

TITULO
**Evaluación de la cuádruple meta como modelo de
direccionamiento estratégico en una Clínica privada de
Barranquilla**

Nombres y apellidos

Roberto Jesús Antonio Tarud Ayub

C.C. No. 72161138

Código estudiantil:

202116134823

Roberto.tarud@unisimon.edu.co

Luz Angela Morales Danies

C.C. No. 1140869385

Código estudiantil

2020189327083

Luz.morales@unisimon.edu.co

Sasha Shalomé Janna Díaz

C.C. No. 1140896871

Código estudiantil

20151963779

Sjanna@unisimon.edu.co

Proyecto de Investigación presentada como requisito para optar el título de:
Magister en Auditoria y Sistemas de la Calidad en Servicios de Salud

Tutor(es):

Gloria Lastre Amell

Greys Rodeo Olmos

RESUMEN

Introducción: La cuádruple meta como modelo de direccionamiento estratégico busca desde el sistema de salud, generar mayor valor mediante la entrega de más y mejores resultados con los mismos o menores recursos; considerando el acceso y la cobertura implica que todas las personas y comunidades tengan oportunidad servicios de salud oportunos y de calidad, sin discriminación alguna; y para su obtención se demanda la determinación y ejecución de políticas y programas. **Objetivo:** Evaluar la cuádruple meta (CM) como modelo de direccionamiento en una Clínica de Barranquilla durante el periodo de enero de 2021 a junio de 2022. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo de una Clínica privada de Barranquilla, utilizando una matriz de datos consolidados categorizados de cada uno de los indicadores de los cuatro ejes: resultados en salud, experiencia en la atención, satisfacción de nuestros equipos y sostenibilidad financiera y análisis de datos estadísticos. **Resultados:** Para todo el año 2021, el porcentaje de cumplimiento se caracterizó por ser deficiente y bueno en todos los ejes de la cuádruple meta, mostrándose más evidente un cumplimiento deficiente en el indicador de sostenibilidad financiera durante el primer semestre del año 2021, en el año 2022, se demostró una variación significativa a porcentaje de cumplimiento entre bueno y excelente en la mayoría de los ejes, demostrando que existe una mayor tendencia y al logro de objetivos con la aplicación de la esta herramienta. **Conclusiones:** A pesar de que los resultados de la prueba de Friedman, no muestran diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de cumplimiento en los 4 cuatro ejes durante los 3 periodos en estudio, si muestran una tendencia positiva en los cuatro ejes al implementar la cuádruple meta.

Palabras clave: Cuádruple meta (CM), resultados en salud, experiencia en la atención, satisfacción de nuestros equipos y sostenibilidad financiera y análisis de datos estadísticos, direccionamiento estratégico, sistema de salud, estrategias.

ABSTRACT

Introduction: The quadruple goal as a strategic management model seeks from the health system to generate greater value by delivering more and better results with the same or fewer resources; Considering access and coverage, it implies that all people and communities have the opportunity of timely and quality health services, without any discrimination; and to obtain it, the determination and execution of policies and programs are demanded. **Objective:** Evaluate the quadruple goal (CM) as a management model in a Clinic in Barranquilla during the period from January 2021 to June 2022. **Methodology:** Quantitative, descriptive, retrospective study of a private clinic in Barranquilla, using a matrix of consolidated data categorized for each of the indicators of the four axes: health outcomes, experience in care, satisfaction of our teams and financial sustainability and analysis of Statistical data.

Results: For the entire year 2021, the percentage of compliance was characterized by being poor and good in all the axes of the quadruple goal, showing poor compliance in the financial sustainability indicator during the first half of 2021, in the year 2022., a significant variation was shown in the percentage of compliance between good and excellent in most of the axes, demonstrating that there is a greater tendency and the achievement of objectives with the application of this tool.

Conclusions: Although the results of the Friedman test do not show statistically significant differences between the levels of compliance in the 4 four axes during the 3 study periods, they do show a positive trend in the four axes when implementing the quadruple.

