

FACTORES PREVIOS PARA LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN HOSPITALES

Estudiante: Daniela Duarte Borrego, Universidad Santo Tomás,
daniela.duarte@usantotomas.edu.co

Asesor: Héctor Pérez López Portillo, Departamento de Estudios Organizacionales,
Universidad de Guanajuato, hplp@ugto.mx

Palabras clave: gestión del conocimiento, salud, hospitales, factores previos, estudio cuantitativo.

Resumen

La gestión del conocimiento es una herramienta que ha tomado gran relevancia a nivel organizacional, en diferentes empresas de diversos sectores y por tanto no es ajena la aplicación de la misma en el área de la salud, especialmente en las instituciones hospitalarias. La gestión del conocimiento es un recurso de gran importancia para poder gestionar el conocimiento tácito de todas las personas y convertirlo en información valiosa que sea distribuida transaccionalmente para que esté al alcance de todos dentro de una organización y por tanto estén en capacidad de responder a las exigencias del entorno y del mercado, logrando asegurar de esa forma la estabilidad y rentabilidad de la misma.

El objetivo de esta investigación es analizar los principales factores previos para la implementación de gestión del conocimiento (GC) en hospitales públicos y privados de Colombia. Para esto se realizó una investigación de tipo cualitativa, con el propósito de realizar una técnica de revisión literaria de la literatura académica disponible relacionada con la gestión del conocimiento. De acuerdo, con la información obtenida de la búsqueda en las bases de datos se identificaron cinco factores previos para la gestión del conocimiento en instituciones del sector salud, los cuales se esquematizaron por medio de una tabla. Los factores con mayor relevancia encontrados fueron: F.1 Sistemas de

información, F.2 Planeación estratégica, F.3 Cultura organizacional F.4 Liderazgo y F.5 Innovación.

Abstract

Knowledge management is a tool that has taken great relevance at the organizational level, in different companies of different sectors and therefore the application of it in the area of health is not alien, especially in hospital institutions. Knowledge management is a resource of great importance to be able to manage the tacit knowledge of all people and convert it into valuable information that is distributed transactionally so that it is available to everyone within an organization and therefore they are able to respond to Requirements of the environment and the market, thus achieving reliability in its stability and profitability.

The objective of this research is to analyze the main previous factors for the implementation of knowledge management (GC) in public and private hospitals in Colombia. For this, a qualitative research has been carried out, with the purpose of carrying out a literary review technique of academic literature. According to the information obtained from the search in the databases, five previous factors for knowledge management in health sector institutions were identified, which are schematized by means of a table. The most relevant factors are the following: F.1 Information systems, F.2 Strategic planning, F.3 Organizational culture F.4 Leadership and F.5 Innovation.

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente los problemas que aquejan a los hospitales y al sector salud en el mundo, se ven cada vez mas notorios en la calidad de vida de los pacientes que los frecuentan alrededor del planeta, como lo menciona Binder (2013) al expresar que ‘*nuestro sistema de atención médica está literalmente perdiendo "pacientes", matando a más de 500 por día por errores, accidentes e infecciones solo en los hospitales*’ (p.1). Lo cual permite deducir que no se está generando una adecuada optimización de los recursos, desperdiциando cientos de dólares en medicamentos, procedimientos y atenciones prioritarias injustificadas o por el contrario frente a una no temprana detección de una enfermedad o patología, la muerte inminente de la persona.

Asimismo, la ineffectividad en la gestión de los recursos que tiene un hospital o centro de salud es uno de los principales problemas que no permite que haya un buen servicio para las personas que lo utilizan. Por ende ‘*la adecuada planificación y programación de los recursos de un hospital influye directamente en la calidad de atención que se brinda a los pacientes*’ (Reveco y Weber, 2011, p. 58). Esto precede a que en muchos casos no se cuenta con una adecuada capacidad instalada, medicamentos de buena calidad, personal medico y administrativo suficiente, muebles y equipos que permitan desarrollar la labor a cabalidad, ni recursos económicos idóneos para cubrir los gastos y costos de la operación.

En consecuencia, factores como desmotivación, vergonzosas condiciones laborales, ambientes inadecuados para diagnósticos y revisiones, altos niveles de estrés, negligencia medica y administrativa, indiferencia por la calidad de vida, etc., son algunas de las características más comunes de un sistema inefficiente de salud prestado tanto a los trabajadores como a los pacientes al interior de un centro médico.

Lo cual, desencadena en un entorno inapropiado al momento de hacer una prescripción medica, pues da lugar a un uso irresponsable al instante de prescribir y suministrar medicamentos que en muchas ocasiones no son necesarios ni obligatorios para

la persona que presenta una enfermedad o afección. Actualmente “*se ha calculado que el costo global de los errores de medicación asciende a US\$42 000 millones anuales, sin contar las perdidas de ingresos para los trabajadores, los costos sanitarios y la perdida de productividad*”(Organización Mundial de la Salud, 2015). En consecuencia, permitiendo en muchos casos el uso indiscriminado e indebido y la venta ilegal de dichos medicamentos.

De igual forma, el gobierno juega sin duda una ficha importante en la inversión y recursos monetarios que serán destinados del gasto público cada año, en los diferentes centros de salud que puedan estar previstos y contemplados en cada país, al momento de prestar toda una red de servicios médicos en la cobertura territorial que lo delimita. Según el Foro Económico Mundial para el (2015), Costa Rica fue el país que más gasto en salud, pues el gobierno gasto más de una cuarta parte de su presupuesto en ese rubro.

“En los países de ingresos medianos, el gasto público en salud por habitante se ha duplicado desde el año 2000. En promedio, el gasto público en salud es de US\$ 60 por persona en los países de ingresos medianos bajos y de casi US\$ 270 por persona en los países de ingresos medianos altos”(Organización Mundial de la Salud, 2015).

Al respecto, aunque se amerita y se reconoce la gestión de los países medianos y bajos al aumentar casi el gasto público en salud por alrededor del 10% de su producto interno bruto (PIB), aun la cuota o copago que deben colocar las personas adscritas al servicio de salud sigue siendo muy alto respecto a los casi 100 millones de personas que viven actualmente en extrema pobreza según la OMS, por lo cual ni siquiera tienen la posibilidad de pagar dicho cobro directo que les corresponde por acceder a la atención percibida en el centro asistencial. La (OMS, 2019) ha dado conocer que “*los gobiernos se hacen cargo en término medio del 51% del gasto sanitario de un país, mientras que más del 35% del gasto sanitario por país se sufragá mediante pagos directos*”.

Además, la seguridad en la salud de los pacientes al momento de ingresar y permanecer en un centro médico, en especial en hospitales, es un serio problema que desencadena en cientos de enfermedades infecciosas contagiadas entre pacientes, o transmitidas por el escaso saneamiento en las instalaciones que están en contacto con los

mismos, se dice que “*catorce de cada 100 personas hospitalizadas en el mundo contrae una infección (siete en los países de ingresos altos y 10 en los países de ingresos mediano y bajos)*” (OMS, 2015).

Por otra parte, las enfermedades hospitalarias infecciosas están relacionadas con varios factores entre los cuales se encuentran los exógenos como el ambiente, la ventilación, los instrumentos utilizados, los equipos, las salas de cirugía, el personal medico, entre otros; por otro lado, “*las propias de las condiciones del paciente al instante de una contaminación de una herida quirúrgica como flora endógena, de la piel circundante del paciente, las membranas mucosas o vísceras huecas, dependiendo del tipo de procedimiento realizado*” (Londoño F, Morales E, y Murilla B, 2011, p. 56). De acuerdo con la OMS (2015), “*cerca de 3,2 millones de pacientes de la Unión Europea contraen una infección en un centro de salud y 37000 de ellos fallecen por esa causa*”.

Al mismo tiempo, los errores médicos impartidos por los doctores en los establecimientos de atención de salud y especialmente en los de atención ambulatoria y primaria, son otra causa grave de muerte al año de miles de personas. Las fallas medicas pueden estar ligadas según Martín Pallín (2012), en la mayoría de los eventos, a excesos de servicios médicos (tratamientos y medicamentos innecesarios), insuficiencia de servicios médicos (inutilización, demora y tardanza de procedimientos y medicación) y por diagnostico erróneo (demora en los resultados o por falta de equipos apropiados).

“El proceso de diagnostico se ve complicado por factores como el acceso limitado a la atención sanitaria y a las pruebas diagnosticas, la formación insuficiente de los profesionales sanitarios y los especialistas y la falta de equipos y programas informáticos para utilizar historias clínicas electrónicas”(OMS, 2015).

Estas causas anteriores, muchas veces limitan a los trabajadores de la salud, en poder realizar un trabajo exhaustivo y consciente que permita efectuar un análisis de diagnostico verídico, acertado y eficaz, que conciba contrarrestar las secuelas de una enfermedad y obtener una curación del paciente. Acusándolos y juzgándolos en repetidas ocasiones de cometer negligencia medica.

En cuanto a la gestión médica, es importante mencionar que está va de la mano con la administrativa, pues ambas se complementan y trabajan en conjunto para que un establecimiento en atención de salud pueda funcionar correctamente y estar en capacidad de responder a la demanda diaria de pacientes que llegan hasta sus instalaciones en busca de la prestación de un servicio médico oportuno y preciso.

“Las primeras limitaciones que reportaron los usuarios fueron las autorizaciones, múltiples desplazamientos para obtener citas de consulta médica general o especializada, epicrisis exigida para la autorización; tiempos largos de espera, congestión en los SS y remisiones a IPS sin convenio con la EPS” (Hernández, Rubiano, y Barona, 2015, p. 1953).

Por lo que es preciso enunciar, que la tergiversación de fondos, la inefficiente gestión y administración del director del centro de salud, los recursos limitados de equipos y medicamentos, la falta de capacitación y entrenamiento del equipo médico, la poca oferta de personal necesario para enfrentar la demanda y la paupérrima gerencia de las entidades promotoras de salud responsables de afiliar al sistema de seguridad social a los ciudadanos en los diferentes países, permite que las personas no puedan acceder a una prestación de servicio en salud digno si no por el contrario enfrentarse a una adversa e indignamente realidad en donde tienen que someterse a condiciones precarias y escasos recursos.

