



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA ADMINISTRATIVA

TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN AUDITORÍA INTEGRAL

Diseño e Implementación de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar Monitorización de la función Gestión y Uso de Medicamentos de un Hospital Gineco-obstétrico de la ciudad de Guayaquil, basado en el Cuadro de Mando Integral y alineado a las políticas de un organismo internacional para la acreditación en servicios hospitalarios.

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTOR: Figueroa Suescun, Luz Mercedes, Ing. Com. C.P.A.

DIRECTOR: Subía Guerra, Jaime Cristóbal, MBA, Econ.

CENTRO UNIVERSITARIO GUAYAQUIL

2015

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

MBA. Economista

Jaime Subía Guerra

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado ***“Diseño e Implementación de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar Monitorización de la función Gestión y Uso de Medicamentos de un Hospital Gineco-obstétrico de la ciudad de Guayaquil, basado en el Cuadro de Mando Integral y alineado a las políticas de un organismo internacional para la acreditación en servicios hospitalarios”***, realizado por Luz Mercedes Figueroa Suescun; ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, enero de 2015

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Luz Mercedes Figueroa Suescun, declaro ser autor (a) del presente trabajo de fin de maestría: ***Diseño e Implementación de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar Monitorización de la función Gestión y Uso de Medicamentos de un Hospital Gineco-obstétrico de la ciudad de Guayaquil, basado en el Cuadro de Mando Integral y alineado a las políticas de un organismo internacional para la acreditación en servicios hospitalarios***, de la Titulación de Magíster en Auditoría Integral, siendo el economista Jaime Cristóbal Subía Guerra MBA director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f).....

Autor: Figueroa Suescun Luz Mercedes

Cédula: 1900156868

DEDICATORIA

La presente tesis, se la dedico a: Dios, a mi madre y a todas las personas que se sienten corresponsables y partícipes del logro de esta importante meta, mi agradecimiento imperecedero, no existen palabras que expresen lo suficiente, mi gratitud por su apoyo, comprensión y consejos en los momentos difíciles y su aliento para seguir brindando mi mejor esfuerzo en cada propósito emprendido.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud infinita a: mi madre, a mi Director de tesis, a los Directivos del Hospital y a su personal por brindarme las facilidades para la realización de la presente investigación, a la Universidad Técnica Particular de Loja por darme la oportunidad de alcanzar una de mis metas, a mis compañeras y compañeros de estudio, y a quienes de una u otra forma me apoyaron y acompañaron en las diferentes etapas de mi formación profesional.

ÍNDICE

Tema	Páginas
Carátula	i
Aprobación del director de trabajo de fin de titularización	ii
Declaración de autoría y cesión de derechos	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Resumen Ejecutivo	1
Abstract	2
Introducción	3
b	
CAPÍTULO I	
1.1. Descripción del estudio, antecedentes y justificación	5
1.2. Objetivos y resultados esperados	5
1.2.1 Objetivos	7
1.2.1.1 Objetivo General	7
1.2.1.2 Objetivos Específicos	7
1.2.2. Resultados esperados	8
1.2.2.1 Resultados basados en la gestión	8
1.2.2.2 Resultados técnicos de la gestión	8
1.3. Metodología	8
1.3.1 Definición del marco conceptual	8
1.3.2 Análisis estratégico de la empresa	9
1.3.3 Sistema de control de gestión	9
1.4. Alcance	10
1.5. Presentación del trabajo de grado	10
CAPÍTULO II	10
Marco referencial	10
2.1. Concepto de Control de Gestión	11
2.1.2 Evolución del Control de Gestión	12
2.1.3 Cuadro de Mando Integral	13
2.1.3.1 Origen	13
2.1.3.2 Definición	14
2.1.3.3 Objetivos	15

Tema	Páginas
2.1.3.4 Elementos y principios	16
2.1.4 Mapa estratégico e iniciativas estratégicas	18
2.1.5 Perspectivas	19
2.1.5.1 Indicadores y metas	20
2.2. Políticas de Acreditación	20
2.2.1 Introducción a los estándares	20
2.2.2 Estándar	21
CAPÍTULO III	
Diseño de un sistema de control de gestión para el hospital basado en el estándar Monitorización de la función gestión y uso de medicamentos	
3.1. Análisis estratégico de la organización	23
3.1.1 Introducción	23
3.1.2 Definición del negocio	23
3.1.3 Misión, visión, organigrama funcional	25
3.1.3.1 Misión	25
3.1.3.2 Visión	25
3.1.3.3 Organigrama Funcional	25
3.2. Acreditación del Estándar Monitorización de Medicamentos	26
3.2.1 Estándar monitorización de la función y Uso de medicamentos (MMU)	27
3.2.1.1 Perspectiva general	27
3.2.2. Estándares	27
3.2.2.1 Estándar MMU.7.1	28
3.2.2.2 Intención de MMU. 7.1	28
3.2.2.3 Elementos medibles de MMU.7.2	28
3.2.2.4 Estándar MMU.7.2	28
3.2.2.5 Intención de MMU.7.2	29
3.2.2.6 Elementos medibles de MMU.7.2	29
3.3. Análisis de las brechas	30
3.3.1 Metodología	30
CAPÍTULO IV	

Tema	Páginas
Implementación de un sistema de control de gestión basado en el cuadro de mando integral para el estándar monitorización de medicamentos.	
4.1 Evaluación del sistema	31
4.2 Situación actual a los requerimientos de las políticas	31
4.3 Resultados de la evaluación del sistema	32
4.3.1 Cuestionario de evaluación	33
4.3.2 Caracterización a partir del relevamiento inicial	38
4.3.3 Resultados de la aplicación del cuestionario	38
4.4 Análisis FODA	39
4.4.1 Formulación de estrategias	40
4.4.2 Matriz de síntesis estratégica	45
4.5. Objetivos por perspectivas	46
4.5.1 Perspectiva de Clientes	47
4.5.2 Perspectiva Financiera	47
4.5.3 Perspectiva de Procesos Internos	47
4.5.4 Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento	48
4.6. Mapa estratégico estándar monitorización	48
4.7. Desarrollo de indicadores	49
4.7.1 Perspectiva del Cliente	49
4.7.2 Perspectiva Financiera	50
4.7.3 Perspectiva de Procesos Internos	50
4.7.4 Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento	51
4.8. Identificación de indicadores	52
4.9. Construcción del cuadro de mando integral	52
4.10. Plan de implementación del estándar monitorización	54
4.10.1 Implementación de iniciativas estratégicas	54
4.10.1.1 Perspectiva del Cliente	54
4.10.1.2 Perspectiva Financiera	56
4.10.1.2 Perspectiva de Procesos Internos	58
4.10.1.2 Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento	58
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
BIBLIOGRAFÍA	64

RESUMEN EJECUTIVO

El objetivo principal de este trabajo es proporcionar una herramienta para el control de gestión del hospital, cuya alineación estratégica a políticas de acreditación internacional, apoye la obtención de la certificación del estándar “Monitorización” de la Función y Uso de Medicamentos.

Esta propuesta plantea el involucramiento de los diferentes actores que intervienen en el proceso de monitorización, en un ciclo de mejora continua, orientando la filosofía organizacional hacia la creación de valor.

Mediante el análisis interno organizacional se determinaron objetivos y estrategias, que posteriormente fueron plasmadas en el mapa estratégico y finalmente en el cuadro de mando integral con sus componentes de evaluación, permitiendo el seguimiento de los diferentes objetivos e iniciativas estratégicas, desde las perspectivas financiera, cliente, procesos internos y aprendizaje y crecimiento.

Su implementación permitirá a la administración mejorar el sistema comunicacional, fortaleciendo las actividades de monitoreo, detectando y reportando interacciones medicamentosas u otras situaciones de especial atención, oportunamente; mejorando la seguridad del paciente y brindando un servicio de calidad, elementos necesarios para acceder a la acreditación internacional.

PALABRAS CLAVES: calidad, mejora continua, acreditación

ABSTRACT

The main purpose of this Project is to provide tools for the appropriate manage and control of the hospital, which strategic lineup goes according to international accreditation politics, will support to accomplish the Standardized certification of “Monitoring” of Medication Use and Function. This proposal establishes different actors that are involve in the monitoring process, on a continued improvement cycle, guiding the organization philosophy to create value.

Through the organizational internal analysis were determined objectives and strategies, which were subsequently reflected in the strategic map and finally the balanced scorecard components of assessment, allowing the tracking of different objectives and strategic initiatives, from the financial perspective, customer, internal processes and learning and growth.

Its implementation will allow administration to improve the communication system, strengthening the activities of monitoring, detecting and reporting drug interactions or other situations of special attention, timely manner; improving patient safety and providing a quality service, necessary to access the international accreditation.

KEY WORDS: Quality, continued improvement, accreditation.

INTRODUCCION

El hospital fue creado entre 1945 y 1948 como una organización no gubernamental de servicio público, para proveer los siguientes servicios de salud: salud sexual, reproductiva, perinatal, neonatal, de la mujer embarazada y en etapa de reproducción.

En los últimos años se ha acrecentado la cultura de calidad en los servicios hospitalarios, estandarizándose los procesos tanto técnicos como administrativos, a fin de convertirse en referentes internacionales para captar demanda en el exterior.

Desde el año 2010, el hospital adoptó un proceso de mejora continua, iniciando con la acreditación del Sistema de Gestión de Calidad bajo las normas ISO 9001: 2008, con el propósito de seguir ofreciendo una atención de calidad al paciente.

Posteriormente como una meta ambiciosa se planteó la obtención de la certificación de la Joint Commission Internacional, entidad que desde 1994 trabaja a nivel internacional en hospitales, organismos de gobierno, e instituciones de salud en más de 80 países, en la aplicación de un sistema integral de atención al paciente que prevé elevar significativamente los niveles de calidad y seguridad en todas las prestaciones de salud. Siendo su certificación reconocida a nivel mundial, brinda al hospital que se somete a su rigurosa evaluación, la ventaja de ofrecer un portafolio de productos y servicios orientados al mercado internacional con valor diferenciador, mostrando su compromiso con la seguridad en la atención del paciente y haciendo notar que sus servicios están a la altura de las mejores prácticas internacionales en servicios de salud, garantizando que todo el personal médico y no médico sea competente para la asignación del trabajo a su cargo, proporcionando un ambiente seguro y favoreciendo el bienestar de los trabajadores, proyectando así lograr más pacientes interesados en ser atendidos en el hospital, lo que conlleva también a un incremento en sus ingresos.

Por lo expuesto, el presente proyecto que tiene como objetivo fundamental, diseñar e implementar un sistema de control de gestión para el estándar Monitorización de la función y Uso de Medicamentos basado en el cuadro de mando integral, alineado a las políticas de un organismo internacional para acreditación en servicios hospitalarios, se encuentra estructurado de la siguiente forma:

Capítulo I.- En este capítulo se describe el estudio y su justificación, objetivos y resultados esperados, metodología, alcance y presentación de la memoria.

Capítulo II.- Este capítulo describe el marco conceptual de: control de gestión, evaluación del control de gestión; cuadro de mando integral: origen, elementos, objetivos, principios; mapa estratégico; perspectivas, clientes, financieras, procesos internos, aprendizaje; indicadores y sus metas; iniciativas estratégicas; mapa estratégico; políticas de acreditación, introducción y estándares.

Capítulo III.- En este capítulo se plantea el diseño del sistema de control de gestión para el estándar Monitorización de Medicamentos; los requerimientos de las políticas de acreditación para el estándar de la Gestión y Uso de Medicamentos MMU7 Monitorización; Antecedentes del Hospital, definición del negocio, misión, visión, principios, organigrama funcional, requerimientos de las políticas de acreditación para el Estándar Monitorización de la Función y Uso de los Medicamentos. Acreditación del Estándar Gestión y Uso de Medicamentos en MMU.7 Monitorización; Diseño de un sistema de control de gestión Monitorización de la Función y Uso de Medicamentos MMU 7.

Capítulo IV.- Implementación de un sistema de control de gestión Monitorización de la función y Uso de Medicamentos MMU7; situación actual y diagnóstico del estándar Monitorización de la función y uso de los medicamentos; evaluación de resultados del estándar Monitorización de la función; análisis FODA, Matrices combinadas; indicadores estratégicos; cuadro de mando integral, implementación y aprobación de la memoria.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO Y JUSTIFICACION

1.1 Descripción del estudio y justificación

Ante la necesidad de contar con un centro hospitalario para la atención de la mujer en etapa reproductiva y embarazada; de un grupo de filántropos dedicados al servicio público en la ciudad de Guayaquil, en los años 1930 y 1940, nació la idea de crear un hospital Gineco-Obstétrico; construcción que se ejecutó entre los años de 1945 y 1948.

Desde su inicio, éste hospital ha sido la organización no gubernamental de servicio público más grande del país, proveyendo servicios de salud: sexual, reproductiva, perinatal, neonatal, de la mujer de escasos recursos embarazada y en etapa de reproducción.

Siendo un hospital de referencia nacional, en la actualidad a más de los servicios de salud a la mujer en etapa reproductiva y embarazada presta los servicios de: diagnóstico y tratamiento, medicina crítica, hospitalización, consulta externa, neonatología, anatomía patológica y servicios auxiliares y de apoyo.

Teniendo como objetivo principal la prestación de servicios de calidad, el hospital emprendió en el año 2010 un proceso de mejoras a fin de contar con la certificación ISO 9001: 2008. Posteriormente esta política de calidad pasó a formar parte de la nueva visión del hospital: convertirse en uno de los mejores hospitales en Latinoamérica en las áreas de gineco-obstetricia, neonatología, docencia e investigación para el año 2016; para tal fin sus directivos han resuelto orientar sus esfuerzos hacia la acreditación de la Joint Commission Internacional, para lograr tal acreditación, los hospitales que han declarado su compromiso con la calidad y la seguridad del paciente, se someten voluntariamente cada tres años a un proceso intenso de revisión, efectuado por evaluadores de la Joint Commission International (JCI), quienes verifican 320 estándares de calidad y más de 1300 elementos medibles que ellos establecen, cuyo cumplimiento asegura que los procesos del hospital están orientados a garantizar su compromiso con la calidad, la seguridad y la mejora continua en la atención del paciente. Permitiéndole al hospital convertirse en un referente de servicios de salud a nivel mundial, volviéndose competitivo por la oferta que presenta, permitiéndole captar una parte del mercado objetivo.

Estos estándares se encuentran divididos en dos secciones: Estándares centrados en el paciente y Estándares de gestión de la organización sanitaria.

En el presente trabajo se abordó el diseño de una metodología para alinear los procesos organizacionales con los requerimientos del estándar Gestión y Uso de Medicamentos componente Monitorización y posteriormente mediante la implantación de un sistema de control de gestión, medir de forma objetiva su desempeño global.

Esta alineación con estándares internacionales permitirá a la entidad la prevención, de: errores en la administración de medicamentos a los pacientes; eventos adversos, y errores en la administración de medicamentos, que son componentes importantes de los tratamientos paliativos, sintomáticos, preventivos y de curación de enfermedades y trastornos.

La gestión de la medicación abarca el proceso de la monitorización, cuyo propósito es evaluar el efecto del medicamento sobre los síntomas o la enfermedad del paciente, principalmente la respuesta del paciente ante la primera o primeras dosis de un medicamento nuevo, dicha monitorización pretende identificar la respuesta terapéutica anticipada, así como también respuestas alérgicas, interacciones imprevistas entre fármacos, un cambio en el equilibrio del paciente.

