



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA ADMINISTRATIVA**

**TÍTULO DE MAGISTER EN AUDITORÍA INTEGRAL**

Diseño e implementación de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar Organización y gestión de la función Gestión y Uso de Medicamentos, en 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:** Alava Landázuri, José Roberto, Eco.

**DIRECTOR:** Subía Guerra, Jaime Crsitóbal, Eco.

**CENTRO UNIVERSITARIO GUAYAQUIL**

2015

## CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Econ, Mba.

Subía Guerra, Jaime Cristóbal

DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

De mi consideración:

El presente trabajo, denominado: "Diseño e implementación de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar Organización y gestión de la función Gestión y Uso de Medicamentos, en 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 Álava Landázuri José Roberto, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, abril de 2015

f) .....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, José Roberto Álava Landázuri, declaro ser autor del presente trabajo de fin de maestría: Diseño e implementación de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar Organización y gestión de la función Gestión y Uso de Medicamentos, en 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 Subía Guerra, Jaime, 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 dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.....  
Álava Landázuri José Roberto  
Cédula 0800507311

## DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicado a mi esposa Mónica López Fernández y a mi hija María Fernanda Álava Zavala, quienes con su apoyo y comprensión me incentivaron incondicionalmente para que este trabajo sea una realidad; también a los maestros de la Universidad Técnica Particular de Loja, que con sus sabios y amplios conocimientos y enseñanzas me orientaron para alcanzar la meta que me propuse.

---

Econ. Álava Landázuri José Roberto  
C.C. No.0800507311

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, porque en mi vida y en la de mi familia, es la luz que siempre nos guía, que nos ilumina el camino a seguir, por permitirme tener la lucidez y fortaleza en mi mente para asimilar las enseñanzas recibidas en la Universidad Técnica Particular de Loja para alcanzar la meta propuesta y poder desarrollar este trabajo de investigación.

A mi esposa por estar siempre a mi lado brindándome ánimo para seguir y concluir esta maestría, por haber tenido la comprensión suficiente del sacrificio que teníamos que realizar diariamente-

Al Eco. Jaime Subía, docente de la Maestría en Auditoría Integral en la Universidad Técnica Particular de Loja y Director de Tesis, quien supo instruirme respecto de la importancia del contenido del presente trabajo de investigación.

Un agradecimiento especial a la Universidad Técnica Particular de Loja, por permitirme ser uno de sus estudiantes hasta lograr obtener el título profesional de Máster en Auditoría Integral.

A los directivos e integrantes de la institución de salud, quienes haciendo un alto a sus labores diarias, me permitieron efectuar observaciones directas en el desarrollo de sus actividades y poner a mi disposición la información que a servido de base para desarrollar este trabajo de investigación.

---

Econ. Álava Landázuri José Roberto  
C.C. No. 0800507311

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORÍA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VI
Resumen ejecutivo.....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3
<b>CAPÍTULO I Introducción.....</b>	<b>5</b>
1.1 Descripción del estudio antecedentes y justificación.....	5
1.2 Objetivo y resultados esperados.....	8
1.2.1 Objetivos.....	8
1.2.1.1 Objetivo general.....	8
1.2.1.2 Objetivos específicos.....	8
1.2.2 Resultados esperados.....	9
1.3 Metodología.....	10
1.3.1 Definición del marco conceptual.....	10
1.3.2 Análisis estratégico de la empresa.....	11
1.3.3 Sistema de control de gestión.....	11
1.4 Alcance.....	11
1.5 Presentación de la memoria.....	11
<b>CAPÍTULO II Marco referencial.....</b>	<b>13</b>
2.1 Marco teórico.....	13
2.1.1 Concepto de control de gestión.....	13
2.1.2 Evolución del control de gestión.....	13
2.1.3 Cuadro de mando integral.....	15
2.1.3.1 Origen.....	16
2.1.3.2 Definición.....	16
2.1.3.3 Objetivos.....	17
2.1.3.4 Elementos.....	17

2.1.3.5 Principios.....	18
2.1.4 Mapa Estratégico.....	20
2.1.5 Perspectivas.....	20
2.1.6 Propuesta de valor al cliente.....	22
2.1.7 Indicadores y sus metas.....	23
2.1.8 Iniciativas estratégicas.....	23
2.1.9 Responsables y recursos.....	24
2.1.10 Políticas de acreditación.....	24
2.1.10.1 Introducción a los estándares.....	24
2.1.10.2 Estándares.....	25
2.1.10.3 Requerimientos de las políticas de acreditación para el Estándar Organización y Gestión de Medicamentos.....	26
<b>CAPÍTULO III Diseño de un sistema de control de gestión para el Estándar Organización y Gestión de Medicamentos.....</b>	<b>28</b>
3.1 Análisis estratégico de la organización.....	28
3.1.1 Introducción (antecedentes del hospital).....	28
3.1.2 Definición del negocio.....	29
3.1.3 Misión, visión y organigrama funcional.....	30
3.1.3.1 Misión.....	30
3.1.3.2 Visión.....	30
3.1.3.3 Organigrama funcional.....	30
3.2 Acreditación del Estándar Organización y Gestión de Medicamentos.....	31
3.2.1 Perspectiva general.....	31
3.2.2 Estándar Organización y Gestión de Medicamentos.....	32
3.2.3 Estándares.....	32
3.2.4 Intención del Estándar Organización y Gestión de Medicamentos.....	33
3.2.5 Elementos medibles del estándar.....	34
<b>CAPÍTULO IV Implementación de un sistema de control de gestión para el Estándar Organización y Gestión de Medicamentos MMU.1 basado en el cuadro de mando integral.....</b>	<b>35</b>
4.1 Evaluación del sistema.....	36

4.2 Situación actual a los requerimientos de las políticas de acreditación.....	36
4.3 Metodología de la evaluación del sistema.....	37
4.3.1 Cuestionario de evaluación.....	38
4.3.2 Caracterización a partir del relevamiento inicial.....	39
4.3.3 Resultados de la evaluación del sistema.....	39
4.4 Análisis FODA.....	40
4.4.1 Formulación de estrategias.....	42
4.4.2 Matriz de síntesis estratégica.....	49
4.5 Objetivos por perspectivas.....	51
4.5.1 Perspectiva del cliente.....	52
4.5.2 Perspectiva financiera.....	53
4.5.3 Perspectiva de procesos internos.....	53
4.5.4 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento.....	55
4.6 Mapa estratégico.....	56
4.7 Desarrollo de indicadores.....	58
4.7.1 Perspectiva del cliente.....	58
4.7.2 Perspectiva financiera.....	59
4.7.3 Perspectiva de procesos internos.....	65
4.7.4 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento.....	63
4.8 Identificación de indicadores.....	64
4.9 Construcción de Cuadro de Mando Integral.....	64
4.10 Plan de implementación del estándar Organización y Gestión.....	66
4.10.1 Implementación de iniciativas estratégicas.....	66
4.10.1.1 Perspectiva del cliente.....	66
4.10.1.2 Perspectiva financiera.....	67
4.10.1.3 Perspectiva de procesos internos.....	68
4.10.1.4 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento.....	72
<b>CAPÍTULO V Conclusiones y recomendaciones.....</b>	<b>75</b>
5.1 Conclusiones.....	75
5.2 Recomendaciones.....	75
<b>Bibliografía.....</b>	<b>77</b>
<b>Gráfico 1 – Servicios que brinda el hospital gineco-obstétrico.....</b>	<b>79</b>

## RESUMEN EJECUTIVO

La misión del hospital gineco-obstétrico brindar asistencia médica solidaria y sin fines de lucro a las personas más necesitadas. Para el 2016 proyecta ubicarse entre los 10 mejores hospitales de Latinoamérica.

En su plan estratégico, está el alcanzar una acreditación internacional, basada en cuatro ejes fundamentales: perspectiva del cliente, crecimiento y desarrollo, procesos internos y finanzas; cuyo proceso prevé el desarrollo de un Balanced Scorecard.

Para lograr el título en la maestría de auditoría integral y contribuir con el hospital a lograr el objetivo estratégico planteado, se estimó desarrollar una herramienta basada en el Cuadro de Mando Integral, para el control de su gestión respecto del estándar “organización y gestión de medicamentos”, el cual debe estar acorde con los lineamientos exigidos por la Joint Commission International, organismo especializado en la acreditación de servicios hospitalarios.

La acreditación le permitirá demostrar a sus clientes, que está en la capacidad técnica, administrativa, financiera y de gestión, de brindar servicios de calidad, observando los más altos estándares exigibles para hospitales.

**PALABRAS CLAVES:** Hospital Cuadro Mando Integral Acreditación Gestión

## ABSTRACT

The mission of the gynecological-obstetric hospital is to provide solidary, non-profitable medical care for the most needy. By 2016 the hospital is projected to be among the top 10 hospitals in Latin America.

The Strategic Plan of the hospital considers reaching an international accreditation based on four fundamental axes: customer perspective, growth and development, internal processes and finances, such process foresees the development of a Balanced Scorecard.

For achieving the degree of Master in Integral Auditing and facilitating the hospital reach the proposed strategic objective, the author thought it was necessary the development of a tool based on balanced scorecard, for the management control of the “organization and medicine management” standard, which should meet the Joint Commission International guidelines, the specialized organization in accrediting hospital services.

This accreditation will certify customers that the hospital is technically, administratively, financially and management capable of providing quality services, observing the highest standards required in hospitals.

**KEYWORDS:** Hospital Balanced Scorecard Accreditation Management

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo, se planteó este trabajo de investigación, que consiste en: “Diseño e implementación de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar Organización y gestión de la función Gestión y Uso de Medicamentos, en 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”, con el cual se contribuye a que la organización en la cual se desarrolló, mejore el control de su gestión, en este caso, la organización y gestión de medicamentos.

Este trabajo se desarrolló en cinco capítulos y que se resumen a continuación:

El capítulo I, corresponde a la introducción del trabajo de investigación efectuado, y se describe el estudio, justificación, los objetivos y los resultados esperados.

El capítulo II se refiere al marco referencial aplicado: concepto y evolución del control de gestión; el Cuadro de Mando Integral, su origen, objetivos, elementos y principios; la introducción y estándares que establecen las políticas de acreditación de servicios hospitalarios.

El capítulo III corresponde al el diseño de un sistema de control de gestión para el estándar Organización y Gestión de medicamentos, la definición del negocio, su misión y visión; lo relacionado con el referido estándar, su intención y sus elementos medibles.

El capítulo IV refiere a la implementación del sistema de control de gestión basado en el cuadro de mando integral; en él se definen los objetivos de las perspectivas financiera, del cliente, de los procesos internos y de aprendizaje y crecimiento; se incluye la propuesta del mapa estratégico, indicadores, cuadro de mando integral y la implementación y aprobación de la propuesta.

En el capítulo V se plantean conclusiones y recomendaciones.

Para el hospital, es importante contar con un sistema de control de la gestión del hospital, basado en el cuadro de mando integral, para el estándar Organización y gestión, de la función Gestión y Uso de medicamentos, ya que el estándar y sus elementos medibles exigidos por la Joint Commission International JCI, exigidos, entre otros estándares y su evaluación, le

permitirá obtener la calificación respecto de la calidad de los servicios que presta a las mujeres en estado de gestación y a los neonatos y la gestión de la organización, lo que contribuirá a brindar servicios con los más altos estándares de calidad.

El objetivo que se planteó en este trabajo fue alcanzado, ya que se diseñó sistema de control de la gestión del hospital, basado en el cuadro de mando integral, para el estándar Organización y gestión, de la función Gestión y Uso de medicamentos; el que contó con el apoyo de la organización y sus directivos, entregando la información requerida en varias reuniones de trabajo efectuadas y que al ser concluido, emitieron la correspondiente acta, en la que se comprometen a utilizar los resultados obtenidos en este trabajo de investigación.

Para obtener la información requerida, se efectuaron reuniones en las que participaron los directivos y personal de la organización, quienes impartieron las disposiciones pertinentes para que se brinden las facilidades, se realicen las entrevistas necesarias y se aplique el cuestionario pertinente para obtener información y elementos necesarios, los cuales se procesaron y se plasmaron en este trabajo que contribuirá a que la organización hospitalaria mejore su gestión y la calidad de sus servicios.

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**



## **1.1 Descripción del estudio, antecedentes y justificación**

El desarrollo de las empresas a nivel mundial, así como la diversificación de actividades que éstas realizan, sean estas, productivas, comerciales, prestación de servicios, ambientales y de cualquier otro tipo; entre las que están incluidas las de nuestro país, han alcanzado un alto grado de competencia entre los sectores en el cual están situadas y entre ellas, como entes ejecutores de esas actividades. El número de empresas que incursionan en los diferentes sectores, ha crecido a nivel mundial, por lo que han tenido que diversificar sus actividades, para mantenerse activos en el mercado.

El desarrollo alcanzado, genera la necesidad de medir los niveles de producción logrados en los procesos ejecutados, los rendimientos alcanzados frente a lo proyectado, los beneficios entregados a los inversionistas, han obligado a que los responsables de la administración de las empresas, implementen herramientas que les permita mantener controles sobre cada una de las actividades ejecutadas en el cumplimiento de sus objetivos; y que generen información para la medición de la eficiencia, la eficacia y la efectividad alcanzada.

Las empresas que prestan servicios, entre las que se encuentra el hospital gineco-obstétrico, objeto de nuestro trabajo de investigación, adicional a los logros alcanzados en cuanto los resultados obtenidos, con la intención de mantenerse competitivos en el mercado y generar mejoras continuas en sus procesos, sienten la necesidad de medir sus resultados, enfocados a la satisfacción de sus clientes, la mejora continua de sus procesos internos, el rendimiento financiero para sus inversionistas y el crecimiento y desarrollo de su recurso humano.

De lo anteriormente señalado, se colige que una organización, debe contar con un sistema de indicadores de gestión, que alimente a las directivas con información real y oportuna que le permita tomar decisiones basadas en datos mesurables, que prescindan de la necesidad de aplicar la experiencia y la intuición de los funcionarios en la generación de soluciones efectivas.

El hospital Gineco-Obstétrico, cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad, para los servicios que presta a la comunidad; por lo que, desde el 2008, posee un Manual de Calidad, en cumplimiento de la norma ISO 9001:2008; el cual cubre los procesos requeridos para brindar el servicio de atención médica, siendo los procesos claves:

Atención médica en Ambulatoria, Atención médica en Hospitalización, Atención médica en Medicina crítica, Neonatología y Docencia e Investigación. Además incluye los procesos de servicios de apoyo asistencial y administrativo; cuenta con Comité de Calidad, que sustentados la Política de Calidad HES-SGC-DIN-0003, se encarga de establecer objetivos de calidad conforme a las necesidades en el Plan del Sistema de Gestión de la Calidad; objetivos que son medidos a base de los índices de gestión definidos para cada departamento, a efectos de lograr una mejora continua de sus procesos.<sup>1</sup>

El hospital Gineco-Obstétrico, está empeñado en lograr que los servicios que presta, cumplan con los más altos estándares de calidad y ubicarse entre los 10 mejores hospitales de Latinoamérica en las áreas de gineco-obstetricia, neonatología, docencia e investigación para el año 2016.

Actualmente el hospital Gineco-Obstétrico, para lograr una acreditación internacional, a través de la Joint Commission International (JCI), ha proyectado un plan estratégico a desarrollarse en los cinco próximos años, basado en cuatro ejes fundamentales: perspectiva del cliente, crecimiento y desarrollo, procesos internos y finanzas; cuyo proceso que prevé el desarrollo de un Balanced Scorecard u otro tipo de metodología de trabajo que contribuya a la estrategia en términos de mediciones, encaminadas a impulsar el comportamiento y el desempeño de los empleados para lograr los objetivos estratégicos planteados.

En este trabajo de investigación, se orienta a generar una herramienta basada en el Cuadro de Mando Integral, en el cual se pretende considerar las perspectivas desde el punto de vista financiero, del cliente, de los procesos internos y del aprendizaje y crecimiento, para que con su aplicación, la entidad pueda realizar un control de su gestión respecto del estándar organización y gestión de medicamentos; el cual además, deberá estar acorde con los lineamientos exigidos por un organismo internacional para la acreditación de los servicios hospitalarios que brinda.

La calificación que se pueda emitir sobre la calidad de la gestión y de los servicios que presta una institución, le permite a esta, demostrar a sus clientes, que está en la capacidad técnica, administrativa, financiera y de gestión, de brindar servicios de calidad,

---

<sup>1</sup> [www.juntadebeneficencia.org.ec](http://www.juntadebeneficencia.org.ec). Página visitada el 29 de diciembre de 2012

observando los más altos estándares exigibles para hospitales, lo que contribuirá al bienestar y desarrollo de la comunidad en la que se desenvuelve.

Para que la calificación antes referida, se considere una garantía aceptada por quienes acceden a los servicios del hospital gineco-obstétrico, debe tener el respaldo de un organismo especializado, con experiencia y solvencia suficiente sobre este tipo de acreditaciones, por lo que se considera importante tal acreditación a través de la Joint Commission International.

La acreditación, es el reconocimiento relacionado con el cumplimiento de niveles óptimos de calidad en un centro de prestación de servicios, como es el caso del hospital gineco-obstétrico, a partir de la evaluación externa e independiente, para lo cual, se toma como referencia, estándares derivados del consenso científico y técnico, públicamente difundidos y, por lo tanto, conocidos previamente por la organización que aspira a tal acreditación.

La Joint Commission, es la organización con más experiencia en acreditación de todo el mundo. Lleva más de 50 años dedicada a la mejora de la calidad y la seguridad de las organizaciones sanitarias y sociosanitarias. Actualmente acredita cerca de 20.000 organizaciones a nivel mundial que solicitan la acreditación de forma voluntaria. La información y la experiencia obtenida en tales evaluaciones, se utiliza a su vez para actualizar los estándares periódicamente, adecuándolos a los cambios de los servicios sanitarios.

En 1996 nace la Joint Commission International (JCI), una división de la Joint Commission, cuya finalidad es la de mejorar la calidad de la atención en la comunidad internacional, facilitando servicios de acreditación en todo el mundo; por lo que, para asegurar la aplicabilidad internacional de los estándares, éstos se consensuan por un grupo de expertos y líderes de opinión de los cinco continentes y se realizan pruebas piloto en Europa, Latinoamérica y Oriente Medio.<sup>2</sup>

La Joint Commission International, para otorgar una acreditación, se centra en las funciones clave de todas las áreas relevantes de la organización, en las que se identifican los procesos clave y se establecen estándares de buena práctica, que constituirán la base

---

<sup>2</sup> Joint Commission International. *Estándares para la acreditación de hospitales*. Cuarta edición. 2011. Vigente desde 1 de enero de 2011. Recuperado de [www.jointcomisioninternacional.org/](http://www.jointcomisioninternacional.org/) el 15 de noviembre de 2012.

de la acreditación; los cuales, se adaptan a las características concretas de cada tipología de servicios; tales estándares, con relación a la acreditación de servicios sanitarios, se centran en el paciente y la organización<sup>2</sup>.