“Los errores administrativos, que son los asociados a los sistemas y procesos de prestación de servicios, son el tipo de error que se notifica con mayor frecuencia en la atención primaria. Se calcula que del cinco al 50% de los errores médicos en la atención primaria son de carácter administrativo”(OMS, 2015).

En consecuencia de lo anterior, se puede argumentar que los hospitales e instituciones de salud se enfrentan a grandes retos en cuanto a su gestión, respecto a una mayor eficiencia en los servicios prestados, mejor uso y optimización de recursos, generación de sinergia y dinamismo para un oportuno trabajo en grupo del equipo médico y administrativo, inversión en mejorías de infraestructura que vaya de la mano con I&D, implementación de saneamiento ambiental, residuos e higiene hospitalaria y aumento en la contribución monetaria por parte del gobierno, que darían paso a que se mejorara exponencialmente el servicio de salud en los distintos niveles de atención, reduciendo así el margen de defunciones y contagio de enfermedades transmisibles.

De tal forma que, la importancia de realizar este estudio de investigación radica en diseñar una propuesta de mejora para la gestión de los hospitales en Colombia a través del desarrollo y la implementación de gestión del conocimiento, que coadyuve a mitigar y contrarrestar los efectos de las variables descritas anteriormente, y que con ello, se cuente con un sistema más eficiente en el área de la salud, principalmente en los hospitales.

Ahora bien, la gestión del conocimiento dentro de cualquier organización es vista como un trabajo colaborativo dentro de todos los grupos de interés que la rodean para que se pueda dar una transferencia optima de conocimiento nuevo el cual pueda ser impartido, difundido y adquirido por todos. Es ‘*visto como un marco integrado que se enfoca en la gestión efectiva del proceso de conocimiento para impactar el desempeño y la relación de trabajo de manera que mejore el aprendizaje y la toma de decisiones*’(Shah y Marchionini, 2013, p. 41).

Cuando las personas se integran a una realidad, la observación, recolección de datos, posterior análisis de la información el cual es priorizado de acuerdo con los criterios de cada uno y la comunicación de dicha información hacen parte de un proceso natural del ser humano llamado “conocimiento”. El cual es ‘*un conjunto de representaciones entrelazadas basadas en información, con análisis, síntesis, interpretación y argumentación, en un determinado contexto, con significación y conciencia de sus interrelaciones*’(Tobón y Núñez Rojas, 2013, p. 30). Por consiguiente, se podría decir que es todo lo que la persona tiene intrínseco en el ser, como sus ideas, pensamientos, teorías, emociones, etc., pero que hace parte de su capital personal por lo tanto esta dentro de si y las demás personas no lo pueden percibir.

Por tanto, la Gestión del Conocimiento, puede ser definida como, “*la identificación de categorías de conocimiento necesario para apoyar la estrategia empresarial global, representa un intento sistemático y organizado de utilizar el conocimiento dentro de una organización para mejorar sus resultados*”(Monagas-Cocasal, 2012, p. 14).

Entonces, cuando se habla de gestión del conocimiento bien sea aplicado dentro de un contexto empresarial, educativo, de salud o cualquier otro espacio, lo que se pretende es recolectar, absorber, atesorar y guardar todo ese conocimiento implícito y tácito de cada uno y poderlo convertir en un conocimiento explícito y accesible a la comunidad, transformándose en un capital alcanzable a todos.

La gestión del conocimiento en un ámbito profesional y educativo, tiene que verse como un precepto más allá, solamente de la recolección y el análisis de la información, puesto que se estaría apreciando como algo extrínseco al sujeto y se le excluiría de ser un proceso personal y social, enmarcado y guiado por su progreso evolutivo y desarrollo en la sociedad.

Es decir que, aprender a gestionar el conocimiento con calidad es la mejor herramienta para que el recurso intangible de una organización sea aprovechado de la mejor manera y se pueda ver evidenciado de forma estratégica en los resultados y utilidades de la misma.

“La Gestión del Conocimiento se centra en construir y manejar stocks de conocimiento y en el rol de las tecnologías de la información para estructurar la información, que incluye los procesos de capturar (*gathering*), almacenar (*storing*) y compartir (*sharing*) conocimiento, poniéndolo a disposición de los individuos para facilitar su asimilación”(Andreu, R., y Baiget, 2016, p. 85).

Sin embargo, si gestionar el conocimiento no genera nuevo conocimiento, se puede hablar de que no se está haciendo una buena administración del capital humano e intelectual. Puesto que ‘*la gestión del conocimiento es vista como un método para explotar el «conocimiento» o «capital intelectual» de los empleados, o de capturar su conocimiento para resguardarlo como un activo para el uso de la organización*’ (Andreu, R., y Baiget, 2016, p. 87). En consecuencia, la recolección del conocimiento de todos los participantes que trabajan en conjunto debe ser unificado para la creación de una gran base de datos en lo posible a través de un sistema de información, para que de esta

manera sea usado y sistematizado en la realización de un nuevo aporte que le sirva como diferenciador en su ventaja competitiva organizacional.

Objetivo general.

El objetivo general de esta investigación es analizar los principales factores previos para la implementación de gestión del conocimiento (GC) en hospitales públicos y privados de Colombia.

Objetivos específicos:

1. Realizar una revisión de la literatura que permita identificar y revisar los factores previos mas importantes para la implementación de gestión del conocimiento en hospitales públicos y privados de Colombia.
2. Describir los principales factores previos involucrados en la GC que ayuden a mejorar la gestión estratégica en hospitales públicos y privados de Colombia.
3. Realizar un modelo que permita comprender y evidenciar los principales factores previos que deben ser establecidos para la implementación de GC en hospitales públicos y privados de Colombia.

Supuestos de investigación

- La cultura organizacional es el factor previo mas importante al momento de implementar GC en instituciones de salud, puesto que integra a todos los grupos de interés para que vayan encaminados hacia el logro de objetivos en común.
- El modelo a realizar, va a permitir mejorar la gestión estratégica de las instituciones de la salud, al perfeccionar la optimización de los recursos organizacionales disponibles.
- La propuesta de mejora de la investigación, va a propiciar que la prestación del servicio de salud hacia los pacientes que asisten a estas instituciones, sea optima y adecuada para resolver y solucionar sus necesidades medicas y asistenciales.

Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son los factores previos para la gestión del conocimiento?
2. ¿Qué factor es más importante para la implementación de gestión del conocimiento en hospitales?
3. ¿Cómo podría mejorar la gestión de los hospitales la gestión del conocimiento?

2. MARCO CONTEXTUAL

Entendiendo la salud como un derecho fundamental al cual toda persona en pleno goce de sus capacidades, sin distinción de raza, o posición social está en capacidad de exigirlo, se constituye como un factor imperativo en la agenda de los gobiernos, pues regular y establecer mecanismos de protección para este sector en particular, tiene que ser prioridad para garantizar bienestar en la población general.

“El derecho a la salud para todas las personas significa que todo el mundo debe tener acceso a los servicios de salud que necesita, cuando y donde los necesite, sin tener que hacer frente a dificultades financieras. Nadie debería enfermar o morir solo porque sea pobre o porque no pueda acceder a los servicios de salud que necesita” (Ghebreyesus, 2017).

En ese orden de ideas, sin importar la capacidad productiva de una nación, la disponibilidad de recursos tiene que ser gestionada, en la medida de lo posible, a la premisa de mejorar el servicio de salud prestado a las personas sin importar posibles segregaciones de índole económica.

“Un examen objetivo de las evidencias sobre la inversión en salud sugiere que, en lugar de alejarse de la salud, los ministerios de finanzas de los PBI y los PIM y los organismos de ayuda internacional deben aumentar sus inversiones en salud” (Gavin, y otros, 2017).

Lo anterior, está enfocado a brindar la importancia que cobra la idea de que el salario de una persona no tiene por qué condicionar su bienestar ni el de su familia, por situaciones relativas a la restricción a medicamentos, exámenes de atención especializados o atención con especialistas, debido al alto costo que puede acarrear acceder a esos servicios.

Ahora, es importante aclarar que los estados realizan esfuerzos para mantener el bienestar de sus connacionales, tal como se señala a continuación:

“El gasto en salud está creciendo más rápidamente que el resto de la economía mundial, y representa el 10% del producto interno bruto (PIB) mundial. Un nuevo informe de la (OMS) muestra una rápida trayectoria ascendente del gasto sanitario mundial, que es particularmente notable en los países de ingresos bajos y medianos, donde el gasto sanitario está aumentando en promedio un 6% anual en comparación con un 4% en los países de ingresos altos” (OMS, 2019).

Lo que se menciona, deja ver que los países de ingresos medianos y bajos invierten un porcentaje más alto de la producción nacional en su presupuesto de salud, lo cual es un referente interesante a analizar debido a la repercusión que causa en la población general.

En el siguiente gráfico se puede observar que, en Colombia, los indicadores de longevidad están por encima de lo esperado.

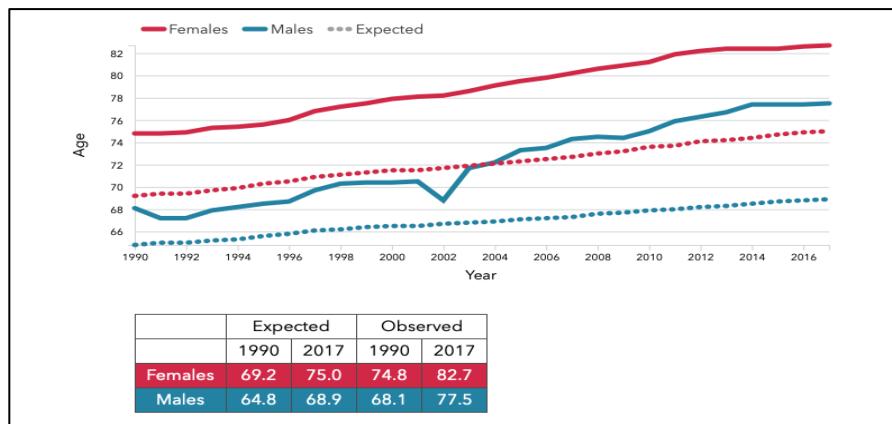


Ilustración 1. ¿Cuanto tiempo vive la gente? Fuente: Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud IHME (2017).