La seguridad del paciente, debe ser una prioridad de la atención en la salud; los incidentes, eventos adversos, y los errores con los medicamentos deben ser la luz roja que alerte sobre la existencia de una atención insegura. Los eventos adversos se pueden presentar en cualquier actividad de la salud, y son indicadores fundamentales de la calidad de la atención a los pacientes.

Así mismo, es de vital importancia contar con un sistema de indicadores de gestión que alimente a las directrices con información verídica y oportuna que les permita ejecutar un proceso de toma de decisiones basado en datos que elimine la necesidad de la intuición de los funcionarios, para generar soluciones efectivas a los problemas que se presentan en la aplicación de un proyecto estratégico.

La implementación de un sistema de gestión alineado a los estándares de la Joint Commission, a las políticas de la entidad y al Ministerio de Salud Pública constituye una excelente perspectiva para el desarrollo del plan de calidad y de mejora continua, reflejan su compromiso con la excelencia en la seguridad y atención del paciente y servirá para reconocer que sus servicios estarán a la altura de las prácticas internacionales más importantes; mejorará la confianza del público hacia el hospital, proveerá un ambiente laboral seguro y eficiente que contribuirá a la satisfacción de los pacientes; al mismo tiempo que creará una

cultura de aprendizaje continuo por el desarrollo de reportes de eventos adversos y situaciones de alta seguridad.

1.2. Objetivos y Resultados Esperados

1.2.1 Objetivos

1.2.1.1 Objetivo general

El propósito primordial de esta tesis es proponer lineamientos e implementar un sistema basado en el cuadro de mando integrar para mejorar la seguridad de los pacientes y cumplir con el estándar Monitorización de la función y Uso de los Medicamentos establecidos por la Joint Commission Internacional, organismo internacional para la acreditación de servicios hospitalarios.

1.2.1.2 Objetivos específicos

- Diseñar e implementar un Sistema de Control de Gestión para el estándar “Monitorización” de la función y Uso de Medicamentos del hospital, basado en el Cuadro de Mando Integral, y alineados en las políticas de un Organismo Internacional para acreditación en servicios hospitalarios.
- Diseñar un sistema de control para la gestión de Monitorización de medicamentos que permita una mejora continua del proceso de acreditación.
- Determinar los elementos necesarios del estándar para la acreditación en servicios hospitalarios por un organismo internacional para la Monitorización oportuna de los medicamentos.
- Definir los indicadores de gestión que permitan la evaluación y medición de metas y objetivos del estándar Monitorización de medicamentos a través del cuadro de mando integral.

1.2.2. Resultados Esperados

1.2.2.1. Resultados basados en la gestión

- Dotar de una herramienta de gestión enfocada en los estándares de la Joint Commission Internacional, basados en el cuadro de mando integral.
- Dotar de una herramienta de gestión estratégica, que permita monitorear el grado de cumplimiento de los objetivos del hospital.

1.2.2.2. Resultados Técnicos de la Gestión

- Optimizar los procesos de la entidad, para alinear sus procedimientos y estructura organizacional a las políticas de acreditación Internacional para la obtención de la acreditación internacional en el estándar Monitorización de medicamentos.
- Dotar de una herramienta de gestión que permita medir los niveles de eficiencia, eficacia y calidad en la gestión del estándar Monitorización de medicamentos, permitiendo la mejora continua de los servicios que brinda el hospital.

1.3. Metodología

1.3.1 Definición y Marco Conceptual

En el capítulo (1), se realizó una revisión bibliográfica de los conceptos relacionados con los sistemas de control de gestión y su evolución desde sus inicios hasta el enfoque moderno de la gestión organizacional como fuente de ventaja competitiva; a partir de esta revisión se definió el marco referencial teórico y selección del modelo a utilizar para el desarrollo del presente trabajo.

Una vez establecido dicho modelo, el trabajo se organizó en dos partes principales; la primera parte se enfocó en el análisis estratégico del hospital, y la segunda parte en el diseño e implementación del sistema de control de gestión.

1.3.2 Análisis estratégico de la empresa

Sobre la base del cuestionario de los requerimientos de los elementos medibles del Estándar Monitorización de la función y uso de los Medicamentos, y de las reuniones de trabajo y entrevistas sostenidas con el personal autorizado se logró efectuar el diagnóstico del componente, evaluando el entorno respecto a las exigencias previstas en las políticas de acreditación de la Joint Commission Internacional.

El análisis estratégico realizado (Capítulo 3) en base de la información obtenida del estudio de los factores internos (Fortalezas y Debilidades) y factores externos (Oportunidades y Amenazas), a través de entrevista con el personal respectivo, diagnóstico realizado en base a los requerimientos del estándar para determinar la brecha, que pudieren incurrir en sus acciones, está presentado en el FODA.

1.3.3 Sistema de Control de Gestión

En la segunda parte del trabajo (Capítulo 3 y 4) se diseñó e implementó el sistema de gestión, con un enfoque estratégico y sistemático funcional a los objetivos y la misión que la empresa ha definido, de modo que permitirá, por una parte, comunicar la estrategia y monitorear el desempeño global del Hospital, en función de los estándares de acreditación, y por otra disponer de información oportuna y relevante para apoyar los procesos de toma de decisiones estratégicas.

1.4 Alcance

Este trabajo tiene como objetivo presentar el diseño de un sistema de control de gestión alineados con los estándares de la Joint Commission Internacional en lo que se relaciona al estándar Monitorización de la función gestión y uso de medicamentos.

Acerca de la etapa de implementación se muestra el avance logrado, ya que su ejecución total requiere un plazo que supera el tiempo destinado a este proyecto, así mismo se contempla la entrega de recomendaciones para su culminación.

1.5 Presentación del Trabajo de Grado

A continuación presentamos en detalle los cuatro capítulos en los que se desarrolla el presente trabajo.

Capítulo I.- Este capítulo trata sobre la estrategia del trabajo, señalando su relevancia en el contexto de la globalización y la dinámica de la administración actual, comprende también la introducción al proyecto e incluye el planteamiento del estudio, su justificación, objetivos, resultados esperados, alcance y la metodología del trabajo.

Capítulo II.- En este capítulo se realiza una revisión de la bibliografía consultada para el diseño del sistema de control de gestión y su fundamento sobre la elección del modelo a aplicar; así también se refiere al marco conceptual del estudio para familiarizar al lector con las teorías y conceptos acerca de los sistemas de control de gestión.

Capítulo III.- En este capítulo se desarrolla un análisis estratégico de la institución en el contexto (interno y externo) en el que se desenvuelve la actividad de la salud.

Capítulo IV.- En este capítulo se analizó el FODA del Estándar Monitorización de la función y uso de los Medicamentos aplicados; efectuando el diagnóstico situacional, posteriormente se presentan los resultados obtenidos producto de la implementación de las iniciativas estratégicas constantes en el Cuadro de Mando Integral alineado a las políticas de la Joint Commission Internacional, además se indican las conclusiones obtenidas y se proponen recomendaciones para su avance.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. Marco Teórico¹

En el tiempo han surgido variaciones que aportan al diseño del Cuadro de Mando Integral (CMI), que alternan aspectos como, el orden, las perspectivas, que le dan un valor adicional al CMI, para cumplir la misión aumentando la importancia de ésta para las organizaciones sociales o no lucrativas más orientadas a los clientes; las contribuciones en gestión hospitalaria muchas veces no se vinculan directamente con la filosofía de gestión necesaria para implementar un cuadro de mando integral, sin embargo, los mismos aportes de Niven (2003) en los que señalan casos prácticos y reales de algunos tableros de mando para entidades no lucrativas, pueden ser útiles y aplicables para adaptar a un CMI los requerimientos de una institución de salud.

Los niveles de control, los métodos de diagnóstico, términos y controles interactivos deben compenetrarse para que una organización pueda tener un procedimiento general de evaluación de gestión. Para esto, es importante disponer de herramientas de cada sistema particular que logre desde una perspectiva amplia, un esquema elegido para conocer la situación presente y planificar el futuro; por lo que se incluye conceptos ligados al control de gestión que nos permita reseñar una metodología que valore las condiciones de la organización en cuanto a su capacidad de tener un ambiente propicio para orientar un CMI.

2.1.1 Concepto de Control de Gestión ²

El control, es un método para llevar con orden la tendencia y la acción, para prever y establecer un pronóstico sobre el cual fijar objetivos y definir un esquema de acción: es una parte del sistema de información que responde cómo medir equitativamente y constructivamente el desempeño de una institución.

El control de gestión, es un proceso que se utiliza para guiar la función hacia los objetivos de la organización, es una herramienta para evaluar y desarrollar la estrategia en toda la organización, un instrumento para calcular y desplegar actividades de planificación, control y diagnóstico. El control de gestión también se entiende como la medición y análisis de los

¹ Luis Muñiz y Enric Monfort: *Aplicación Práctica del Cuadro de Mando Integral, casos prácticos, ejercicios y cuestionarios de evaluación*. Ediciones Gestión 2000. Barcelona 2005.

² Hernández Torres, M. (2001/b/). *Acerca de la definición de control de gestión*. Obtenido el 6 de mayo de 2013 de : <http://www.5campus.com/leccion/cgdefi>

resultados; sirve para evaluar el desempeño de la organización, para que las reglas de la organización se vinculen con la estrategia trazada por la organización; de acuerdo a lo planteado, el control de gestión debe aplicarse a las siguientes áreas

Clientes.- Se trata de medir el nivel de satisfacción y consecuentemente el nivel de fidelidad que la empresa mantiene sobre ellos, así como su participación en la cuota de mercado del sector en que se desenvuelve.

Finanzas.- Se trata de medir los rendimientos de las inversiones y la creación de valor añadido y económico, a través de la interpretación de los estados financieros

Procesos internos.- Mide la calidad de los procesos productivos, con indicación de los recursos a utilizar.

Siendo la gestión una estructura de decisiones específicas con objetivos globales de una entidad; por lo tanto, control de gestión es un proceso que sirve para orientar la gestión corporativa hacia los objetivos de la organización y es un instrumento para evaluarla, cuyos objetivos esenciales son: evaluación firme y consecuente de la organización en su conjunto, adopción un alto valor agregado a la administración, establecer guías de acción que permitan reorganizar las acciones al interior de la institución, facilitar el cumplimiento de los objetivos, fortalecer los procesos de comunicación con los grupos de interés, determinar acciones preventivas y correctivas; velar por el cumplimiento de su función constitucional y legal; verificar que la información soporte sirva para la toma de decisiones.³

2.1.2 Evolución del Control de Gestión⁴

La evolución del control de gestión se ha desarrollado ante las exigencias del medio, y en la medida que cambia el modelo de funcionamiento.

Taylor (1895) ha sido uno de los mentores del control de gestión, introdujo la contabilidad razonada, el control de tiempo de mano de obra directa, los estándares, la asignación de los costos, los salarios por producción.

³ Gómez Giovanni: *El control de gestión como herramienta fundamental para la misión financiera*. Obtenido el 3 de mayo de 2013 de: <http://jcvalda.wordpress.com/2012/06/03/el-control-de-gestion-como-herramienta-fundamental-para-la-mision-financiera-2/>

⁴ Valda Juan Carlos: *El control administrativo su importancia*. Obtenido el 3 de mayo de 2013 de: <http://jcvalda.wordpress.com/2010/03/10/el-control-administrativo-su-importancia/>

Existen diferencias específicas entre los estilos clásicos y moderno del control de gestión; la primera contiene el control operativo que lo desarrolla a través de un sistema de información relacionado con la contabilidad de costos, y la segunda entrevé una interacción entre ellos; la actual percepción de control de gestión se centra en la planificación y en el control por igual.

El control de gestión actual, se considera como actividad estratégica de los directivos, los que se fundamentan en el conjunto global de procesos con base a las directrices de la planificación para medir resultados; es global porque está en nivel estratégico, táctico y operacional, que se aplica a toda la empresa que quiera lograr la participación de todos sus integrantes.

2.1.3 Cuadro de Mando integral ⁵

2.1.3.1. Origen

En Cuadro de Mando Integral se originó en 1990, cuando Nolan Norton Institute participó en un estudio de múltiples empresas denominado: “*La medición de los resultados en la empresa del futuro*” en el que David Norton, fue líder del estudio y Robert Kaplan asesor académico; como resultado de este proyecto lograron establecer el Cuadro de Mando Integral (Balanced Scorecard) organizado en función de cuatro perspectivas: financiera, del cliente, la interna, y de aprendizaje y crecimiento.

Así mismo en el número de enero/febrero de 1992, de la revista *Harvard Business Review*, Robert Kaplan y David Norton autores del cuadro de mando integral, basados en un trabajo realizado para una empresa de semiconductores sobre el Cuadro de Mando Integral, plantean que el CMI es un sistema de administración (*management system*), que va más allá de la perspectiva financiera con la que los gerentes deben evaluar una empresa.

El Cuadro de Mando Integral desarrollado por Kaplan y Norton es una herramienta de control dirigida a formular indicadores que permitan apoyar el control estratégico, clarificar y traducir la visión y las estrategias de la empresa en un conjunto de metas e índices, comunicándolos a los todos niveles de la organización; ya que es ideado en base a cuatro perspectivas, permite, entre otras cosas, manejar un equilibrio entre los objetivos de corto y largo plazo de las organizaciones, como también, entre medidas financieras y no financieras.

⁵ Servicios de Consultoría: *Balance Score Card-El Cuadro de Mando Integral*. Obtenido el 29 de abril de 2013 de: <http://www.icicm.com/files/CuadroMando.pdf>

También relaciona eficazmente dos aspectos fundamentales de las organizaciones: la dirección estratégica y la evaluación de desempeño, la estrategia de una empresa debe ser conocida por todos los integrantes de ella, con el propósito de alinear objetivos y centrar los esfuerzos en llevarla a cabo, y en ese sentido, el Cuadro de Mando es un medio importante para lograr ese objetivo; la visión moderna de control requiere de un conjunto de indicadores que permitan una retroalimentación adecuada en las áreas claves de gestión de las empresas. Junto con ello, el monitoreo de dichos indicadores debe permitir el adecuado control tanto de la implementación como de la adecuación de objetivos y estrategias.

2.1.3.2. Definición

“El Cuadro de Mando Integral es, primordialmente, un mecanismo para la puesta en práctica de una estrategia, no para la formulación de la misma. Puede acomodar o incluir cualquiera de los dos enfoques para formular la estrategia de la unidad de negocio; empesar desde la perspectiva del cliente, o empesar desde una de las capacidades exelentes de proceso interno de negocio. Para cualquier enfoque de que la alta dirección ...utiice para formular su estrategia, el Cuadro de mando integral le proporcionará un mecanismo inapreciable para traducir esa estrategia en objetivos, medidas y fines concretos, y para controlar y vigilar la puesta en practica de esa estrategia mediante periodos subsiguientes” ⁶

Luis Muñiz y Eric Monfort señalan: *“El cuadro de mando integral o Balanced Scorecard es el proceso que permite traducir los objetivos estratégicos en resultados.*

El CMI es una herramienta estratégica útil para las organizaciones, ya que es compatible con sistemas de control que giran en torno, tanto de indicadores o medidas financieras y las no financieras, así como sus metas, en las que existe una gran relación entre las acciones de hoy y las futuras; como un todo cuidadosamente seleccionado propone una herramienta para que los administradores puedan usar para comunicar a todos los relacionados los resultados obtenidos, se ve a esta herramienta como tres cosas: sistema de medir, sistema de gestión estratégica y herramienta de comunicación. ⁷

⁶ Amat, J.: *El control de gestión, una perspectiva de dirección*. Ediciones Gestión 2000. España 1996

⁷ Niven, Paul R.: *El Cuadro de Mando Integral paso a paso. Maximizar los resultados*. Ediciones Gestión S.A, Barcelona, 2003.