Con relación al paciente, se consideran los siguientes aspectos: la accesibilidad y continuidad de la atención; derechos de las personas y de su familia; evaluación de la persona; atención y soporte a la persona; y, educación de la persona y de su familia. En cuanto a la organización, se considera los siguientes aspectos: gestión y mejora de la calidad; prevención y control de la infección; órganos de gobierno, liderazgo y decisión; gestión y seguridad de las instalaciones; formación y cualificación del personal; y, gestión de la información. La acreditación de la Joint Commission International demuestra públicamente que el centro cumple los requisitos de calidad de la institución de mayor Competencia técnica del sector.

La acreditación que pretende el hospital gineco-obstétrico, le permitirá contar con un reconocimiento de prestigio indiscutible a nivel internacional.

A base de lo antes señalado, se puede indicar que, para que el hospital gineco-obstétrico, pueda alcanzar la acreditación ya referida, debe contar con un sistema de control para su gestión y contar con la información para demostrar que los servicios que presta a sus usuarios, son de calidad y que cumplen con los más altos estándares internacionales diseñados para este tipo de organizaciones, por lo que, en este trabajo investigativo, se orienta al diseño de una herramienta que contribuya al hospital a alcanzar tal objetivo, específicamente respecto de la organización y gestión de medicamentos.

## **1.2 Objetivo y resultados esperados**

### **1.2.1 Objetivos**

#### **1.2.1.1 Objetivo general**

El objetivo general que se pretende a través de este trabajo de investigación, es el de diseñar e implementar un Sistema de Control de Gestión para el estándar Organización y Gestión de medicamentos, basado en el Cuadro de Mando Integral y alineado a las políticas de un organismo internacional para la acreditación en servicios hospitalarios.

### **1.2.1.2 Objetivos específicos**

Como objetivos específicos, este trabajo estima los siguientes:

- Diseñar e implementar un sistema para controlar la gestión y uso de medicamentos para mejorar en forma continua el proceso.
- Establecer los elementos necesarios, requeridos por el estándar para la acreditación en servicios hospitalarios, establecido por un organismo internacional, para la organización y gestión de medicamentos.
- Contribuir a que el hospital cuente con una herramienta de gestión, con un enfoque estratégico (cuadro de mando integral), que le permita la medición y la evaluación de metas y objetivos de la organización y gestión de medicamentos.

### **1.2.2 Resultados esperados**

#### **a) Resultados técnicos de gestión**

Contar con una herramienta de gestión, que permita medir los niveles de eficiencia, eficacia y calidad en la gestión inherente al estándar Organización y Gestión de medicamentos, de la función gestión y uso de medicamentos, de tal forma que permita alinear la estructura organizacional a las políticas de acreditación internacional, permitiendo la mejora continua de los servicios que brinda el hospital y la satisfacción de sus usuarios.

b) Resultados de la aplicación técnica para el estándar organización y gestión de medicamentos, en función de la gestión del hospital para su acreditación internacional

Mantener un control adecuado sobre la organización y gestión de medicamentos, a través de un proceso continuo, multidisciplinario y participativo, basado en la eficiencia, seguridad y calidad de los medicamentos, estructurado por elementos medibles a través de indicadores de gestión.

Considerando de manera general los resultados que se espera obtener; con relación al estándar Organización y gestión de medicamentos, que forma parte de la función Gestión y uso de medicamentos (Medication Management and Use - MMU), exigidos por la Joint Commission International para otorgar la acreditación a entidades que prestan servicios hospitalarios; considero que para lograr el cumplimiento de los requisitos establecidos en tales estándares, es necesario contar con elementos que permitan medir la gestión y mantener el control, en este caso, respecto de la organización y gestión de medicamentos, y que se plantean a continuación:

1. Definir lineamientos para identificar el modo en que los medicamentos se organizan y gestionan.
2. Estructura organizativa de todas las áreas, servicios y personas que gestionan procesos de medicación.
3. Lineamientos que guíen las fases de la gestión de la medicación y el uso de los medicamentos.
4. Identificación de las leyes y reglamentos que deben cumplir en la farmacia y uso de medicamentos.
5. Definición de las fuentes de información sobre los fármacos, que deben estar disponibles para quienes participan en el uso de medicamentos.
6. Cronograma de revisión respecto del sistema de gestión de medicamentos.
7. Identificación de los procesos de gestión y uso de medicamentos que se deben supervisar.
8. Requisitos que debe cumplir la persona habilitada para la supervisión de la gestión y uso de medicamentos.

### **1.3 Metodología**

#### **1.3.1 Definición del marco conceptual**

El capítulo 2, se relaciona con una revisión bibliográfica de los conceptos del control de gestión y su evolución; el Cuadro de Mando Integral, su origen, definición, objetivos, elementos y principios, aspectos que permitió definir un marco referencia, que sirvió para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A base del marco referencial definido, este trabajo se desarrolló realizando un análisis estratégico del hospital (capítulo III) y el diseño e implementación de

Cuadro de Mando para el estándar organización y gestión de medicamentos, el cual contiene los objetivos de las perspectivas financiera, del cliente, de los procesos internos y de aprendizaje y crecimiento.

### **1.3.2 Análisis estratégico de la empresa**

Como parte del análisis estratégico del hospital, a base de la información recibida, se identificó los factores internos, referentes a las fortalezas y debilidades; y, los factores externos que pueden incidir en sus actividades, como son las oportunidades y las amenazas; lo que está plasmado en el FODA, capítulo IV.

A base de cuestionarios relacionados con los elementos medibles del estándar organización y gestión de medicamentos, se obtuvo información para conocer la situación actual del hospital respecto a los requerimientos estipulados en las políticas de acreditación de la Joint Commission International para este estándar.

### **1.3.3 Sistema de control de gestión**

Se diseñó un sistema para el control de la gestión que desarrolla el hospital, para lo cual en el presente trabajo se definió los objetivos específicos de las perspectivas financiera, del cliente, de los procesos internos y de aprendizaje y crecimiento. Se formuló la propuesta de mapa estratégico, se diseñó indicadores y se estructuró el Cuadro de Mando Integral para el estándar organización y gestión de medicamentos.

## **1.4 Alcance**

En el presente trabajo, como se indicó en el capítulo I Introducción, pretende diseñar e implementar un Sistema de Control de Gestión para el estándar Organización y Gestión de medicamentos, basado en el Cuadro de Mando Integral.

El cual apoyará al hospital para lograr una acreditación internacional, por lo que debe observar las políticas para la acreditación en servicios hospitalarios.

## 1.5 Presentación de la memoria

El trabajo de investigación desarrollado en el hospital gineco-obstétrico está estructurado en 5 capítulos, los cuales, para una comprensión rápida, de manera resumida se citan a continuación:

El capítulo I, está relacionado con la introducción del trabajo de investigación desarrollado, en el que incluye la descripción del estudio y la justificación del mismo, los objetivos y los resultados que se espera obtener, se describe la metodología desarrollada, definiendo el marco conceptual, análisis estratégico del hospital gineco-obstétrico y el sistema de control de gestión, el alcance y la presentación de la memoria de este trabajo de investigación.

El capítulo II se refiere al marco referencial aplicado en la presente investigación, que incluye el concepto de control de gestión y la evolución del mismo; con relación al Cuadro de Mando Integral se revela su origen, sus objetivos, elementos y principios; además, se cita la introducción y estándares establecidos en las políticas de acreditación de servicios hospitalarios.

El capítulo III comprende el diseño de un sistema de control de gestión para el estándar Organización y Gestión de medicamentos, la definición del negocio, su misión y visión y lo referente a la acreditación del referido estándar.

El capítulo IV comprende la implementación de un sistema de control de gestión basado en el cuadro de mando integral para el estándar organización y gestión de medicamentos, en el que se definen los objetivos de las perspectivas financiera, del cliente, de los procesos internos y de aprendizaje y crecimiento; se incluye la propuesta de mapa estratégico, indicadores estratégicos, cuadro de mando integral y la implementación y aprobación de la propuesta.

En el capítulo V del presente trabajo de investigación se plantean conclusiones y recomendaciones.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**



## **2.1 Marco teórico**

El presente trabajo se relaciona directamente con el Control de la Gestión, basados en el Cuadro de Mando Integral (CMI), por tanto, es imprescindible conocer lo referente a sus generalidades, para así tener una mejor comprensión del modelo que se ha propuesto.

El Cuadro de Mando Integral ha tenido modificaciones conforme a las necesidades empresariales y en el presente caso, se ha orientado hacia las organizaciones prestadoras de servicios de salud enfocadas en lo social, por tanto sin perseguir fines de lucro, sino enfocadas hacia los estratos de bajos recursos económicos, pero generando servicios de calidad, por lo que se torna indispensable contar con herramientas que le permitan efectuar un control permanente de su gestión y la calidad de los servicios que ofrecen.

### **2.1.1 Concepto de control de gestión**

*“Se trata de un proceso que permite guiar a la gestión empresarial a los objetivos que se ha planteado y a su vez es un instrumento que permite evaluarla.”<sup>3</sup>*

La concepción clásica del control de gestión incluye el control operativo, desarrollándolo mediante un sistema que está relacionado con la contabilidad de costes. La concepción moderna integra más elementos promoviendo la integración entre ellos.- Con respecto al nuevo concepto de control de gestión, éste centra su atención en la planificación y el control, debiendo contar con una orientación estratégica que brinde aspectos operativos<sup>3</sup>.

### **2.1.2 Evolución del control de gestión**

Históricamente, las empresas y organizaciones, para el control de las actividades que desarrollaban, han implementado varios esquemas, como la contabilidad y los estados financieros, los que proporcionan resultados numéricos que demuestran si han obtenido utilidades o pérdidas en determinado período.

---

<sup>3</sup> Ventura, Sergio. Gestión Org. - Revista Empresarial. 2011 / Recuperado de [ww.gestion.org/estrategica/gestion-estrategica/que-es-el-cuadro-de-control-de-gestio/](http://ww.gestion.org/estrategica/gestion-estrategica/que-es-el-cuadro-de-control-de-gestio/) el 23 de marzo de 2015

Los estados financieros sirven como herramienta para efectuar diversos análisis financieros como, conocer los índices como: rentabilidad, solvencia, capacidad de endeudamiento, entre otros, que si bien es cierto, permitan tener una visión de cómo estaban marchando sus actividades y los resultados obtenidos.

Se diseñaron herramientas para conocer y evaluar la operatividad de las empresas, a través de la verificación de sus procesos y el cumplimiento de las políticas, directrices, políticas y procedimientos adoptados por los administradores en sus respectivos campos, para lo cual hicieron uso de la evaluación operacional de sus procesos y actividades.

La diversificación de las empresas y sus actividades, obligaron a que se diseñen nuevas herramientas para medir en mejor forma su desempeño, la calidad de sus productos y servicios, la eficiencia en la administración de sus actividades, el desempeño de su personal, la oportunidad de sus actividades, la satisfacción de los clientes externos e internos y si encajan competitivamente en el sector en el cual se desenvuelven.

Lo señalado, significó nuevos desafíos para los empresarios, ya que era necesario tener una visión global de las actividades de las empresas hacia su interior y conocer el entorno en el que se encuentran, para adoptar las medidas necesarias para enfrentar la evolución del mercado, la competencia, los requerimientos de calidad y oportunidad y satisfacción de los clientes.

Las herramientas de las cuales habían hecho uso históricamente los empresarios y administradores, cumplían con los objetivos para los cuales fueron creadas, sin embargo, los desafíos generados por la diversificación de las empresas y la competitividad que demostraban los diferentes actores en el mercado empresarial, requería de una nueva herramienta.

En los años 90, Robert Kaplan y David Norton, idearon un sistema de control que se mantiene actualmente vigente, al cual denominaron Cuadro de Mando Integral (Balanced Scorecard); la aplicación de esta herramienta ha permitido a las empresas, medir su gestión, detectar deficiencias, identificar los procesos que requieren mejoras y la adopción de acciones para mitigarlas. Esta herramienta permite identificar al interior de la organización, las deficiencias y fortalezas que

tienen y saber cómo manejarlas, y conocer las amenazas y oportunidades que existen en su entorno, para minimizarlas y aprovecharlas en los casos pertinentes.

### **2.1.3 Cuadro de mando integral**

El Cuadro de Mando Integral – CMI (Balanced Scorecard - BSC), por primera vez, apareció en la revista Harvard Business Review, en el número de enero/febrero de 1992, basado en un trabajo realizado para una empresa de semiconductores. Sus autores, Robert Kaplan y David Norton, plantean que el CMI es un sistema de administración o sistema administrativo (management system), que va más allá de la perspectiva financiera con la que los gerentes acostumbran evaluar la marcha de una empresa. Es un método para medir las actividades de una compañía en términos de su visión y estrategia. Proporciona a los gerentes una mirada global del desempeño del negocio. Es una herramienta de administración de empresas que muestra continuamente cuándo una compañía y sus empleados alcanzan los resultados definidos por el plan estratégico. También es una herramienta que ayuda a la compañía a expresar los objetivos e iniciativas necesarias para cumplir con la estrategia.<sup>4</sup>

El Cuadro de Mando Integral, CMI, es la traducción al español que se da a "Balanced Scorecard," sistema originalmente desarrollado para la medición de procesos financieros, el cual se ha convertido en un reconocido Sistema Integral de Administración de la Eficiencia o del Desempeño. La aportación de los creadores del CMI, Robert Kaplan y David Norton, se centra sobre la estructuración de los criterios que deben seguirse en la elaboración del cuadro de mando empresarial.<sup>5</sup>

#### **2.1.3.1 Origen**

El concepto de Cuadro de Mando Integral – CMI (Balanced Scorecard – BSC) fue presentado en el número de enero/febrero de 1992 de la revista Harvard Business Review, con base en un trabajo realizado para una empresa de semiconductores.

---

<sup>4</sup> Herramientas de gestión. *Cuadro de Mando Integral*. Obtenido el 24 de noviembre del 2012, de [www.wikipedia.org/](http://www.wikipedia.org/). [http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cuadro\\_de\\_mando\\_integral&oldid=61256586](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cuadro_de_mando_integral&oldid=61256586).

<sup>5</sup> Proasetel S.a. Proyectos, Asesoría y Telecomunicaciones. *Teoría del Cuadro de Mando Integral (BSC)*. Recuperado de [http://proasetel.com/paginas/articulos/teoria\\_bsc.htm](http://proasetel.com/paginas/articulos/teoria_bsc.htm) el 29 de diciembre de 2012.

Sus autores, Robert Kaplan y David Norton, plantean que el CMI es un sistema de administración o sistema administrativo (management system), que va más allá de la perspectiva financiera con la que los gerentes acostumbran evaluar la marcha de una empresa.<sup>5</sup>

### **2.1.3.2 Definición**

En el libro: The Balanced ScoreCard: Translating Strategy into Action, Harvard Business School Press, Boston, 1996, se indica:

*"El BSC es una herramienta revolucionaria para movilizar a la gente hacia el pleno cumplimiento de la misión a través de canalizar las energías, habilidades y conocimientos específicos de la gente en la organización hacia el logro de metas estratégicas de largo plazo. Permite tanto guiar el desempeño actual como apuntar al desempeño futuro. Usa medidas en cuatro categorías -desempeño financiero, conocimiento del cliente, procesos internos de negocios y, aprendizaje y crecimiento- para alinear iniciativas individuales, organizacionales y trans-departamentales e identifica procesos enteramente nuevos para cumplir con objetivos del cliente y accionistas. El BSC es un robusto sistema de aprendizaje para probar, obtener realimentación y actualizar la estrategia de la organización. Provee el sistema gerencial para que las compañías inviertan en el largo plazo - en clientes, empleados, desarrollo de nuevos productos y sistemas más bien que en gerenciar la última línea para bombear utilidades de corto plazo. Cambia la manera en que se mide y maneja un negocio".<sup>6</sup>*

### **2.1.3.3 Objetivos**

El Cuadro de Mando Integral, tiene los siguientes objetivos:

- Que se convierta en un medio de información, que considere los reportes de la organización, relacionados con los objetivos misionales.
- Que constituya en la herramienta de permita efectuar un diagnóstico para identificar los procesos claves que revelan un incorrecto funcionamiento y que puedan ser mejorados.

---

<sup>6</sup> The Balanced ScoreCard: Translating Strategy into Action. Harvard Business School Press, Boston, 1996. Recuperado de [http://es.wikipedia.org/wiki/Cuadro\\_de\\_mando\\_integral](http://es.wikipedia.org/wiki/Cuadro_de_mando_integral) el 26 de junio de 2014.

- Que posibilite comparar lo alcanzado con lo que estimó lograr, para así determinar la eficacia de la organización y las causas que generaron las deficiencias detectadas.
- Permitir el diálogo entre las partes relacionadas con los procesos misionales, para analizar los problemas detectados y plantear las mejoras requeridas.
- Que sirva para la asignación de las responsabilidades de los relacionados con los procesos misionales.
- Impulsar la formación y adecuación del comportamiento del personal para que estén orientados a la misión y visión de la organización.
- Que la toma de decisiones sea más fácil y oportuna.
- Que facilite la identificación de los medios requeridos para mitigar las deficiencias identificadas.

#### **2.1.3.4 Elementos**

Los elementos que integran la estructura del Cuadro de Mando Integral, mencionados en el blog Grandes Pymes, se citan a continuación.<sup>7</sup>

1. Misión, visión y valores
2. Perspectivas, Mapas Estratégicos y Objetivos
  - 2.1. Mapa estratégico
  - 2.2. Perspectivas
    - Financiera
    - Del cliente
    - Interna
    - Del aprendizaje
  - 2.3. Objetivo estratégico
3. Propuesta de Valor al Cliente
4. Indicadores y sus Metas
5. Iniciativas Estratégicas
6. Responsables y Recursos

---

<sup>7</sup> Valda J. Carlos. Balanced Scorecard – Cuadro de Mando Integral. Blog Grandes Pymes. Recuperado de <http://cvalda.wordpress.com/2011/06/13/balanced-scorecard-cuadro-de-mando-integral/> el 20 de noviembre de 2013

### 2.1.3.5 Principios

Según Luis Miguel Manene, los principios del Cuadro de Mando Integral son cinco:<sup>8</sup>

“1.-Traducir la estrategia a términos operativos.-Para alcanzar resultados óptimos las empresas capitalizaron las capacidades y los activos tangibles e intangibles que ya existían en su organización, de manera que crearan valor a largo plazo”.