Entonces, se configura una necesidad de inversión en la salud mundial, pues tiene claras repercusiones positivas en el bienestar de la población en general, no solo por los posibles beneficios que esto pueda generar, sino también, porque no se puede dejar de mencionar que esta ciencia en particular, necesita de inyecciones obligatorias de recursos destinados a programas de investigación y desarrollo, pues el desconocimiento de la importancia que cobra el acceso a nuevas tecnologías de desarrollo, podría ser perjudicial para una nación en la medida en que se ve rezagada en cuestión de soluciones médicas frente a lo que puede ofrecerle a sus connacionales un Estado que entiende la necesidad de apostarle al mejoramiento continuo de los procesos que involucren mejorar la calidad de vida de los pacientes.

“En esta época de transiciones sin precedentes, el argumento económico y sanitario para aumentar las inversiones enfocadas en salud tanto de manera interna como provenientes de organismos de ayuda externa nunca había sido más contundente. Los impactos a nivel nacional y global podrían ser transformadores’ (Gavin , y otros, 2017).

De esta manera, un ejemplo claro es que en Colombia la tasa de mortalidad de menores de cinco años, y menores de un año, también refleja una tendencia positiva, que está por debajo de lo esperado.

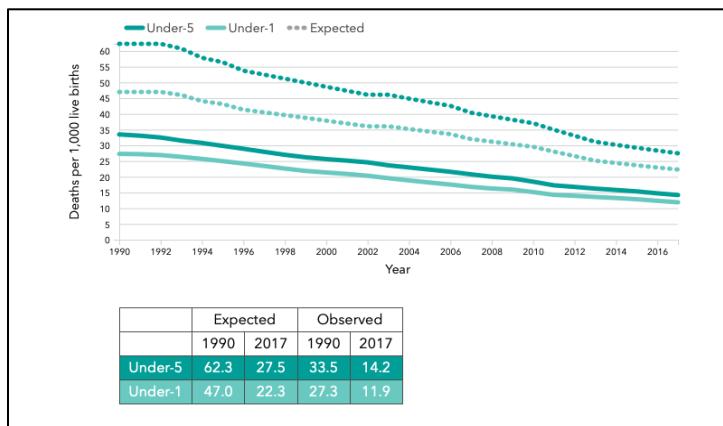


Ilustración 2. ¿Cuál es la tendencia de mortalidad en los grupos de edad menores de 5 años y menores de 1 año? Fuente: Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud IHME (2017).

Por otro lado, se puede que decir que todo lo relacionado con la prestación del servicio de salud en los diferentes gobiernos, podría tener una relación directamente proporcional con el nivel de ingreso de las personas, lo cual condicionaría el acceso a posibles procedimientos costosos por los cuales se tuviera que pagar conceptos adicionales, pues:

“Cuando el gasto público en salud aumenta, es menos probable que las personas caigan en la pobreza como consecuencia de acceder a servicios sanitarios. Sin embargo, el gasto público solo reduce las desigualdades en el acceso cuando las asignaciones se planifican cuidadosamente para garantizar que toda la población pueda obtener atención primaria de salud” (OMS, 2019).

Entonces, las implicaciones que tiene el manejo que se le da a la gestión de la salud en los países, trasciende más allá de la repercusión que tiene esto en el bienestar de las personas, pues también está implícito el hecho de la disminución del ingreso real de las familias a cuenta de costear procedimientos que no están incluidos en sus seguros médicos, generando como consecuencia la posible adquisición de extensiones en sus coberturas médicas, lo cual sin duda merma la capacidad adquisitiva de las personas. Y si bien, los gobiernos están trabajando en incrementar la cobertura en salud para la totalidad de su población, aún existen rubros por abordar, que se constituyen como prioridad en la

agenda internacional por el impacto negativo que pueden tener en la población mundial. Pues como lo señala la OMS (2019):

“El mundo se enfrenta a múltiples retos de salud. Estos van desde brotes de enfermedades prevenibles por vacunación como el sarampión y la difteria, el aumento de los informes de patógenos resistentes a los medicamentos, el aumento de las tasas de obesidad y la inactividad física hasta los efectos en la salud de la contaminación ambiental y el cambio climático y las múltiples crisis humanitarias”.

Existen preocupaciones que tienen que abordarse de manera imperativa, debido al posible desarrollo de éstas de manera precipitada sin que se puedan generar planes de acción ajustados anticipadamente, y eso, en particular, según la OMS (2019) conforman un riesgo latente sobre todo en países de ingreso medio y bajo, donde las enfermedades como diabetes, cáncer y cardiopatías son responsables, de manera colectiva, de más del 70% de todas las muertes en el mundo.

En ese orden de ideas, la población mundial podría verse mermada si no se realiza la planeación necesaria para combatir la raíz de esas enfermedades, lo cual, constituye un esfuerzo colectivo e interdisciplinario, pues trasciende más allá de la medicina, ya que incluye factores como la adecuada alimentación desde la primera infancia, o la disminución de las emisiones contaminantes producidas por la industria, por mencionar algunas circunstancias que podrían disminuir el indicador de muertes a causa de lo mencionado anteriormente. Así las cosas, uno de los retos más grandes para la gestión de los servicios de salud en el mundo, es poder financiar de manera más contundente el sistema en general, como vía de desarrollo hacia la mitigación de situaciones que en este momento afectan a la población, como la expectativa de vida de los niños nacidos en países de ingresos bajos.

“Un infante que nace hoy en un país pobre tiene el impactante riesgo de uno en cada 10 de morir antes de su quinto cumpleaños [...] Con las inversiones en salud correctas, esta abismal diferencia se puede remediar-una *gran convergencia en salud*- con lo cual se salvarían millones de vidas cada año, al mismo tiempo que se obtienen rendimientos económicos enormes. No hay mejor manera de incrementar el bienestar humano en la siguiente generación” (Gavin, y otros, 2017).

Ahora, el interés por la sinergia entre la industria de la salud y el empresariado, constituye un reto importante en la agenda mundial, pues involucra la concientización de la producción, es decir, hacer socialmente responsable cada vez más las actividades productivas de las empresas, para que no se generen afectaciones a la salud derivadas de una posible irresponsabilidad en el manejo de emisiones. Tal como lo señala la OMS:

“En 2019, la OMS considera la contaminación del aire como el mayor riesgo ambiental para la salud. Los contaminantes microscópicos en el aire pueden penetrar en los sistemas respiratorios y circulatorios, dañando los pulmones, el corazón y el cerebro, matando a 7 millones de personas prematuramente cada año por enfermedades como el cáncer, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades cardíacas y pulmonares. Alrededor del 90% de estas muertes se producen en países de ingresos bajos y medianos, con altos volúmenes de emisiones de la industria, el transporte y la agricultura, así como estufas y combustibles sucios en los hogares”.

Se puede inferir que el panorama mundial brinda una visión un tanto alentadora en cuanto al soporte financiero se refiere, sin embargo, la realidad puede distar bastante de las cifras mencionadas, pues en países como Colombia, de ingresos medios, aún se presentan situaciones que comprometen el bienestar de las personas por cuenta de la falta de ingreso para costear servicios médicos, pues

“El SGSSS, a través del RS, ha logrado afiliar y dar cobertura a los sectores empobrecidos. No obstante, aún existe una porción de la población de ingresos medios que carece de cobertura, ya sea porque se encuentra transitoriamente desempleada o porque, tratándose de trabajadores independientes, no alcanzan la estabilidad laboral necesaria para pagar regularmente 12.5% de sus ingresos como cotización al SGSSS. En todo caso, esta población todavía se ve obligada a acudir a la consulta privada haciendo pagos de bolsillo” (Ramiro, y otros, 2011).

Entonces, el acceso a la salud en Colombia, presenta realidades desfavorables para los usuarios, debido a que, en la medida en que se modifiquen otras variables presentes en la vida normal de una persona, como la ausencia de ocupación laboral, su capacidad de permanencia en el sistema se puede ver mermada. Pero también, fuera de la capacidad adquisitiva relacionada con este tema, existe otra dolencia que aqueja al sistema de salud en Colombia, y es la falta de voluntad de las entidades prestadoras del servicio, que se ocupan de cumplir de manera mediocre las actividades que tienen a su cargo debido a la ausencia de beneficios mayores, perjudicando de esta manera a los afiliados al sistema, que si bien, cuentan con cobertura y acceso, no reciben como contraprestación a sus aportes, prestaciones de calidad. Pues en Colombia:

“Las EPS saben que pueden ofrecer una calidad regular a sus afiliados, sin correr el riesgo de disminuir su participación de mercado, y por ende de que sus resultados económicos se vean afectados. Planteado de otra forma, si el margen de ganancia de las EPS disminuye con la calidad ofrecida, mientras que el número de afiliados no cambia drásticamente, las EPS no tienen incentivos en mejorar la calidad de sus servicios” (David, 2017).

Lo anterior, deja ver que la salud a nivel global constituye un tema complejo de abordar, que si bien, cuenta con virtudes importantes, pues, sin duda alguna el mejoramiento es palpable debido a la investigación y desarrollo de nuevas soluciones en tratamientos a enfermedades, el aumento de la cobertura del servicio a la población, o descubrimientos de nuevos medicamentos capaces de mitigar los síntomas de una enfermedad determinada con mayor eficiencia, también permite evidenciar que aún hace falta un camino largo por recorrer, en el cual la concientización acerca del bienestar y la salud de las personas tiene que estar primero que los intereses económicos de los gobiernos o del sector privado.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Definición de gestión

El término gestión se podría definir como un conjunto de acciones que hacen parte de la administración de recursos para lograr un fin determinado, pues la palabra en sí hace referencia a la organización, al adecuado manejo de bienes determinados para la consecución de un fin en particular.

“El propósito de lograr esta actividad es planificar, organizar, dirigir y controlar los eventos asociados al proyecto, dentro de un escenario de tiempo, costo y calidad predeterminados. En otras palabras, se trata de verificar el cumplimiento específico y efectivo de las actividades, costo y calidades planificadas a priori” (Pastor, 2009).

Lo anterior, permite observar con más claridad el concepto de gestión, además de brindar una explicación más acertada, pues incluye factores importantes a tener en cuenta en la medida en que se pueda ejercer control sobre actividades relevantes en la ejecución de planes de acción, lo cual favorece el cometido de llevar a buen término el propósito deseado.