Figura 1 ¿Qué es el cuadro de mando integral

Por lo tanto el cuadro de mando integral es un método para evaluar las actividades de una entidad en términos de su visión y estrategia, el que proporciona a los administradores, una mirada global del desempeño del negocio.

2.1.3.3 Objetivos ⁸

Entre los objetivos más relevantes del cuadro de mando integral tenemos:

- Traducir la estrategia a términos ejecutantes para cada uno de los objetivos, diseña un plan de acción (actividades y tareas operativas específicas), e impulsa a la organización al logro de sus objetivos estratégicos.
- Alinear a la organización y su estructura con relación a la estrategia, al quedar la estrategia claramente definida y comprendida, alinea a toda la organización hacia su consecución, de los recursos financieros, y hace más eficiente su estructura.
- Movilizar el cambio organizacional y hace de la estrategia un proceso continuo y participativo, genera en la organización permanentes cambios y mejoras, lo cual permite hacer frente a los dinámicos, y/o agresivos entornos.
- Hacer que la estrategia sea el trabajo de cada integrante de la organización a través de programas prácticos de comunicación interna y alineamiento de los objetivos individuales e incentivos.

⁸Manene, Luis Principios, Objetivos e Implantación del Cuadro de Mando Integral. Obtenido el 29 de mayo de 2013 de: <http://www.luismiguelmanene.com/2011/01/24/el-cuadro-de-mando-integralcmi-concepto>

- Todos los objetivos importantes deben ser medidos y controlados periódicamente a través de indicadores específicos, permitiendo una evaluación simple, rápida y ejecutiva del desempeño de la estrategia.
- La misión y visión dejan de ser enunciados incomprendidos o sin compromiso de parte de los funcionarios de una organización; la filosofía institucional permite manejarla de manera que todos los funcionarios tengan presente la misión en el desarrollo de sus actividades y contribuyan efectivamente, desde su puesto de trabajo, al logro de la visión y misión de la organización.

Por lo que, los objetivos del Cuadro de Mando Integral deben ser definidos, incuestionables y convenientes de cada organización, sólo de esta manera podrán aportar ventajas competitivas frente a la competencia.

2.1.3.4 Elementos

Se incluyen los elementos que proporcionan un complemento apoyo para poder implementar un Cuadro de Mando Integral.

- Objetivos estratégicos
- Perspectivas: financiera, clientes, procesos y de aprendizaje
- Indicadores
- Metas
- Mapas estratégicos

Proyectos o iniciativas estratégicas Muchas empresas luchan por reducir sus costos y personal como si fuera la única forma de lograr sus objetivos financieros, sin embargo, dejan de lado lo más importante de la empresa, como son la gestión del conocimiento, los sistemas de información, el recurso humano, la comunicación, la gestión del cambio, la vigilancia tecnológica, entre muchos otros elementos que radican en la definición de estrategia, en general los activos intangibles; el poner atención en estos otros puntos, la empresa, no solamente se preocupa de realizar ajustes y reducciones de costos y gastos, sino que también, se preocupa de reposicionar a la empresa en un lugar más aventajado en comparación con su competencia, por lo que es importante equilibrar los dos elementos fundamentales que explican la rentabilidad.

2.1.3.5 Principios ⁹

El Cuadro de Mando Integral es comparado con el control de mando de un avión, en el que se controla, velocidad, distancias, oxígeno durante el vuelo; de la misma manera el CMI controla el nivel de cumplimiento de los clientes, procesos internos, motivación del personal, capacitación para evitar que los Gerentes y directivos desvíen sus esfuerzos fuera de la estrategia empresarial; la metodología del CMI está basada en cinco principios, así tenemos:

- Liderazgo del equipo ejecutivo.- Para que un programa basado en el CMI, sea exitoso hay que instaurar proceso de cambio, la administración debe basar su gestión en su estrategia y la comunicación con toda la organización, estableciendo liderazgo lo que conllevaría a un clima para el cambio, creando roles de liderazgo, visión estratégica, dándoles responsabilidades a los equipos de trabajo, consecuentemente cambia la cultura organizacional.
- Traducir la estrategia.- El cuadro de mando integral en su esencia se fundamenta en la estrategia, ya que desde las unidades de negocios hasta las personas quedan alineados a dicha estrategia,
- Vincular y alinear la organización entorno a la estrategia.- El cuadro de mando integral propicia nuevas formas de comunicación hace cambios radicales en los vínculos organizativos de las distintas unidades de negocios, departamentos y empleados individuales.
- Lograr que todos en la organización trabajen en la estrategia.- Es un proceso de puente para compartir la estrategia y alinear a la fuerza laboral; proceso ascendente para ejecutar la estrategia.
- Hacer de la estrategia un proceso continuo.- Los recursos empresariales deben en todo momento, estar vinculados con el Cuadro de mando integral.

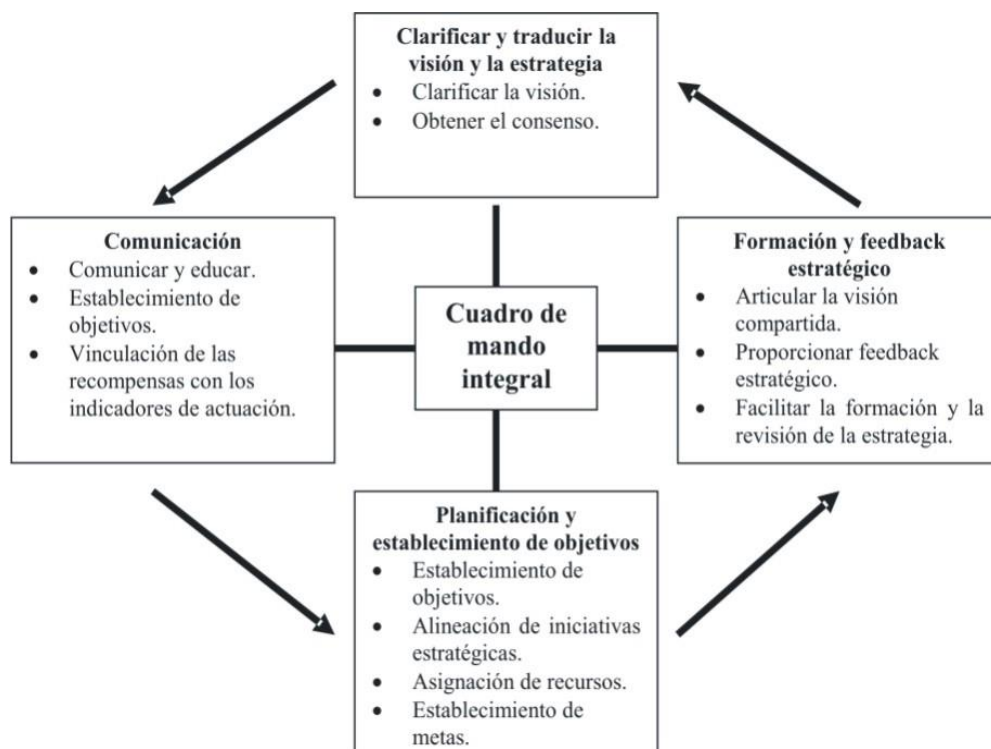
⁹ Kaplan, Roberto y Norton, David. *“Cuadro de Mando Integral”*. Gestión 2000. Barcelona. 2000

2.1.4 Mapa estratégico e iniciativas estratégicas

Kaplan y Norton desarrollaron una nueva visión de negocios, con un enfoque estratégico, para cumplir con los objetivos y metas constantes en el cuadro de mando integral, es importante el desarrollo de estrategias o medios para el fin.

Los mapas estratégicos brindan una visión amplia de marco estratégico de una organización, y definen la metodología del logro de un objetivo antes de los parámetros para su evaluación.

Las reflexiones de Kaplan y Norton: *no se puede medir lo que no se puede describir*, los llevaron a priorizar en el análisis del mapa estratégico, como fundamento del cuadro de mando integral. El Mapa Estratégico es la representación gráfica de la estrategia de la empresa establecida en función de las perspectivas que nos permite visualizar a través de las relaciones causa y efecto, la conexión de los objetivos que se quieren alcanzar para cumplir con el plan estratégico; proporciona el marco visual para integrar los objetivos de la empresa en las cuatro perspectivas de un cuadro de mando, ilustra las relaciones causa y efecto que vincula los resultados deseados en las cuatro perspectivas del CMI, e identifica las capacidades específicas en los activos intangibles de las organizaciones.



Fuente: Kaplan RS, Norton DP. *Translating Strategy into Action – The Balanced Scorecard*. Boston: Harvard Business School Press; 1996.

2.1.5 Perspectivas ¹⁰

El CMI debe contar con la estrategia de la empresa, empezando por los objetivos financieros a largo plazo, vinculándolos a una secuencia de relaciones causa-efecto que deben relacionarse con los procesos financieros, su repercusión con los clientes; los procesos internos que dan soporte a los requerimientos y necesidades del cliente, y finalmente con las habilidades de los empleados y los sistemas de información que conforman la base para llegar a la obtención económica deseada a largo plazo.

- La perspectiva del cliente.- En esta perspectiva se identifican los segmentos de clientes y de mercado, en los que competirá la unidad de negocio, así como las medidas de desempeño de la misma en esos segmentos seleccionados, generalmente, los indicadores dentro de esta perspectiva incluyen: satisfacción, retención, adquisición de nuevos clientes, la rentabilidad y la cuota de mercado en los segmentos seleccionados. El punto más frecuente en los enfoques modernos de la gestión es la importancia de la orientación al cliente y la satisfacción de sus requerimientos.
- La perspectiva del proceso interno.- En esta perspectiva se identifican los procesos críticos internos en los que la organización debe ser excelente; las medidas de los procesos internos se centran en aquellos procesos que tendrán mayor impacto en la satisfacción del cliente y en la consecución de los objetivos financieros de la organización. Los objetivos y las métricas basadas en esta perspectiva permiten a los ejecutivos saber cómo está funcionando su negocio, y si sus productos o servicios están cumpliendo con los requerimientos del cliente.
- La perspectiva de aprendizaje y crecimiento.- las medidas basadas en los empleados incluyen una mezcla de indicadores de resultados genéricos como satisfacción, retención, capacitación y habilidades de los empleados; la formación y crecimiento de una organización, proceden de tres fuentes principales: las personas, los sistemas y los procedimientos.
- Perspectiva financiera.- La necesidad de los objetivos financieros es indiscutible y primaria en toda actividad comercial; las medidas de actuación financiera indican si la estrategia de una empresa, su puesta en práctica y ejecución, están contribuyendo a

¹⁰ Kaplan, Roberto y Norton, David. *"Cuadro de Mando Integral"*. Gestión 2000. Barcelona. 2000

la obtención de mejores resultados, los objetivos financieros suelen relacionarse con la rentabilidad, el crecimiento de las ventas o generación de un flujo de caja.

2.1.5.1 Indicadores y metas

Mauricio Beltrán define al indicador como la relación entre las variables cuantitativas o cualitativas, que permite observar la situación y las tendencias de cambio generadas en el objetivo o fenómeno observado, respecto de objetivos y metas previstas e influencias esperadas.

2.2 Políticas de acreditación

2.2.1 Introducción a los estándares ¹¹

La Joint Commission Internacional (JCI), en la cuarta edición de los estándares para la acreditación de Hospitales, vigente desde el 1 de enero del 2011, incluye las declaraciones de intención, elementos medibles de los estándares, políticas y procedimientos de acreditación.

La JCI manifiesta que la acreditación es un proceso en el cual una entidad separada y diferente de la organización solicitante, por lo general no gubernamental, evalúa la organización para verificar si cumple con una serie de estándares diseñados para mejorar la seguridad y la calidad de la atención en el sector salud.

La evaluación de acreditación comprende varios factores, incluyendo el volumen y tipo de servicio prestados por el Hospital, el número de equipamiento o el contexto existencial incluido en la evaluación y el número de evaluadores y de días de evaluación necesarios para realizar según los estándares de la JCI confeccionar el informe se contempla en el presupuesto de días de evaluación.

El propósito de la evaluación de validación la efectividad del proceso de evaluación de la JCI cuando evalúa el cumplimiento de los estándares internacionales por parte de las organizaciones sanitarias, para mejorar la calidad de los proceso.

¹¹ Department of Publications Joint Commission Resources, *Estándares para la Acreditación de Hospitales de la Joint Commission Internacional, Cuarta Edición*, Vigente 1 de enero de 2011, Obtenido el 3 de mayo de 2013 de <http://www.jointcommissioninternational.com>

- Mejoran la confianza del público en lo que refiere a la preocupación de la organización por la seguridad del paciente y la calidad de la atención;
- Facilitan un entorno laboral seguro y eficaz que contribuye con la satisfacción del trabajador;
- Negocian con las fuentes de pago para la atención con datos sobre la calidad de la atención;
- Escuchan a los pacientes y a sus familias, respetan sus derechos y los involucran como socios en el proceso de atención;
- Crean una cultura abierta al aprendizaje sobre el reporte oportuno de acontecimientos adversos y problemas de seguridad; y
- Establecen un liderazgo colaborador que fija prioridades y un liderazgo continuo para la calidad y la seguridad del paciente en todos los niveles

2.2.2 Estándar¹²

Los estándares son construcciones culturales, efectuadas por quienes poseen autoridad ética, técnica teórica o científica, según el caso, de público, conocimientos que nos dan confianza en nuestro accionar, pues nos sirven de guía y referencia y a posteriori permite controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor.

Los estándares establecidos por la Joint Commission para la acreditación de hospitales, se relacionan con: estándares centrados en el paciente y estándares de gestión de la organización, son:

Estándares centrados en el paciente:

- Objetivos Internacionales para la Seguridad del Paciente (IPSG)
- Accesibilidad y continuidad de la atención (ACC)
- Derechos del paciente y de su familia (PFR)
- Evaluación de pacientes (AOP)
- Atención de pacientes (COP)

¹² *Joint Commission International*, Department of Publications Joint Commission Resources, *Estándares para la Acreditación de Hospitales*, Cuarta Edición, 2011, Obtenido el 3 de mayo de 2013 de: <http://www.jointcommissioninternational.com>

- Anestesia y atención quirúrgica (ASC)
 - Gestión y uso de medicamentos (MMU)
 - Educación del paciente y de su familia (PFE)
- Estándares de gestión de la organización sanitaria:
- Mejora de la calidad y seguridad del paciente (QPS)
 - Prevención y control de infecciones (PCI)
 - Gobierno, liderazgo y dirección (GLD)
 - Gestión y seguridad de la instalación (FMS)
 - Cualificaciones y educación del personal (SQE)
 - Manejo de la comunicación y la información (MCI)

En la función Gestión y uso de medicamentos (MMU), está conformado por siete estándares, entre los que consta el de **Monitorización**, cuya intención y elementos medibles previstos por la JCI, se citan en el punto 3.4.1, de este trabajo de investigación.