“2.- **Alinear la organización con la estrategias.** Las organizaciones cuentan con numerosos sectores, unidades de negocios y departamentos especializados, cada uno de ellos con su propia estrategia, por lo que **las estrategias individuales deben estar conectadas e integradas.** Para ello la empresa definirá las conexiones o vínculos que interrelaciones y efectivamente tengan lugar y creen sinergias catalizadoras entre las partes.”

“Es necesario que los directivos sean capaces de sustituir las estructuras formales de información con temas y prioridades estratégicas que lleven un mensaje y unas prioridades coherentes a unidades de la organización muy diversas e incluso dispersas entre sí”.

“3.- **Hacer que la estrategia sea el trabajo diario de todo el mundo.** Se necesita que el director con su comité de dirección de la organización obtenga la contribución activa de todos los miembros de la empresa, de manera que comprendan la estrategia y realicen su trabajo diario contribuyendo a su éxito. Los directivos deben utilizar el CMI para ayudar a comunicar la nueva estrategia al personal de la organización, procurando, eso sí, realizar esfuerzos en la formación de los empleados que facilite la comprensión y necesidad de realizar el proceso de cambio CMI”

“4.- **Hacer de la estrategia un proceso continuo.** Aunque es cierto que una gestión tradicional es siempre necesaria, es absolutamente imprescindible la introducción de un proceso que logre también gestionar la estrategia, de manera que **sea factible integrar la gestión tradicional, con sus presupuestos financieros y revisiones mensuales, con la gestión estratégica en un proceso**

---

<sup>8</sup> Manene, Luis M. *CUADRO DE MANDO INTEGRAL (CMI): CONCEPTO, PRINCIPIOS, INTERRELACIONES, OBJETIVOS, MAPA E IMPLANTACIÓN.* Recuperado de <http://www.luismiguelmanene.com/2011/01/24/el-cuadro-de-mando-integralcmi-conceptoprincipios-interrelacionesobjetivosmapa-e-implantacion/> el 15 de diciembre de 2013.

**continuo** y sin fisuras. Es necesario tener muy presente la necesidad de **realizar dos tipos de presupuestos o planes, uno estratégico a largo plazo, y el otro, operativo a más corto plazo**. Asimismo, **la estrategia se debe revisar de continuo según fueran viéndose los resultados de la implantación del CMI**, con lo que será posible el surgimiento de nuevas ideas y aprendizajes desde la propia organización, incrementando su conocimiento personal, tecnológico y organizacional”.

“5.- **Movilizar el cambio mediante el liderazgo de los directivos**. La condición más importante para implantar con éxito el proceso del CMI es **participación activa y liderazgo del equipo directivo** de la organización, ya que la nueva estrategia requiere drásticos cambios en prácticamente todas las partes de la empresa, y también **necesita de un trabajo en equipo para coordinar con eficacia y eficiencia el proceso**. Es claro que **un programa de CMI es un proyecto de cambio cultural, estratégico y organizacional en profundidad**, con lo que al comienzo se deberá centrar la atención a conseguir la movilización del personal para empezar la fase de implantación con garantías suficientes. Para facilitar su comprensión es importante **establecer un grupo coordinador, con varios equipos de trabajo, que actúen como apoyo o facilitadores en un caso y como ejecutores de los grupos que decidan lo que debe hacerse y los que se dediquen a la acción de implantar los proyectos de mejora** consensuados. Según vaya evolucionando el proceso CMI, los directivos irán modificando sus sistemas actuales de gestión para ir consolidando el progreso y reforzar debidamente los cambios necesarios. Las estrategias tienen que evolucionar constantemente para reflejar los cambios que hay en las oportunidades y amenazas, del entorno y en las fortalezas y debilidades de la organización, con lo que la estrategia debe ser un proceso continuo”.

#### **2.1.4 Mapa Estratégico**

Olga Aguilera, Gerente de Planificación y Estudios de IAT, en el blog corporativo IAT Innovación y Tecnología, define al Mapa Estratégico, como:

“Un Mapa Estratégico es una poderosa herramienta que permite alinear a todos los miembros de la organización hacia la consecución de los objetivos descritos

en su Plan Estratégico, a comunicarlos y a definir qué es lo que tiene que hacer para alcanzarlos”.<sup>9</sup>

### 2.1.5 Perspectivas

En el blog Grandes Pymes, Juan Carlos Balda, en su artículo sobre el Cuadro de Mando Integral, al referirse a las perspectivas, sostiene:

“Las perspectivas son aquellas dimensiones críticas claves en la organización. Las cuatro perspectivas más comúnmente utilizadas son:

**Perspectiva Financiera:** ¿Qué debemos hacer para satisfacer las expectativas de nuestros accionistas?

**Perspectiva del Cliente:** ¿Qué debemos hacer para satisfacer las necesidades de nuestros clientes?

**Perspectiva Interna:** ¿En qué proceso debemos ser excelentes para satisfacer esas necesidades?

**Perspectiva del Aprendizaje:** ¿Qué aspectos son críticos para poder mantener esa excelencia?”<sup>10</sup>

#### Objetivo estratégico

En el artículo de Juan Carlos Valda referente al Cuadro de Mando Integral, citado anteriormente y que se tomó como base para referirnos al objetivo estratégico, señala:

“Determina en forma cualitativa lo que se desea alcanzar. Los objetivos estratégicos son el resultado del proceso de planificación”, y a manera de ejemplos cita:

---

<sup>9</sup> Aguilera, Olga. IAT. Innovación Tecnológica. *¿Qué es un mapa estratégico?*. 2012. Innovación Tecnológica. Blog corporativo. Recuperado de <http://www.iat.es/2014/que-es-un-mapa-estrategico/> el 13 de noviembre de 2013.

<sup>10</sup> Valda J. Carlos. Balanced Scorecard – Cuadro de Mando Integral. Blog Grandes Pymes. Recuperado de <http://cvalda.wordpress.com/2011/06/13/balanced-scorecard-cuadro-de-mando-integral/> el 20 de noviembre de 2013

#### Perspectiva Financiera

- Aumentar el valor de la unidad
- Crecimiento de ventas en segmentos clave
- Mantener la rentabilidad fijada por la central

#### Perspectiva del Cliente

- Fidelizar los cliente rentables
- Mejorar la densidad de productos por cliente
- Penetrar en nuevos canales
- Aumentar ventas de nuevos productos
- Mejorar la satisfacción de clientes

#### Perspectiva Interna

- Identificar nuevos cliente
- Aumentar la intensidad de la relación con los clientes
- Mejorar la calidad de servicio
- Gestionar los recursos de forma más eficiente
- Reforzar la imagen/marca

#### Perspectiva del Aprendizaje y Crecimiento

- Mejorar las competencias de las personas clave
- Mejorar la comunicación interna
- Potenciar las alianzas clave
- Adaptar la tecnología a la necesidades
- Cambiar a una gestión de procesos

### **2.1.6 Propuesta de valor al cliente**

En el blog Grande Pymes, Juan Carlos Valda, al referirse a la Propuesta de valor al cliente, señala:

“Dado que el BSC ha de ser sencillo y fácilmente entendible, es clave seleccionar aquellos objetivos estratégicos de primer nivel que son prioritarios. Para ello,

resulta de gran utilidad definir la propuesta de valor al cliente, es decir, lo que diferencia a nuestra organización ante los clientes”.<sup>11</sup>

Robert S. Kaplan y David P. Norton, en su libro Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard), página 86, al respecto de Propuesta de valor al cliente, indican:

“Las propuestas de valor añadido a los clientes, representan los atributos que las empresas proveedoras suministran, a través de sus productos y servicios, para crear fidelidad y satisfacción en los segmentos de clientes seleccionados. La propuesta de valor es el concepto clave para comprender los inductores de los indicadores de satisfacción, incremento, retención y cuota de mercado”.<sup>12</sup>

Robert S. Kaplan y David P. Norton, en su libro antes mencionado, al referirse a los atributos de la propuesta de valor al cliente, señalan tres categorías, así: 1. Los atributos de productos y/o servicios; 2. La relación con los clientes; y, 3. La imagen y prestigio.

El marco teórico referencial citado anteriormente, que se relaciona especialmente con el Cuadro de Mando Integral, me permite señalar que es una herramienta que posibilita a quienes están frente a una actividad o un proceso, a medir su desarrollo durante la ejecución en la empresa u organización, teniendo siempre un horizonte, que es alcanzar los objetivos planteados, manteniendo el control y poder conocer y evaluar hacia dónde queremos ir, de tal forma que se genere el bien o servicio con los más altos estándares, esto es, mantener la calidad, generar confianza en nuestros clientes y estar vigentes en el mercado en que nos encontremos, para brindar a a los accionistas los rendimientos que se esperan, sin descuidar principal capital de la empresa que lo constituye el personal que allí labora, a quienes debemos permitirles se conviertan en piezas importantes, enfocadas el alcanzar los objetivos definidos.

Considero que actualmente, quienes están inmersos en generar bienes y servicios, con o sin fines de lucro, el Cuadro de Mando Integral, las estrategias

---

<sup>11</sup> Valda J. Carlos. Balanced Scorecard – Cuadro de Mando Integral. Blog Grandes Pymes. Recuperado de <http://cvalda.wordpress.com/2011/06/13/balanced-scorecard-cuadro-de-mando-integral/> el 20 de noviembre de 2013

<sup>12</sup> Kaplan, Robert S., Norton, David P. *Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard). Una Obra Clave.* Ediciones Gestión 2000, S.A. página 86

que se formulen, enfocados en la misión y visión que se espera alcanzar, permiten de forma constante, medir la gestión desarrollada por la empresa, su personal y los directivos en los diferentes procesos que se desarrollan, e identificar las deficiencias que pudiesen existir, las medidas que deben implementar para mitigarlas y continuar en la senda del bienestar y competitividad de la organización, y lo principal, generar satisfacción en nuestros clientes.

### **2.1.7 Indicadores y sus metas**

Según Juan Carlos Valda, respecto a los indicadores y sus metas, plantea:

Los indicadores (también llamados medidas) son el medio que tenemos para visualizar si estamos cumpliendo o no los objetivos estratégicos.

Un objetivo estratégico, como por ejemplo el desarrollo de capacidades comerciales de nuestro personal clave, puede medirse a través de indicadores, y plantea que se pueden establecer dos tipos de indicadores:

Indicadores de resultado: que permiten medir la consecuencia del objetivo. También se les llama indicadores de efecto.

Indicadores de causa: miden el resultado de las acciones que permiten su consecución. También se llaman indicadores inductores.

### **2.1.8 Iniciativas estratégicas**

Se puede señalar que las iniciativas estratégicas, nacen en la organización y corresponden a las acciones que deben aplicar para lograr alcanzar el o los objetivos estratégicos que se han planteado.

### **2.1.9 Responsables y recursos**

Para lograr las metas y objetivos estratégicos que una organización se haya propuesto alcanzar para tener un desarrollo sostenido, ser competitiva en el mercado y tener una alta aceptación entre sus clientes, debe identificar quienes serán los responsables directos en la aplicación de las acciones necesarias, de

que se cumplan conforme a las iniciativas estratégicas previstas y asignarles los recursos que se requieran para ello, de tal forma que haya fluidez en sus actividades, cuidando de que efectúen observando las directrices que forman parte de las iniciativas estratégicas planteadas.

## **2.1.10 Políticas de acreditación**

### **2.1.10.1 Introducción a los estándares**

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

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

Al plantear los beneficios de una acreditación, la JCI plantea que es un proceso diseñado para crear una cultura de seguridad y calidad dentro de una organización que se esfuerza por mejorar constantemente los procesos y resultados de la atención al paciente. Al hacerlo, indica que, las organizaciones:

- 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;
- proporcionan un entorno laboral seguro y eficiente 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.<sup>13</sup>

### **2.1.10.2 Estándares**

En la página web Definición de conceptos.com (n.d.), se establece que:

“La palabra estándar proviene del inglés ‘Standard’, que a su vez se originó en el francés ‘standort’, palabra integrada por ‘stand’ que significa parado, y ‘ort’ = lugar alto, que es donde los francos colocaban su bandera para que no la tomaran los enemigos en la época de las invasiones bárbaras. Este también es el origen del vocablo estandarte”.

“Estándar pasó a significar un modelo, norma, regla o patrón a seguir, en referencia a esa bandera que guiaba a los ejércitos. Fijan pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables”.

“Los estándares son construcciones culturales, efectuadas por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, según el caso, de público conocimiento 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”.<sup>14</sup>

Los estándares establecidos por la JCI para la acreditación de hospitales, se relacionan con: estándares centrados en el paciente y estándares de gestión de la organización sanitaria, y 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)

---

<sup>13</sup> Joint Commission International. *Estándares para la acreditación de hospitales*. Cuarta edición. 2011. Vigente desde 1 de enero de 2011. Recuperado de [www.jointcommissioninternational.org/](http://www.jointcommissioninternational.org/) el 15 de noviembre de 2012.

<sup>14</sup> Deconceptos.com. *Concepto de estándar - Definición en de Conceptos.com*. Recuperado de [www.deconceptos.com/ciencias-sociales/estándar](http://www.deconceptos.com/ciencias-sociales/estándar) el 15 de diciembre de 2013

- Evaluación de pacientes (AOP)
- Atención de pacientes (COP)
- 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 Organización y gestión de medicamentos, cuya intención y elementos medibles previstos por la JCI, se citan en los acápites 3.2.4 y 3.2.5 de este trabajo de investigación.

### **2.1.10.3 Requerimientos de las políticas de acreditación para el Estándar de Organización y Gestión de Medicamentos**

Los medicamentos, en los tratamientos paliativos, preventivos y de curación de las dolencias y trastornos que afectan a las personas, se considera que son un elemento importante en las organizaciones que brindan servicios de salud y para los médicos y prestadores médicos, se constituyen en un importante aliado para asistir a los pacientes y ayudarlos a superar los males que los aquejan.

El manejo de los medicamentos, siendo un elemento vital para mantener la salud en un estado óptimo, involucra todos los procesos que deben aplicar las casas de salud para suministrar farmacoterapia, por lo que es importante contar con procesos que brinden seguridad a los pacientes, así como lo relacionado con la selección, adquisición, almacenamiento, prescripción, transcripción, distribución, preparación, dispensación, administración, monitorización, identificación de efectos adversos, todo cual debe ser documentado, controlado y evaluado.

La certificación permite al establecimiento involucrado en dicho proceso, demostrar que aplica procedimientos acordes con estándares exigibles en la prestación de servicios de salud con la calidad requerida por los pacientes, ser competitivo en el medio en que desarrolla sus actividades, identificar oportunamente deficiencias que lo puedan afectar y aplicar correctivos y mejoras continuas, de tal forma que exista el reconocimiento de sus usuarios por la calidad y oportunidad de sus servicios.

Con relación al estándar de Gestión y Uso de medicamentos MMU.1 Organización y Gestión de medicamentos, se requiere que la organización a más de cumplir con los requerimientos, debe contar con mecanismos que le permitan medir de manera permanente su gestión y la calidad de sus servicios, lo cual, previo al otorgamiento de una acreditación el organismo pertinente evaluar tales cumplimientos para verificar que cumplen con los elementos medibles relacionados con la Gestión y Uso de Medicamentos.

### **CAPÍTULO III**

#### **DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN PARA EL HOSPITAL, PARA EL ESTÁNDAR ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS**



## **3.1 Análisis estratégico de la organización**

### **3.1.1 Introducción (antecedentes del hospital)**

En los años 1880, los servicios públicos que requería la población de Guayaquil, (cementeros, manicomios, hospitales, orfanatos), se encontraban a cargo de las municipalidades y de las autoridades seccionales.<sup>15</sup>

Ante esta realidad, el Congreso de la República, expidió una Ley Reformativa que posibilitó en el año 1888, el nacimiento de una organización que se encargaría de administrar los hospitales, instituciones de salud mental y cementeros en la ciudad de Guayaquil; la cual, desde entonces ha venido brindando asistencia social a millones de ecuatorianos de escasos recursos económicos en las áreas de salud, educación, cuidado del adulto mayor y servicios funerarios, convirtiéndose así, en la más grande organización sin fines de lucro en nuestro país, lo que le ha permitido, recibir de manera continua el apoyo y la confianza de la comunidad; lo que ha generado en la misma, el compromiso de mejorar la calidad de vida de quienes menos tienen.<sup>15</sup>

Entre los años 1930 y 1940, ante la necesidad urgente de contar en Guayaquil con un centro hospitalario que se encargue de atender a las futuras madres, nació la idea de construir un hospital Gineco-Obstétrico, cuya construcción se concluyó en el año 1945 y el inicio de sus actividades en el año 1948.<sup>15</sup>

Este hospital se encarga del cuidado de la salud sexual, reproductiva, perinatal y neonatal de la mujer ecuatoriana, embarazada y en etapa de reproducción; y en la actualidad, diariamente se atiende a más de 80 recién nacidos y se brinda atención médica a costos subsidiados y en forma gratuita en ciertos casos, para lo cual, actualmente cuenta con 468 camas para atención al público y posee dos dispensarios ubicados en otros sectores de la ciudad de Guayaquil.<sup>15</sup>

### **3.1.2 Definición del negocio**

El hospital en el cual se desarrolló este trabajo, forma parte de una organización que agrupa varias instituciones que prestan servicios a la colectividad,

---

<sup>15</sup> [www.juntadebeneficencia.org.ec](http://www.juntadebeneficencia.org.ec). Página visitada el 29 de diciembre de 2012

especialmente en Guayaquil, sin embargo acceden a ella personas de todo el país en busca de atención para calmar sus dolencias.

El hospital gineco-obstétrico, es una organización sin fines de lucro y orienta sus servicios a atender a la población de bajos recursos. Los servicios son relacionados con las mujeres desde el estado de gestación hasta el nacimiento de los niños, brindando por tanto, atención a las madres y a los neonatos, con servicios de calidad.

Los servicios que actualmente brinda el hospital, se relacionan con: Diagnóstico y tratamiento, medicina crítica, hospitalización, consulta externa, neonatología y servicios auxiliares y de apoyo; los cuales se muestran en forma resumida en el gráfico No. 1.