KeyWords: Quadruple goal (CM), health outcomes, care experience, satisfaction of our teams and financial sustainability and statistical data analysis, strategic direction, health system, strategies.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos. 25ta ed. Washington D.C: OPS/OMS; 2018.
2. Dmytraczenko T, Gisele A, editoras. Hacia la cobertura universal en salud y la equidad en América Latina y el Caribe: Evidencia de países seleccionados. 1era ed. Washington, DC: Banco Mundial; 2017.
3. Anandarajah AP, Quill TE, Privitera MR. Adopting the Quadruple Aim: The University of Rochester Medical Center Experience: Moving from Physician Burnout to Physician Resilience. *Am J Med.* 2018 Aug;131(8):979-986. doi: 10.1016/j.amjmed.2018.04.034.
4. Sikka R, Morath JM, Leape L. The Quadruple Aim: care, health, cost and meaning in work. *BMJ Qual Saf.* 2015 Oct;24(10):608-610. doi: 10.1136/bmjqs-2015-004160.
5. Pérez-Ciordia I, Guillén-Grima F, Brugos A, Aguinaga-Ontoso I. Satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales de atención primaria. *An Sist Sanit Navar* 2013; 36:253-262 [Links]
6. Gavriel J. Perceived self-efficacy. *Educ Prim Care* 2016; 27:144-145.
7. Park B, Gold SB, Bazemore A, Liaw W. How Evolving United States Payment Models Influence Primary Care and Its Impact on the Quadruple Aim. *J Am Board Fam Med.* 2018;31(4):588-604. doi: 10.3122/jabfm.2018.04.170388.
8. Valaitis RK, Wong ST, MacDonald M, Martin-Misener R, O'Mara L, Meagher-Stewart D, et al. Addressing quadruple aims through primary care and public health collaboration: ten Canadian case studies. *BMC Public Health.* 2020 Apr;20(1):507. doi: 10.1186/s12889-020-08610-y.
9. Fitzpatrick B, Bloore K, Blake N. Joy in Work and Reducing Nurse Burnout: From Triple Aim to Quadruple Aim. *AACN Adv Crit Care.* 2019;30(2):185-188. doi: 10.4037/aacnacc2019833.

10. Berwick DM, Nolan TW, Whittington J. The triple aim: care, health, and cost. *Health Aff (Millwood)*. 2008;27(3):759-769. doi: 10.1377/hlthaff.27.3.759.
11. Bodenheimer T, Sinsky C. From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Ann Fam Med*. 2014;12(6):573-6. doi: 10.1370/afm.1713.
12. Haverfield MC, Tierney A, Schwartz R, Bass MB, Brown-Johnson C, Zionts DL, et al. Can Patient-Provider Interpersonal Interventions Achieve the Quadruple Aim of Healthcare? A Systematic Review. *J Gen Intern Med*. 2020 Jul;35(7):2107-2117. doi: 10.1007/s11606-019-05525-2.
13. McFarland MS, Buck ML, Crannage E, Armistead LT, Ourth H, Finks SW, et al. Assessing the Impact of Comprehensive Medication Management on Achievement of the Quadruple Aim. *Am J Med*. 2021 Apr;134(4):456-461. doi: 10.1016/j.amjmed.2020.12.008.
14. Menzin AW, Kline M, George C, Schindler J, Yacht AC, Fornari A. Toward the Quadruple Aim: Impact of a Humanistic Mentoring Program to Reduce Burnout and Foster Resilience. *Mayo Clin proceedings Innov Qual outcomes*. 2020 Oct;4(5):499-505. doi: 10.1016/j.mayocpiqo.2020.05.001.
15. Kalwani NM, Wang KM, Johnson AN, Deb JD, Gold T, Maddukuri AK, et al. Application of the Quadruple Aim to evaluate the operational impact of a telemedicine program. *Healthc (Amsterdam, Netherlands)*. 2021 Dec;9(4):100593. doi: 10.1016/j.hjdsi.2021.100593.
16. Avdagovska M, Menon D, Stafinski T. Capturing the Impact of Patient Portals Based on the Quadruple Aim and Benefits Evaluation Frameworks: Scoping Review. *J Med Internet Res*. 2020 Dec;22(12):e24568. doi: 10.2196/24568.
17. Lapaine M. Embracing the Quadruple Aim: One hospital's experience. *Healthc Manag forum*. 2021 Jan;34(1):26-28. doi: 10.1177/0840470420942791.
18. Nundy S, Cooper LA, Mate KS. The Quintuple Aim for Health Care Improvement: A New Imperative to Advance Health Equity. *JAMA*. 2022 Feb;327(6):521-522. doi: 10.1001/jama.2021.25181.
19. D'Alleva A, Leigheb F, Rinaldi C, Di Stanislao F, Vanhaecht K, De Ridder D, et al. Achieving quadruple aim goals through clinical networks: A systematic review. *J Healthc Qual Res*. 2019;34(1):29-39. doi: 10.1016/j.jhqr.2018.10.010.
20. Hsieh D. Achieving the Quadruple Aim: Treating Patients as People by Screening for and Addressing the Social Determinants of Health. *Ann Emerg Med*. 2019 Nov;74(5S):S19-S24. doi: 10.1016/j.annemergmed.2019.08.436.
21. EPS Sanitas. (2017). Rendición de Cuentas Año 2017. Recuperado de <https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/rendicion-de-cuentas>
22. EPS Sura. (2018).
22. Informe de Gestión Sura EPS 2018. Recuperado de <https://www.epssura.com/files/2019/Informe-Anual-2018.pdf>
23. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006. 2006. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