CAPÍTULO III

DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN PARA EL HOSPITAL BASADO EN EL ESTÁNDAR MONITORIZACIÓN DE LA FUNCIÓN GESTIÓN Y USO DE MEDICAMENTOS

3.1 Análisis estratégico de la organización

3.1.1 Introducción

Desde su apertura en 1948, a la fecha en el hospital se han atendido a más de 1 600 000 nacimientos y se han realizado más de 200 000 intervenciones quirúrgicas, datos que representan un hecho histórico para un hospital a nivel nacional e internacional.

Se calcula que en el hospital ha nacido más de las 2/3 partes del número de personas que tiene como habitantes la ciudad de Guayaquil, que es la más poblada del Ecuador.¹³

Actualmente el hospital cuenta con el recurso humano, médicos, enfermeras, personal administrativo y de servicio, de primera línea para poder atender, con calidez y calidad, los más de 180 partos diarios; las más de 100 mil consultas anuales; y los centenares de análisis que de diferente índole práctica en la atención de la salud en general y reproductiva de la mujer.

Cuenta con 473 camas, en sus salas de hospitalización general; y, en sus salas especializadas para la atención de los neonatos enfermos, 172 camas, 88 incubadoras en neonatología y 8 incubadoras de transporte.

Así mismo cumple con las funciones de Hospital Docente en el que se desarrollan el pos-grado de Gineco-Obstetricia de la Universidad de Guayaquil, pos-grado de pediatría y pos-grado de anestesiología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Considerado por el Ministerio de Salud Hospital de tercer nivel, en el 2006 el hospital fue certificado por la compañía Bereau Veritas en la Norma ISO 9001-2000, garantizando la eficiencia en cada uno de los procesos y el uso optimizado de los recursos.¹⁴

3.1.2 Definición del negocio

Los servicios médicos que presta el hospital están orientados a usuarios de escasos recursos económicos y de nivel socio económico medio-alto en el área de pensionado; reciben referencia

¹³ - ¹⁴ Página web institucional.

de pacientes de otras instituciones urbanas y rurales, en esta área atienden patologías relacionadas con la salud y bienestar de la madre y el hijo.

Brindan atenciones médicas integrales a las mujeres desde el inicio de su ciclo reproductivo en la juventud, adultas mayores ofreciendo el más alto nivel de calidad, calidez eficiencia y eficacia en el diagnóstico y tratamiento de diversas patologías, obstétricas y ginecológicas.

Para el servicio de medicina crítica cuentan con una unidad de cuidados intensivos, servicio de admisión cinco quirófanos de emergencia, un quirófano para cirugía laparoscópica, una sala de labor equipada con monitores fetales, una sala de parto con siete camas, una sala de pos-parto; y se complementa con el apoyo del servicio de medicina transfusional y laboratorio clínico, cuentan también con equipos de última generación y con talento humano multidisciplinario de experiencia especializado en varias áreas.

Los principales servicios de salud ofertados por el hospital son los siguientes:

Diagnóstico y tratamiento:

- Anatomía Patológica
- Diagnóstico por imágenes Ecografía
- Laboratorio Clínico
- Medicina transfusional

Medicina Crítica

- Admisión Emergencia
- Cuidados Intensivos
- Cuidados intermedios
- Toco-Quirúrgico y Cirugía
- Anestesiología

Hospitalización

Consulta externa

Ginecología y obstetricia

- Mastología
- Odontología
- Colposcopia

- Urología
- Cardiología
- Infertilidad
- Embarazo de Adolescentes
- Embarazos de Alto Riesgo
- Neonatología
- Cuidados Críticos
- Cuidados Intermedios
- Hospitalización Neonatología
- Oftalmología
- Cirugía
- Consulta externa
- Programa Madre Canguro

Clínica Privada

3.1.3 Misión, Visión, Organigrama funcional ¹⁵

3.1.3.1 Misión

Brindar asistencia social solidaria, sin fines de lucro, con el más alto nivel de calidad y calidez a las personas más necesitadas, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los ecuatorianos.

3.1.3.2 Visión

Estar entre los 10 mejores hospitales de Latinoamérica en las áreas de gineco-obstetricia, neonatología, docencia e investigación para el año 2016.

3.1.3.3 Organigrama Funcional

El Hospital cuenta con la siguiente estructura

Directivo:	Junta General
	Directorio
	Director
Ejecutivo:	Inspector
Asesor:	Consejo Técnico Asesor

¹⁵ Plan Estratégico 2013-2017

Operativo: Director Técnico

Auxiliar: Área Técnica

Servicios Médicos

Departamentos Clínico: cirugía y neonatología

Departamento de docencia e investigación

Departamento Auxiliar de diagnóstico y tratamiento

Servicios paramédicos:

Departamento de enfermería

Departamento de dietética

Departamento de Servicio Social

Departamento de Farmacia

Departamento de Archivo Clínico y estadística

Área Administrativa:

Departamento de Contabilidad

Departamento de Almacenes

Departamento de personal:

Servicios Generales

Intendencia

Lavandería y Ropería

Cocina, comedor y mantenimiento

3.2. Acreditación del estándar monitorización de medicamentos ¹⁶

La acreditación, es un proceso en el cual una entidad separada y diferente de una organización de atención sanitaria, por lo general no gubernamental, evalúa la organización sanitaria para determinar si cumple con una serie de requisitos diseñados para mejorar la seguridad y la calidad de la atención. Por lo general, la acreditación es voluntaria, los estándares de acreditación son generalmente considerados como óptimos y alcanzables. La acreditación proporciona un compromiso visible, por parte de una organización sanitaria de mejorar la seguridad y la calidad de la atención al paciente, para la disminución de riesgos, tanto para los pacientes como para el personal.

¹⁶ Asociación española para la calidad. Acreditación. Obtenido el 3 de mayo de 2013 de : <http://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/joint-commission>
Wikipedia. *Acreditación*. Recuperado de : http://es.wikipedia.org/wiki/Acreditaci%C3%B3n#Entidades_acreditadoras

La acreditación reconoce la competencia técnica y profesional de una organización respecto a sus actividades, una acreditación revisa todos los puntos poniendo especial énfasis en los resultados.

3.2.1 Estándar Monitorización de la Función y Uso de Medicamentos MMU.7 ¹⁷

3.2.1.1 Perspectiva general

La gestión de la medicación es un componente importante de los tratamientos paliativos, sintomáticos, asintomáticos, preventivos y de curación de enfermedades y trastornos. La gestión de la medicación abarca el sistema y los procesos que emplea una organización para administrar farmacoterapias a sus pacientes. Esto es, un esfuerzo multidisciplinario y coordinado del paciente de una organización sanitaria, que aplica los principios de: diseño, implantación, y mejora efectivos del proceso para seleccionar, adquirir, almacenar, ordenar/recetar, transcribir, distribuir, preparar, dispensar, administrar, documentar y controlar las terapias con medicamentos.

3.2.2 Estándares

Par la acreditación en los servicios hospitalarios, en lo relacionado con Monitorización de medicamentos, la Joint Commission Internacional, exige el cumplimiento de los siguientes estándares:

MMU. 7

Se monitorizan los efectos de los medicamentos en los pacientes

MMU. 7.1

Los errores en la administración de medicamentos y los incidentes de seguridad que no llegan al paciente se notifican mediante el proceso y en el plazo de tiempo definido por la organización.

¹⁷ Department of Publications Joint Commission Resources, *Estándares para la Acreditación de Hospitales de la Joint Commission Internacional, Cuarta Edición*, Vigente 1 de enero de 2011, Obtenido el 3 de mayo de 2013 de <http://www.jointcommissioninternational.com>

La presente investigación, analizó lo relacionado con el estándar Monitorización de Medicamentos MMU.7, el cual se divide en dos partes: monitorización de los efectos de los medicamentos en los pacientes: y, los errores en la administración de medicamentos y los incidentes de la seguridad que no llegan al paciente se notifican mediante el proceso y en el plazo definido por la organización.

3.2.2.1 Estándar Monitorización de Medicamentos

El estándar Monitorización de Medicamentos, es parte de la función gestión y uso de medicamentos.

3.2.2.2 Intención del estándar MMU 7.1

Monitorización, es el establecimiento de un sistema de registro oportuno y lo más completo posible de los eventos adversos y/o reacciones adversas que permita el análisis y la toma de decisiones para prevenir la ocurrencia de los mismos. La identificación de factores que incidan en la notificación de eventos adversos por parte del personal de salud de la entidad, dependa no solo de la conciencia del error sino también de la buena voluntad para documentarlo y sobre todo del clima organizacional y de la confianza que transmitan los directivos del hospital. La entidad debe transmitir a su personal de salud, que la notificación de eventos y reacciones adversas a los medicamentos es una oportunidad para mejorar la seguridad de los pacientes y no un mecanismo para culpabilizar.

La monitorización de los eventos adversos y o reacciones adversas a los medicamentos para disminuirlos al mínimo, debe indicarse desde la selección prudente del medicamento y administración del mismo.

3.2.2.3 Elementos medibles MMU.7.1

3.2.2.4 Estándar MMU 7.2

El paciente, su médico, el personal de enfermería y demás profesionales sanitarios trabajan juntos para la monitorización a los pacientes que toman medicamentos. Los propósitos de la monitorización son evaluar el efecto, del medicamento sobre los síntomas o la enfermedad del paciente, así como también su recuento sanguíneo, su función renal, su función hepática, y

demás controles necesarios para determinados medicamentos, y evaluar al paciente para detectar efectos adversos. Básicamente en la monitorización, la dosis o el tipo de medicamento se puede ajustar cuando se sea necesario. Se monitoriza especialmente la respuesta del paciente ante la primera o las primeras dosis de un medicamento nuevo para él. Dicha monitorización pretende identificar la respuesta terapéutica anticipada, así como también respuestas alérgicas, interacciones imprevistas entre fármacos, un cambio en el equilibrio del paciente que aumenta el riesgo de caídas, etc.

3.2.2.5 Intensión MMU7.2

El control de los efectos de los medicamentos incluye la observación y documentación de todo efecto adverso, la organización cuenta con una política que identifica todos los efectos adversos que deben registrarse y aquellos que deben notificarse. La organización establece un mecanismo para notificar los eventos adversos cuando sea necesario y establece el plazo de tiempo para hacerlo.

3.2.2.6 Elementos medibles MMU 7.2

La organización cuenta con un proceso para identificar y notificar los errores en la administración de medicamentos y los incidentes relacionados con la seguridad que no llegaron al paciente. El proceso incluye la definición de un error en la administración de medicamentos y los incidentes de seguridad, empleado en un formato estandarizado para la notificación y la educación del personal en cuanto al proceso y la importancia de la notificación. El proceso y las definiciones se desarrollan de forma participativa mediante un proceso en el que intervienen todos los implicados en la gestión de la medicación. El proceso de la notificación forma parte del programa de calidad y seguridad del paciente de la organización.

Las notificaciones las reciben los profesionales que tienen la responsabilidad de tomar las acciones necesarias. El programa se centra en la prevención de errores, en la administración de medicamentos mediante la comprensión de los tipos de errores que ocurren en la organización y en otras organizaciones y por qué tienen lugar los incidentes de seguridad que no llegaron al paciente. Las mejoras de los procesos de administración de medicamentos y la capacidad del personal se emplean para evitar errores en el futuro. La farmacia participa en dicha capacitación del personal.

3.3 Análisis de las brechas

3.3.1 Metodología

Para determinar la situación actual del hospital frente a los requerimientos del estándar, se efectuaron varias visitas de campo, en las que se llevó a cabo el relevamiento de procesos y conocimiento del personal relacionado con el estándar, posteriormente se diseñó un cuestionario de evaluación basado en la normativa nacional a fin de que su aplicación permita conocer el porcentaje de cumplimiento frente a la norma y las brechas existentes, finalmente se procedió con el análisis de sus causas y la definición de estrategias organizacionales encaminadas a su disminución.

Los resultados de la metodología aplicada se presentan en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO IV

IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN BASADO EN EL CUADRO DE MANDO INTEGRAL PARA EL ESTÁNDAR MONITORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

4.1 Evaluación del sistema

Se recopiló información a través de visitas a las áreas a ser evaluadas y mediante la aplicación de cuestionarios a los jefes departamentales, enfermeras, médicos, se rastrearon los procesos, se identificaron los protocolos y la normativa relacionada al estándar, para determinar el nivel de cumplimiento y las brechas existentes.

La normativa que rige la actividad de Monitorización es el Reglamento para el Funcionamiento del Sistema de Farmacovigilancia (SNFV) publicado según acuerdo ministerial 00000705 del Ministerio de Salud Pública, vigente desde el 16 de agosto del 2011, así como las políticas, directrices o buenas prácticas relacionadas con el estándar Monitorización y definidas por el hospital.

Posteriormente se efectuó el análisis FODA, estableciendo las fortalezas, debilidades oportunidades, y amenazas que sirvieron como base para plantear las matrices cruzadas.

4.2 Situación actual a los requerimientos de las políticas

Las políticas de acreditación de la Joint Commission establecen requerimientos a los centros hospitalarios como: normas, lineamientos, reglas, y guías a las actividades de conformidad a las exigencias de la intención del estándar y de los elementos medibles, para el presente caso de la Gestión y Uso de Medicamentos, Estándar Monitorización, este resultado nos permitirá obtener un diagnóstico para efectuar el mejoramiento de los protocolos y por ende de los procesos que presentan oportunidades de mejora.

El hospital que desee ser acreditado por la JCI debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Presentar solicitud para la evaluación, este documento contendrá entre otros puntos la siguiente información: título de propiedad datos demográficos, tipos y volúmenes de los servicios prestados, descripción completa de la entidad que desea obtener la acreditación.

- La JCI y el Hospital eligen la fecha de la evaluación, esta será dentro de los 90 días a partir que la JCI recibe la solicitud; entre las dos entidades preparan la agenda para la evaluación para cubrir necesidades del hospital y cumplir con los requisitos de una evaluación eficiente.
- La JCI asigna un especialista en servicios de acreditación altamente calificado, el especialista realiza la evaluación.

4.3 Resultados de la evaluación del sistema

La metodología aplicada para evaluar el estado del sistema fue el empleo de dos instrumentos:

- Análisis de documentación y antecedentes, entrevistas y visitas de campo.
- Aplicación del cuestionario de evaluación elaborado a partir de las necesidades, relacionadas con el estándar y elementos medibles de la Joint Commisson Internacional para el estándar Monitorización.

Los resultados de dicha evaluación han sido documentados en una matriz de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

La ejecución del cuestionario se efectuó posterior a varias visitas al hospital, en las que se conoció el proceso de administración de medicamentos, la monitorización de los efectos de los medicamentos en los pacientes, incluidos los efectos adversos, y el proceso de monitorización, política que identifica aquellos efectos adversos que deben registrarse en la historia clínica del paciente y aquellos que deben notificarse a la organización, notificación de eventos adversos dentro del plazo establecido en el Reglamento del Ministerio de Salud dentro del plazo de tiempo establecido.