Ahora, también se podría incorporar el hecho de que la gestión también ejerce un vínculo con la rendición de cuentas, la entrega de resultados, pues es factor de medición para conocer el estado de una situación establecida en un momento determinado, o para evaluar las capacidades de las personas encargadas de hacer frente al proyecto.

“Según Frederick W. Taylor (1994), considerado padre de la administración, y con base en sus principios de la organización científica del trabajo desarrollados en 1911, “la gestión es el arte de saber lo que se quiere hacer y a continuación, hacerlo de la mejor manera y por el camino más eficiente” (López, 2016).

Entrando a una definición dada por un teórico de la administración, el concepto sigue tomando forma hacia el manejo óptimo de los recursos disponibles, para obtener el máximo provecho de ellos, utilizando de la forma más apropiada lo que se tiene a la mano para lograr un resultado previamente establecido, además, no se puede dejar de mencionar, que el objetivo hacia donde se quiere llegar, tiene que estar bien definido, pues de esta manera, se determina el punto de referencia desde donde comienza el proceso de gestión.

3.2 Definición de conocimiento

El conocimiento es el proceso cognitivo mediante el cual el ser humano frente a unos conceptos previos, que ha ido desarrollando a través de estímulos, interacciones y experimentaciones, le han permitido promover premisas que después se han convertido en información propias del mismo, que le indican un patrón de actuación y comportamiento, frente a diversas situaciones. Por tanto ‘*el conocimiento se crea a través de un proceso de interacción continuo y dinámico entre el conocimiento tácito y el explícito, de carácter personal o colectivo, que incluye momentos de socialización, exteriorización, combinación e interiorización.*’ (Gairin, 2012, p. 96). ‘*El proceso de generación y creación de conocimiento esta basado en dos categorías: tácito y explícito con naturaleza dinámica y continua*’(Andreu, R., y Baiget, 2016, p. 89).

“[...] el conocimiento tácito es aquel que poseemos pero que no somos capaces de explicar. [...] el conocimiento explícito, en cambio, es aquel que es posible representar en documentos como manuales de instrucciones, libros, bases de datos o páginas web”(Cegarra, N. J. G., y Martínez, 2018, p. 34).

En el diario vivir de la persona, la socialización eh interacción con otros hace parte de su desarrollo relacional diario, por lo tanto, todo el tiempo esta bajo una constante disposición a la interrelación y experimentación a través de los sentidos, generando así un conocimiento tácito recopilado y almacenado en la mente, puesto a disposición únicamente para si mismo.

De modo que, cuando el sujeto se relaciona con otros, a través de una comunicación activa y transversal, la transferencia de ese conocimiento tácito se convierte en conceptos explícitos, al haber una combinación de información entre las partes que permite que se reúna y almacene dicho conocimiento, realizando una interiorización, al categorizarlo y priorizarlo según criterios individuales de preferencia, que permiten que se modifique el propio conocimiento, al enriquecerlo, complementarlo, y generar un conocimiento compartido y mancomunado entre los participantes. Deduciendo de tal forma que '*la gestión del conocimiento no es algo tan nuevo como podría pensarse, sino que es inherente al ser humano desde sus orígenes.*' (Alcoba, G. J., y Hernández, 2014, p. 52).

3.3 Definición de gestión del conocimiento

Ahora bien, aplicado a un contexto empresarial, la gestión del conocimiento va encaminado a la capacidad que tiene una organización para ser competitiva en el mercado, destacando por su ventaja o diferenciador, y esto se logra en la medida en que la alta gerencia logre movilizar estratégicamente a todos sus colaboradores en pro de fomentar el desarrollo de conocimiento propio y autentico para que sea puesto a disposición de todos.

“[...] el líder juega un rol de facilitar la distribución del conocimiento tanto dentro como fuera de la CoP (comunidad de práctica) al planificar las actividades, conectar informalmente a los miembros que la conforman, superando los límites entre las unidades organizacionales. En definitiva son los que potencian la GC y el desarrollo de los miembros de la CoP[...]" (Gairin, 2012, p. 101).

Por otra parte, [...]la Gestión del Conocimiento se ha entendido casi exclusivamente como una consecuencia de la progresión espectacular que están experimentando las tecnologías de la información y telecomunicación (TIC)[...](Andreu, R., y Baiget, 2016, p. 83). No obstante, la gestión del conocimiento tiene que ser un ejercicio que goza de la utilización de dos factores, por un lado el uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC), a través del aprovechamiento de las bases de datos (almacenamiento de la información y posterior divulgación) y otro que es la utilización y optimización del recurso humano que existe dentro de una organización, para el logro de un aprendizaje y cultura organizacional.

Así pues, visto el capital intelectual como un activo intangible de la organización que ayuda a generar valor agregado dentro de la misma, es imperativo el hecho de la exhaustiva búsqueda por explotar y potencializar el conocimiento, para de esa forma lograr plasmarlo en todas las herramientas o facilitadores informáticos dispuestos por la organización para que pueda ser difundido e impartido por todos los *stakeholders* en la mejora continua de procesos, procedimientos, atención de clientes y generación o mejora de bienes o servicios, etc. Según Valhondo, (2010) ‘*estos procesos del conocimiento tienen como gran objetivo último la innovación , asimismo como síntesis de lo que una organización necesita para sobrevivir y crecer en un entorno globalizado y crecientemente competitivo.*’ (p. 66).

“Sabemos que la interacción directa entre los individuos representa una forma de transmisión del conocimiento (socialización), pero hay muchas situaciones en las que es necesario explicitar el conocimiento mediante su codificación, organizado en formatos que permitan su explicitación , para hacer posible su distribución a lo largo de las organizaciones”(Valhondo, 2010, p. 74).

Por consiguiente, gestionar el conocimiento colectivamente es un fin único al momento de realizar un verdadero proceso de aprendizaje. Consiste en lograr un trabajo en conjunto donde hayan varias personas involucradas que estén en la capacidad de sentarse a debatir, comparar, argumentar, contrastar y opinar, sobre un tema en específico y que este sea recolectado, recopilado y organizado en un medio o documento de comunicación, que de acceso a toda la información conocida respecto a dicha temática y

en consecuencia se pueda relacionar y vincular con la situación y la realidad contextual del escenario vivenciado, dándole una finalidad y utilidad, al ser dicho conocimiento aplicado y adaptado para la generación de resultados esperados. Pues ‘*frente a este desafío el capital humano deberá resaltar por: sus capacidades, talento, liderazgo, valores y cultura que los lleven a la creación de nuevos conocimientos y a un aprendizaje individual.*’’(Alvarado Acuña, 2009, p. 9).

Dicho de otra forma, saber gestionar el conocimiento de forma colectiva es esencial al momento de administrar, planear, controlar y tomar decisiones dentro de una organización, ‘‘[...]consiste en planificar, poner en marcha, operar y controlar todas las actividades y programas relacionados con el conocimiento, que requiere una gestión eficaz.’’ (Arias Ordóñez, Cruz Mesa, y Pedraza Robayo, 2009, p. 10).

Para que este supuesto ocurra se debe dar el espacio propicio en los entornos de trabajo, para que los empleados tengan la libertad y disposición de reunirse con otros colegas a conversar sobre temas, procesos, procedimientos, lineamientos, estrategias, metodologías y contextos vivenciados que han sido adquiridos mediante un aprendizaje individual y experiencial, dando lugar a una recopilación y recolección del conocimiento, al generar una síntesis y condensación del mismo, con las aspectos mas importantes y relevantes.

Básicamente, consiste en generar un manual de procedimientos de respuesta frente a una situación o acontecimiento que se pueda presentar, para que de esa forma la persona que necesita la solución a un problema o inconveniente pueda guiarse de dicho manual y de esta forma poder saber como actuar y comportarse ante dicha circunstancia.

Ahora bien, ‘‘se considera que el impacto del conocimiento puede sentirse en: las actividades de I&D, servicios a los clientes, marketing, tecnología, ventas, planeamiento corporativo, servicios de manufactura, distribución logística, recursos humanos y finanzas.’’ (Fresno Chávez, 2018, p. 34). Por tanto, la gestión del conocimiento se debe reconocer como un capital intangible de las organizaciones, que hace parte de su

patrimonio y por ende se debe transmitir y compartir entre los miembros. Entre los distintos beneficios que puede traer la aplicabilidad de la gestión del conocimiento se encuentran el aumento de la productividad y eficiencia, desarrollo de innovación y nuevo conocimiento, creación de nuevos productos y servicios, producción de mecanismos de difusión y divulgación compartida y generación de valor agregado para el logro de ventaja competitiva en el mercado.

En conclusión, la gestión del conocimiento es un proceso sistemático que parte desde un trabajo colaborativo de todos los integrantes de una organización, para la recopilación, integración, evaluación, priorización y condensación de la información, para que de esta forma se logre compactar y plasmar en un medio de comunicación de fácil ingreso que permita que todas las personas puedan tener acceso a dicho conocimiento de forma rápida e instantánea y pueda ser usado como herramienta para ejercer su función de modo eficiente, contribuyendo organizacionalmente al aumento de la productividad, generación de valor agregado, logro de rentabilidad y sostenibilidad en el tiempo mediante la ventaja competitiva.

3.4 Gestión del conocimiento en el área de la salud

La gestión del conocimiento es una herramienta que tiene aplicabilidad en cualquier área, sector o ámbito en el que se le ubique, especialmente en el área de la salud cumple una función elemental, puesto que para lograr un eficiente desarrollo del que hacer en un hospital o institución de salud es necesario que se implemente de forma efectiva, para que haya una excelente coordinación en cuanto a ordenamiento, manuales de procedimientos, procesos a seguir, asignación de labores y tareas, total detalle a la prestación del servicio, otorgamiento y optimización de recursos, herramientas de toma de decisiones, entre otros. En consecuencia “*ésta actividad posibilita que el conocimiento acumulado permita, a todos los profesionales, hacer algo de manera fácil, eficiente y segura.*” (Sousa Brito et al., 2012, p. 6)

En cuanto al afán diario que se vive en un centro asistencial en salud, la toma de decisiones, resolución de problemas, diagnósticos tempranos de enfermedades, prestación de servicios ágiles y realización de procedimientos y tratamientos acertados son algunas de las labores a los que los profesionales de la salud se deben enfrentar todo el tiempo, de manera que si no se tiene a través de sistemas de información toda el conocimiento recopilado necesario e imprescindible para poder operar correctamente sin contratiempos ni errores, ninguna clínica o centro de atención primaria podría funcionar sin complicaciones, imprevistos y percances que afecten directamente a los clientes tomadores del servicio. Por ello *“la necesidad de adquirir nuevos conocimientos relacionados con las prácticas médicas, los nuevos productos farmacéuticos y la utilización de herramientas tecnológicas, como los registros médicos electrónicos, se hizo necesaria para una gestión eficaz de la atención.”* (Shah & Marchionini, 2013, p. 491).