Los servicios de diagnóstico y tratamiento, involucran: anatomía patológica, diagnóstico por imágenes, ecografía, laboratorio clínico y medicina transfusional. Medicina crítica se refiere a servicios de: admisión emergencia, cuidados intensivos, cuidados intermedios, toco-quirúrgicos y cirugía, laparoscopia y anestesiología. La hospitalización se brinda a las mujeres en la etapa de alumbramiento hasta que son dadas de alta.

La consulta externa, incluye: Ginecología y obstetricia, mastología, odontología, colposcopia, urología, cardiología, infertilidad, embarazo de adolescentes, embarazos de alto riesgo y dispensarios satélites. En Neonatología, se brinda: Cuidados críticos, cuidados intermedios, hospitalización, oftalmología, cirugía, terapia respiratoria, consulta externa y se mantiene el programa madre canguro. En servicios auxiliares y de apoyo encontramos: Farmacia, archivo clínico y estadísticas y, prevención y control de infecciones intrahospitalarias.

Los servicios anteriormente mencionados y que actualmente brinda el hospital Gineco-Obstétrico, se muestran en forma resumida en el gráfico No. 1.

### **3.1.3 Misión, visión y organigrama funcional**

#### **3.1.3.1 Misión**

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.<sup>16</sup>

#### **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.<sup>18</sup>

#### **3.1.3.3 Organigrama funcional**

Actualmente, el hospital mantiene los siguientes niveles y estructura funcional:

Directivo: Junta General

Directorio

Director

Ejecutivo: Inspector

Asesor: Consejo Técnico Asesor

Operativo: Director Técnico

Auxiliar: Área Técnica

Servicios Médicos

Departamentos clínicos:

- Cirugía y neonatología
- Docencia e investigación
- Diagnóstico y tratamiento

Servicios paramédicos:

- Enfermería

---

<sup>16</sup> [www.juntadebeneficencia.org.ec](http://www.juntadebeneficencia.org.ec). Página visitada el 29 de diciembre de 2012

- Dietética
- Servicio social
- Farmacia
- Archivo clínico y estadística

Área Administrativa:

- Contabilidad
- Almacenes
- Personal:

Servicios generales

Intendencia

Lavandería y ropería

Cocina

Comedor Mantenimiento

### **3.2 Acreditación del Estándar Organización y Gestión de Medicamentos**

La acreditación, es la calificación debidamente sustentada que otorga un organismo independiente, respecto de un proceso, que en el presente caso, tratándose de una institución hospitalaria, ésta debe ser emitida por una organización especializada en acreditación de servicios de salud, para lo cual, debe verificar que se cumplan con los requisitos, orientados a garantizar calidad y seguridad en los servicios que se prestan.

Una acreditación, garantiza a los pacientes, que están recibiendo servicios de calidad, que están siendo tratados por profesionales con la más alta competencia y que por tanto la organización sanitaria es merecedora de la confianza por parte de quienes acuden a ella; además que, en el sector en el que se desarrollan sus actividades, gozarán del reconocimiento y tendrán una posición privilegiada.

#### **3.2.1 Perspectiva general**

La Joint Commission International, respecto de la función gestión y uso de medicamentos – MMU, como perspectiva general establece:

“La gestión de la medicación es un componente importante de los tratamientos paliativos, sintomáticos, 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, generalmente, un esfuerzo multidisciplinario y coordinado del personal de una organización sanitaria, que aplica los principios de diseño, implementación y mejora efectivos del proceso para seleccionar, adquirir, almacenar, ordenar/recetar, transcribir, distribuir, preparar, dispensar, administrar, documentar y controlarlas terapias con medicamentos. Si bien los roles de los profesionales sanitarios en la gestión de la medicación varían mucho de un país a otro, los procesos sólidos de gestión de la medicación para la seguridad del paciente son universales.”<sup>17</sup>

### **3.2.2 Estándar Organización y Gestión de Medicamentos**

El estándar organización y gestión de medicamentos, que forma parte de la función gestión y uso de medicamentos, se relaciona con el cumplimiento de las leyes y reglamentaciones por parte del hospital que requiere la acreditación, respecto del uso de los medicamentos y si se cuenta con una organización que garantice y cubra las necesidades del paciente; y, si tiene un servicio de farmacia o si el servicio farmacéutico, está bajo la supervisión de un farmacéutico o de un técnico debidamente habilitados u otro tipo de profesional capacitado sobre la organización y gestión de medicamentos.

### **3.2.3 Estándares**

Para la acreditación de servicios hospitalarios, en lo que corresponde a la función: Gestión y uso de medicamentos, la Joint Commission International, exige el cumplimiento de los siguientes estándares:

- Organización y gestión – MMU.1
- Selección y adquisición – MMU.2
- Almacenamiento – MMU.3
- Orden y transcripción – MMU.4
- Preparación y dispensación – MMU.5
- Administración – MMU.6, y
- Monitorización – MMU.7

---

<sup>17</sup> Joint Commission International. *Estándares para la acreditación de hospitales*. Cuarta edición. 2011. Vigente desde 1 de enero de 2011. Recuperado de [www.jointcommissioninternational.org/](http://www.jointcommissioninternational.org/) el 15 de noviembre de 2012.

En el presente trabajo de investigación, se desarrolló lo correspondiente al estándar Organización y gestión de medicamentos – MMU.1, el cual se divide en dos partes: El uso de medicamentos en la organización; y, la farmacia o servicio farmacéutico; los cuales se analizan posteriormente de manera más detallada.

### **3.2.4 Intención del estándar Organización y Gestión de Medicamentos**

La intención del estándar, que se analiza en este trabajo de investigación, se relacionado con la organización y gestión, exigido por la Joint Commission International para la acreditación de servicios hospitalarios; se encuentra dividido en dos partes, denominadas Estándar MMU.1 y Estándar MMU.1.1, para las cuales, en su orden se definen las siguientes intenciones:

Intención de MMU.1, que se relaciona con el uso de medicamentos en la organización, señala:

“Los medicamentos, como un importante recurso en la atención al paciente, deben organizarse de manera efectiva y eficiente. La gestión de la medicación no es sólo la responsabilidad del servicio de farmacia, sino también de los gerentes y profesionales sanitarios. El modo en que se comparte esta responsabilidad depende de la estructura y los recursos humanos de la organización. En los casos en los que no existe una farmacia, los medicamentos deben gestionarse en cada unidad clínica, según la política de la organización. En otros casos, cuando existe una gran farmacia central, dicha farmacia podrá organizar y controlar los medicamentos de toda la organización. La gestión efectiva de los medicamentos incluye todas las áreas de la organización, las unidades de hospitalización, las ambulatorias y las especializadas. Las leyes y reglamentaciones correspondientes se incorporan en la estructura organizativa y en las operaciones del sistema de gestión de la medicación empleado en la organización.”<sup>18</sup>

Intención de MMU.1.1, relacionado con la farmacia o al servicio farmacéutico, establece:

---

<sup>18</sup> Joint Commission International. *Estándares para la acreditación de hospitales*. Cuarta edición. 2011. Vigente desde 1 de enero de 2011. Recuperado de [www.jointcomissioninternational.org/](http://www.jointcomissioninternational.org/) el 15 de noviembre de 2012.

“Una persona cualificada supervisa directamente las actividades de la farmacia o del servicio farmacéutico. La persona cuenta con las habilitaciones, certificaciones y capacidad debidas. La supervisión incluye todos los procesos descritos desde MMU.2 hasta MMU.5 y la participación en MMU.7 hasta MMU.7.1.”

Como se prevé, el estándar, organización y gestión, tiene relación y participación directa y activa en los estándares: selección y adquisición – MMU.2; Almacenamiento – MMU.3; orden y transcripción – MMU.4; preparación y dispensación – MMU.5; y, Monitorización – MMU.7.

### **3.2.5 Elementos medibles del estándar**

En lo que corresponde al estándar Organización y Gestión de medicamentos, los elementos medibles exigidos por la Joint Commission International, son:

1. La existencia de un plan, política u otro documento que identifique el modo en que los medicamentos se organizan y gestionan en toda la organización.
2. Que se incluya en la estructura organizativa, todas las áreas, servicios y personas que gestionan procesos de medicación.
3. Se cuente con políticas que guíen todas las fases de la gestión de la medicación y uso de medicamentos dentro de la organización.
4. Que se haya efectuado al menos una revisión documentada del sistema de gestión de medicamentos dentro de los 12 meses previos al proceso de acreditación.
5. La farmacia y el uso de medicamentos cumplan con las leyes y reglamentaciones correspondientes.
6. Que las fuentes adecuadas de información sobre los fármacos estén fácilmente disponibles para quienes participan en el uso de los medicamentos.
7. Que se cuente con una persona debidamente habilitada, certificada y capacitada, que supervise todas las actividades.
8. Que la persona responsable, supervise los procesos descritos en los estándares MMU.2 hasta MMU.5.

Siendo un objetivo de la organización, el convertirse en uno de los 10 mejores hospitales de Latinoamérica en las áreas de gineco-obstetricia, neonatología, docencia e investigación, se ha planteado, obtener una calificación respecto de la calidad de los servicios que presta a las mujeres en estado de gestación y a los neonatos; y, siendo la organización y gestión de medicamentos, un complemento de vital importancia en la atención que brindan los profesionales de la salud, para la organización es imprescindible contar con una herramienta que le permita efectuar constantemente el monitoreo de la calidad y oportunidad de los servicios prestados, así como medir la satisfacción de quienes acceden a los servicios que presta, siempre ligados a los medicamentos que deben estar a disposición de las pacientes, tanto en cantidad, calidad y oportunidad.

Por lo antes señalado, el diseñar la herramienta para monitorear la organización y gestión de medicamentos, basados en el Cuadro de Mando Integral, permitirá al hospital, a más de medir su desempeño, estar en condiciones de poder mantener niveles de calidad y demostrar a la organización internacional que califica y otorga este tipo de certificaciones, que está cumpliendo los estándares exigidos y que está en condiciones de mantenerlos y mejorarlos continuamente mediante los correctivos que se requieran conforme a los resultados que genere la aplicación de los indicadores que forman parte del Cuadro de Mando Integral que se ha desarrollado.

## **CAPÍTULO IV**

### **IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN PARA EL ESTÁNDAR ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS MMU.1 BASADO EN EL CUADRO DE MANDO INTEGRAL**



#### **4.1 Evaluación del sistema**

La evaluación del sistema existente, se efectuó mediante entrevistas, observaciones directas en las diferentes áreas relacionadas, objeto de la evaluación; y a través de la aplicación de un cuestionario a los encargados de la organización y gestión de medicamentos; se efectuó seguimiento de los procesos y se identificó la normativa inherente al estándar, a efectos de identificar los niveles de cumplimiento y las brechas que pudiesen existir.

Para la organización y gestión de medicamentos, el Ministerio de Salud con acuerdo 915, emitió el Manual de procesos para la gestión de suministro de medicamentos, vigente desde diciembre de 2009.

Se determinó las fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades, las que permitieron efectuar en análisis FODA y elaborar matrices cruzadas FO, FA, DO y DA.

#### **4.2 Situación actual a los requerimientos de las políticas de acreditación**

La Joint Commission International, para la acreditación de servicios de salud, en sus políticas, establece requisitos que debe cumplir el centro hospitalario para optar por la acreditación, que para el presente caso, están señaladas en la intención de estándar organización y gestión de medicamentos y en los elementos medibles del mismo.

Una organización hospitalaria que voluntariamente quiera optar por la acreditación, debe iniciar el proceso, presentando la correspondiente solicitud, la que debe la información esencial de la organización, información demográfica, tipos y volúmenes de servicios prestados. La evaluación se inicia, luego de 90 días de haberse receptado la solicitud de acreditación, para lo cual, la Joint Commission International, designa un especialista en servicios de acreditación.

Actualmente el hospital gineco-obstétrico, en su planificación estratégica consta la necesidad de alcanzar una acreditación, relacionada con la calidad de sus servicios y la gestión organizacional.

### **4.3 Metodología de la evaluación del sistema**

La evaluación del sistema, se realizó a través de:

- Entrevistas, observaciones oculares de los procesos y análisis de documentación y procedimientos establecidos en la organización.
- Posteriormente y tomando en consideración la intención del estándar y sus elementos medibles estipulados en las políticas de acreditación de la Joint Commission International, se formuló y aplicó un cuestionario.

Los resultados obtenidos en la evaluación, constan revelados en una matriz, en la que se identifican de fortalezas, oportunidades y debilidades de la organización; y, las amenazas y oportunidades que se generan en su entorno.

La aplicación del cuestionario en mención, se efectuó directamente a los funcionarios relacionados con la organización y gestión de medicamentos, lo que permitió conocer aspectos que pueden ser mejorados, oportunidades que deben pueden ser aprovechadas en beneficio de la organización y de sus usuarios.

### 4.3.1 Cuestionario de evaluación

**ESTÁNDARES Y ELEMENTOS MEDIBLES DE LA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL**  
**Sección 1.- Estándares Centrado en el Paciente**  
**MMU - Función: Gestión y uso de medicamentos**  
**Estándar: Organización y Gestión (MMU.1)**

**Cuestionario de información**

No.	Preguntas	SI	NO	N/A
<b>MMU.1 El manejo y uso de medicamentos en el establecimiento cumple con las leyes y reglamentaciones correspondientes, y está organizado de manera eficiente a fin de cubrir las necesidades del paciente.</b>				
1	¿El plan, la política o los documentos relacionados con la organización y gestión de medicamentos, es conocido por todos los responsables de la organización y gestión de medicamentos y se evalúan periódicamente?	1		
2	¿Los responsables en la organización, poseen conocimientos que les permita elaborar el plan, política u otros documentos relativos a la organización y gestión de medicamentos conforme lo establece la reglamentación respectiva?	1		
3	¿En la estructura de la organización están identificadas, las áreas, servicios y personas que gestionan el proceso de medicación?	1		
4	¿La organización tiene definida de manera expresa, políticas que guíen todas las fases de gestión de la medicación y del uso de medicamentos y han sido socializadas?	1		
5	¿Se evalúa periódicamente el grado de conocimiento y aplicación de las políticas en la gestión y uso de medicamentos?	1		
6	¿Las políticas que guían las fases de la gestión de la medicación y el uso de medicamentos, están definidas observando las leyes y reglamentos pertinentes?	1		
7	¿Se generan reportes relacionados con la revisión periódica del sistema de gestión de medicamentos en la organización?	1		
8	¿Los encargados de realizar la revisión documentada del sistema de gestión de medicamentos en la organización, conocen dicho sistema y tienen la suficiente capacidad para ejecutar tal evaluación?	1		
9	¿Están definidas, las leyes y reglamentos que deben cumplirse en cada una de las fases de uso de medicamentos?	1		
10	¿Las leyes y reglamentos relacionados con el uso de medicamentos están disponibles para el personal relacionado?	1		
11	¿Se realizan evaluaciones relacionadas con el cumplimiento de las leyes y reglamentos en la farmacia de la organización?	1		
12	¿Se capacita y evalúa periódicamente al personal responsable del uso de medicamentos respecto al conocimiento de las leyes y reglamentos que deben cumplir al ejecutar sus actividades?	1		
13	¿Se evalúa periódicamente que el uso de medicamentos en la organización cumpla con las leyes y reglamentos pertinentes?	1		
14	¿Mantiene la organización bancos de información sobre los medicamentos que utilizan?		1	
15	¿Están claramente identificadas en la organización, las bondades, fabricantes, procedencia, calidad del proceso de fabricación, proceso de transportación desde el fabricante hasta la organización, habilitación legal para la comercialización, de cada uno de los medicamentos que gestionan y usan?		1	
16	¿Se actualiza periódicamente la información relacionada con los medicamentos que gestionan y utilizan y se pone a conocimiento de los prescriptores?		1	
17	¿Se participa a los responsables, sobre la existencia medicamentos e información sobre cada uno de los medicamentos que usa la organización?		1	
<b>MMU.1.1 El Sistema de manejo y uso de medicamentos se supervisa por personal calificado.</b>				
18	¿La licencia sanitaria de la farmacia, se renueva conforme a las disposiciones legales vigentes?	1		
19	¿Se muestra en la farmacia, la vigencia de la licencia sanitaria?	1		
20	¿Está designada una persona que tenga la debida capacitación, educación y experiencia, para la supervisión de los procesos relacionados con la gestión y uso de medicamentos?	1		
21	¿Están definidos requisitos que se deben exigir al momento de seleccionar y designar a la persona que supervisará la gestión y uso de medicamentos?	1		
22	¿La persona encargada de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos, está habilitada legalmente?	1		
23	¿La persona encargada de la supervisión de la gestión u uso de medicamentos, actualiza periódicamente sus conocimientos?	1		
24	¿Están definidas por escrito las funciones que debe cumplir al supervisar la gestión y uso de medicamentos?	1		
25	¿Se reciben reportes periódicos relacionados con cada una de las fases de la gestión y uso de medicamentos, que permitan supervisar adecuadamente sus actividades?		1	
26	¿La Supervisión, analiza las situaciones reveladas en los reportes recibidos, relacionados con los demás estándares relacionados con la gestión y organización de medicamentos?		1	
27	¿Las decisiones adoptadas por la supervisión, para mitigar las situaciones negativas reveladas en los informes, son puestas a conocimiento de las áreas y personas relacionadas?			1
28	¿La Supervisión, evalúa periódicamente, que las acciones dispuestas para mitigar las situaciones negativas señaladas en los reportes recibidos, hayan sido puestas en práctica y que hayan generado la mejora esperada?			1

#### **4.3.2 Caracterización a partir del relevamiento inicial**

La información se obtuvo a base de cuestionario relacionado con los elementos medibles del estándar Organización y Gestión de medicamentos, cuyo análisis nos permite conocer lo siguiente:

- La estructura administrativa del hospital, permite a su personal conocer el plan, la política y demás documentos relacionados con la organización y gestión de medicamentos y estar involucrados en su diseño, implementación y evaluación de los resultados.
- Los directivos del hospital y demás personal, son conscientes y tienen la apertura necesaria para generar cambios en la calidad de sus servicios y la gestión organizacional.
- La mejora continua de sus servicios y la calidad, son parte de las actividades diarias, de allí su vigencia en el mercado como organización prestadora de servicios de salud.