4.3.1 Cuestionario de evaluación

ESTANDAR Y ELEMENTOS MEDIBLES DE LA JOINT COMMISSON
Sección 1 ESTANDAR CENTRADO AL PACIENTE -
FUNCION: Gestión y uso de medicamentos (MMU)
Título: Monitorización MMU7
Cuestionario de información

No.	Preguntas	SI	NO	N/A
MMU .7 - 1 Se monitorizan los efectos de los medicamentos en los pacientes, incluidos los efectos adversos				
1	Existe política para monitorizar los efectos de los medicamentos en los pacientes, incluido los efectos adversos en la administración de los medicamentos?	1		
2	Se obtiene una historia clínica farmacoterapéutica completa de todos los pacientes hospitalizados o ambulatorios cuando ingresan o acuden a consulta, que incluye los medicamentos con y sin receta, vitaminas, plantas medicinales y sustancias de abuso?	1		
3	Se utiliza un procedimiento estandarizado para ajustar los medicamentos que el paciente ha estado tomando antes del ingreso con los medicamentos prescritos en el ingreso y alta?	1		
4	Se utiliza sistemáticamente un procedimiento estandarizado para conciliar/ajustar los medicamentos que el paciente ha recibido antes y después de su traslado dentro de la maternidad a otra unidad hospitalaria?	1		
5	Los sistemas de información de la maternidad mantienen activo el historial de los pacientes (al menos durante 7 años), lo que incluye la información estadística demográfica básica (incluyendo alergias) y la historia farmacoterapéutica de cada episodio asistencial, y está accesible de inmediato para los farmacéuticos cuando un paciente vuelve a ingresar?	1		
6	Existe en la maternidad un sistema, en donde la información de los pacientes ambulatorios y hospitalizados esté disponible para los médicos con independencia al lugar donde el paciente recibe la asistencia en la maternidad, (como paciente hospitalizado o ambulatorio)?		1	
7	Los medicamentos de alto riesgo utilizados en la entidad están perfectamente definidos, identificados, y han sido comunicados a todos los profesionales sanitarios que los prescriben, dispensan y administran?	1		
8	Los medicamentos que el paciente trae consigo y que se incluyen en la farmacoterapia de hospitalización son entregados a la enfermería en empaque original para permitir la adecuada identificación y evitar la auto administración?			1
9	Cuál es el servidor encargado de realizar la idoneidad de medicamentos para un uso adecuado de la terapéutica ya establecida durante la estancia hospitalaria?			1
10	Registran en la historia clínica el listado de medicamentos que el paciente trae consigo con sustento de prescripción médica?	1		
11	Incluyen alerta de sospecha de reacción adversa y alergias en general en la historia clínica?	1		
12	Disponen de acciones dirigidas a reducir los eventos adversos e incidentes asociados a transfusión de sangre?	1		
MMU. 7 - 2 El proceso de monitorización es un proceso participativo				
13	Existe política para determinar el personal (médicos, enfermeras) que debe intervenir en la monitorización de los efectos adversos en la administración de medicamentos?	1		

No.	Preguntas	SI	NO	N/A
14	Los farmacéuticos trabajan con seguridad y directamente en las unidades de asistencia a pacientes ambulatorios (ejemplo. emergencia, cirugía, ambulatoria,) desempeñando actividades clínicas, tales como revisar las historias de los pacientes y las prescripciones médicas, participar en los pases de visitas multidisciplinarias, y proporcionar asistencia en la selección y administración de los medicamentos, así como en el seguimiento de los efectos del tratamiento en los pacientes?	1		
15	Cuentan con un farmacéutico específicamente, para revisar sistemáticamente los registros sobre las alertas relevantes (dosis máximo, interacciones graves, alertas de alergias)?	1		
16	Los profesionales de la salud (médicos y enfermeras) están comprometidos al cumplimiento de las políticas y responsabilidades emitidas por la administración y del Comité de Farmacovigilancia?	1		
MMU.7 - 3 El proceso de monitorización es un proceso compartido				
17	Existe política establecida que les permita identificar efectos adversos en la administración de medicamentos, que deben registrar en la historia clínica y los que deben notificarse a la administración?	1		
18	Cuando se incluye un medicamento que presenta un riesgo elevado de error, se inicia un estudio de utilización del medicamento, con el fin de controlar el cumplimiento y el resultado de las prácticas de prevención que se establezcan?	1		
19	En la entidad, existe establecido un sistema de registro oportuno y lo más completo posible de los eventos adversos que permita el análisis y la toma de decisiones para prevenir la ocurrencia de los eventos adversos?	1		
20	Médicos y jefes de enfermeras se reúnen periódicamente para debatir de modo informal y aprender sobre los casos observados en la utilización de medicamentos (reacciones alérgicas, etc.) en los pacientes?	1		
21	Existe establecido el personal responsable que tome acciones sobre eventos adversos en la administración de medicamentos?	1		
22	Se capacita al personal (médicos enfermeras) para evitar errores en la administración de medicamentos, y sobre seguridad del paciente?	1		
23	Se garantiza la confidencialidad del paciente e informantes?	1		
24	El Comité de Farmacovigilancia evalúa la información de la sospecha de reacción adversa del formato, para determinar su gravedad?	1		
25	Evalúan la frecuencia con la cual ocurren los eventos adversos?	1		
26	Entrevista al notificador de la sospecha de reacción adversa, revisan la historia clínica y en caso necesario entrevista al paciente con el fin de obtener toda la información requerida para confirmar los resultados de la evaluación?	1		
27	Realizan análisis de causa -raíz cuando sucede un evento adverso?	1		
28	Identifican factores humanos y/o de sistemas que favorecen la producción de eventos adversos?	1		
MMU. 7 - 4 Los efectos adversos se documentan en la historia clínica del paciente, conforme a lo establecido en la política				
29	Existe política para la documentación de los efectos adversos en la administración de medicamentos?	1		
30	Los efectos adversos, errores e incidentes en la administración de medicamentos y los incidentes adversos, se registran, en que documentos o formularios lo realizan?	1		
31	Todas las notificaciones de sospechas de reacciones adversas, a los medicamentos deben ser realizadas en formatos oficiales?	1		
32	Notifican al Centro Nacional/Provincial de Farmacovigilancia, sobre reacciones adversas de los medicamentos, en los pacientes de la maternidad?	1		

No.	Preguntas	SI	NO	N/A
33	Los integrantes del Comité de Farmacovigilancia, están capacitados para apoyar en el llenado de formularios, asociados con la comunicación de reacciones adversas a los medicamentos?	1		
34	En el comité de Farmacovigilancia aceptan en original y copia reporte de reacción adversa a los medicamentos?	1		
35	Los integrantes del comité de Farmacovigilancia revisan la información registrada en los formularios?	1		
36	Qué trámite merecen la información registrada en los formularios sobre reacciones adversas a los medicamentos?	1		
37	Es de conocimiento de todos los miembros del comité de farmacovigilancia los reportes de reacciones adversas a los medicamentos?	1		
MMU.7 - 5 Los efectos adversos se Notifican dentro del plazo de tiempo establecido en la política				
38	En el caso de determinar eventos adversos a los medicamentos e incidentes; estos eventos/incidentes los clasifican; cómo los clasifican?	1		
39	Existe política para la notificación de los efectos adversos en la administración de los medicamentos?	1		
40	Para la notificación de eventos adversos en la administración de medicamentos utilizan los formularios establecidos por el Ministerio de Salud?	1		
41	Si para notificar los eventos adversos e incidentes en la administración de medicamentos utilizan los formularios establecidos por el Ministerio de Salud?. Utilizan: <ul style="list-style-type: none"> - Formulario de notificación de sospecha de falla terapéutica. - Notificación de sospecha de reacción adversa a un medicamento. - Formulario para devolución de medicamentos por paciente. - En la historia clínica, (Manual de procesos para la gestión de suministros de medicamentos Acuerdo 915). - Registro mensual de reacciones adversas a medicamentos –RAM. - Manual de procedimientos del sistema de suministros para prevención diagnóstico y tratamiento de VIH/SIDA. 	1		
42	El equipo multidisciplinario encargado de la atención del paciente conoce y ha sido instruido en el llenado de los formularios?	1		
43	El equipo multidisciplinario encargado de la atención del paciente conoce y solicita los formatos establecidos para el reporte de sospechas de reacción adversa a medicamentos?	1		
44	Los profesionales de la salud deben notificar las sospechas de reacciones adversas a medicamentos, de acuerdo a instrucciones del comité de farmacovigilancia, o bajo que instrucciones lo realizan?	1		
45	Las sospechas de reacciones adversas leves o moderadas, cuando se notifican y a quién?	1		
46	Las sospechas de reacciones adversas graves o letales deben ser notificadas de inmediato al Comité de fármaco vigilancia?	1		
47	Si la industria farmacéutica patrocina estudios clínicos en la institución, está obligada a notificar las sospechas de reacción adversa ocurridas durante los mismos?	1		
48	Los eventos letales graves o letales ocurridos durante los estudios clínicos se notifican inmediatamente de ocurridos a la administración, o cuando lo notifican?	1		
49	Llenan en cada ocasión que se notifica un caso de sospecha de reacción adversa, los reportes correspondiente?	1		
50	Conservan por lo menos durante cinco años los documentos que se generen en cada una de las actividades del Comité de Farmacovigilancia?	1		
51	Evalúan la información de la sospecha de reacción adversa a medicamentos, para atribuir a la causalidad, utilizando las definiciones proporcionadas en las disposiciones del Ministerio de Salud?	1		

No.	Preguntas	SI	NO	N/A
52	Cada que tiempo tabulan los reportes de reacciones adversas a los medicamentos?	1		
53	Elaboran mensualmente informe/s sobre las actividades realizadas por el Comité de Farmacovigilancia?; informe mensual de productividad?	1		
54	Existe política para definir el error en la administración de medicamentos y los incidentes de seguridad, y quienes deben intervenir en este proceso?	1		
MMU.7.1 - 1 Se define el error en la administración de medicamentos y los incidentes de seguridad que no llegan al paciente mediante un proceso colaborativo				
55	Existe protocolo establecido para prevención de aspectos relacionados con los riesgos asociados con la sedación de pacientes para la realización de procedimientos?	1		
56	Existe un protocolo estándar para evitar daño inducido por medios de contraste?	1		
57	La maternidad tiene establecida una lista de abreviaturas propensas a errores prohibidos, y de formas incorrectas para la expresión de las dosis en todas las prescripciones o información sobre medicación incluyendo, prescripciones, hojas de registro de administración de enfermería, etiquetas de medicación, y en formatos electrónico?		1	
58	Existe establecido procedimiento para evaluar el riesgo de que se produzcan errores debido a la similitud en el nombre, etiquetado o envasado de los medicamentos?	1		
59	Se instruye, informa o advierte al paciente sobre: Efectos del medicamento, importancia de tomar los medicamentos de acuerdo a lo recetado, que efectos indeseables podrían ocurrir, que alimentos, bebidas, o actividades deberían evitarse mientras se utiliza el medicamento?	1		
60	Se han establecido y difundido entre los profesionales de la salud (médicos, enfermeras) definiciones claras y ejemplos de errores en la administración de medicamentos y situaciones de riesgo que se deben registrarse en la historia clínica y los que deberían notificar a la administración, (política, protocolo, y/o reglamento)?	1		
61	Se asegura la dispensación correcta de los medicamentos y los procesos de reempaque y envase de los mismos si aplican el sistema de distribución de medicamentos unitaria?	1		
62	Definen mecanismos para prevenir errores en la administración de los medicamentos: (manejo incorrecto y/o administración errónea)?	1		
63	Identifican y definen los medicamentos con efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes y realizar la advertencia correspondiente antes de su administración?	1		
64	Implementan procesos de vigilancia activa del uso de los antibióticos y de la información y educación que se realiza a la comunidad asistencial sobre el uso adecuado de medicamentos?	1		
65	Identifican medicamentos de alto riesgo?	1		
66	Definen procesos de marcaje adicional de los medicamentos de alto riesgo clínico para que sean fácilmente identificados por el personal de enfermería y se extreme el cuidado en su uso?	1		
67	Definen procedimientos para evitar errores asociados al uso de electrolitos como: el potasio, el sodio, y el calcio?	1		
68	Cuentan con procesos para el manejo de medicamentos que son de uso frecuente y que pueden tener efectos secundarios como por ejemplo vancomicina y diporina?	1		
69	Tienen definidos mecanismos para vigilancia activa en la detección identificación y resolución de los problemas relacionados con medicamentos, especialmente en pacientes polimedicados y/o con estancia mayor a tres días?	1		
70	Existe procedimientos definidos para evitar confusiones de un efecto de los medicamentos con una alergia?	1		

No.	Preguntas	SI	NO	N/A
71	La entidad cuenta con lista de chequeos que garanticen que el personal (enfermeras y médicos) que conocen a lo largo de todo el proceso de atención la posibilidad de alergias y reacciones similares?	1		
MMU. 7.1 - 2 Los errores en la administración de medicamentos y los incidentes de seguridad se notifican de forma oportuna, utilizando un proceso establecido				
72	Existe política para la notificación oportuna de los errores en la administración de los medicamentos?	1		
73	Los errores en la administración de medicamentos y los incidentes adversos se notifican a la administración?	1		
74	Tienen establecido mecanismos, formas y plazos para notificar eventos adversos, y persona responsable de receptor las notificaciones?	1		
75	Si los eventos adversos se registran en la historia clínica y/o en formulario, que tratamiento le dan a la información obtenida?	1		
MMU.7.1 - 3 se identifica a los profesionales responsables de tomar acciones tras el análisis de las notificaciones				
76	Existe establecido política para definir a los profesionales responsables de tomar acciones tras el análisis de las notificaciones de errores en la administración de los medicamentos?	1		
77	Cuál es el servidor responsable de notificar eventos adversos en la administración de medicamentos, utilizan el formulario establecido por el Ministerio de Salud (Tarjeta amarilla), o en que formulario notifican?	1		
78	Cuáles son las medidas de seguridad utilizadas con los medicamentos para prevenir errores en su administración?	1		
MMU. 7.1 - 4 La organización emplea la información obre errores en la administración de medicamentos y los incidentes de seguridad que no llegaron al paciente para mejorar los procesos de uso de medicamentos				
79	Existe política establecida en la organización para emplear la información sobre errores en la administración de medicamentos y los incidentes de seguridad que no llegaron al paciente para mejorar los procesos de uso de medicamentos?	1		
80	Se informa con regularidad a los profesionales del área sobre los errores y situaciones de riesgo notificados, así como sobre las estrategias de reducción de errores que se han implantado?	1		
81	El personal (enfermeras y médicos) están instruidos que la notificación de eventos adversos y/o incidentes, es una oportunidad para mejorar la seguridad de los pacientes y no un procedimiento para culpabilizar o sancionar?	1		
82	Un equipo multidisciplinario integrado por profesionales sanitarios implicados en el cuidado del paciente realiza un análisis de causa raíz de los errores de medicación graves y potencialmente graves, y recomienda mejoras en el sistema para evitar que vuelvan a suceder errores similares?	1		
83	El control de los efectos de los medicamentos incluye la observación, y documentación de todo efecto adverso?	1		
84	Investigan particularmente los casos graves e inesperados?	1		
85	Toda la información producto de los casos enviados al comité de farmacovigilancia, son considerados como confidenciales y para aprendizaje?	1		
86	El Comité de farmacovigilancia investiga, documenta y considera la capacidad de la maternidad para supervisar y gestionar de una manera adecuada y con antelación los efectos adversos de un medicamento, y los estudia antes de incluir dicho medicamento?	1		
87	La información obtenida utilizan con fines de aprendizaje?	1		
88	Desarrollan mecanismos efectivos de aprendizaje?	1		

No.	Preguntas	SI	NO	N/A
89	Informa al personal (enfermeras y médicos) sobre alertas en relación a reacciones adversas de medicamentos y en general cualquier información que se genere de manera oficial sobre uso y manejo de medicamentos?	1		
90	Toman en consideración la información que proviene del comité de farmacovigilancia?	1		
91	Gestionan y desarrollan la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes?	1		
92	Previenen el cansancio del personal de la salud (enfermeras y médicos)?	1		
93	Ilustran al paciente en el autocuidado de su seguridad?	1		

4.3.2 Caracterización a partir del relevamiento inicial

De los resultados obtenidos en la aplicación del cuestionario se observó que:

- El hospital cuenta con un comité de farmacovigilancia estructurado.
- Los Directivos tienen apertura al cambio y al mejoramiento continuo.
- Cuentan con personal médico capacitado y voluntad de la organización a normalizar todos sus sistemas.