Como se ha mencionado anteriormente la aplicabilidad de la gestión del conocimiento en instituciones de la salud, al igual que en cualquier otra organización, debe ser un proceso realizado por todos, donde los participes tomen un rol activo en el desarrollo de éste. Al consistir en una transferencia de conocimiento tácito a explícito, dicho conocimiento que es aportado y proporcionado por cada uno desde el cargo o puesto desde el cual se encuentre laborando, debe ser organizado, elaborado y documentado, en manuales o libros que sean compartidos por los empleados, para la aplicabilidad de entrenamientos formales que los ayuden a ampliar y reformular sus conocimientos tácitos (Sousa Brito et al., 2012, p. 6).

En conclusión, el aporte que la gestión del conocimiento debe hacer en cada colaborador dentro de un centro asistencial debe ser el de generar en dicho personal el descubrimiento, desarrollo, potenciamiento y fortalecimiento de habilidades, capacidades, destrezas, aptitudes, competencias y talentos que le permitan realizar su función desde un rol de líder en su puesto de trabajo para que en esa medida este en la capacidad de planear, organizar, dirigir y controlar actividades de acción con otros y formando parte de un

excepcional capital humano enfocado a los resultados y a la prestación de un servicio al cliente extraordinario.

3.4 Instituciones de salud y Hospitales

No se puede dejar de mencionar que la actividad primordial del hospital está ligada a la preservación de la salud, y como lo afirma la OMS (2019), “*La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”, entonces, se da a entender que las instituciones prestadoras del servicio tienen una connotación especial dentro del ámbito social, distintivo que se les otorga por la función que realizan, de cuidar el insumo más importante de las personas, cumpliendo su papel como célula fundamental de la sociedad.

Entonces, el hospital constituye una unidad primordial en el funcionamiento óptimo de una sociedad, pues, como encargado de la prestación del servicio de salud, no puede haber falta alguna en su incorporación al sistema socialmente aceptado de comunidad de bienestar. Es importante recalcar su figura dentro del ámbito de las colectividades, debido a que, son concebidos como organizaciones sociales con una función única y esencial en el engranaje comunitario, y es la de recuperar la salud de las personas en condición de enfermedad, situación que en muchos casos puede aquejar una familia, y afectar su bienestar mental, productivo y social. Sin embargo, puede haber una definición más acertada:

“Con el tiempo aparece el hospital actual, convertido en una entidad única en la estructura de la sociedad, siendo el centro de ella el paciente, rodeado de una disciplina y con procesos de carácter interdisciplinario con un sentido altruista y humanitario. Allí se crea conocimiento y se enseñan los valores de la medicina; es el eje del sistema y no existe en la sociedad una institución similar; es una institución cuyos objetivos se han dirigido a la beneficencia, la segregación, la creación de ciencia y la colaboración con la justicia social”. (Martinez, 2010).

Lo anterior, sugiere una incorporación de varios elementos que sin duda alguna robustecen y le hacen justicia a la labor desempeñada por estas instituciones en la sociedad. Además, es necesario que sea de esta manera, pues cabe recordar que es pieza

fundamental en la preservación del bienestar de las personas de la mano de la utilización de la ciencia médica a favor de la comunidad.

3.5 Definición de factores previos

Ahora, como factores previos se puede entender el conjunto de circunstancias, escenarios, condiciones, o ambientes, que tienen que confluir para que se pueda propiciar un objetivo determinado, y que, además, tiene que contar con antelación en la temporalidad en que se vaya a concebir el proyecto.

“Una vez que se han definido a grandes rasgos los Indicadores para hacer el seguimiento y el monitoreo de los factores críticos de éxito o aspectos relevantes de la misión y objetivos estratégicos, es necesario establecer cuales serán los cursos de acción que permitirán alcanzar los resultados esperados” (Armijo, 2009).

De esta manera, los factores previos permiten establecer posibles situaciones que puedan afectar o potenciar la ejecución de un proyecto en particular, todo esto, en aras de minimizar posibles fallos en la implementación de planes de acción. Entonces, cabe recalcar que la correcta planificación puede evitar que se caiga en imprecisiones que pueden alterar la estructura de un objetivo a conseguir, pues, por mencionar una afectación, se podrían desencadenar perjuicios económicos, por cuenta de la desestimación de circunstancias previas que puedan tener repercusión en la composición de un esquema en particular, lo cual, constituye factores relevantes a tener en cuenta.

“La planificación del proceso de evaluación debiera involucrar a todos y cada uno de los aspectos relacionados, pues una planificación es un proceso a través del cual se establece el cómo, quién y cuándo se ejecutarán los planes para alcanzar los objetivos planteados” (Henriquez, y otros, 2012).

Se puede inferir que los factores previos hacen parte de la planificación, pues son ítems sometidos a evaluación que determinarán la estructura de la misma, en la medida en que no se podría realizar el proceso de programación de planes de acción, sin tener en cuenta eventualidades que permitan formular contingencias en caso de que se presenten incidentes no calculados.

En consecuencia, se pueden definir a los factores previos como elementos que hacen parte de una planificación al momento de emprender un nuevo proyecto y por

consiguiente deben estar presentes para que dicho proyecto pueda ser gestionado y desarrollado eficientemente con una adecuada logística que permita una reducción del margen de error y por tanto pueda desarrollarse y ser sostenible en el tiempo.

4. Estado del Arte

La ilustración que aparece a continuación fue elaborada en el programa VOSviewer con la cadena de búsqueda “*knowledge management*” AND “*healthcare*” OR “*health*” AND “*factor*” OR “*factors*” OR “*previous*” OR “*models*”, limitando los años desde el 2009 al 2019, con textos en inglés y español. Se puede apreciar que en los últimos 10 años, la gestión del conocimiento como tema de investigación, está cada vez más presente en diversas áreas de las ciencias de la salud, económicas, administrativas y sociales entre otras, de tal forma que se puede evidenciar que es un concepto que ha tomado gran relevancia e importancia al ser un tema de estudio por expertos, como herramienta de análisis, observación y aplicabilidad en diferentes ramas para ayudar a las personas a brindarles una mejor calidad de vida y servir de instrumento de apoyo en procesos organizacionales e institucionales.

Por consiguiente, se observa que la gestión del conocimiento tiene una amplia relación con organizaciones y gestión, toma de decisiones, sistemas de información, aprendizaje organizacional, sistemas de soporte de decisión e inteligencia artificial. Lo cual refleja que la gestión del conocimiento está involucrada directamente con el funcionamiento organizacional de las empresas, siendo una parte fundamental para el desarrollo de la misma e incorporado como mecanismo de dispersión de información, para la unificación de conceptos y por tanto la realización eficaz del trabajo, enfocado a el logro y la obtención de objetivos.

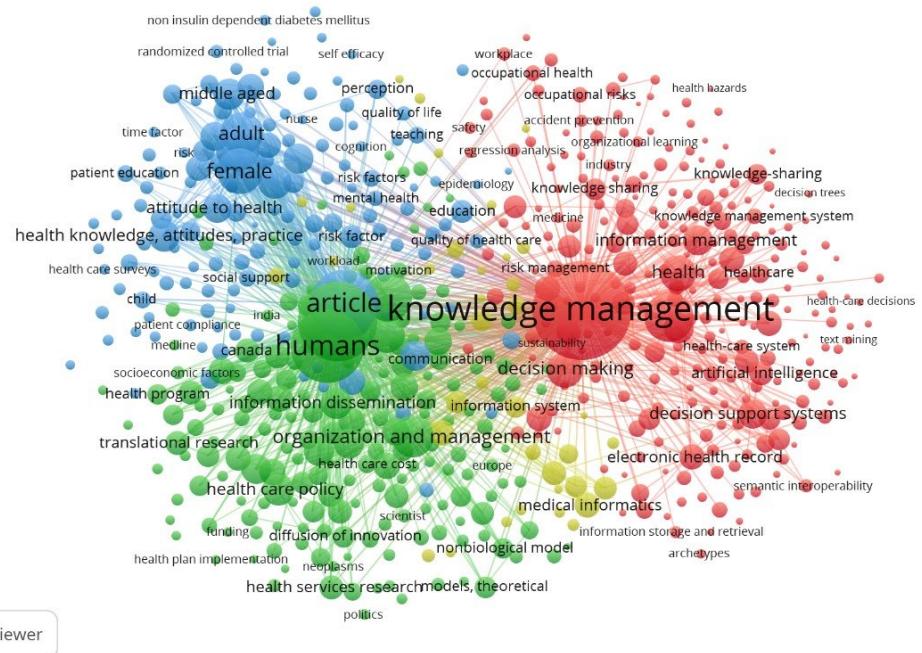


Ilustración 3. Elaboración propia (2019).

5. Metodología

Con el propósito de indagar como se aplica la gestión del conocimiento en las instituciones del sector salud, se llevó a cabo una investigación de tipo cualitativa, para lograr lo anterior se realizó una técnica de revisión literaria de la literatura académica disponible relacionada con la gestión del conocimiento. Se consultaron diversas bases de datos académicas como Scopus, Ebsco, Vlex, Google Académico, E-libro y Web of Science entre otras y bases de datos referenciales como OCDE, Banco Mundial, ONU, IHME, WEF y OMS, utilizando como término principal Gestión del Conocimiento, que traducido al inglés es “*Knowledge Management*”.

De acuerdo, con la información obtenida de la búsqueda en las bases de datos se identificaron cinco factores previos para la gestión del conocimiento en instituciones del sector salud, los cuales se esquematizaron por medio de una tabla en la cual se especificó la definición de cada factor junto con algunos estudios donde se han observado que dicho elemento es clave para la implementación de la gestión del conocimiento en el sector

salud. Los factores con mayor relevancia encontrados fueron: F.1 Sistemas de información, F.2 Planeación estratégica, F.3 Cultura organizacional F.4 Liderazgo y F.5 Innovación.