Los aspectos negativos identificados y que pueden considerarse como deficiencias, son:

- No se cuenta con bancos de información relacionada con la organización y gestión de medicamentos, por tanto no se actualiza.
- No se evidenció la existencia de documentos que revelen las bondades, fabricantes, procedencia, calidad del proceso de fabricación, proceso de transportación desde el fabricante hasta la organización, habilitación legal para la comercialización, de cada uno de los medicamentos que gestionan y usan
- No se conoció de la existencia de reportes respecto a cada una de las fases de la organización y gestión de medicamentos, que permitan su evaluación y seguimiento.

#### **4.3.3 Resultados de la evaluación del sistema**

Como se puede apreciar en el cuadro que consta a continuación, en lo referente a la organización y gestión de medicamentos, el hospital está en un 71,42% de cumplimiento, respecto de los requerimientos para este estándar.

Ord.	Tema	Cumplimiento			Total
		SI	NO	N/A	
1	MMU.1 El manejo y uso de medicamentos en el establecimiento cumple con las leyes y reglamentaciones correspondientes, y está organizado de manera eficiente a fin de cubrir las necesidades del paciente	13	4		17
2	MMU.1.1 El Sistema de manejo y uso de medicamentos se supervisa por personal calificado	7	2	2	11
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>28</b>
<b>Porcentaje de cumplimiento</b>		<b>71,42</b>			

#### 4.4 Análisis FODA

Se puede definir al FODA como una herramienta que permite efectuar el análisis en una organización respecto de los elementos y situaciones internas y que por ende, con un manejo adecuado pueden ser controladas y que se las define como las fortalezas que ésta posee y las debilidades que la afectan en el desarrollo de sus actividades; además, existen elementos externos como las amenazas y las oportunidades.

Yhonnatan Cárdenas, en su artículo: F.O.D.A: Cuadro situacional de la empresa y su organización, al referirse a los factores internos y los externos, señala:

“Fortalezas: son las capacidades especiales con que cuenta la empresa, y por los que cuenta con una posición privilegiada frente a la competencia. Recursos que se controlan, capacidades y habilidades que se poseen, actividades que se desarrollan positivamente, etc.”

“Oportunidades: son aquellos factores que resultan positivos, favorables, explotables, que se deben descubrir en el entorno en el que actúa la empresa, y que permiten obtener ventajas competitivas.”

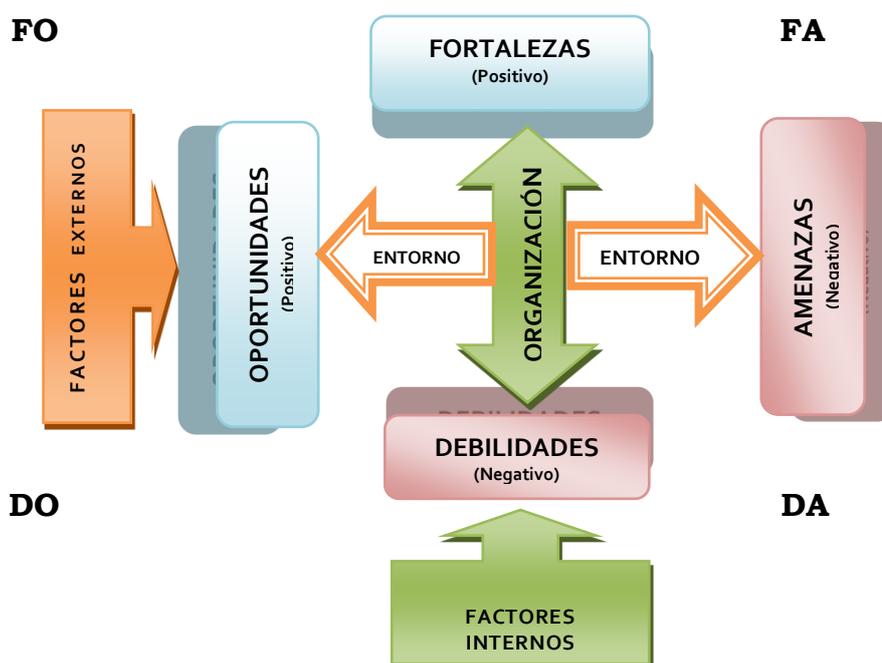
“Debilidades: son aquellos factores que provocan una posición desfavorable frente a la competencia. Recursos de los que se carece, habilidades que no se poseen, actividades que no se desarrollan positivamente, etc.”

“Amenazas: son aquellas situaciones que provienen del entorno y que pueden llegar a atentar incluso contra la permanencia de la organización.”<sup>19</sup>

En una organización, las debilidades internas y las amenazas existen en el entorno en que se desenvuelve, ponen a prueba las estructuras de una organización y pueden poner en riesgo su competitividad en el sector en que desarrolla sus actividades, los cuales, de no ser identificados oportunamente y si no son manejados adecuadamente, pueden afectar su existencia, vigencia y competitividad en el mercado.

Las fortalezas, que son factores internos y las oportunidades que nos brinda el entorno, son positivos para la organización, por lo que deben ser identificados y aprovechados al máximo grado, de tal manera que vuelva más fuerte y más competitiva a la organización.

A continuación, de manera gráfica se muestra cómo se integra el FODA en una organización:



Fuente: Elaboración propia

A base de la información obtenida a través del cuestionario anteriormente señalado, se identificaron aspectos internos referentes a deficiencias y debilidades, que

<sup>19</sup> Cárdenas, Yhonnatan: *F.O.D.A: Cuadro situacional de la empresa y su organización*. Recuperado de [www.monografias.com/trabajos](http://www.monografias.com/trabajos). 2009 el 23 de marzo de 2015

complementados con las amenazas y oportunidades que se generan en su entorno, se formuló la siguiente matriz FODA.

**Estándares Centrados en el Paciente  
Gestión y uso de medicamentos  
Organización y Gestión de Medicamentos (MMU.1)  
Análisis estratégico de factores de la organización**

<b>Análisis Estratégico - Factores</b>	<b>F</b>	<b>O</b>	<b>D</b>	<b>A</b>
<b>Fortalezas</b>				
Evaluación periódica del plan y la política de la organización.	F1			
Se identifican las áreas, servicios y personas que gestionan el proceso.	F2			
Se evalúa periódicamente el grado de conocimiento y de aplicación de las políticas, leyes y reglamentos.	F3			
Existe un Comité de farmacoterapia.	F4			
Se capacita y evalúa periódicamente al personal.	F5			
Se cuenta con la licencia sanitaria de la farmacia.	F6			
Existe una persona encargada de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos.	F7			
<b>Oportunidades</b>				
Existe un bajo número de organizaciones nuevas en servicios similares		O1		
Incremento permanente de pacientes en estado de gestación de bajos recursos.		O2		
El impulso gubernamental a la gratuidad de los servicios médicos.		O3		
Nuevos medicamentos en el mercado.		O4		
<b>Debilidades</b>				
No se cuenta con un Banco de información sobre los medicamentos que se utilizan (mejorar redacción para que sea debilidad)			D1	
No están identificadas las bondades, de los fabricantes, la procedencia, la calidad de los proceso de fabricación y de transportación de los medicamentos.			D2	
La no actualización periódica de la información relacionada con los medicamentos en la organización. (pero es fortaleza)			D3	
No se participa a los responsables, sobre la existencia medicamentos e información.(redactar como debilidad)			D4	
Ausencia de evidencia respecto de la recepción de reportes relacionados sobre los procesos.(redactar como debilidad)			D5	
<b>Amenazas</b>				
Nuevas organizaciones que brindan igual servicio.				A1
Crecimiento tecnológico para el control de la gestión y organización de medicamentos				A2
Evaluaciones para calificar la calidad de los servicios que brindan a la población.				A3
Modernización de instalaciones en otras instituciones sanitarias				A4

#### 4.4.1 Formulación de estrategias

Una vez identificadas las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, se realizó el análisis de cada una de ellas, para lo cual se formuló una matriz, en la que, con el afán de cuantificar el impacto, se planteó una escala de valoración conforme a su afectación al compararse con otros factores en 1, 3 o 9 cuando es bajo, medio o alto el nivel de impacto.

Para el análisis FODA, haciendo uso de los factores internos (Fortalezas y Debilidades) es factible desarrollar estrategias con relación a los factores externos

que potencialmente pueden ligarse a organización; cuyos enlaces se pueden citar como FO y FA; y, DO y DA.

Las **F**ortalezas, adecuadamente orientadas, permitirán a la administración de una organización, una vez identificadas las **O**portunidades, la organización debe formular estrategias, aprovecharlas y sacar ventajas y beneficios para la organización, lo que le permitirá tornarse más saludable y más competitiva en el sector en el que desarrolla sus actividades.

### **Estrategias FO**

Los resultados obtenidos en la relación FO, se muestran a continuación.

**Estándares Centrados en el Paciente  
Función: Gestión y uso de medicamentos  
Organización y Gestión (MMU.1)**

Matriz FODA.- Análisis Estratégico: Fortalezas / Oportunidades (FO)						
(Ofensiva Estratégica)						
Fortalezas \ Oportunidades	O1	O2	O3	O4	Total	
	Bajo número de organizaciones nuevas en servicios similares	Incremento permanente de pacientes en estado de gestación de bajos recursos	El impulso gubernamental a la gratuidad de los servicios médicos, que involucra entregar servicios y medicamentos de calidad	Nuevos medicamentos en el mercado que permiten mejorar la calidad de atención a los pacientes del hospital		
F1	Se evalúa periódicamente el plan y la política relacionada con la organización y gestión de medicamentos	3	3	1	3	10
F2	Se identifican las áreas, servicios y personas que gestionan el proceso de medicación, en las disposiciones y en la estructura administrativa de la organización y si y guían las diferentes fases de gestión y del uso de medicamentos	3	1	3	3	10
F3	Se evalúa periódicamente el grado de conocimiento y de aplicación de las políticas, leyes y reglamentos en la gestión y uso de medicamentos	3	1	3	3	10
F4	Existe un Comité de farmacoterapia que vigila el cumplimiento de las Leyes y normas	3	1	3	9	16
F5	Se capacita y evalúa periódicamente al personal responsable del uso de medicamentos respecto al conocimiento de las leyes y reglamentos que deben cumplir al ejecutar sus actividades	3	1	9	3	16
F6	La licencia sanitaria de la farmacia de renueva periódicamente, se mantiene vigente y se muestra en la farmacia	3	3	3	3	12
F7	La persona encargada de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos, está habilitada legalmente y actualiza periódicamente sus conocimientos	9	1	3	3	16
		27	11	25	27	
<b>Escala de Valoración: 1: Baja; 3: Media; 9: Alta</b>						

Como se puede apreciar, a base de la calificación efectuada, se identifican como relevantes tres aspectos:

**F4:** La existencia de un Comité de Farmacoterapia, que debe plantear estrategias para aprovechar la oportunidad que se presenta, derivada de la existencia de nuevos medicamentos en el mercado que posibilitan mejorar la atención a las pacientes.

**F5:** Capacitación al personal que presta los servicios médicos sobre las leyes y reglamentos que deben cumplir al momento de efectuar sus labores, y que ante

la existencia de disposiciones que obligan a la gratuidad de los servicios médicos, se constituyen en un verdadero soporte, ya que contribuyen al cumplimiento de la gratuidad conforme a lo dispuesto por los órganos públicos.

**F7:** La persona encargada de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos, se encuentra habilitada legalmente para ello y con conocimientos actualizados, que ante la oportunidad que brinda el entorno al existir pocas organizaciones similares en la prestación de servicios como los que entrega el hospital, constituye una circunstancia que bien aprovechada puede permitir a la organización el ampliar sus servicios a un mayor número de la población.

### **Estrategias DA**

Para que las **Debilidades** al presentarse **Amenazas**, no sean el punto débil de una organización, se deben diseñar procedimientos para minimizarlas o manejarlas positivamente, de tal forma que el factor externo en mención no afecte la consecución de los objetivos y metas.



**Estándares Centrados en el Paciente  
Función: Gestión y uso de medicamentos  
Organización y Gestión (MMU.1)**

Matriz FODA.- Analisis Estrategico: Fortalezas / Amenazas (FA)						
(Respuesta Estrategica)						
Fortaleza \ Amenazas	A1	A2	A3	A4	Total	
		Nuevas organizaciones que brindan igual servicio observando las leyes y reglamentaciones relacionadas con la organización y gestión de medicamentos	Crecimiento tecnológico para el control de la gestión y organización de medicamentos en organizaciones hospitalarias	Evaluaciones públicas para calificar la calidad de los servicios que brindan a la población y la gestión realizada por las organizaciones hospitalarias		Modernización de instalaciones en otras instituciones sanitarias para tener una organización y gestión de medicamentos conforme a las disposiciones legales y reglamentarias
<b>F1</b>	Se evalúa periódicamente el plan y la política relacionada con la organización y gestión de medicamentos	3	3	3	3	12
<b>F2</b>	Se identifican las áreas, servicios y personas que gestionan el proceso de medicación, en las disposiciones y en la estructura administrativa de la organización y si y guían las diferentes fases de gestión y del uso de medicamentos	3	3	3	3	12
<b>F3</b>	Se evalúa periódicamente el grado de conocimiento y de aplicación de las políticas, leyes y reglamentos en la gestión y uso de medicamentos	3	3	9	3	18
<b>F4</b>	Existe un Comité de farmacoterapia que vigila el cumplimiento de las Leyes y normas	3	3	3	3	12
<b>F5</b>	Se capacita y evalúa periódicamente al personal responsable del uso de medicamentos respecto al conocimiento de las leyes y reglamentos que deben cumplir al ejecutar sus actividades	3	9	3	3	18
<b>F6</b>	La licencia sanitaria de la farmacia de renueva periódicamente, se mantiene vigente y se muestra en la farmacia	3	3	3	3	12
<b>F7</b>	La persona encargada de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos, está habilitada legalmente y actualiza periódicamente sus conocimientos	3	3	3	3	12
		<b>21</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>21</b>	
<b>Escala de Valoración: 1: Bajo; 3: Media; 9: Alto</b>						

En el cuadro que antecede, se identificó las siguientes estrategias:

**F3:** La organización realiza evaluaciones al personal sobre el conocimiento y aplicación de las políticas, leyes y reglamentaciones en la gestión y uso de medicamento, lo que constituye una verdadera fortaleza, que permitirá a la organización, a base de acciones estratégicas, manejar la amenaza derivada de las innovaciones tecnológicas para efectuar mejoras en el control de la gestión y organización de medicamentos y aprovecharla en beneficio de la organización y de los clientes.

## Estrategias DO

Las Debilidades que pueden afectar a una organización, una vez identificadas, se pueden diseñar estrategias para manejarlas y aprovechar las Oportunidades que nos brinda el entorno organizacional.

### Estándares Centrados en el Paciente Función: Gestión y uso de medicamentos Organización y Gestión (MMU.1)

Matriz FODA.- Analisis Estrategico: Debilidades / Oportunidades (DO)						
(Ofensiva Estrategica)						
Oportunidades  Debilidades		O1	O2	O3	O4	Total
		Bajo número de organizaciones nuevas en servicios similares	Incremento permanente de pacientes en estado de gestación de bajos recursos	El impulso gubernamental a la gratuidad de los servicios médicos, que involucra entregar servicios y medicamentos de calidad	Nuevos medicamentos en el mercado que permiten mejorar la calidad de atención a los pacientes del hospital	
<b>D1</b>	No se cuenta con un banco de información sobre los medicamentos que se utilizan	3	3	3	9	18
<b>D2</b>	No están identificadas las bondades, fabricantes, procedencia, calidad de los proceso de fabricación y transportación desde el fabricante hasta la organización, habilitación legal para la comercialización, de los medicamentos que gestionan y usan	1	3	3	3	10
<b>D3</b>	No se actualiza periódicamente de la información relacionada con los medicamentos que gestionan y utilizan y si se pone a conocimiento de los prescriptores	1	3	3	3	10
<b>D4</b>	No se participación a los responsables, sobre la existencia medicamentos e información sobre cada uno de estos.	3	9	1	1	14
<b>D5</b>	No existe evidencia de la recepción de reportes relacionados con las fases de los procesos relacionados con la gestión y uso de medicamentos	3	3	9	3	18
		11	21	19	19	
<b>Escala de Valoración: 1: Bajo; 3: Media; 9: Alto</b>						

Del análisis estratégico de las debilidades frente a las oportunidades identificadas, se estableció:

**D1:** Carencia de un banco de información sobre los medicamentos que se utilizan, lo que constituye una debilidad que debemos mitigarla con acciones positivas que nos permitan aprovechar la oportunidad que se presente ante la existencia de nuevos medicamentos en el mercado que contribuyen a mejorar la calidad de los servicios que presta la organización.

**D4:** La no participación a los responsables de prestar los servicios médicos, sobre la existencia de medicamentos y la información de cada uno de ellos, pero que frente a la oportunidad derivada del creciente número de pacientes, se deben tomar acciones que posibiliten aprovecharlas en beneficio de la creciente población de clientes.

**D5:** Carencia de reportes sobre el control de los procesos de gestión y organización de medicamentos, es una debilidad que contrasta con la oportunidad que se presenta por el impulso a la gratuidad de los servicios médicos, incluidas las medicinas entregadas a los pacientes, puede manejarse a base de procedimientos internos que implemente la organización.

El desarrollo de un sistema de control de la gestión, basado en el cuadro de mando integral para el estándar organización y gestión de medicamentos, permitirá a la organización, efectuar un control ágil y oportuno del proceso relacionado con dicho estándar, de tal forma que pueda enfocarse en los servicios que presta orientados a los pacientes, la calidad de estos, y la satisfacción del cliente; y de ser necesario, la adopción de las mejoras que se consideren pertinentes, derivadas del control que se realice a base de la herramienta que desarrollada.

#### **4.4.2 Matriz de síntesis estratégica**

Haciendo uso de la información revelada en los enlaces FO y FA; y, DO y DA., señalados en los cuadros precedentes, se formuló el análisis estratégico FODA sobre la organización y gestión de medicamentos, en cuya matriz se resumen los objetivos estratégicos que se debe plantear la organización para el manejo y tratamiento de los aspectos relevantes identificados anteriormente, lo que le permitirá contar con un control de la gestión a base del cuadro de mando integral.