Los principales incumplimientos se presentan en la organización del sistema, comunicacional (digital y escrito) ya que no se detectan ni reportan interacciones medicamentosas u otras situaciones de especial atención. Tampoco existe una formación específica centrada en la gestión de eventos adversos, así como un sistema de farmacovigilancia normalizado y estructurado formalmente (procedimientos y documentos).

4.3.3 Resultados de la aplicación del cuestionario

El cuestionario de evaluación contiene 93 preguntas, las cuales fueron realizadas teniendo como enfoque el cumplimiento de los elementos medibles establecidos para el estándar en base a los requerimientos de la Joint Commission Internacional, que se resumen en los 9 temas que se exponen a continuación:

No.	Tema	Cumplimiento			Total
		Si	No	N/A	
1	Monitorización de efectos adversos	9	1	2	12
2	Proceso participativo (Lineamientos)	4			4
3	Proceso compartido (Políticas sobre registro)	12			12
4	Documentación de eventos adversos	9			9
5	Notificación de eventos adversos	17			17
6	Definición de errores e incidentes de seguridad	16	1		17
7	Notificación de errores e incidentes de seguridad	4			4
8	Identificación de los responsables de la toma de	3			3
9	Utilización de la información sobre errores para la mejora de los procesos	15			15
Total		89	2	2	93
% Cumplimiento		95,7			

Las preguntas formuladas corresponden 34 a políticas de notificación de eventos adversos y a definiciones de errores de seguridad (36,00%), 15 a las mejoras del proceso (16,00%), 24 a la definición de políticas para el reporte y registro de eventos adversos (26,00%), el resto corresponden a la gestión operativa 20 (22%). De los ítems relevados 89 se encuentran cumplidos en forma sustancial, lo que permite resumir que el grado de adecuación del componente monitorización a las normas vigentes es del 96%.

4.4 Análisis FODA

Permite establecer mediante la correlación de los factores básicos del ambiente interno y externo de una organización los objetivos estratégicos, siendo estos fundamentales a conseguirse para poder alcanzar el marco que permita el cumplimiento de la visión de la empresa, influyendo su cumplimiento directamente en el logro de la estrategia organizacional.

Análisis Estratégico - Factores	F	O	D	A
Fortalezas				
Existencia de un sistema de farmacovigilancia	F1			
Apertura de la organización a recibir propuestas de proyectos o iniciativas encaminadas a la mejora continua.	F2			
Personal con un elevado nivel de profesionalización	F3			
Voluntad de la organización a normalizar los sistemas	F4			
Oportunidades				
Estándares internacionales para acreditación		O1		
Implementación de una cultura de prescripción informatizada.		O2		
Sistemas de información nuevos que permitan a los médicos estar informados con una periodicidad adecuada.		O3		
Cada vez los ciudadanos tienen una mayor información sobre los		O4		
Debilidades				
Se observan numerosos casos de sustitución y cambio en la medicación sin que haya una justificación adecuada.			D1	
El sistema comunicacional (digital o escrito) no detecta ni reporta interacciones medicamentosas u otras situaciones de especial atención (Reacciones Adversas de Medicamentos)			D2	
La escasa información que poseen los pacientes sobre los riesgos relacionados con los medicamentos.			D3	
No existe una formación específica centrada en la gestión de eventos adversos			D4	
Falta de involucramiento de los profesionales que interactúan en el proceso de gestión y uso de medicamentos en una cultura de seguridad.			D5	
Carencia de un sistema de farmacovigilancia normalizado y estructurado formalmente. (procedimientos documentados).			D6	
Amenazas				
Falta de un plan de acción para detectar no conformidades y medidas de mejora da lugar a la perpetuación de errores.				A1
Falta de mecanismos para confirmar que el paciente ha entendido y comparte el plan terapéutico.				A2
Existencia de dispensación de los medicamentos sin la correspondiente receta.				A3
Normativa nacional de reciente promulgación.				A4

4.4.1 Formulación de estrategias

Para establecer los diferentes objetivos del estándar Monitorización es necesario realizar una matriz de relación la misma que será ponderada de la siguiente manera 1, 3 y 5; en donde 1 es considerado como bajo, el 3 como medio y 5 alto, esto es que el 5 de mayor impacto o incidencia el mismo que permitirá la exposición de estrategias.

Este análisis consiste en vincular las variables, componiendo enlaces que formen las estrategias FO, FA, DO y DA; dando a conocer cuáles son las estrategias que mayor incidencia tienen para el cumplimiento de los temas estratégicos.

Constituidas las relaciones anteriores, simultáneamente se va generando los Objetivos Estratégicos, que unen los caminos mediante los cuales el hospital puede definir las estrategias para alcanzar la acreditación.

Estrategias FO

Dentro de estas estrategias se ha determinado aquellas que ayuden al hospital a lograr la acreditación con la JCI, propendiendo a unir todos sus esfuerzos para brindar un servicio con calidad y seguridad.

Matriz FODA.- Analisis Estratégico: Fortalezas / Oportunidades (FO)						
(Ofensiva Estratégica)						
Oportunidades		O1	O2	O3	O4	Total
		Estándares internacionales para acreditación	Implementación de una cultura de prescripción informatizada.	Sistemas de información nuevos que permitan a los médicos estar informados con una periodicidad adecuada.	Cada vez los ciudadanos tienen una mayor información sobre los medicamentos.	
Fortalezas						
F1	Existencia de un sistema de farmacovigilancia	5	5	1	1	12
F2	Apertura de la organización a recibir propuestas de proyectos o iniciativas encaminadas a la mejora continua.	3	1	1	1	6
F3	Personal con un elevado nivel de profesionalización	5	5	3	1	14
F4	Voluntad de la organización a normalizar los sistemas	5	3	5	1	14
Puntuación		18	14	10	4	
<i>Escala de Valoración: 1: Baja; 3: Media; 5: Alta</i>						

Las estrategias obtenidas son las siguientes:

F3: Personal con un elevado nivel de profesionalización

F4: Voluntad de la organización a normalizar los sistemas

O1: Estándares internacionales para acreditación

O2: Implementación de una cultura de prescripción informatizada.

FO1: Implantar un plan de farmacovigilancia hospitalaria.

Estrategias DA

Son aquellas que afectan a toda la organización los cambios tecnológicos acelerados inciden indirectamente sobre el entorno del hospital, obligando a sus administradores a diseñar estrategias que soportan cada plan trazado, para que esto suceda es necesario que principios tales como la calidad, el servicio y capacitación de personal, estén presentes e influyen la totalidad de la vida organizacional.

Matriz FODA.- Analisis Estratégico: Debilidades / Amenazas (DA)						
(Defensiva Estratégica)						
Amenazas		A2	A1	A3	A4	Total
		Falta de un plan de acción para detectar no conformidades y medidas de mejora da lugar a la perpetuación de errores.	Falta de mecanismos para confirmar que el paciente ha entendido y comparte el plan terapéutico.	Existencia de dispensación de los medicamentos sin la correspondiente receta.	Normativa nacional de reciente promulgación.	
Debilidades						
D1	Se observan numerosos casos de sustitución y cambio en la medicación sin que haya una justificación adecuada.	5	3	5	1	14
D2	El sistema comunicacional (digital o escrito) no detecta ni reporta interacciones medicamentosas u otras situaciones de especial atención. (Reacciones Adversas de Medicamentos).	5	1	1	1	8
D3	La escasa información que poseen los pacientes sobre los riesgos relacionados con los medicamentos.	3	5	5	3	16
D4	No existe una formación específica centrada en la gestión de eventos adversos	5	3	1	3	12
D5	Falta de involucramiento de los profesionales que interactúan en el proceso de gestión y uso de medicamentos en una cultura de seguridad.	5	3	1	1	10
D6	Carencia de un sistema de farmacovigilancia normalizado y estructurado formalmente (Procedimientos documentados)	5	3	1	3	12
Puntuación		28	18	14	12	
Escala de Valoración: 1: Bajo; 3: Media; 5: Alto						

D1 Se observan numerosos casos de sustitución y cambio en la medicación sin que haya una justificación adecuada.

D3 La escasa información que poseen los pacientes sobre los riesgos relacionados con los medicamentos.

A2 Falta de un plan de acción para detectar no conformidades y medidas de mejora da lugar a la perpetuación de errores.

DA1 Promover una cultura entre los profesionales (médicos, enfermeros, farmacéuticos) de mejorar la gestión de eventos adversos, a fin de reportar oportuna y

documentadamente la sustitución y cambio en los medicamentos en la terapéutica empleada.

Estrategias FA

Son aquellas que permiten anticipar los problemas y/o evitar los riesgos y daños que puedan afectar al hospital, estando encaminadas hacia mejorar la seguridad de los paciente, evitando reacciones adversas y errores en la administración de los medicamentos. En el siguiente cuadro se observa la combinación necesaria para la obtención de las estrategias FA.

Matriz FODA- Analisis Estratégico: Fortalezas / Amenazas (FA)					
(Respuesta Estratégica)					
Amenazas Fortaleza	A1	A2	A3	A4	Total
	Falta de un plan de acción para detectar no conformidades y medidas de mejora da lugar a la perpetuación de errores.	Falta de mecanismos para confirmar que el paciente ha entendido y comparte el plan terapéutico.	Existencia de dispensación de los medicamentos sin la correspondiente receta.	Normativa nacional de reciente promulgación.	
F1 Existencia de un sistema de farmacovigilancia	5	3	1	1	10
F2 Apertura de la organización a recibir propuestas de proyectos o iniciativas encaminadas a la mejora continua.	3	1	1	1	6
F3 Personal con un elevado nivel de profesionalización	3	3	1	1	8
F4 Voluntad de la organización a normalizar los sistemas	3	3	1	1	8
Puntuación	14	10	4	4	
Escala de Valoración: 1: Bajo; 3: Media; 5: Alto					

F1 Existencia de un sistema de farmacovigilancia.

A1 Falta de un plan de acción para detectar no conformidades y medidas de mejora da lugar a la perpetuación de errores.

FA 1 Implementación de buenas prácticas de monitorización para realizar seguimiento a la seguridad y la gestión del riesgo en el uso de los medicamentos.

FA 2 Implementar directrices para el monitoreo de la seguridad de los medicamentos, en todas las etapas del sistema de gestión de medicamentos.

Estrategias DO

Se pudo establecer aquellas estrategias que buscan consolidar una cultura de compromiso y lealtad institucional, para que luego se manifiesten en la atención de los pacientes con seguridad

y calidad, evitando y/o disminuyendo la ocurrencia de errores en la administración de medicamentos y previendo reacciones adversas a los mismos.

Matriz FODA.- Analisis Estratégico: Debilidades / Oportunidades (DO)						
(Ofensiva Estratégica)						
Oportunidades		O1	O2	O3	O4	Total
		Estándares internacionales para acreditación	Implementación de una cultura de prescripción informatizada.	Sistemas de información nuevos que permitan a los médicos estar informados con una periodicidad adecuada.	Cada vez los ciudadanos tienen una mayor información sobre los medicamentos.	
Debilidades						
D1	Se observan numerosos casos de sustitución y cambio en la medicación sin que haya una justificación adecuada.	3	5	5	1	14
D2	El sistema comunicacional (digital o escrito) no detecta ni reporta interacciones medicamentosas u otras situaciones de especial atención.	5	5	5	1	16
D3	La escasa información que poseen los pacientes sobre los riesgos relacionados con los medicamentos.	5	1	1	5	12
D4	No existe una formación específica centrada en la gestión de eventos adversos	5	3	1	1	10
D5	Falta de involucramiento de los profesionales que interactúan en el proceso de gestión y uso de medicamentos en una cultura de seguridad.	5	3	1	1	10
D6	Carencia de un sistema de farmacovigilancia normalizado y estructurado formalmente.	5	5	5	1	16
		28	22	18	10	
Escala de Valoración: 1: Bajo; 3: Media; 5: Alto						

D2 El sistema comunicacional (digital o escrito) no detecta ni reporta interacciones medicamentosas u otras situaciones de especial atención (Reacciones Adversas de Medicamentos).

O1 Estándares internacionales para acreditación.

DO1 Definición de políticas y procedimientos en base a los lineamientos del estándar

4.4.2 Matriz de síntesis estratégica

<i>Ambiente Externo</i>		Matriz FODA.- Análisis Estratégico			
<i>Ambiente Interno</i>		Oportunidades		Amenazas	
		O1	Estándares internacionales para acreditación.	A1	Falta de un plan de acción para detectar no conformidades y medidas de mejora da lugar a la perpetuación de errores.
		O2	Implementación de una cultura de prescripción informatizada.	A2	Falta de mecanismos para confirmar que el paciente ha entendido y comparte el plan terapéutico.
		O3	Sistemas de información nuevos que permitan a los médicos estar informados con una periodicidad adecuada.	A3	Existencia de dispensación de los medicamentos sin la correspondiente receta.
		O4	Cada vez los ciudadanos tienen una mayor información sobre los medicamentos.	A4	Normativa nacional de reciente promulgación.
Fortalezas		Operaciones (FO)		Operaciones (FA)	
F1	Existencia de un sistema de farmacovigilancia.	FO1	Implantar un plan de farmacovigilancia hospitalaria.	FA1	Implementación de buenas prácticas de monitorización para realizar seguimiento a la seguridad y la gestión del riesgo en el uso de los medicamentos.
F2	Apertura de la organización a recibir propuestas de proyectos o iniciativas encaminadas a la mejora continua.				
F3	Personal con un elevado nivel de profesionalización.			FA2	Implementar directrices para el monitoreo de la seguridad de los medicamentos, en todas las etapas del sistema de gestión de medicamentos.
F4	Voluntad de la organización a normalizar los sistemas.				
Debilidades		Operaciones (DO)		Operaciones (DA)	
D1	Se observan numerosos casos de sustitución y cambio en la medicación sin que haya una justificación adecuada.	DO1	Definición de políticas y procedimientos en base a los lineamientos del estándar.	DA1	Promover una cultura entre los profesionales (médicos, enfermeros, farmacéuticos) de mejorar la gestión de eventos adversos.
D2	El sistema comunicacional (digital o escrito) no detecta ni reporta interacciones medicamentosas u otras situaciones de especial atención.				
D3	La escasa información que poseen los pacientes sobre los riesgos relacionados con los medicamentos.				
D4	No existe una formación específica centrada en la gestión de eventos adversos				
D5	Falta de involucramiento de los profesionales que interactúan en el proceso de gestión y uso de medicamentos en una cultura de seguridad.				
D6	Carencia de un sistema de farmacovigilancia normalizado y estructurado formalmente.				

4.5 Objetivos por perspectivas

Tomando como base la información obtenida y lo expresado en los enlaces de FO, DA, DO, DA, como primer paso para la construcción del cuadro de mando integral del estándar Monitorización de medicamentos del hospital, se determinaron los objetivos estratégicos, orientados a cumplir con los requerimientos señalados por la Joint Commission Internacional, organismo especializado en la acreditación de organizaciones que brindan servicios hospitalarios; y, enfocados en cuatro perspectivas: la perspectiva de clientes, financiera del proceso interno y de aprendizaje y crecimiento.