Posteriormente, se hará una transición de carácter cuantitativa, para validar los factores propuestos se realizara un estudio exploratorio a fin de darle confiabilidad y validez a dichos factores, mediante un instrumento de evaluación el cual se corroborará con expertos, en este caso directivos de hospitales y médicos.

6. Factores previos identificados

Factor	Definición	Algunos estudios donde se ha observado
F.1 Sistemas de información (SI)	Los sistemas de información (SI) se definen como un conjunto de elementos que están integrados entre sí, para así asistir las actividades de una organización. Este brinda información a todas las áreas con el fin de poder optimizar los recursos y tiempos (Dominguez Coutiño, 2015). Para de Pablos, Agius, Romero, y Salgado, (2019, p. 7) los SI son “ <i>un conjunto de recursos técnicos, humanos y económicos, interrelacionados dinámicamente, y organizados en torno al objeto de satisfacer las necesidades de información de una organización empresarial para la gestión y la correcta adopción de decisiones</i> ”. Por ende, se puede determinar que los SI son elementos claves para la transformación de conocimiento en las organizaciones, ya que les ofrece grandes oportunidades y ventajas, para desarrollar su	(Abrego Almazán, Medina Quintero, y Sánchez Limón, 2015) (Martín Martínez, Alférez, Escortell Mayor, Rico Blázquez, y Sarría Santamera, 2011) (Organizaciones, Luis, Privada, y Beloso, 2015) (Cervero et al., 2019) (Ruiz, 2010)

	labor operativa con eficiencia y eficacia.	
F.2 Planeación estratégica	<p>“La planificación estratégica proporciona la dirección que guiará la misión, los objetivos y las estrategias de la empresa, pues facilita el desarrollo de planes para cada una de sus áreas funcionales” (Evoli, 2009). Por tanto, la planeación estratégica es un proceso que realizan los directivos de la alta gerencia dentro de una organización para determinar y fijar los objetivos, políticas, metas y acciones a largo plazo, destinar y elegir los recursos que serán usados e idear planes, programas y monitoreos que indiquen un parámetro de actuación para el logro de eficiencia (Rojas López y Medina Marín, 2011). En tal sentido, “la planeación estratégica permite que la organización tome parte activa, en lugar de reactiva, en la configuración de su futuro, es decir, la organización puede emprender actividades e influir en ellas y, por consiguiente, puede controlar su destino” (Barthelmess Vargas, 2009). Se puede determinar que la planeación estratégica es el accionar de los directivos de la organización, de tal forma que estos estén en la capacidad de realizar un análisis macro y micro de su entorno, para así generar planes de acción y responder a las necesidades del mercado actual y en perspectiva del mercado objetivo,</p>	<p>(Vega-Falcón, 2018)</p> <p>(Caldera, Ortega, y Sánchez, 2017)</p> <p>(de la Rosa Alburquerque y Carrillo, 2010)</p> <p>(Amoroch, Chadid, Ricardo, Ruiz, y Alean, 2009)</p> <p>(Imelda y Pineda, 2012)</p>

	garantizando así su permanencia el tiempo.	
F.3 Cultura organizacional	<p>“La cultura organizacional se entiende como el conjunto de creencias y significados que han sido naturalizados por los miembros de la organización (hábitos de pensamiento), en el marco de un orden hegemónico, los cuales se convierten en el horizonte simbólico de interpretación y orientadores de conductas y práctica” (García Álvarez, 2009). Por ende, la cultura se puede considerar como un conjunto de símbolos estructurados que se mantienen y producen a través de un patrón recreativo de los factores internos (como las actitudes, creencias, supuestos e ideologías) y de factores externos (como el lenguaje, las conductas, los valores asumidos y los medios físicos) (Arciniega Arce, 2011). En resumen, la cultura organizacional es algo que los miembros de una organización aprenden y, por tanto, habitualmente produce creencias compartidas (López Posada, 2016), que conllevan al logro de los objetivos y estrategias planteadas por los directivos o <i>CEOs</i> de las empresas con el fin de ser competitivos en el mercado y generar un diferenciador que les permita ser los elegidos y los preferidos por los clientes, proveedores y consumidores.</p>	<p>(García Solarte, García Pérez, y Madrid Guijarro, 2018)</p> <p>(Juyumaya, 2018)</p> <p>(Arboleda Posada y López Ríos Admon, 2017)</p> <p>(Carro-Suárez, Sarmiento-Paredes, y Rosano-Ortega, 2017)</p> <p>(Marulanda, López, & López, 2016)</p>
F.4 Liderazgo	El liderazgo se define como la capacidad de influenciar en las personas con trabajo en equipo	(Venezia, Torres, y Castro, 2013)

	<p>logrando así, el propósito de cumplir los objetivos propuestos por la organización (Serrano y Portalanza, 2014). Por esta razón, es que el liderazgo ha tomado importancia en los últimos años, ya que para las organizaciones motivar a los colaboradores es un factor de crecimiento continuo para ambas partes, y por eso es que el líder debe tener una capacidad de prospectiva donde trabaje las competencias para crear relaciones de confianza con los otros (Gil Osorio y Ibarra Lopesierra, 2014). En términos, generales el liderazgo es la capacidad que tiene el líder de influenciar en los colaboradores con el fin de mejorar el desempeño de la organización, logrando un trabajo colaborativo orientado a los resultados.</p>	<p>(Serrano y Portalanza, 2014)</p> <p>(Souza et al., 2013)</p> <p>(Serrano Sandoval, Vivanco Florido, y Patiño López, 2014)</p> <p>(Gil Osorio y Ibarra Lopesierra, 2014)</p>
F.5 Innovación	<p>La innovación se define como competencias empresariales y personales que permiten a las organizaciones desarrollar nuevos productos o servicios (Auleta y Ojeda, 2014). Asimismo, mejorar la eficiencia en el mercado y obtener una mejor posición respecto a la competencia (Garzón C. y Ibarra M., 2013). Se puede determinar que la innovación es la generación de nuevo conocimiento para las organizaciones, ya que es la búsqueda de nuevos procesos y procedimientos, para ser más eficientes y eficaces en su actividad económica, permitiendo así el desarrollo o</p>	<p>(Varela Loyola y Flores Ávila, 2014)</p> <p>(Molano González y Martínez Campo, 2014)</p> <p>(Berbesi, 2013)</p> <p>(Vivas, 2013)</p> <p>(Garzón C. y Ibarra M., 2013)</p>

	mejora de nuevos productos o servicios.	
--	---	--

6.1 Relación de los factores previos con las instituciones del sector salud

F1. Sistemas de información: Los sistemas de información, son un factor previo importante al momento de implementar GC en instituciones de la salud debido a que gracias a ellos estas instituciones desde la dirección general pueden buscar apuntar tanto a la eficacia, como a la eficiencia en la gestión de su operación diaria, contribuyendo al desarrollo estratégico, al lograr un sistema integrado mediante el empalme de la información clínica con la económico-financiera, que les permita alcanzar una interconectividad entre las diferentes áreas funcionales, evitando de este modo islas informáticas que impidan realizar un óptimo desempeño (Escobar, Escobar, y Monge, 2012, p. 266). Por tanto, los SI al igual que los otros factores, podrían estar enfocados en la satisfacción de los usuarios y en la respuesta inmediata de demandas informáticas, puestas a disposición por parte del equipo clínico para que estos puedan tomar elecciones acertadas en el punto de atención, reduciendo significativamente las estadías en el hospital, mortalidad y obteniendo un rendimiento en el servicio, de mejor calidad (Isaac T, Zheng J, 2011).

Entonces, los SI vistos como una herramienta informática que apoya la gestión de la información y coadyuvar al cumplimiento de objetivos de administración en los diferentes centros médicos, facilita la labor del personal en la medida en que se pueda realizar el trabajo de una forma más ágil, accesible y rápida, pero también teniendo certeza de que la información de la cual se dispone es fiable y verídica y que por ende mantiene el principio de unicidad de datos para la toma correcta de decisiones en el quehacer cotidiano (Hernández-Nariño, Medina-León, Nogueira-Rivera, Negrín-Sosa, y Marqués-León, 2014, p. 191).

Respondiendo así a las necesidades de la gestión clínica-asistencial (pruebas diagnósticas e historial clínico) y a la económica-financiera (operatividad y utilización de recursos) al posibilitar la cooperación y coordinación de las tareas y el logro de un trabajo colaborativo mucho más dinámico y proactivo, en el cual se pueden usar los SI como

mecanismos de aprendizaje en donde se intercambie, discuta y comunique información sobre aspectos importantes de procesos y actividades de la organización (Escobar et al., 2012, p. 268; Naranjo-gil, 2016, p. 290).

F2. Planeación estratégica: Implementar la planeación estratégica en una entidad de salud es fundamental al momento alinear los objetivos y metas planteadas por las instituciones, debido a que debe ser visto como un proceso en conjunto que reúne todas las áreas tanto directivas, administrativas y operativas, con el fin de adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para que sean estas competencias aplicadas al fortalecimiento y mejor continua en los procesos de atención en salud hacia los usuarios (Guzmán Pantoja, 2015). Por eso cuando se habla de realizar una gestión eficaz, esta solo se puede realizar en la medida en que este dirigida y enfocada hacia el consumidor final y sus necesidades inmediatas, respondiendo a brindarles una experiencia diferenciadora que le agregue valor al consumidor (Grube y Crnkovich, 2017).

Para Peiro y Rodríguez (2012) la planeación estratégica de una organización especializada en salud, será sostenible en el tiempo si está en la capacidad de tener una planeación a mediano y largo plazo que responda a factores externos e internos mediante la optimización adecuada de los recursos, previendo las necesidades de los consumidores, mejorando la calidad del servicio que se brinda, proporcionando un lugar de trabajo adecuado para atraer profesionales calificados y competentes y total compromiso social para así responder a la demanda del tamaño de la población que va en aumento. Es por esto, que una buena planeación estratégica en las instituciones de salud genera un impacto positivo no solo en el cambio de la gestión y estrategias, sino en la atención que presta, logrando así una mejora continua en el acceso y calidad del servicio.