**Estándares Centrados en el Paciente  
Gestión y uso de medicamentos  
Organización y Gestión (MMU.1)**

Objetivos estratégicos obtenidos de la matriz FODA					
AMBIENTE		Matriz FODA.- Análisis Estratégico			
Externo	Interno				
		Oportunidades	Amenazas		
		O1	Bajo número de organizaciones nuevas en servicios similares	A1	Nuevas organizaciones que brindan igual servicio observando las leyes y reglamentaciones relacionadas con la organización y gestión de medicamentos
		O2	Incremento permanente de pacientes en estado de gestación de bajos recursos	A2	Crecimiento tecnológico para el control de la gestión y organización de medicamentos en organizaciones hospitalarias
		O3	El impulso gubernamental a la gratuidad de los servicios médicos, que involucra entregar medicamentos de calidad	A3	Evaluaciones públicas para calificar la calidad de los servicios que brindan a la población y la gestión realizada por las organizaciones hospitalarias
		O4	Nuevos medicamentos en el mercado que permiten mejorar la calidad de atención a los pacientes del hospital	A4	Modernización de instalaciones en otras instituciones sanitarias para tener una organización y gestión de medicamentos conforme a las disposiciones legales y reglamentarias
Fortalezas		Operaciones (FO)		Operaciones (FA)	
F1	Se evalúa periódicamente el plan y la política relacionada con la organización y gestión de medicamentos				
F2	Se identifican las áreas, servicios y personas que gestionan el proceso de medicación, en las disposiciones y en la estructura administrativa de la organización y si y guían las diferentes fases de gestión y del uso de medicamentos				
F3	Se evalúa periódicamente el grado de conocimiento y de aplicación de las políticas, leyes y reglamentos en la gestión y uso de medicamentos			F3A3	Continuar evaluando al personal, de tal forma que se brinde servicios de calidad para que las evaluaciones externas sean satisfactorias
F4	Existe un Comité de farmacoterapia que vigila el cumplimiento de las Leyes y normas	F4O4	Fortalecer en la organización la normativa que permita el incremento del uso de los nuevos medicamentos que salen al mercado		
F5	Se capacita y evalúa periódicamente al personal responsable del uso de medicamentos respecto al conocimiento de las leyes y reglamentos que deben cumplir al ejecutar sus actividades	F5O3	Capacitar al personal sobre la normativa relacionada con el incremento de la gratuidad de los medicamentos que se entregan a las pacientes y los neonatos	F5A2	Incorporar las innovaciones tecnológicas para el control de la gestión y de la calidad de los servicios
F6	La licencia sanitaria de la farmacia de renueva periódicamente, se mantiene vigente y se muestra en la farmacia				
F7	La persona encargada de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos, está habilitada legalmente y actualiza periódicamente sus conocimientos	F7O1	Mantener al encargado de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos habilitado legalmente y capacitado permanentemente.		
Debilidades		Operaciones (DO)		Operaciones (DA)	
D1	No se cuenta con un banco de información sobre los medicamentos que se utilizan	D1O4	Mantener un banco de información referente a la información de los medicamentos, incluidos los nuevos que salen al mercado y que se incorporan al uso en organización		
D2	No están identificadas las bondades, fabricantes, procedencia, calidad de los proceso de fabricación y transportación desde el fabricante hasta la organización, habilitación legal para la comercialización, de los medicamentos que gestionan y usan				
D3	No se actualiza periódicamente de la información relacionada con los medicamentos que gestionan y utilizan y si se pone a conocimiento de los prescriptores			D3A3	Fortalecer políticas encaminadas a mejorar la calidad de los servicios a base de información actualizada
D4	No se participa a los responsables, sobre la existencia medicamentos e información sobre cada uno de estos.	D4O2	Participar permanentemente al personal sobre la existencia de medicamentos e información sobre cada uno de estos para atender ágilmente y con calidad la creciente demanda de pacientes		
D5	No existe evidencia de la recepción de reportes relacionados con las fases de los procesos relacionados con la gestión y uso de medicamentos	D5O3	Establecer normativa que permita la emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos.		

#### **4.5 Objetivos por perspectivas**

A base de los análisis realizados tomando como base la información obtenida en el hospital gineco-obstétrico y los señalado en los enlaces FO, FA, DO y DA, se determinó objetivos estratégicos, encaminados a que la organización pueda mejorar la posición en la que se encuentra en el mediano y largo plazo, enfocados siempre en que se cumpla la misión anteriormente planteada, esto es, la de brindar asistencia médica solidaria, sin fines de lucro y con la más alta calidad en sus servicios, con la calidez que requieren los clientes, especialmente los de escasos recursos, en las diferentes especialidades que tiene el hospital.

Objetivos que pretenden contribuir a más de lo indicado en el párrafo anterior, a que esta organización sin fines de lucro, conforme se ha planteado, se ubique hasta el 2016 entre los 10 mejores hospitales de América latina.

Los objetivos estratégicos definidos, están orientados a cumplir con los requerimientos señalados por una organización internacional especializada en la acreditación de organizaciones que brindan servicios hospitalarios.

Los objetivos estratégicos en mención, se revelan en el cuadro que consta a continuación, enfocados en los elementos medibles del estándar organización y gestión de medicamentos y alineados en las perspectivas financiera, del cliente, de procesos internos y de crecimiento y aprendizaje.

**Estándares Centrados en el Paciente**  
**Función: Gestión y uso de medicamentos**  
**Organización y Gestión (MMU.1)**  
**Objetivos estratégicos de la organización**

Objetivos estrategicos por perspectivas del Cuadro de Mando Integral		Perspectivas - CMI			
		Cliente	Financiera	Proceso interno	Aprendizaje y crecimiento
<b>Operaciones (FO)</b>					
F4O4	Fortalecer en la organización la normativa que permita el incremento del uso de los nuevos medicamentos que salen al mercado			x	
F5O3	Capacitar al personal sobre la normativa relacionada con el incremento de la gratuidad de los medicamentos que se entregan a las pacientes y los neonatos			x	
F7O1	Mantener al encargado de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos habilitado legalmente y capacitado permanentemente.			x	
<b>Operaciones (FA)</b>					
F3A3	Continuar evaluando al personal, de tal forma que se brinde servicios de calidad para que las evaluaciones externas sean satisfactorias			x	
F5A2	Incorporar las innovaciones tecnológicas para el control de la gestión y de la calidad de los servicios		x		
<b>Operaciones (DO)</b>					
D1O4	Mantener un banco de información referente a la información de los medicamentos, incluidos los nuevos que salen al mercado y que se incorporan al uso en organización			x	
D4O2	Participar permanentemente al personal sobre la existencia de medicamentos e información sobre cada uno de estos para atender ágilmente y con calidad la creciente demanda de pacientes				x
D5O3	Establecer normativa que permita la emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos entregados gratuitamente			x	
<b>Operaciones (DA)</b>					
D3A3	Fortalecer políticas encaminadas a mejorar la calidad de los servicios a base de información actualizada	x			

#### 4.5.1 Perspectiva del cliente

Siendo la misión del hospital, el brindar servicios sin fines de lucro, de allí se desprende que lo fundamental para la organización es la satisfacción total del cliente con servicios de calidad y con la gratuidad que es uno de sus objetivos.

Para esta perspectiva se planteó un objetivo estratégico, así:

Objetivo Estratégico	Alcance
C1. Fortalecer políticas encaminadas a mejorar la calidad de los servicios a base de información actualizada	Cobertura con servicios de calidad e información actualizada

El objetivo estratégico plantea que las políticas de la organización, sean fortalecidas, de tal forma que la calidad de los servicios sea mejorada y cuente con información actualizada, por lo que, deberán ser revisadas y replanteadas en los casos necesarios y en los que se carezca de alguna normativa que apoye el objetivo estratégico, emitirlas y difundirlas entre el personal para que su aplicación contribuya a que los clientes tengan un mayor grado de satisfacción, teniendo la seguridad de que reciben servicios de calidad.

#### 4.5.2 Perspectiva financiera

Como se indicó anteriormente al referirnos a la misión del hospital, es una organización sin fines de lucro, sus servicios se enfocan a los estratos sociales bajos, pero los brinda con calidad, sin embargo, el emprendimiento de los procesos que involucra la prestación de servicios médicos, demanda recursos financieros en el accionar de su andamiaje administrativo y operativo en esa organización.

Respecto a esta perspectiva, se formuló el siguiente objetivo estratégico:

Objetivo Estratégico	Alcance
F2. Incorporar las innovaciones tecnológicas para mejorar el control de la gestión y de la calidad de los servicios	Asignar recursos para adquirir tecnología de punta para el control de la gestión y de la calidad de los servicios.

Este objetivo estratégico, prevé que la organización, tenga que investigar y adquirir en el mercado los avances tecnológicos que le permitan efectuar un control permanente, ágil y oportuno, de manera automatizada de la gestión y de la calidad de los servicios que brinda a la población.

#### 4.5.3 Perspectiva de procesos internos

El objetivo de este trabajo, como se indicó anteriormente, es diseñar e implementar un Sistema de Control de Gestión para el estándar Organización y Gestión de medicamentos, basado en el Cuadro de Mando Integral y alineado a las políticas de un organismo internacional para la acreditación en servicios hospitalarios, por tanto se enfocó hacia los procesos internos que deben ser fortalecidos para a través de su control, llegar a la cúspide que es la prestación de servicios de calidad y con la garantía de un organismo internacional especializado

en evaluar y otorgar acreditaciones a instituciones como es el hospital gineco-obstétrico.

Los objetivos estratégicos diseñados, se muestran a continuación:

Objetivos Estratégicos	Alcance
P1. Fortalecer en la organización la normativa que permita el incremento del uso de los nuevos medicamentos que salen al mercado	Establecer procedimientos para incorporar nuevos medicamentos
P2. Capacitar al personal sobre la normativa relacionada con el incremento de la gratuidad de los medicamentos que se entregan a las pacientes y los neonatos	Aplicar normativa para atender a pacientes con total gratuidad
P3. Mantener al encargado de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos habilitado legalmente y capacitado permanentemente.	Habilitar y capacitar al encargado de la gestión y uso de medicamentos
P4. Continuar evaluando al personal, de tal forma que se brinde servicios de calidad para que las evaluaciones externas sean satisfactorias	Evaluar al personal que presta servicios médicos
P6. Mantener un banco de información referente a la información de los medicamentos, incluidos los nuevos que salen al mercado y que se incorporan al uso en la organización	Contar con información sobre medicamentos
P7. Establecer normativa que permita la emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos.	Lograr la emisión de reportes para supervisión

Como se puede apreciar, el primer objetivo plantea el fortalecimiento de la normativa que posee la organización orientada a lograr el incremento del uso de nuevos medicamentos que salen al mercado y que por tanto generan reacciones más positivas en los pacientes y que redundan en una más rápida mejoría y con la calidad que el caso amerita, por lo que deberán mejorar sus procesos internos relacionados con la organización y gestión de medicamentos.

El segundo objetivo estratégico señalado anteriormente, es referente que se ejecute un proceso interno de capacitación del personal respecto de la normativa que prevé la gratuidad de los medicamentos que se entrega a los pacientes, por tanto sus procesos deben orientarse a la consecución de aquella meta.

El tercer objetivo estratégico, que si bien es cierto, la organización lo cumple, es necesario mantenerlo y mejorarlo y que se relaciona con la habilitación legal del encargado de la supervisión de la función de gestión y uso de medicamentos en la organización y, capacitarlo permanentemente. Los procesos internos relacionados deberán orientarse a que se fortalezca los conocimientos del profesional encargado.

La evaluación del personal, especialmente de aquellos encargados de brindar los servicios médicos, es fundamental, ya que permitirá a la organización mantener

los procesos internos generadores de valor agregado para los pacientes, funcionando de manera ágil y cumpliendo las normativa vigente, para que cuando la calidad de los servicios sea evaluada, se logre buenos resultados, principalmente al momento de optar por la acreditación que se ha propuesto.

Es importante en una organización el contar con información, especialmente aquella que tiene relación con los procesos internos misionales relativos a los medicamentos, que son importantes en la entrega de servicios oportunos y con la calidad esperada por los clientes.

El objetivo estratégico formulado, se relaciona con la emisión de reportes respecto de la gestión y uso de medicamentos, función en la está incluido el estándar de organización y gestión de medicamentos que es sobre el cual se ha enfocado este trabajo.

#### 4.5.4 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento

La organización en la que se desarrolló el presente trabajo, es altamente especializada en la prestación de servicios médico hospitalarios y con varias décadas de existencia, empeñada en lograr una acreditación internacional que avale la calidad de los servicios que presta y el control de su gestión.

El objetivo estratégico que se formuló es:

Objetivo Estratégico	Alcance
Participar permanentemente al personal sobre la existencia de medicamentos e información sobre cada uno de estos para atender ágilmente y con calidad la creciente demanda de pacientes	Cantidad de información sobre medicamentos difundida en la organización.

Es importante en la organización que el personal que brinda directamente los servicios médicos a los pacientes, conozca la información sobre medicamentos y si hay la existencia suficiente para atender el creciente número de pacientes, por lo que, deben ser capacitados sobre todos los aspectos que rodean a los medicamentos.

#### **4.6 Mapa estratégico**

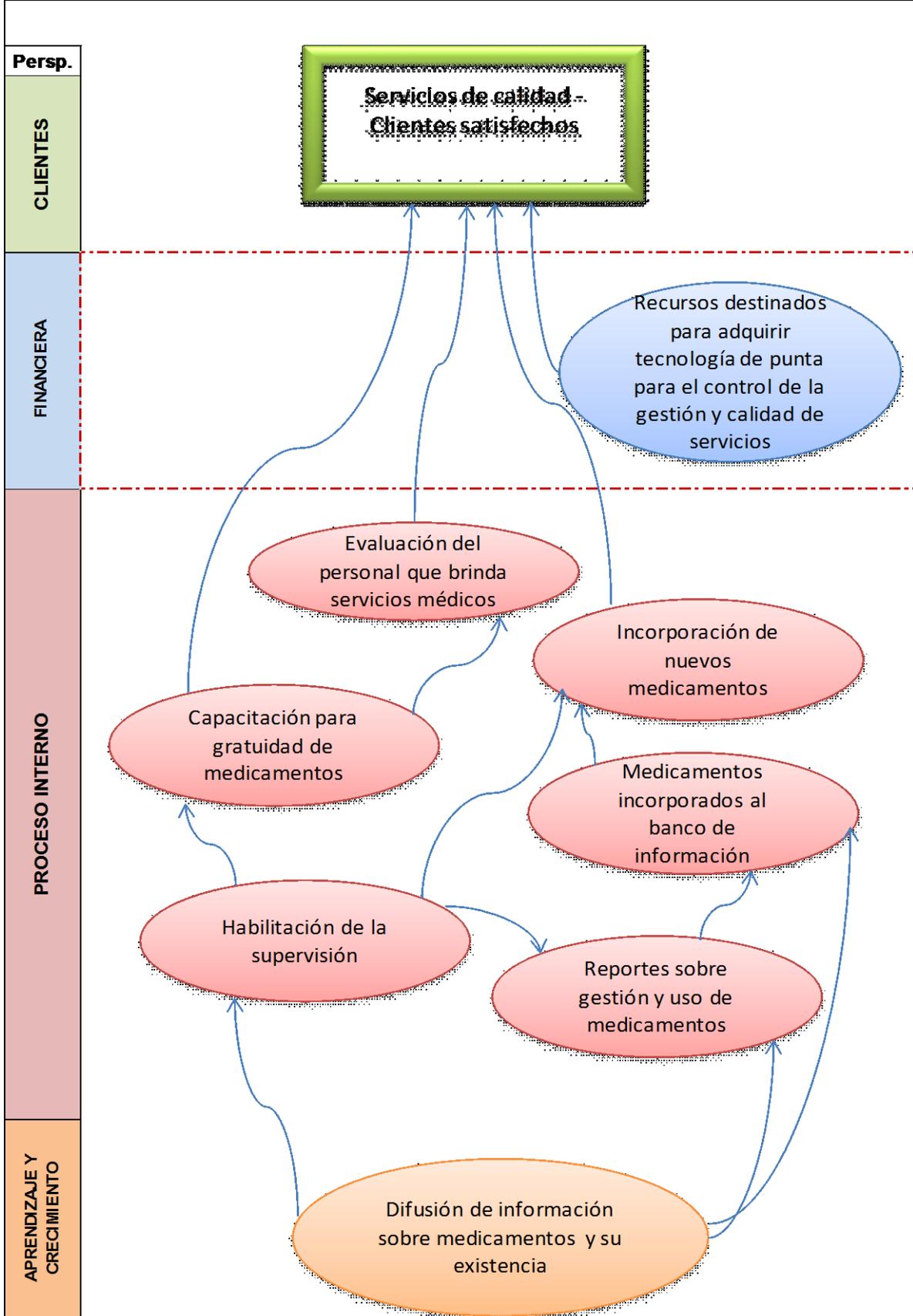
Un mapa estratégico, nos permite visualizar, de manera gráfica, la cadena de causa efecto que se derivan de las perspectivas: financiera, cliente, procesos internos y aprendizaje y crecimiento, que tienen una relación lógica y que su entrelazamiento permite revelar cómo, a base de los objetivos estratégico, se cumple la misión de la organización. Para el caso del hospital, lo importante en esa cadena, son los clientes, por tal motivo en dicho mapa se incluye como parte superior y primordial a los clientes que deben alcanzar una satisfacción total a través de los servicios de calidad recibidos de parte de la organización.

En el caso que nos ocupa, las causas y efectos planteados, se inician con la difusión de la información entre los encargados de la atención médica directa a los pacientes respecto de los medicamentos y sobre la existencia de éstos en la organización, crea un clima de seguridad y confianza en su actuación, que respaldado con el proceso de incorporación de nueva tecnología, los motivará a cumplir las normas sobre la emisión de reportes para la evaluación de la gestión y uso de medicamentos.

El proceso de incorporación de nuevos medicamentos a la lista de los que se gestionan y usan en la organización, así como su registro en el banco de información, debe ser controlada por un profesional debidamente habilitado, quien supervisará el proceso de gestión y uso de medicamentos y evaluará al personal para precautelar la prestación de servicios de calidad y lograr la satisfacción de los clientes de la organización.

**MMU.1 Organización y Gestión de medicamentos**

**Mapa estratégico para la Organización y Gestión de Medicamentos MMU.1**



## 4.7 Desarrollo de indicadores

Tomando en consideración los resultados del análisis estratégico FODA, en el que se identificó fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, se formuló objetivos estratégicos, que para su consecución fue necesario formular indicadores estratégicos que nos permitan medir los resultados de la aplicación de las acciones respectivas, fue necesario diseñar indicadores estratégicos y que se citan a continuación.

### 4.7.1 Perspectiva del cliente

#### Objetivo

- Fortalecer políticas encaminadas a mejorar la calidad de los servicios a base de información actualizada.