El cumplimiento de estos objetivos permitirá que la organización mejore la posición en la que se encuentra.

A continuación se muestran los objetivos estratégicos, obtenidos de la matriz FODA y la clasificación correspondiente de acuerdo a cada perspectiva:

MMU 7 Gestión y uso de medicamentos					
Estándar Monitorización					
<i>Determinación de objetivos estratégicos por perspectivas</i>		CMI			
		<i>Perspectivas</i>			
		<i>Cliente</i>	<i>Financiera</i>	<i>Proceso interno</i>	<i>Aprendizaje y crecimiento</i>
Operaciones (FO)					
FO1	Implantar un plan de farmacovigilancia hospitalaria.			X	
Operaciones (DO)					
DO1	Definición de políticas y procedimientos en base a los lineamientos del estándar.			X	
Operaciones (FA)					
FA1	Implementación de buenas prácticas de monitorización para realizar seguimiento a la seguridad y la gestión del riesgo en el uso de los medicamentos.	X			
FA2	Implementar directrices para el monitoreo de la seguridad de los medicamentos, en todas las etapas del sistema de gestión de medicamentos.		X		
Operaciones (DA)					
DA2	Promover una cultura entre los profesionales (médicos, enfermeros, farmacéuticos) de mejorar la gestión de eventos adversos.				X

4.5.1 Perspectiva de Clientes

En esta perspectiva se miden las relaciones con los clientes implicando la propuesta de un valor añadido del servicio hacia los pacientes, es por ello que se ha establecido el siguiente objetivo estratégico.

C1. Mejorar la seguridad de los medicamentos

C1.1 Implementar buenas prácticas de monitorización para realizar seguimiento a la seguridad y la gestión del riesgo en el uso de los medicamentos

4.5.2 Perspectiva Financiera

Esta perspectiva abarca el área de las necesidades de los directivos de la entidad, y se enfoca a los requerimientos de crear valor para la entidad como son: las ganancias, rendimiento económico, desarrollo y rentabilidad de la entidad; por lo tanto, el desempeño financiero puede mejorar a través del siguiente objetivo estratégico.

F1: Uso efectivo de los recursos

F1.1. Implementar directrices para el monitoreo de la seguridad de los medicamentos en todas las etapas del sistema de gestión de los medicamentos

4.5.3 Perspectiva del proceso interno

Esta perspectiva analiza la adecuación del proceso interno de la empresa de cara a la obtención de la satisfacción del cliente y en ella se identifican los procesos para el logro de los objetivos planteados en las anteriores perspectivas, el objetivo estratégico es el siguiente.

P.1. Implementar un sistema de gestión

P.1.1 Implantar un plan de farmacovigilancia hospitalaria.

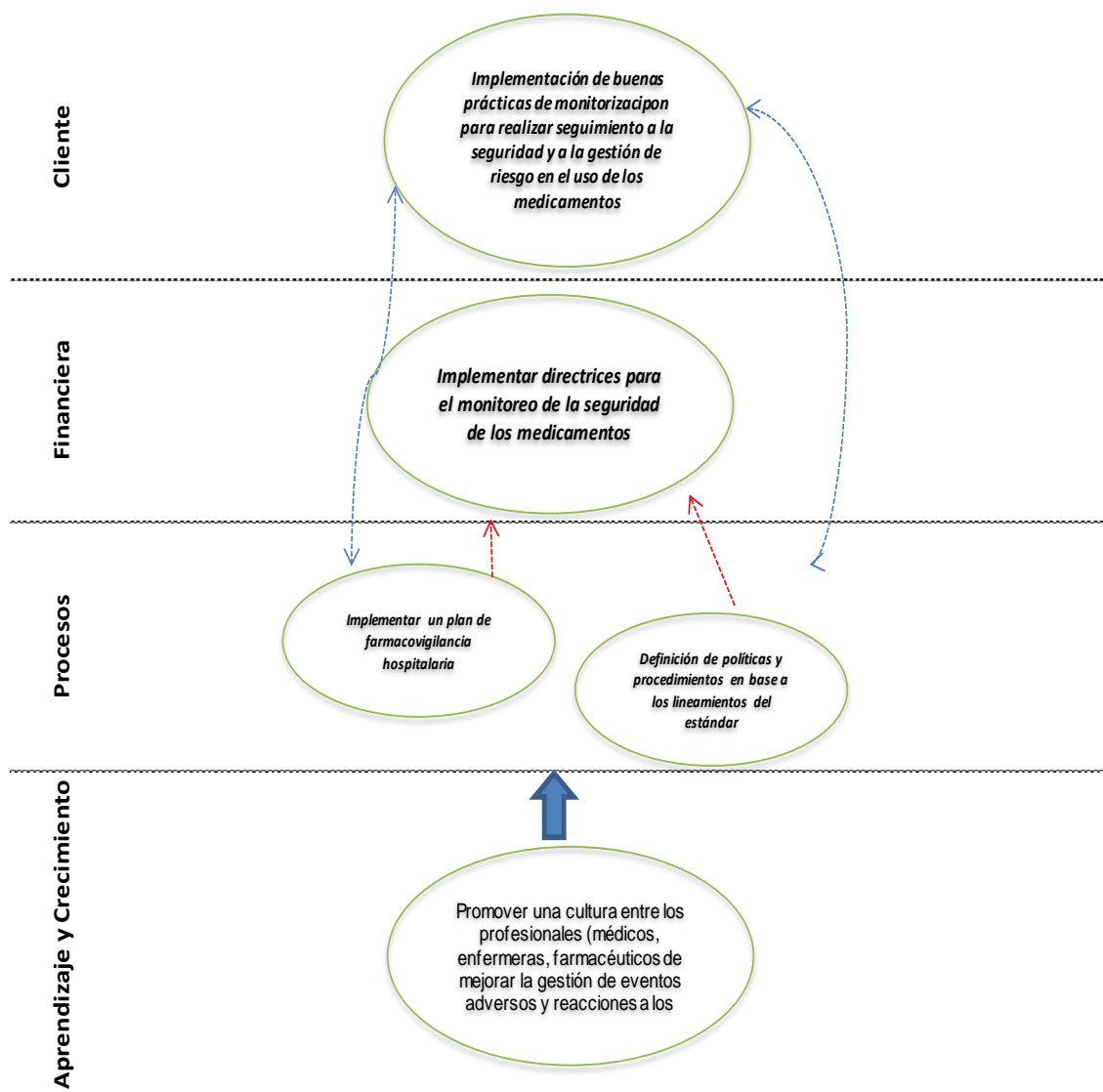
P.1.2 Definición de políticas y procedimientos en base a los lineamientos del estándar Monitorización.

4.5.4 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento

AC1. Desarrollar el talento humano

AC1.1 Promover una cultura entre los profesionales del área médica (Médicos, enfermeras, farmacéuticos) para mejorar la gestión de eventos adversos

4.6 Mapa estratégico del Estándar Monitorización de Medicamentos



Elaborado por: Mercedes Figueroa Suescun

4.7 Elaboración de indicadores

Cada perspectiva, tiene sus respectivos objetivos estratégicos, los que cuentan con indicadores que miden el desempeño de la estrategia y seguidamente la consecución de estos objetivos.

Se establecieron los siguientes indicadores para poder definir la evolución de un parámetro a lo largo del tiempo.

4.7.1 Perspectiva de Cliente

Objetivo

- Implementar buenas prácticas de monitorización para realizar seguimiento a la seguridad y la gestión del riesgo en el uso de los medicamentos.

Indicador

- Cantidad de auto inspecciones realizadas para asegurar el cumplimiento de las Buenas prácticas de Monitorización.

A continuación se identifica si el indicador es de causa o efecto y así mismo se detalla: cálculo, frecuencia de medición, unidad de medida, fuente de datos y los responsables de su cumplimiento.

Hoja de formulación de objetivos : Perspectiva de Cliente										
Objetivo Estratégico	Indicador	Causa	Efecto	Cálculo	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Estándar y Rango	Fuente de datos	Responsable	Análisis de Resultados
Implementación de buenas prácticas de monitorización para realizar seguimiento a la seguridad y la gestión del riesgo en el uso de los medicamentos.	Cantidad de autoinspecciones realizadas para asegurar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Monitorización.	X		Autoinspecciones realizadas	Anual	Cantidad	4	Farmacia Hospitalaria	Farmacia Hospitalaria, Planeación, Área médica, Enfermería, Capacitación.	

4.7.2 Perspectiva Financiera

Objetivo

- Implementar directrices para el monitoreo de la seguridad de los medicamentos, en todas las etapas del sistema de gestión de medicamentos

Indicador

- Cantidad de directrices implementadas por etapa.

A continuación se identifica si el indicador es de causa o efecto y así mismo se detalla: cálculo, frecuencia de medición, unidad de medida, fuente de datos y los responsables de su cumplimiento.

Hoja de formulación de objetivos : Perspectiva de Cliente										
Objetivo Estratégico	Indicador	Causa	Efecto	Cálculo	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Estándar y Rango	Fuente de datos	Responsable	Análisis de Resultados
Implementar buenas prácticas de monitorización para realizar seguimiento a la seguridad y la gestión del riesgo en el uso de los medicamentos.	Cantidad de directrices implementadas por etapa	X		Directrices implementadas	Anual	Cantidad	20	Farmacia Hospitalaria	Farmacia Hospitalaria, Planeación, Área médica, Enfermería, Capacitación.	

4.7.3 Perspectiva Procesos Internos

Objetivos

- Implantar un plan de fármaco vigilancia hospitalaria
- Definir políticas y procedimientos en base a los lineamientos del estándar.

Indicadores

- Porcentaje de ejecución del plan
- Porcentaje de procedimientos documentados

A continuación se identifica si el indicador es de causa o efecto y así mismo se detalla: cálculo, frecuencia de medición, unidad de medida, fuente de datos y los responsables de su cumplimiento.

Hoja de formulación de objetivos : Procesos Internos										
Objetivo Estratégico	Indicador	Causa	Efecto	Cálculo	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Estándar y Rango	Fuente de datos	Responsable	Análisis de Resultados
Definir y documentar los procedimientos básicos del área considerando los lineamientos que para el efecto brinden los estándares.	Porcentaje de ejecución del plan		X	Fases ejecutadas del plan/Total de fases *100	Mensual	Inventario de procesos	25%	Inventario de procesos	Planificación	
Elaborar planes y programas para la evaluación de avances y mejora continua.	Porcentaje de procedimientos documentados		X	Procedimientos documentados/ Total de procedimientos*100	Mensual	Inventario de procesos	25%	Inventario de procesos	Gestión de Calidad	

4.7.4 Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento

Objetivo

- Promover una cultura entre los profesionales (Médicos, enfermeras, farmacéuticos) de mejorar la gestión de eventos adversos y reacciones a los medicamentos.

Indicador

- Porcentaje de sesiones de trabajo de socialización ejecutadas

A continuación se identifica si el indicador es de causa o efecto y así mismo se detalla: cálculo, frecuencia de medición, unidad de medida, fuente de datos y los responsables de su cumplimiento.

Hoja de formulación de objetivos : Aprendizaje y Crecimiento										
Objetivo Estratégico	Indicador	Causa	Efecto	Cálculo	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Estándar y Rango	Fuente de datos	Responsable	Análisis de Resultados
Iniciativas de capacitación	Porcentaje de sesiones de trabajo de socialización ejecutadas	X		Sesiones de trabajo realizadas/Sesiones de trabajo realizadas*100	Trimestral	Porcentaje	25%	Farmacia Hospitalaria	Gestión de Calidad	

4.8 Identificación de indicadores

#	Agregación más <u>preposición:</u>	Variable (generalmente en sustantivo plural)	Verbo en participio pasado (acción)	Complementos circunstanciales (tiempo, lugar)
Perspectiva Clientes				
1	Cantidad de	Autoinspecciones	realizadas	Para asegurar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Monitorización
Perspectiva Financiera				
1	Cantidad de	Directrices	implementadas	Por etapas
Perspectiva Procesos Internos				
1	Porcentaje de	Actividades	ejecutadas	del Plan de Farmacovigilancia
2	Porcentaje de	Procedimientos	documentados	Del sistema de gestión de medicamentos
Perspectiva Aprendizaje y Crecimiento				
1	Porcentaje de	Sesiones de trabajo de socialización	ejecutadas	En el hospital

4.9 Construcción del cuadro de mando integral

El cuadro de mando integral como modelo de negocio ha evolucionado desde inicios de los años 90 consolidándose como la herramienta más práctica y efectiva en la administración y el desempeño empresarial convirtiéndose en pieza fundamental en la administración estratégica.

Con la construcción de los objetivos estratégicos se procedió a establecer los indicadores para cada objetivo, así como también los factores críticos que corroboren el éxito en la calificación por la entidad acreditadora. Elementos que se resumen en el Cuadro de Mando Integral que se muestra a continuación:

MMU 7 Gestión y uso de medicamentos

Estándar Monitorización

Cuadro de Mando Integral

Visión														
Estar entre los 10 mejores hospitales de Latinoamérica en las áreas de gineco-obstetricia, neonatología, docencia e investigación para el año 2016.														
Direccionamiento			Medidas					Metas				Medios		
Misión	Temas Estratégicos	Perspectivas	No.	Objetivos Estratégicos	Nombre del KPI	Definición Operacional	Frecuencia	Fuente de Datos	Meta y Rango	Rojo (No aceptable)	Amarillo (Precaución)	Verde (Aceptable)	Responsable	Iniciativas estratégicas
Brindar asistencia médica solidaria, sin fines de lucro, con el más alto nivel de calidad y calidez a las personas más necesitadas en las diversas especialidades de Ginecología, Obstetricia y Neonatología a través de un equipo humano responsable, altamente capacitado, con tecnología apropiada, docencia en servicio e investigación de excelencia, contribuyendo al mejoramiento de la vida de los ecuatorianos.	Mejorar la seguridad de los medicamentos	CLIENTES	1	Implementar buenas prácticas de monitorización para realizar seguimiento a la seguridad y la gestión del riesgo en el uso de los medicamentos.	Cantidad de autoinspecciones realizadas para asegurar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Monitorización.	Autoinspecciones realizadas	Anual	Farmacia Hospitalaria	4	0	2	>=4	Farmacia Hospitalaria, Planeación, Área médica, Enfermería, Capacitación.	Adopción de buenas prácticas
		FINANCIERO	2	Implementar directrices para el monitoreo de la seguridad de los medicamentos, en todas las etapas del sistema de gestión de medicamentos	Cantidad de directrices implementadas por etapas	Directrices implementadas por etapas del sistema	Mensual	Inventario de procesos	20	>10	11-14	15-19	Farmacia, Planificación y Gestión de Calidad	Implementación del plan
	Implementación de sistema de gestión	PROCESOS INTERNOS	3	Implantar un plan de farmacovigilancia hospitalaria.	Porcentaje de ejecución del plan	Fases ejecutadas del plan/Total de fases *100	Mensual	Inventario de procesos	25%	>5%	16-24%	>=25%	Planificación	Implementación del plan
			4	Definir políticas y procedimientos en base a los lineamientos del estándar.	Porcentaje de procedimientos documentados	Procedimientos documentados/ Total de procedimientos*100	Mensual	Inventario de procesos	25%	>5%	16-24%	>=25%	Gestión de Calidad	Levantamiento de procesos
	Desarrollo del Talento Humano	APRENDIZAJE Y CRECIMIENT	5	Promover una cultura entre los profesionales (médicos, enfermeros, farmacéuticos) de mejorar la gestión de eventos adversos.	Porcentaje de sesiones de trabajo de socialización ejecutadas	Sesiones de trabajo realizadas/Sesiones de trabajo realizadas*100	Trimestral	Farmacia Hospitalaria	25%	>5%	6-24%	>=25%	Gestión de Calidad	Plan de capacitación

4.10 Plan de implementación del estándar monitorización

El Cuadro de Mando Integral (CMI), en sus etapas de planificación y estructura concluye con la formulación de estrategias con las que proveerá a la alta dirección del hospital los lineamientos o planes de acción para cumplir con la implementación de las iniciativas estratégicas en las que detallan los proyectos a ejecutar para la disminución de brechas y el cumplimiento de los requisitos exigidos por el organismo internacional.