F3. Cultura organizacional: La cultura organizacional es un factor clave cuando se quiere implementar GC en instituciones prestadoras de servicios de salud, puesto que es oportuno mencionar que todo el cuerpo médico, administrativo y operativo que interviene en la gestión diaria de un centro asistencial, debe trabajar conjuntamente para el logro de unos objetivos y metas establecidas, para que de esta forma se pueda prestar un servicio a los usuarios excepcional, que ayude a su pronta recuperación y que puedan ser dados de alta en el menor tiempo posible. Todo esto se logra si existe una buena relación entre

compañeros, si se genera un buen ambiente laboral, si se incentiva la motivación, creatividad y participación de los trabajadores y si se reconoce la comunicación como una estrategia importante para la negociación y el flujo de la información (Arboleda Posada y López Ríos Admon, 2017, p. 10).

En efecto, la GC no es ajena a la influencia y afectación que la cultura organizacional pueda ejercer sobre la misma, ya que la cultura que se logre co-crear y establecer en un centro hospitalario debe estar orientada a intervenir en la generación de una cultura amigable con el conocimiento en donde se premie, fomente y desarrolle la creación, el intercambio y el uso del conocimiento como una ayuda idónea en el logro exitoso del desempeño funcional dentro del mismo (Gaspar Cruz y Frederico Ferreira, 2015, p. 77).

De modo que, mejorar el desempeño de los hospitales se ha convertido en una tema fundamental en los sistemas de salud, es inherente afianzar la premisa de que la cultura organizacional está directamente relacionada con el nivel de desempeño que presente un centro de salud, pues se trata entonces de mejorar la atención médica, aumentar la productividad del personal, generar satisfacción en los pacientes y trabajadores, desarrollar un liderazgo fuerte que transforme procesos y procedimientos, e incentivar el trabajo en equipo, la participación y el consenso (Revilla-Macías, Santana-Mondragón, y Rentería-López, 2015, p. 436).

F4. Liderazgo: Es necesario contar con líderes en las instituciones de salud para llevar a cabo los objetivos planteados, ya que estos deben tener seguimiento y ser evaluados constantemente (Organización Panamericana de la Salud, 2018) por lo que el estilo de liderazgo debe ser congruente con dichos objetivos. Y es por esto, que las instituciones de salud (hospitales) deben contar con personal que este abierto a los cambios, permitiéndoles así desarrollar capacidades de influenciar sobre los demás compañeros de trabajo (Serrano y Portalanza, 2014). En ese sentido, se puede decir que el liderazgo es un factor clave para que los hospitales reestructuren su gestión y puedan implementar nuevas estrategias donde se brinde un mejor servicio para los pacientes y eficiencia en el análisis de los resultados.

En igual forma, se puede determinar que el liderazgo es elemental en la manera en que el personal evalúa la satisfacción en el trabajo (Omar, 2011), esto a su vez genera mayor confianza y trabajo colaborativo entre el personal, lo que ayuda a mejorar la gestión en los procesos que los hospitales y tener un mejor rendimiento (Organización Panamericana de la Salud, 2018). Es importante resaltar que ejercer un buen liderazgo en estas instituciones va a favorecer no solo a los mismos hospitales, sino principalmente a los colaboradores, ya que se va a promover el trabajo en equipo con orientación a los resultados, lo que podría ayudar a que el servicio sea óptimo para los pacientes y se cumplan con los objetivos propuestos por las instituciones.

Sin embargo, liderar una empresa creadora de conocimiento hoy en día no es tarea fácil para las organizaciones, ya que a muchas de estas les resulta difícil reinventarse a los cambios que se dan en el mundo y cada día es más complejo que los colaboradores estén comprometidos con los valores y ética de la compañía porque perciben malas conductas de los altos directivos (Nonaka y Takeuchi, 2011). Para Nonaka y Takeuchi (2011) “*Ninguna compañía sobrevivirá a largo plazo si no ofrece valor a los clientes, crea un futuro que los rivales no pueden y mantiene el bien común*”(p. 6). Es por esto, que los líderes deben replantear si las decisiones que se están tomando en la organización son buenas para la sociedad teniendo en cuenta el contexto en el que se desenvuelve y la razón de ser de esta.

F5. Innovación: La innovación como uno de los factores previos que deben tener en cuenta los hospitales para generar GC actualmente es un reto, porque la inversión por parte de los gobiernos en estas entidades es baja, y mientras tanto hay un incremento en la demanda y las limitaciones de capacidad (Ross, Stevenson, Lau, y Murray, 2016), pero esto no es una barrera para que las instituciones no se reinventen, y es por eso, que con la globalización se ven en la necesidad de aplicar servicios innovadores en todos sus procedimientos, para así plantearse una sostenibilidad futura que dependa de una buena gestión (Blanch, Guerra, Palomar, y Lanuza, 2014), y es acá donde es evidente el desarrollo de iniciativas que generen una transformación en los procesos, donde las estrategias no solo sean favorables para los hospitales, sino para la calidad de vida de los pacientes.

Es por esto, que la innovación como competencia empresarial (Aulesta y Ojeda, 2014) está fuertemente vinculada a la investigación y desarrollo de nuevos productos (Fierro y Mercados, 2011). No obstante, el avance de tecnologías tiende a que la innovación en los procedimientos de los hospitales “*contribuyan a mejorar el acceso a los servicios de salud en algunas de las comunidades más marginadas [...] principalmente aquellas donde la población excluida de estos servicios es rural o indígena*” (Martinez, 2018). Por esta razón, es que el desarrollo en el acceso y procedimientos de los hospitales por medio de la innovación, no solo van a crear una mejor red y servicio, si no que la GC puede ser generada por todos los miembros que conforman las instituciones, permitiendo así una comunicación transversal y colaborativa con el apoyo de fuentes innovadoras y tecnológicas.

Así que hablar de innovación, no solo se está haciendo referencia a tecnología, sino a nueva gestión en procesos como capacitación, contratación, agendamiento de citas, selección de personal, lectura de resultados etc. Por ende, para que la fuerza laboral este a la vanguardia de nuevas tecnologías es necesario que se capacite al personal con habilidades correspondientes para el cargo, y que sean desarrolladas por medio de la experiencia. Cabe resaltar que esta capacitación debe ser un trabajo compartido entre el sector público, privado y la academia (Ribas, 2019). De igual forma, es importante que la fuerza laboral no solo este capacitada, sino que sea involucrada al fomento de nuevas ideas de emprendimiento que van a desarrollar el capital humano y la institución.

6.2 Propuesta metodológica

El siguiente instrumento de evaluación está compuesto por cinco factores: F.1 Sistemas de información; F.2 Planeación estratégica; F.3 Cultura organizacional; F.4 Liderazgo y F.5 Innovación con 20 preguntas en total las cuales se medirán por medio de escala likert de 7 puntos (Malhotra, 2008) que va de 1 nunca; 2 casi nunca; 3 muy pocas veces; 4 algunas veces; 5 regularmente; 6 casi siempre y 7 siempre. En tabla 1 se indican las preguntas del instrumento de evaluación propuesto.

Tabla 1. Cuestionario factores previos para la gestión del conocimiento en instituciones de salud.

Código	Redacción del ítem
F1.1	¿Su institución cuenta con recursos tecnológicos para ayudar a la gestión del conocimiento?
F1.2	En su institución ¿Los sistemas de información (SI) están integrados entre sí, para cumplir con las actividades propuestas?
F1.3	¿Los SI proporcionan datos entre áreas con el fin de poder optimizar recursos y tiempos?
F1.4	¿En su institución los recursos técnicos, humanos y económicos están relacionados entre sí con el fin de satisfacer las necesidades de información organizacional?
F2.1	¿El accionar de su institución está alineado con la planificación estratégica?
F2.2	¿El proceso de planificación estratégica en su institución tiene relación con la misión, visión y objetivos planteados?
F2.3	¿La planificación estratégica va encaminada hacia el logro de objetivos, metas y optimización de recursos?
F2.4	En su institución ¿Desarrollan la planeación estratégica de forma prospectiva para responder a las necesidades del entorno?
F3.1	En su institución ¿Existe un conjunto de actitudes, creencias, valores, hábitos e ideologías compartidas y arraigadas entre los colaboradores?
F3.2	En su institución ¿Fomentan la cultura organizacional como herramienta clave para el logro efectivo de objetivos?
F3.3	¿Los colaboradores en su institución experimentan y fomentan la cultura organizacional, demostrado en su desempeño laboral?
F3.4	¿Considera que el ambiente de trabajo refleja la cultura organizacional que se promueve?
F4.1	En su institución ¿Hay personas guías que faciliten, ayuden e incidan en el cumplimiento de resultados?
F4.2	En su institución ¿El liderazgo es un factor clave a la hora de cumplir los objetivos organizacionales?
F4.3	¿Los líderes de su institución están enfocados en motivar a los colaboradores con el fin de mejorar el desempeño organizacional?
F4.4	En su institución ¿Por medio del liderazgo desarrollan el trabajo colaborativo encaminado a crear relaciones de confianza que permitan el logro de resultados?
F5.1	En su institución ¿Se interesan por mejorar o crear nuevos procesos, procedimientos y servicios que ayuden a la obtención de resultados?
F5.2	¿El desarrollo de innovación en su institución va ligado con la mejora continua en la gestión médica?
F5.3	En su institución ¿Hacen participar a los colaboradores en el desarrollo de nuevas iniciativas de innovación con el propósito de mejorar el servicio?

F5.4	En su institución se interesan por realizar proyectos de innovación enfocados a resolver las necesidades del personal médico y pacientes.
------	---

Fuente: Elaboración propia.

7. Discusión

Respecto de la pregunta de investigación 1, a manera de síntesis podemos observar que los principales factores previos para la gestión del conocimiento en las instituciones del sector salud son F.1 Sistemas de información; F.2 Planeación estratégica; F.3 Cultura organizacional; F.4 Liderazgo y F.5 Innovación. Los cuales viéndolos desde un plano organizacional aplicado en el contexto del sector salud, podrían evidenciar una mejora en la eficiencia del sistema logrando así, mejorar la calidad en el servicio y tratamientos preventivos para los pacientes.

Con referencia a la pregunta de investigación 2, nosotros consideramos que el liderazgo es el factor más importante para que ocurra la gestión del conocimiento en instituciones del sector salud, dado que este factor es clave porque ayuda a las organizaciones a promover el trabajo en equipo orientado a los resultados, así como desarrollar capacidad prospectiva donde se creen relaciones de confianza, mejorando la calidad del servicio prestado y de los colaboradores, administrativos y asistenciales para que estos tengan un mejor desempeño laboral y por consiguiente sean más productivos (Contreras, Espinosa, Hernández, y Acosta, 2013, p. 573).