#### Indicador

- Porcentaje de clientes satisfechos, para mantener la calidad de los servicios.

En el cuadro que consta a continuación, se identifica si el indicador se origina por una causa o por un efecto, además, se señala lo relativo a: forma de cálculo, la frecuencia de medición, la unidad de medida, la fuente de datos y los responsables del cumplimiento.

<b>FUNCIÓN: Gestión y uso de medicamentos</b>							
<b>ESTÁNDAR: Organización y gestión de medicamentos</b>							
<b>Ficha Técnica de Indicador Estratégico</b>							
Nombre del indicador	Factores Claves de éxito	Fórmula	Unidad de medida	Estándar	Frecuencia	Fuente de verificación	Cálculo e interpretación
<i>Porcentaje de clientes satisfechos, para mantener calidad de los servicios</i>	Cobertura de servicios de calidad con información actualizada Control del Proceso de organización y gestión de medicamentos. Calificación de los servicios por parte de los clientes	(Reclamos por la calidad del servicio / Total de pacientes atendidos) X 100	%	5%	Semestral	Estadísticas de atención a pacientes	INDICE = (indicador / estándar) X 100 Índice = ≤ 95%  Si el resultado que se obtiene es menor al 95%, se produce una brecha desfavorable, ya que no estaría disminuyendo la calidad en la atención a los pacientes, producto de ello se incrementan los reclamos.

## 4.7.2 Perspectiva financiera

### Objetivo

Adquirir tecnología de punta para el control de la gestión y la calidad de los servicios, y capacitar al personal sobre su manejo e importancia en la organización.

### Indicador

Porcentaje de recursos financieros asignados para adquirir tecnología de punta para el control de la gestión y calidad de los servicios.

A continuación se identifica si el indicador se origina por una causa o por un efecto; se señala la forma de cálculo, la frecuencia de medición, la unidad de medida, la fuente de datos y los responsables del cumplimiento.

<b>FUNCIÓN: Gestión y uso de medicamentos</b>							
<b>ESTÁNDAR: Organización y gestión de medicamentos</b>							
<b>Ficha Técnica de Indicador Estratégico</b>							
<b>Nombre del indicador</b>	<b>Factores Claves de éxito</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Estándar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fuente de verificación</b>	<b>Cálculo e interpretación</b>
<i>Porcentaje de recursos financieros asignados para adquirir tecnología de punta para el control de la gestión y calidad de los servicios.</i>	Control de la gestión y calidad de los servicios.	Total de recursos utilizados para adquirir tecnología de punta / Total de recursos presupuestados para adquirir tecnología de punta) x 100	%	95%	Semestral	Comité de adquisiciones.	INDICE = (indicador / estándar) X 100  Índice = 95%  Si el resultado que se obtiene es menor al 95%, se produce una brecha desfavorable, ya que no estaría utilizando el total de recursos asignados en el presupuesto para la adquisición de tecnología para el control de la gestión y calidad de los servicios.

## 4.7.3 Perspectiva procesos internos

El objetivo de este trabajo, como se indicó, es diseñar e implementar un Sistema de Control de Gestión para el estándar Organización y Gestión de medicamentos, basado en el Cuadro de Mando Integral y alineado a las políticas de un organismo internacional para la acreditación en servicios hospitalarios, por tanto se enfocó

especialmente hacia los procesos internos que deben ser fortalecidos para a través de su control, llegar a la cúspide que es la prestación de servicios de calidad y con la garantía de un organismo internacional especializado en evaluar y otorgar acreditaciones a instituciones como es el hospital gineco-obstétrico.

Los objetivos estratégicos diseñados, se muestran a continuación:

### **Objetivos:**

- Fortalecer en la organización la normativa que permita el incremento del uso de los nuevos medicamentos que salen al mercado
- Capacitar al personal sobre la normativa relacionada con el incremento de la gratuidad de los medicamentos que se entregan a las pacientes y los neonatos
- Mantener al encargado de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos habilitado legalmente y capacitado permanentemente.
- Continuar evaluando al personal, de tal forma que se brinde servicios de calidad para que las evaluaciones externas sean satisfactorias
- Mantener un banco de información de los medicamentos, incluidos los nuevos que salen al mercado y que se incorporan al uso en la organización
- Establecer normativa que permita la emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos entregados gratuitamente

### **Indicadores**

- Porcentaje de nuevos medicamentos incorporados para la atención de pacientes.
- Porcentaje de personal capacitado sobre la gratuidad de medicamentos.
- Supervisor habilitado y capacitado para el control de la organización y uso de medicamentos
- Cantidad de evaluaciones efectuadas al personal que presta servicios médicos
- Cantidad de medicamentos incorporados al banco de información, que utiliza la organización en la atención de los pacientes
- Cantidad de reportes emitidos y entregados a la supervisión sobre la gestión y uso de medicamentos.

<b>FUNCIÓN: Gestión y uso de medicamentos</b>							
<b>ESTÁNDAR: Organización y gestión de medicamentos</b>							
<b>Ficha Técnica de Indicador Estratégico</b>							
<b>Nombre del indicador</b>	<b>Factores Claves de éxito</b>	<b>Formula</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Estándar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fuente de verificación</b>	<b>Cálculo e interpretación</b>
<i>Porcentaje de nuevos medicamentos incorporados para la atención de pacientes</i>	Procedimientos para conocer los nuevos medicamentos del mercado para incorporarlos a la lista de los que se usan en la organización, observando las leyes y normativa vigente	(Nuevos medicamentos incorporados / Total nuevos medicamentos en el mercado) X 100	%	95% ± 5%	Semestral	Adquisiciones	INDICE = (indicador / estándar) X 100 Índice = ≥ 95% Si el resultado que se obtiene es menor al 95%, significa que no se está incorporando a la organización el uso de nuevos medicamentos conforme lo previsto. Si el resultado es mayor al 95%, estamos dentro de lo estimado.

<b>FUNCIÓN: Gestión y uso de medicamentos</b>							
<b>ESTÁNDAR: Organización y gestión de medicamentos</b>							
<b>Ficha Técnica de Indicador Estratégico</b>							
<b>Nombre del indicador</b>	<b>Factores Claves de éxito</b>	<b>Formula</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Estándar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fuente de verificación</b>	<b>Cálculo e interpretación</b>
<i>Porcentaje de servidores capacitados en gratuidad de medicamentos</i>	Capacitar al personal sobre la normativa relacionada con la gratuidad de los medicamentos que se entregan a los pacientes.	(Total de servidores capacitados en gratuidad / Total de personal de prestación médica) X 100	%	95% ± 5%	Semestral	Talento Humano – Capacitación – Estadísticas sobre entrega gratuita de medicamentos – Supervisor del proceso.	INDICE = (indicador / estándar) X 100 Índice = ≥ 95% Si el resultado que se obtiene es mayor al 95%, significa que se está capacitando al personal sobre gratuidad conforme a lo planificado.

<b>FUNCIÓN: Gestión y uso de medicamentos</b>							
<b>ESTÁNDAR: Organización y gestión de medicamentos</b>							
<b>Ficha Técnica de Indicador Estratégico</b>							
<b>Nombre del indicador</b>	<b>Factores Claves de éxito</b>	<b>Formula</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Estándar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fuente de verificación</b>	<b>Cálculo e interpretación</b>
<i>Habilitar legalmente y capacitar al Supervisor para el control de la gestión y uso de medicamentos.</i>	Verificar anualmente que el encargado de la supervisión del proceso de gestión y uso de medicamentos haya sido habilitado legalmente y que se lo capacite sobre tal Proceso.	((habilitación y capacitación obtenida/habilitación y capacitación planificada) *100	Unidad	100%	Anual	Talento Humano Supervisor del proceso	INDICE = (indicador / estándar) X 100 Índice = 100% Lo normal es que el resultado sea el 100% cuando el encargado de la supervisión del proceso es una sola persona, sin embargo, de existir más personas a ese nivel, deben cumplir obligatoriamente con la habilitación y la capacitación.

<b>FUNCIÓN: Gestión y uso de medicamentos</b>							
<b>ESTÁNDAR: Organización y gestión de medicamentos</b>							
<b>Ficha Técnica de Indicador Estratégico</b>							
<b>Nombre del indicador</b>	<b>Factores Claves de éxito</b>	<b>Formula</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Estándar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fuente de verificación</b>	<b>Cálculo e interpretación</b>
<i>Porcentaje de evaluaciones efectuadas al personal que brinda servicios médicos</i>	Formular y ejecutar planes de capacitación al personal que participa en el proceso de atención médica, para asegurar la calidad y afrontar evaluaciones externas.	(Total de prestadores de servicios médicos capacitados / Total de prestadores de servicios médicos) X 100	(Evaluaciones efectuadas/evaluaciones planificadas) *100 (favor considerar a la consistencia en el tablero)	95% ± 1% incluir en valor absoluto	Semestral	Talento Humano - Supervisión del proceso.	INDICE = (indicador / estándar) X 100 Índice = ≥ 95% Si el resultado obtenido es igual o mayor al 95%, significa que se está capacitando en la cantidad prevista al personal relacionado con la prestación de servicios médicos, lo que fortalecerá a la institución cuando sea evaluada externamente.

<b>FUNCIÓN: Gestión y uso de medicamentos</b>							
<b>ESTÁNDAR: Organización y gestión de medicamentos</b>							
<b>Ficha Técnica de Indicador Estratégico</b>							
<b>Nombre del indicador</b>	<b>Factores Claves de éxito</b>	<b>Formula</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Estándar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fuente de verificación</b>	<b>Cálculo e interpretación</b>
<i>Porcentaje de medicamentos incorporados al banco de información.</i>	Verificar periódicamente que al banco de información se incorpore la información relacionada con los medicamentos que se usan en la organización y de los nuevos que salen al mercado y que se incorporan a la organización.	(Total de medicamentos incorporados al banco de información / Total de medicamentos utilizados) X 100	%	95% ± 5%	Semestral	Adquisiciones y control de la gestión de medicamentos	INDICE = (indicador / estándar) X 100 Índice = ≥ 95% Si el resultado que se obtiene es mayor al 95%, significa que se han incorporado al banco de información lo relativo a los medicamentos.

<b>FUNCIÓN: Gestión y uso de medicamentos</b>							
<b>ESTÁNDAR: Organización y gestión de medicamentos</b>							
<b>Ficha Técnica de Indicador Estratégico</b>							
<b>Nombre del indicador</b>	<b>Factores Claves de éxito</b>	<b>Formula</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Estándar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Fuente de verificación</b>	<b>Cálculo e interpretación</b>
<i>Porcentaje de reportes emitidos y entregados a la supervisión sobre la gestión y uso de medicamentos.</i>	Emitir normativa relacionada con la obligación de formular y divulgar reportes sobre la gestión y uso de medicamentos en la organización.	( Reportes emitidos y entregados a la supervisión/ Cantidad de unidades prestadoras de servicios médicos) X 100	%	95% ± 5%	Trimestral	Unidad de control de gestión	INDICE = (indicador / estándar) X 100 Índice = ≥ 95% Si el resultado que se obtiene es mayor al 95%, significa que se están emitiendo los reportes conforme a las disposiciones internas para su evaluación posterior y adopción de correctivos en los casos necesarios.

#### 4.7.4 Perspectiva del aprendizaje y crecimiento

Como se indicó anteriormente, la organización en la que se desarrolló este trabajo, es altamente especializada en la prestación de servicios médicos hospitalarios. El objetivo estratégico planteado es sobre la difusión interna de la información respecto de la existencia de medicamentos.

#### Objetivo

- Participar permanentemente al personal sobre la existencia de medicamentos e información sobre cada uno de estos para atender ágilmente y con calidad la creciente demanda de pacientes.

#### Indicador

- Cantidad de información sobre medicamentos, difundida en la organización.

<p style="text-align: center;"><i>FUNCIÓN: Gestión y uso de medicamentos</i>  <i>ESTÁNDAR: Organización y gestión de medicamentos</i></p>							
<p style="text-align: center;">Ficha Técnica de Indicador Estratégico</p>							
Nombre del indicador	Factores Claves de éxito	Formula	Unidad de medida	Estándar	Frecuencia	Fuente de verificación	Cálculo e interpretación
<p><i>Porcentaje de información sobre medicamentos difundida en la organización.</i></p>	<p>Formular boletines informativos sobre medicamentos y su existencia.</p>	<p>(Cantidad de personal que recibe información sobre medicamentos y su existencia / Total de personal que presta servicios médicos) X 100</p>	<p>%</p>	<p>95% ± 5%</p>	<p>Semestral</p>	<p>Talento Humano y Supervisor del proceso</p>	<p>INDICE = (indicador / estándar) X 100                      Índice = ≥ 95%                      Cuando el resultado que se obtiene es igual o mayor al 95%, significa que se están emitiendo boletines informativos sobre medicamentos y su existencia y, que el personal relacionado los está recibiendo.</p>

#### 4.8 Identificación de indicadores

No.	Agregación más preposición	Variable (generalmente en sustantivo plural)	Verbo en participio pasado (Acción)	Complementos circunstanciales (Tiempo, lugar)
<b>Perspectivas de clientes</b>				
1	Porcentaje de	clientes	satisfechos	Para mantener la calidad de los servicios
<b>Perspectiva Financiera</b>				
1	Porcentaje de	Recursos financieros	utilizados	Para adquirir para adquirir tecnología de punta para el control de la gestión y la calidad de los servicios.
<b>Perspectiva Procesos Internos</b>				
1	Porcentaje de	Nuevos medicamentos	incorporados	Para la atención de pacientes
2	Porcentaje de	Servidores	capacitados	En gratuidad de medicamentos
	Supervisor	habilitado	Y capacitado.	Para el control de la gestión y uso de medicamentos.
	Porcentaje de	Evaluaciones efectuadas	Al personal	Que presta servicios médicos
	Porcentaje de	medicamentos	Incorporados	Al banco de información
	Porcentaje de	reportes	Emitidos y entregados	a la supervisión sobre la gestión y uso de medicamentos en la organización.
<b>Perspectiva Aprendizaje y Crecimiento</b>				
1	Porcentaje de	Información	emitida	Sobre medicamentos que utiliza la organización.

#### 4.9 Construcción de Cuadro de Mando Integral

Como se indicó en el punto 2.1.3 de este trabajo, como una herramienta que a través de su aplicación, permite efectuar un control continuo de la gestión de una organización, como en el presente caso, del hospital donde se desarrolló este trabajo de investigación.

A base de la información obtenida y análisis efectuado, se determinó objetivos estratégicos y se desarrolló indicadores, que permitan a la organización, a más del control de sus actividades y medición de los resultados alcanzados, contar con información sobre la calidad de sus servicios y de su gestión, para estar en condiciones de optar por una acreditación internacional en servicios de salud. A continuación se desarrolla el Cuadro de Mando Integral que resume lo antes señalado.

Función: Gestión y uso de medicamentos														
Título: Organización y Gestión (MMU.1)														
Cuadro de Mando Integral														
Visión														
Para el año 2016, prevé ubicarse entre los 10 mejores hospitales de Latinoamérica, en las áreas de ginecología, neonatología, docencia e investigación														
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 e investigación de excelencia, contribuyendo al mejoramiento de la vida de los ecuatorianos	Calidad de los servicios	CLIENTES	1	Fortalecer políticas encaminadas a mejorar la calidad de los servicios a base de información actualizada	Porcentajes de clientes satisfechos para mantener la calidad de los servicios médicos	Reclamos por la calidad del servicio / total de pacientes atendidos x 100	Semestral	Estadísticas de atención a pacientes	5%	> 6%	= 6%	≤ 5%	Supervisor del proceso	Implementar políticas y normativa de calidad
	Recursos para el control de la gestión y la calidad	FINANCIERA	2	Incorporar las innovaciones tecnológicas para mejorar el control de la gestión y de la calidad de los servicios	Porcentaje de recursos financieros utilizados para adquirir tecnología de punta para el control de la gestión y la calidad de los servicios.	(Total de recursos utilizados para adquirir tecnología de punta / Total de recursos presupuestados para adquirir tecnología de punta) x 100	Anual	Adquisiciones	≥ 95% ± 5%	< 90%	> 90% y < 95%	≥ 95%	Responsable del control de la gestión y calidad de los servicios	Dotar de nueva tecnología para el control de la gestión y calidad de los servicios
	Mejorar los procesos de control de la gestión interna	PROCESO INTERNO	3	Fortalecer en la organización la normativa que permita el incremento del uso de los nuevos medicamentos que salen al mercado	Porcentaje de nuevos medicamentos incorporados para atención de pacientes..	(Nuevos medicamentos incorporados / Nuevos medicamentos en el mercado) x 100	Semestral	Adquisiciones	≥ 95% ± 5%	< 90%	> 90% y < 95%	≥ 95%	Responsable de mantener cuadro de medicamentos	Uso de nuevos medicamentos
			4	Capacitar al personal sobre la normativa relacionada con el incremento de la gratuidad de los medicamentos que se entregan a las pacientes y los neonatos	Porcentaje de servidores capacitados en gratuidad de medicamentos.	(Total de servidores capacitados en gratuidad / Total de personal de prestación médica) x 100	Semestral	Talento Humano - Capacitación - Estadísticas - Supervisor del proceso	≥ 95% ± 5%	< 90%	> 90% y < 95%	≥ 95%	Talento Humano - Capacitación - Estadísticas - Supervisor del proceso	Implementar capacitación sobre procesos de gratuidad
			5	Mantener al encargado de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos habilitado legalmente y capacitado permanentemente.	Supervisor habilitado legalmente y capacitado para el control de la gestión y uso de medicamentos.	(Habilitación obtenida / habilitación anual) x 100	Anual	Talento Humano - Supervisor del proceso	1	0	0	1	Talento humano	Exigir anualmente la habilitación del responsable del proceso
			6	Continuar evaluando al personal, de tal forma que se brinde servicios de calidad para que las evaluaciones externas sean satisfactorias	Porcentaje de evaluaciones efectuadas al personal que brinda servicios médicos	(Evaluaciones efectuadas / Evaluaciones planificadas) x 100	Semestral	Talento humano	95% ± 1%	< 94%	94%	> 95%	Talento Humano - Supervisor del proceso	Mantener evaluaciones al personal.
			7	Mantener un banco de información referente a la información de los medicamentos, incluidos los nuevos que salen al mercado y que se incorporan al uso en la organización	Porcentaje de medicamentos incorporados al banco de información.	(Total de medicamentos incorporados al banco de información / Total de medicamentos utilizados) x 100	Semestral	Adquisiciones y control de la gestión de medicamentos	95% ± 5%	< 90%	94%	≥ 95%	Adquisiciones y control de la gestión de medicamentos	Mantener un banco de información sobre medicamentos
			8	Establecer normativa que permita la emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos.	Porcentaje de reportes emitidos y entregados a la supervisión sobre la gestión y uso de medicamentos en la organización.	(Cantidad de reportes emitidos entregados a la supervisión / cantidad de unidades prestadoras de servicios médicos) x 100	Trimestral	Unidad de control de gestión	95% ± 5%	< 90%	94%	≥ 95%	Supervisor del proceso	Emitir normativa para la emisión de reportes y su entrega a la supervisión sobre la gestión y uso de medicamentos.
			9	Participar permanentemente al personal sobre la existencia de medicamentos e información sobre cada uno de estos para atender ágilmente y con calidad la creciente demanda de pacientes	Porcentaje de información sobre medicamentos difundida en la organización..	(Cantidad de personal que recibe información sobre medicamentos / Total del personal que presta servicios médicos) x 100	Semestral	Unidad de difusión de información	95% ± 5%	< 90%	94%	≥ 95%	Talento humano - Supervisor del proceso	Establecer políticas de difusión interna de información sobre medicamentos

## **4.10 Plan de implementación del estándar Organización y Gestión**

Los directivos de la organización, podrán contar con información generada por el Cuadro de Mando Integral, desde su planificación y estructuración, a base de las estrategias, que les permitirá desarrollar los planes de acción, necesarios para implementar iniciativas estratégicas e identificar los proyectos requeridos para lograr que las brechas o deficiencias establecidas, disminuyan drásticamente, de tal forma que el organismo acreditador pueda verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos para la acreditación.