24. Ministerio de la Protección Social. Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/pautas-auditoria-mejoramiento-calidad-atencion-en-salud.pdf> . 2007.
25. Cedeño Navas, Paulo César. "Evaluación de la triple meta como eje estratégico para el mejoramiento en el cuidado de la salud de los pacientes en la consulta externa del Hospital General del IESS Babahoyo." (2021).
26. Montilla Cardona, Hector Mauricio. "Condición actual de la red de prestadores de servicios de salud del Departamento del Cauca, como respuesta a los lineamientos del modelo de acción integral territorial: Línea prestación de servicios de salud." (2022).
27. Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. ¿Cuáles son las nuevas tendencias en salud? 2019. Disponible en: <https://scare.org.co/noticias/cuales-son-las-nuevas-tendencias-en-salud/>
28. Ruiz-García, Juan, et al. "Cuadruple meta en mSalud para la mejora del control de factores de riesgo cardiovascular en población de muy alto riesgo." Revista Española de Salud Pública 96.1 (2022): e1-e11.
29. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21 st Century. Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine, Washington, DC, USA. National Academies Press; 2001.
30. Cosavalente-Vidarte, Oscar, et al. "Proceso de transformación hacia las Redes Integradas de Salud en el Perú." Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 36 (2019): 319-325.
31. Bachynsky N. Implications for policy: The Triple Aim, Quadruple Aim, and interprofessional collaboration. Nurs Forum. 2020 Jan;55(1):54-64. doi: 10.1111/nuf.12382. Epub 2019 Aug 20. PMID: 31432533.
32. Asociación Colombiana de Medicina Interna (2020). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica. Acta Médica Colombiana, 45(3), 55-69. DOI: 10.36104/amc.2020.1975
33. Stefanacci, R. Impacto of Covid-19 on the cuadruple aim. Population health management. <https://doi.org/10.1089/pop.2020.0263>.
34. Walton, M., Murray, E., & Christian, M. D. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic 2020. European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care, 204887262092279.
35. Rincón León, Jaqueline, Roberto Jesús Antonio Tarud Ayub, and Eruin Enrique Velásquez Bermúdez. "Evaluación del impacto de la cuádruple meta como estrategia gerencial en la clínica Iberoamérica." (2021).
36. de Bogotá, Cámara de Comercio. "Ley 100 de 1993." (1993).
37. Colombia, C. D. "Ley 87 de 1993." Bogota, Cundinamarca, Colombia (1993).
38. Pérez Cardenas, Jorge Enrique. "Algunos comentarios sobre la ley 1751 del 2015 que regula el derecho fundamental a la salud." Biosalud 16.1 (2017): 5-6.
39. Salud, M. D. "Decreto 2309 de 2002 (octubre 15)." Ministerio de Salud (2002).
40. Congreso de Colombia. Ley 715 de 2002. (2002).

41. Social, M. D. "Decreto 1011 de 2006." Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO_201011.
42. Clínica Universidad de Navarra. Eje. Consultado 12 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/eje>
43. Jara, Luciano. Indicadores de Salud. Consultado 10 de octubre de 2022. Disponible en: <https://observatorio.unr.edu.ar/indicadores-de-salud/>
44. OMS. La calidad en salud y la satisfacción del paciente. Consultado 09 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
45. A. Donabedian. Evaluating the quality medical care. Milbank Mem Fund Q., 44 (1966), pp. 166-203
46. Customer. ¿Qué puede aportar la Experiencia de Cliente a la Experiencia del Paciente?. Consultado 10 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.wowcx.com/la-experiencia-del-paciente/>
47. Portal Eden. Satisfacción laboral: factores de influencia positivos y negativos. Consultado 09 de octubre de 2022. 2022. Disponible en: <https://www.aguaeden.es/blog/satisfaccion-laboral-factores-de-influencia-positivos-y-negativos>
48. CONDESAN. Sostenibilidad Financiera e Incentivos. Consultado 10 de octubre de 2022. 2022. Disponible en: <https://condesan.org/sostenibilidad-financiera-e-incentivos/>
49. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación (6ª ed.). (2014). México: McGraw Hill Education.
50. Veiga de Cabo Jorge, and Marta Zimmermann Verdejo. "Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño." Medicina y seguridad del trabajo 54.210 (2008): 81-88.
51. Tamayo, M. Metodología formal de la investigación científica. 2007. Editorial Limusa.