Asimismo, el liderazgo incentiva a que los demás miembros de la organización intervengan activamente en la toma de decisiones, resolución de conflictos y desarrollo de aprendizaje organizacional, de tal modo que se genere una retroalimentación y puesta en marcha de planes estratégicos que ayuden a la prestación de un servicio exitoso (Hernandez, Quintana, Mederos, Guedes, y García, 2009), creando así un ambiente laboral en donde el empleado se sienta valorado y respetado por su contribuciones, su labor y comportamiento, aumentando su satisfacción laboral.

En lo que concierne a la pregunta de investigación 3, referente a los retos de salud que aquejan actualmente a las instituciones asistenciales podemos señalar la deficiencia en el

servicio prestado, malversación de fondos e infraestructura precaria u obsoleta. Estos retos se pueden contrarrestar en la medida en que la gestión del conocimiento logre impactar positivamente en la administración de las instituciones, priorizando a los grupos de interés y objetivos organizacionales con miras apuntar a un mejor futuro en donde la importancia del consumidor y la solución de sus necesidades ágilmente sea la meta primordial.

El interés de las organizaciones en la gestión del conocimiento ha tenido mayor importancia con el pasar de los años, particularmente en el sector salud, es por eso que implementar previamente estos factores podrían ayudar a que el conocimiento sea compartido por todos los miembros de la institución, el manejo de la información sea ágil y oportuno para que este en capacidad de responder a las demandas del servicio, propiciar una infraestructura adecuada que dé garantía a las exigencias del entorno, lograr que todos los colaboradores estén orientados a servicio al cliente, fomentar que se viva una cultura de respeto, inclusión y preocupación por el otro, promover el desarrollo colaborativo que impulse la innovación y liderazgo para mejorar la gestión y crear procesos que logren eficiencia.

Por consiguiente, no se concluye este trabajo debido a que está en proceso de validación por parte de los expertos del área de la salud en las instituciones hospitalarias de la ciudad de Guanajuato – México. Para su posterior esquematización, a través de diversos métodos, con el fin de generar una propuesta de modelo de los factores previos para la gestión del conocimiento en el sector salud.

REFERENCIAS

- Abrego Almazán, D., Medina Quintero, J. M., & Sánchez Limón, M. L. (2015). *Information Systems on Organizational Performance: a Framework of Relevant Factors.*
- Auleta, N., & Ojeda, E. (2014). Desafíos de la innovación empresarial en America Latina. *Debates IESA*, 19(2), 10–15.
- Berbesi, G. E. (2013). Innovación y gestión: Dos grandes elementos de un buen administrador. *Desarrollo Gerencial*, 5(1), 277–304.
- Blanch, L., Guerra, L., Palomar, G., & Lanuza, A. (2014). Innovación y transferencia tecnológica en ciencias de la salud: Una visión transversal. *Medicina Intensiva*, 38(8), 492–497. <https://doi.org/10.1016/J.MEDIN.2014.04.012>
- Cepal [En línea] / aut. Armijo Marianela // <https://www.cepal.org>. - 27 de 6 de 2019. - https://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/5/39255/30_04_MANUAL_COMPLETO_de_Abril.pdf.
- de Pablos, C. D. P. H., Agius, J. J. L. H., Romero, S. M. R., & Salgado, S. M. (2019). *Organización y transformación de los sistemas de información en la empresa* (Cuarta edi). ESIC.
- Diseño del proceso de evaluación del desempeño del personal y las principales tendencias que afectan su auditoría [Publicación periódica] / aut. Henriquez Jorge Sanchez y Calderon Viviana Calderon // Pensamiento & Gestión. - Barranquilla : [s.n.], Marzo de 2012. - Vol. 32.
- Dominguez Coutiño, L. A. (2015). *Análisis de sistemas de información*. <https://doi.org/10.1117/1.2148441>
- Fierro, E., & Mercados, P. (2011). Innovación organizativa y gestión del conocimiento

- en hospitales públicos en el Estado de México (2011). *Estudios Gerenciales*, 28, 109–123.
- Garzón C., M. A., & Ibarra M., A. (2013). Innovación empresarial, difusión, definiciones y tipología. una revisión de literatura. *Revista Dimensión Empresarial*, 11(1), 45–60.
- Gestión y diseño: Convergencia disciplinar [Publicación periódica] / aut. Lopez Aida Manrique // Pensamiento y gestión. - Bogotá : [s.n.], 28 de 4 de 2016. - 40. - págs. 129-158.
- Gil Osorio, I. M., & Ibarra Lopesierra, S. (2014). Incidencia del liderazgo en los factores críticos del éxito como estrategia competitiva empresarial 1. *Dimensión Empresarial*, 12, 117–126.
- Grube, M., & Crnkovich, P. (2017). Giving a Consumer Focus to Strategic Planning in Healthcare. *Healthcare Financial Management*, 1–6.
- Guzmán Pantoja, J. E. (2015). Importancia de la planeación estratégica en los servicios de salud. *Revista Médica MD*, 6(4), 1.
- Hernandez, V., Quintana, L., Mederos, R., Guedes, R., & García, B. (2009). Motivación , satisfacción laboral , liderazgo y su relación con la calidad del servicio. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 38(1), 1–8.
- Invirtiendo en salud: el argumento económico. Informe del Foro sobre Inversión en Salud de la Cumbre Mundial sobre Innovación para la Salud 2016 [Publicación periódica] / aut. Gavin Yamey [y otros] // Salud Pública Mex. - México : [s.n.], 2017. - 321 : Vol. 59. - pág. 342.
- Institute for Health Metrics and Evaluation [En línea] / aut. Institute for Health Metrics and Evaluation // www.healthdata.org. - 2017. - 24 de 6 de 2019. - <http://www.healthdata.org/colombia>.
- La economía de la salud en el hospital [Publicación periódica] / aut. Martinez Ariel

Emilio Cortes // Revista Gerencia y Políticas de Salud. - Bogotá : [s.n.], 7 de 2010. - 19 : Vol. 9.

Malhotra, N. (2008). *Investigación de mercados* (Quinta edi; Pearson, Ed.).

Martín Martínez, M. A., Alférez, R. C., Escortell Mayor, E., Rico Blázquez, M., & Sarría Santamera, A. (2011). Factores asociados a reingresos hospitalarios en pacientes de edad avanzada. *Atencion Primaria*, 43(3), 117–124.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.12.007>

Martinez, N. (2018). Actores, relaciones estructurales y causalidad en la innovacion inclusiva: un caso de telemedicina en Mexico. *Revista Innovar*, 70(1), 1–20.

MODELO CONCEPTUAL PARA LA GESTIÓN DE PROYECTOS [Publicación periódica] / aut. Pastor Rafael Alfredo Terrazas // PERSPECTIVAS. - Cochabamba : Universidad Católica Boliviana San Pablo Bolivia, Julio de 2009. - 24. - págs. 165-188.

Molano González, C., & Martínez Campo, J. L. (2014). GERENCIA ESTRATÉGICA E INNOVACIÓN EMPRESARIAL. *Revista Dimensión Empresarial*, 12, 107–116.

Nonaka, I., & Takeuchi, H. (2011). *La gran idea: El lider sabio*. 1–21.

Omar, A. (2011). LIDERAZGO TRANSFORMADOR Y SATISFACCIÓN LABORAL: EL ROL DE LA CONFIANZA EN EL SUPERVISOR. *Liberabit*, 17(2), 129–137.

Organización Mundial de la Salud [En línea] / aut. Ghebreyesus Dr. Tedros Adhanom // www.who.int. - 10 de 12 de 2017. - 22 de 6 de 2019. -
<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>.

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Hospitales en redes integradas de*

- servicios de salud. Recomendaciones estratégicas* (pp. 1–80). pp. 1–80.
- Peiro, M., & Rodríguez, F. D. P. (2012). Planificación estratégica en las organizaciones sanitarias La planificació. *Rev Esp Cardiol*, 65(8), 749–754.
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2012.04.005>
- Ribas, M. (2019). Innovación para fomentar el crecimiento. *Revista Dinero*, 1.
- Ross, J., Stevenson, F., Lau, R., & Murray, E. (2016). Factors that influence the implementation of e-health : a systematic review of systematic reviews (an update). *Implementation Science*, 11(146), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0510-7>
- Serrano, J., & Portalanza, A. (2014). *Influencia del liderazgo sobre el clima organizacional*. 5(11), 117–125. [https://doi.org/10.1016/S2215-910X\(14\)70026-6](https://doi.org/10.1016/S2215-910X(14)70026-6)
- Serrano Sandoval, N. I., Vivanco Florido, S., & Patiño López, M. E. (2014). *La gestión en las organizaciones*.
- Sistema de salud de Colombia [Publicación periódica] / aut. Ramiro Guerrero [y otros] // Salud Pública de México. - Cuernavaca : [s.n.], Enero de 2011. - 2 : Vol. 53.
- Souza, L. P., Ferreira Cordeiro, A. L., Nunes de Aguilar, R., Veloso Dias, O., Vieira, M. A., & Ramos, L. H. (2013). El liderazgo en la visión de Enfermeros Líderes. *Enfermería Global*, 30(1695–6141), 268–280.
- Universidad de los Andes [En línea] / aut. David Bardey // <https://uniandes.edu.co>. - 19 de 10 de 2017. - 26 de 06 de 2019. - <https://uniandes.edu.co/es/noticias/derecho/el-sistema-de-salud-colombiano-bueno-o-malo>.
- Varela Loyola, J. A., & Flores Ávila, E. (2014). Prácticas administrativas que promueven la innovación en las empresas. *Universidad y Empresa*, 16, 81–101.

Venezia, F., Torres, C., & Castro, A. (2013). Liderazgo, poder y movilización organizacional. *Estudios Gerenciales*, 29(126), 72–76.
[https://doi.org/10.1016/S0123-5923\(13\)70021-4](https://doi.org/10.1016/S0123-5923(13)70021-4)

Vivas, S. (2013). Implicaciones de las capacidades dinámicas para la competitividad y la innovación en el siglo xxi. *Cuadernos Administrativos*, 26(47), 119–139.