4.10.1 Implementación de iniciativas estratégicas

Una vez determinados los objetivos estratégicos, indicadores causa y efecto, metas y responsables, el siguiente paso es determinar qué iniciativas estratégicas permitirán alcanzar las metas propuestas, las que contribuirán a la adopción de los estándares de la Joint Commission para su calificación (Monitorización de los medicamentos).

A continuación las iniciativas estratégicas desarrolladas para cada una de las perspectivas: clientes, financiera, procesos internos y aprendizaje y crecimiento.

4.10.1.1 Perspectiva del cliente

Adopción de Buenas Prácticas de Monitorización, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y si es posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos, para que la entidad se vuelva más segura, competitiva y logre la acreditación de la Joint Commission Internacional.

Entre las buenas prácticas que debe adoptar el hospital tenemos:

La implantación de un sistema de reporte de eventos adversos; promover cambios para facilitar la notificación electrónica de reacciones adversas de los medicamentos; ofrecer información a los profesionales sobre las notificaciones; coordinar los sistemas de notificación de eventos adversos y reacciones a los medicamentos y creación de un sistema de comunicación de errores en la administración de medicamentos.

Para la identificación de causas que han favorecido la ocurrencia de estos y por lo tanto originan situaciones inseguras.

PROYECTO 1

INICIATIVA ESTRATÉGICA: ADOPCIÓN DE BUENAS PRACTICAS DE MONITORIZACIÓN

Perspectiva: Clientes
Responsable: Farmacia Hospitalaria, Planeación, Área médica, Enfermería, Capacitación.
Recursos necesarios: Humano, Técnico, Material, Financiero
Impacto directo esperado: Mejoramiento de la calidad
Impartición de horas de capacitación: 60 horas
Fecha de inicio y final:

No.	Actividad/día	Fecha de impartición												Recursos			
		Año: Enero-Junio 2014												Humano	Material	Financiero	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1	Favorecer actividades de formación sobre reacción adversa a medicamentos.	X	X												X	X	
2	Promover cambios para facilitar la notificación electrónica de reacciones adversas de los medicamentos.			X	X	X									X	X	
3	Establecer sistema de notificación de duplicidades y posibles RAM e interacciones al MSP antes de la dispensación del medicamento al paciente.					X	X								X	X	
4	Ofrecer información a los profesionales sobre las notificaciones realizadas.						X	X							X	X	
5	Envío de alertas de seguridad e información relevante de modo automático.								X						X	X	
6	Coordinar los sistemas de notificación de efectos adversos en Atención Primaria, Especializada y Oficinas de Farmacia que permitan la identificación, análisis, y propuesta de mejora y adoptar medidas que lleven a la prevención de los errores que los ocasionan.									X	X				X	X	
7	Creación de un Sistema de comunicación de Errores de Medicación.										X				X	X	X
8	Implementación generalizada del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias.											X	X		X	X	X

4.10.1.2 Perspectiva Financiera

Implementación del plan de fármaco vigilancia

Un plan de fármaco vigilancia, es un conjunto de reglas y procedimientos operativos y prácticos establecidos que debe seguirse para asegurar la calidad y la integridad de los datos, entre otros procedimientos debe contener; creación de una base de datos, sobre los reportes de eventos adversos y reacciones a los medicamentos, fomentar la notificación espontanea de eventos adversos y reacciones adversas; identificación de puntos focales en el hospital, implementación de un sistema piloto de historia clínica farmacología.

PROYECTO 2

INICIATIVA ESTRATÉGICA: IMPLEMENTACIÓN DE PLAN DE FARMACOVIGILANCIA

Perspectiva: Financiera y de Procesos Internos
Responsable: Farmacia Hospitalaria, Planeación, Área médica, Enfermería, Capacita
Recursos necesarios: Humano, Técnico, Material, Financiero
Impacto directo esperado: Mejoramiento de la calidad
Impartición de horas de capacitación: 40 horas
Fecha de inicio y final:

No.	Actividad/día	Fecha de impartición												Recursos			
		Año: Enero a Junio 2014												Humano	Material	Financiero	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1	Sensibilización al personal de salud sobre la importancia de la farmacovigilancia.	X													X	X	
2	Creación de una base de datos.		X												X		X
3	Identificación y registro de RAMs a través de la notificación espontánea.			X											X		
4	Socialización de resultados.				X										X		
7	Elaboración de la HC Farmacológica.					X									X	X	
8	Preparación de material educativo.						X								X		
9	Identificación de puntos focales en el hospital.							X							X		
10	Capacitación al personal sobre la farmacovigilancia.								X						X	X	X
11	Identificación y registro de RAMs a través de la farmacovigilancia activa.									X					X		
12	Implementación en un Servicio piloto de la HC farmacológica.										X				X	X	X
13	Realización de un estudio epidemiológico según las necesidades sanitarias.											X			X	X	
14	Análisis e imputabilidad de las RAMs.												X		X		
15	Incorporación a redes de vigilancia internacional.													X	X		
16	Implementación de la HC farmacológica en el resto del hospital.														X	X	X
17	Elaboración de protocolos de tratamiento.														X		
18	Determinación de la incidencia de RAMs en el Hospital.														X		

4.10.1.3 Perspectiva de procesos internos

Levantamiento de procesos

En razón que un proceso cumple un objetivo y agrega valor al cliente, en su levantamiento se identifican los usuarios y sus necesidades, las actividades claves en la gestión y uso de los medicamentos y por último la aplicación de controles a los mismos.

PROYECTO 3

INICIATIVA ESTRATÉGICA: LEVANTAMIENTO DE PROCESOS

Perspectiva: Procesos internos
Responsable: Gestión de Calidad
Recursos necesarios: Humano, Técnico, Material, Financiero
Impacto directo esperado: Mejoramiento de los procesos
Impartición de horas de capacitación: 40 horas
Fecha de inicio y final:

No.	Actividad/día	Fecha de impartición												Recursos				
		Año: Enero-Junio 2014												Humano	Material	Financiero		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
1	Identificación de usuarios de los procesos y sus necesidades.	X	X													X	X	
2	Identificación de los procesos claves en la gestión de medicamentos.			X	X											X	X	
3	Descripción y análisis de los procesos					X	X	X	X							X	X	
4	Difusión de los procesos.									X	X					X		X
5	Aplicación y control de los procesos.											X	X			X		

4.10.1.4 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento

Plan de capacitación

Siendo la capacitación una actividad sistemática, planificada y permanente, cuyo propósito debe encaminarse a preparar desarrollar e integrar al recurso humano del hospital, como base para la concientización de la monitorización de eventos adversos y reacciones a los medicamentos, mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de

habilidades, y actitudes necesarias para mejorar las competencias del personal del hospital (médicos, enfermeras, etc.), esta capacitación debe enfocarse en:

La revisión del marco normativo sobre la seguridad en la utilización de medicamentos; en la aplicación de prácticas seguras que contribuyan a la detección oportuna de los errores en la utilización de los medicamentos; en el análisis de factores contributivos de acciones inseguras hospitalarias que favorecen el cometimiento de errores en la utilización de medicamentos; y en la elaboración de listas de chequeo para la utilización de medicamentos y su utilización, como método de monitoreo y seguimiento.

PROYECTO 4

INICIATIVA ESTRATÉGICA: PLAN DE CAPACITACIÓN

Perspectiva: Aprendizaje y Crecimiento
Responsable: Gestión de Calidad, Farmacia
Recursos necesarios: Humano, Técnico, Material, Financiero
Impacto directo esperado: Mejoramiento de la calidad
Impartición de horas de capacitación: 40 horas
Fecha de inicio y final:

No.	Actividad/día	Fecha de impartición												Recursos			
		Año:												Humano	Material	Financiero	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1	Revisar marco normativo sobre seguridad en la utilización de medicamentos.	X	X												X		
2	Analizar acciones inseguras que contribuyen a los errores en la utilización de medicamentos			X	X										X		
3	Analizar factores contributivos de acciones inseguras hospitalarias que favorecen los errores en la utilización de medicamentos					X	X								X		
4	Revisar la bibliografía específica (paquete instruccional de Monitorización de aspectos relacionados con la Seguridad del Paciente, lo referente al protocolo)					X	X								X		
5	Evaluar la cultura de la organización y su implicación en la generación de factores contributivos para que se presenten errores en la utilización de medicamentos					X	X								X		
6	Análisis causal según el Protocolo de Londres.						X								X		
7	Definir planes de acción y barreras de seguridad para mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos							X							X		
8	Elaborar guías de atención con medicaciones adecuadas								X	X					X		
9	Análisis de protocolos de uso de medicamentos especiales									X	X				X		
10	Elaborar listas de chequeo para la utilización de medicamentos y su administración											X			X		

La presente propuesta tuvo una gran aceptación por parte de los Directivos; una vez que las Direcciones de Bioética y Docencia del hospital, procedieron a su revisión, se conformó un equipo de trabajo para llevar a cabo la implementación de las iniciativas estratégicas teniendo como guía los cronogramas establecidos. Esta etapa estaba prevista ejecutarse en los meses de enero a junio de 2014, sin embargo, fueron sujetos a modificaciones los cronogramas, debido a que se ha definido el traslado a nuevas instalaciones en el segundo semestre de 2014, comprometiéndose los Directivos, mediante la celebración de un acta de compromiso, a la conclusión de esta etapa una vez que inicien sus operaciones en la nueva casa de salud.

La conclusión de la etapa de implementación no se encuentra considerada en el presente trabajo por cuanto excede los plazos establecidos para su presentación.

CONCLUSIONES

- Para mejorar el posicionamiento en el mercado de la salud, los Directivos del Hospital se ha planeado brindar servicios de calidad, ya que ello permitirá satisfacer las exigencias de sus clientes y a la vez la captación de nuevos, atraídos por el portafolio de productos ofertado.
- Las exigencias de la modernización y cambiante tecnología hace imperante la introducción de nuevos procesos de gestión, lo que conlleva que se desarrollen herramientas de gestión como las que se presentan en este trabajo de investigación.
- Si bien es cierto que el Hospital, brinda servicios hospitalarios por varias décadas continua siendo su mayor preocupación la prestación de servicios de calidad a sus pacientes, definiendo estrategias para disminuir o eliminar deficiencias en sus procesos, por ello se identificaron las fortalezas y debilidades, se definieron las amenazas y oportunidades existentes en su entorno.
- La preocupación por la mejora continua ha llevado a sus Directivos a plantearse metas ambiciosas, como la certificación internacional de sus servicios, a fin de convertirse en líder de su segmento en Latinoamérica, lo que le permitirá ampliar su cobertura a nivel internacional, redundando en el incremento de sus ingresos.
- Existe la predisposición por parte de los Directivos así como del personal técnico y administrativo para sumar esfuerzos a fin de lograr el objetivo establecido.
- Sin embargo es necesario que el Hospital, en conocimiento de las observaciones o inconformidades detectadas en la evaluación diagnóstica, continúe con la implementación las acciones estratégicas planteadas que le permitirán reducir las brechas para la acreditación.

RECOMENDACIONES

Para minimizar las situaciones que se consideraron adversas y que impactan al hospital, es necesario que se analice y se considere las siguientes recomendaciones:

- Implementar un sistema de reporte de eventos adversos promoviendo la notificación electrónica de reacciones contraproducentes de los medicamentos, a fin de ofrecer información oportuna a los profesionales.
- Crear un sistema de comunicación de errores en la administración de medicamentos, para la identificación de causas que han favorecido su ocurrencia.
- Para ello es necesario que el Hospital cuente con herramientas estratégicas y administrativas modernas que le permitan manejar la información que generan los diferentes procesos para identificar desviaciones y aplicar correctivos oportunos redundando en la satisfacción de sus clientes.
- Elaborar un plan de farmacovigilancia, donde consten reglas y procedimientos operativos y prácticas, para asegurar la calidad y la integridad de los datos reportados sobre eventos adversos y reacciones a los medicamentos, entre otros aspectos.
- Identificar los procesos claves en la gestión del uso de los medicamentos y documentarlos.
- Elaborar y poner en práctica un plan de capacitación permanente, enfocado al personal médico, enfermeras y afines al área médica, para la concientización en la importancia de la identificación de eventos adversos y reacciones a los medicamentos.
- Revisar periódicamente el marco normativo sobre la seguridad en la utilización de los medicamentos, practica segura que contribuirán a la detección oportuna de los errores en la utilización de los medicamentos.
- Incorporar la utilización de listas de chequeo para la utilización de medicamentos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública, Reglamento para el Funcionamiento del Sistema de Farmacovigilancia (SNFV), Acuerdo Ministerial 00000705, 16 de agosto de 2011.
 2. Luis Muñiz y Enric Monfort: Aplicación Práctica del Cuadro de Mando Integral, casos prácticos, ejercicios y cuestionarios de evaluación. Ediciones Gestión 2000. Barcelona 2005.
 3. Hernández Torres, M. (2001/b/). Acerca de la definición de control de gestión. Recuperado de: <http://www.5campus.com/leccion/cgdefi>
 4. Gómez Giovanni: El control de gestión como herramienta fundamental para la misión financiera. Recuperado de: <http://jcvalda.wordpress.com/2012/06/03/el-control-de-gestion-como-herramienta-fundamental-para-la-mision-financiera-2/>
 5. Juan Carlos Valda: El control administrativo su importancia. Recuperado de: <http://jcvalda.wordpress.com/2010/03/10/el-control-administrativo-su-importancia/>
 6. Servicios de Consultoría: Balance Score Card-El Cuadro de Mando Integral, Recuperado de: <http://www.icicm.com/files/CuadroMando.pdf>
 7. J. Amat: El control de gestión, una perspectiva de dirección. Ediciones Gestión 2000. España 1996
 8. Niven, Paul R.: El Cuadro de Mando Integral paso a paso. Maximizar los resultados. Ediciones Gestión S.A, Barcelona, 2003.
 9. S. Kaplan, Robert; P. Norton, David: Mapas estratégicos. Convirtiendo los activos intangibles en resultados tangibles. Ediciones Gestión 2000. Barcelona 2004
 10. Department of Publications Joint Commission Resources, Estándares para la Acreditación de Hospitales de la Joint Commission International, Cuarta Edición, 2011, Recuperado de <http://www.jointcommissioninternational.com>
 11. Página web institucional
 12. Asociación española para la calidad. Acreditación. Recuperado de: <http://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/joint-commission>
 13. Wikipedia. Acreditación. Recuperado de : http://es.wikipedia.org/wiki/Acreditaci%C3%B3n#Entidades_acreditadoras.
 14. Robert S. Kaplan y David Norton, Mapas estratégicos, Gestión 2000.com editorial
- ESPONSOR