### **4.10.1 Implementación de iniciativas estratégicas**

Una vez que se han identificado los objetivos estratégicos y sus respectivos indicadores, las metas y los responsables de las mismas, se hace necesario plantear las iniciativas estratégicas para alcanzar tales metas, las que una vez logradas, permitirán a la organización contar con servicios y una gestión institucional, apegados a los estándares exigidos por la Joint Commission International y lograr exitosamente la calificación que se pretende alcanzar.

A continuación se plantean las iniciativas estratégicas para las perspectivas de: clientes, financiera, procesos internos y aprendizaje y crecimiento, enfocadas a que la entidad oriente sus servicios a los estratos bajos de la sociedad, teniendo como eje central generar servicios de calidad y calidez a los usuarios de escasos recursos.

#### **4.10.1.1 Perspectiva del cliente**

Fortalecer políticas encaminadas a mejorar la calidad de los servicios a base de información actualizada, cuyo objetivo es tener clientes satisfechos con servicios de calidad e información actualizada.

Para el fortalecimiento de políticas para mejorar la calidad de los servicios y de la gestión, se debe: Identificar las políticas de calidad que requieren fortalecimiento, plantear las modificaciones, aprobarlas, difundirlas, aplicarlas y evaluarlas periódicamente.

A continuación se plantea la iniciativa estratégica que se debe implementar.

INICIATIVA ESTRATÉGICA: IMPLEMENTAR POLÍTICAS Y NORMATIVAS DE CALIDAD										
PERSPECTIVA:		Clientes								
RESPONSABLE:		Supervisor del proceso de organización y gestión de medicamentos								
RECURSOS NECESARIOS:		Humano, financiero y material								
IMPACTO ESPERADO:		Generar servicios de calidad								
FORTALECER POLÍTICAS MORMATIVA DE CALIDAD:		Y Cobertura con servicios de calidad con información actualizada								
FECHAS DE INICIO Y FINAL:		Julio a diciembre del 2014								
No.	ACTIVIDAD	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN (MESES)						RECURSOS		
		7	8	9	10	11	12	HUMANO	MATERIAL	FINANCIERO
1	Identificación de políticas de calidad que requieren fortalecimiento	■						X	X	
2	Plantear modificaciones a las políticas identificadas		■					X		
3	Aprobar políticas reformuladas			■				X		
4	Difundir políticas aprobadas				■			X	X	X
5	Evaluar aplicación de las políticas reformuladas y aprobadas					■		X	X	

#### 4.10.1.2 Perspectiva Financiera

Es imprescindible que para lograr la certificación que otorga una organización internacional especializada a los servicios médicos y la gestión del solicitante, el hospital, debe contar con tecnología que le permita mantener permanentemente el control de la gestión y la calidad de los servicios que presta, por lo que, debe implementar acciones que le permitan aquello en el menor tiempo.

A continuación se presenta la iniciativa estratégica que se debe implementar.

INICIATIVA ESTRATÉGICA: DOTAR DE NUEVA TECNOLOGÍA										
<b>PERSPECTIVA:</b>		Financiera								
<b>RESPONSABLE:</b>		Responsable del control de la gestión y calidad de los servicios								
<b>RECURSOS NECESARIOS:</b>		Humano, financiero y material								
<b>IMPACTO ESPERADO:</b>		Incorporar tecnología de punta para el control del proceso de gestión y uso de medicamentos								
<b>INCORPORAR INNOVACIONES TECNOLÓGICAS:</b>		Cobertura con servicios de calidad con información actualizada								
<b>FECHAS DE INICIO Y FINAL:</b>		Enero a junio del 2015								
No.	ACTIVIDAD	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN (MESES)						RECURSOS		
		1	2	3	4	5	6	HUMANO	MATERIAL	FINANCIERO
1	Investigar en el mercado las nuevas tecnologías para el control de la gestión y calidad de los servicios.	■						X	X	
2	Identificar la tecnología que se adapte a las necesidades de la organización.		■					X		
3	Realizar selección de proveedores para adquirir la tecnología seleccionada			■				X	X	
4	Solicitar la asignación de recursos financieros									X
5	Efectuar el proceso de adquisición de la nueva tecnología.				■			X		X
6	Recibir la nueva tecnología adquirida.					■		X		
7	Capacitar al personal en el manejo de la nueva tecnología adquirida.						■	X	X	X

#### 4.10.1.3 Perspectiva de Procesos Internos

Fortalecer normativa que permita el incremento de nuevos medicamentos, implementar capacitación sobre procesos de gratuidad, tener anualmente la habilitación del responsable del proceso de gestión y uso de medicamentos, cobertura con servicios de calidad con profesionales evaluados e información actualizada, poner a disposición del personal la información sobre los medicamentos que se usan, lograr la emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos; y, realizar la participación permanente sobre la información y existencia de medicamentos. Estas son las iniciativas estratégicas que considero debe implementar la organización con relación a los procesos internos.

INICIATIVA ESTRATÉGICA: IMPLEMENTAR CAPACITACIÓN SOBRE PROCESOS DE GRATUIDAD										
<b>PERSPECTIVA:</b>		Procesos internos								
<b>RESPONSABLE:</b>		Talento humano, capacitación y Supervisor del proceso de organización y gestión de medicamentos								
<b>RECURSOS NECESARIOS:</b>		Humano, financiero y material								
<b>IMPACTO ESPERADO:</b>		Aplicar normativa para atender a pacientes con total gratuidad								
<b>CAPACITAR AL PERSONAL SOBRE NORMATIVA RELACIONADA CON LA GRATUIDAD:</b>		Implementar capacitación sobre procesos de gratuidad								
<b>FECHAS DE INICIO Y FINAL:</b>		Enero a junio del 201								
No	ACTIVIDAD	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN (MESES)						RECURSOS		
		1	2	3	4	5	6	HUMANO	MATERIAL	FINANCIERO
1	Identificar normas relativas a la gratuidad de servicios médicos	■						X	X	
2	Difundir las normas de gratuidad de los servicios médicos.		■					X	X	
3	Evaluar al personal sobre el conocimiento de las normas de gratuidad.			■				X	X	
4	Formular plan para capacitar al personal sobre normas de gratuidad.				■			X		
5	Aplicar plan de capacitación sobre gratuidad al personal					■		X	X	X
6	Evaluar aplicación de las normas de gratuidad						■	X	X	

INICIATIVA ESTRATÉGICA: USO DE NUEVOS MEDICAMENTOS										
<b>PERSPECTIVA:</b>		Procesos internos								
<b>RESPONSABLE:</b>		Encargados de formular y mantener cuadro de medicamentos								
<b>RECURSOS NECESARIOS:</b>		Humano, financiero y material								
<b>IMPACTO ESPERADO:</b>		Incorporar nuevos medicamentos para uso en la organización								
<b>ESTABLECER PROCEDIMIENTOS PARA INCORPORAR MEDICAMENTOS:</b>		Fortalecer normativa que permita el incremento de nuevos medicamentos								
<b>FECHAS DE INICIO Y FINAL:</b>		Julio a diciembre del 2014								
N o.	ACTIVIDAD	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN (MESES)						RECURSOS		
		7	8	9	10	11	12	HUMANO	MATERIAL	FINANCIERO
1	Identificar de políticas y procedimientos que requieren fortalecimiento	■						X	X	
2	Plantear modificaciones a las políticas identificadas		■					X		
3	Aprobar políticas reformuladas			■				X		
4	Obtener información en laboratorios sobre nuevos medicamentos				■			X		X
5	Identificar aquellos que requiere la organización					■		X		
6	Aprobar incorporación de nuevos medicamentos						■	X		X

INICIATIVA ESTRATÉGICA: HABILITACIÓN DEL RESPONSABLE DEL PROCESO DE GESTIÓN Y USO DE MEDICAMENTOS									
<b>PERSPECTIVA:</b>		Procesos internos							
<b>RESPONSABLE:</b>		Talento humano y Supervisor del proceso de gestión y uso de medicamentos							
<b>RECURSOS NECESARIOS:</b>		Humano y material							
<b>IMPACTO ESPERADO:</b>		Tener habilitado al responsable del proceso de gestión y uso de medicamentos							
<b>CUMPLIR NORMATIVA DE HABILITACION DE PROFESIONAL DE GESTIÓN DE SALUD:</b>		Tener anualmente la habilitación del responsable del proceso de gestión y uso de medicamentos							
<b>FECHAS DE INICIO Y FINAL:</b>		Febrero de 2014							
N o.	ACTIVIDAD	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN					RECURSOS		
		2015-02-03	2015-02-05	2015-02-10	2015-02-17	2015-02-20	HUMANO	MATERIAL	FINANCIERO
1	Solicitar al Responsable del proceso de gestión y uso de medicamentos la presentación de la certificación de habilitación anual						X		
2	Emitir certificados laborales para trámite de habilitación anual							X	
3	Formular solicitud de trámite de habilitación anual							X	
4	Obtener la habilitación anual						X		
5	Registrar en la organización la habilitación anual						X	X	

INICIATIVA ESTRATÉGICA: BRINDAR CAPACITACIÓN PARA BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD										
<b>PERSPECTIVA:</b>		Procesos internos								
<b>RESPONSABLE:</b>		Director de talento humano y Supervisor del proceso de organización y gestión de medicamentos								
<b>RECURSOS NECESARIOS:</b>		Humano, financiero y material								
<b>IMPACTO ESPERADO:</b>		Evaluar al personal que brinda servicios médicos de calidad y afrontar evaluaciones externas satisfactoriamente								
<b>BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD:</b>		Cobertura con servicios de calidad con profesionales evaluados								
<b>FECHAS DE INICIO Y FINAL:</b>		Julio a diciembre del 2014								
No.	ACTIVIDAD	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN (MESES)						RECURSOS		
		7	8	9	10	11	12	HUMANO	MATERIAL	FINANCIERO
1	Identificar al personal que participa en el proceso de gestión y uso de medicamentos.							X		
2	Formular un plan de evaluación del personal							X	X	
3	Definir aspectos relevantes del proceso a ser evaluados, orientados a la calidad de los servicios médicos.							X		
4	Evaluar al personal que participa en los procesos de gestión y uso de medicamentos.							X	X	X
5	Evaluar los resultados obtenidos para formular mejoras al proceso de gestión y uso de medicamentos.							X		

INICIATIVA ESTRATÉGICA: MANTENER UN BANCO CON INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS										
<b>PERSPECTIVA:</b>		Procesos internos								
<b>RESPONSABLE:</b>		Supervisor del proceso de organización y gestión de medicamentos y adquisiciones								
<b>RECURSOS NECESARIOS:</b>		Humano, financiero, material y tecnológico								
<b>IMPACTO ESPERADO:</b>		Mantener un banco con información sobre medicamentos								
<b>CONTAR CON INFORMACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS:</b>		Poner a disposición del personal la información sobre los medicamentos que se usan								
<b>FECHAS DE INICIO Y FINAL:</b>		Enero a mayo del 2014								
No.	ACTIVIDAD	TIEMPO DE IMPLEMENTACION (MESES)					RECURSOS			
		1	2	3	4	5	HUMANO	MATERIAL	FINANCIERO	TECNOLÓGICO
1	Efectuar un levantamiento de las denominaciones de los medicamentos que se usan	■					X	X		
2	Recopilar información sobre todos los aspectos relacionados con los medicamentos que se usan.		■				X	X		
3	Diseñar la base de datos en la que se almacenará y manejará la información sobre medicamentos.			■			X		X	X
4	Incorporar la información de los medicamentos a la base de datos.				■		X			X
5	Difundir en la organización la disponibilidad de información de los medicamentos en una base de datos.					■	X			

INICIATIVA ESTRATÉGICA: EMITIR NORMATIVA PARA LA EMISIÓN DE REPORTE										
<b>PERSPECTIVA:</b>		Procesos internos								
<b>RESPONSABLE:</b>		Supervisor del proceso de organización y gestión de medicamentos								
<b>RECURSOS NECESARIOS:</b>		Humano, financiero, material								
<b>IMPACTO ESPERADO:</b>		Contar con reportes sobre la gestión y uso de medicamentos								
<b>FORTALECER POLÍTICAS Y NORMATIVA PARA EMISIÓN DE REPORTE:</b>		Lograr la emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos								
<b>FECHAS DE INICIO Y FINAL:</b>		Enero a junio a diciembre del 2015								
No.	ACTIVIDAD	TIEMPO DE IMPLEMENTACION (MESES)						RECURSOS		
		1	2	3	4	5	6	HUMANO	MATERIAL	FINANCIERO
1	Diseñar normativa que oriente la formulación y emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos.	■						X	X	
2	Difundir normativa para la formulación y emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos.		■					X	X	
3	Capacitar al personal sobre la formulación y emisión de los reportes.			■				X		X
4	Establecer cronogramas de formulación y emisión de los reportes.				■			X		
5	Evaluar reportes recibidos.					■	■	X	X	

#### 4.10.1.4 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento

La organización, para mantener una cobertura de servicios con la más alta calidad, debe procurar que se participe al personal la información relacionada con los medicamentos, para lo cual debe establecer políticas sobre la información y difundirlas, ya sea través de boletines u otros medios, y también sobre la existencia de los mismos y que se encuentran a disposición para la atención a los usuarios.

INICIATIVA ESTRATÉGICA: DIFUNDIR INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS Y SU EXISTENCIA										
<b>PERSPECTIVA:</b>		Aprendizaje y crecimiento								
<b>RESPONSABLE:</b>		Supervisor del proceso de organización y gestión de medicamentos y, Talento humano e información								
<b>RECURSOS NECESARIOS:</b>		Humano, financiero y material								
<b>IMPACTO ESPERADO:</b>		Cobertura con servicios de calidad a la creciente demanda de los pacientes								
<b>ATENDER CON CALIDAD LA CRECIENTE DEMANDA DE LOS PACIENTES:</b>		Participación permanente de información sobre la información y existencia de medicamentos								
<b>FECHAS DE INICIO Y FINAL:</b>		Enero a junio del 2015								
No.	ACTIVIDAD	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN (MESES)						RECURSOS		
		1	2	3	4	5	6	HUMANO	MATERIAL	FINANCIERO
1	Establecer políticas para difusión de información sobre medicamentos y su existencia.	■						X	X	
2	Difundir políticas establecidas.		■	■				X	X	
3	Preparar boletines informativos sobre medicamentos y su existencia.			■	■			X	X	X
4	Entregar al personal relacionado los boletines emitidos.				■	■		X		
5	Evaluar periódicamente el nivel de comprensión de la información difundida.						■	X	X	

La propuesta que se planteó a base de este trabajo, fue el diseñar un Sistema de Control de Gestión para el estándar Organización y Gestión de medicamentos, basado en el Cuadro de Mando Integral y alineado a las políticas de un organismo internacional para la acreditación en servicios hospitalarios; bajo estos lineamientos se formularon los objetivos estratégicos, un mapa estratégico, indicadores estratégicos y el cuadro de mando integral, cuya formulación se sustentó con la información obtenida y la necesidad del hospital gineco-obstétrico de contar con estas herramientas que le permitirán

mantener un control ágil y oportuno de su gestión, para fortalecer la calidad de sus servicios.

Cabe señalar que esta organización de salud, no solo requiere de esta herramienta para este estándar que forma parte de la función gestión y uso de medicamentos, sino que, para optar por una acreditación internacional, debe contar con herramientas similares para las demás funciones y estándares relacionadas con las diversas actividades administrativas, de apoyo y misionales, de allí la importancia de este trabajo.

La implementación de los resultados señalados en este trabajo, la organización hospitalaria para la cual están orientados los resultados, debe conjugarlos con los obtenidos en trabajos similares que está ejecutando la institución y formular un solo documento para que sea evaluado por la organización que otorgará la acreditación antes referida, por tanto, para la implementación, deben iniciar procesos internos enfocados a los requerimientos y que la adopción de acciones permitan seguimientos, evaluaciones y mejoras continuas de sus procesos para generar y mantener servicios de calidad que redunden en la satisfacción de los usuarios, que son el objeto principal de la misión de esta organización.

Para alcanzar los objetivos estratégicos, se formuló iniciativas estratégicas, que se revelan en el Cuadro de Mando Integral y que para su implementación se estructuró fichas en las que se citan las acciones que debe emprender la organización.

Las propuestas de implementación de las iniciativas estratégicas expuestas, fueron puestas a conocimiento de los Directivos del hospital, las que fueron aceptadas luego que los servidores relacionados con las áreas pertinentes efectuaron la revisión y análisis de las mismas; actualmente la organización ha estructurado comisiones para lograr la implementación de los que se plantea en este trabajo.

El hospital, como parte de las mejoras que requiere, ha iniciado la ejecución de nueva infraestructura física, por lo que, la iniciativas planteadas, debía su implementación iniciarse en el año 2014 hasta el 2015, se han visto afectadas,

por lo que, los Directivos del hospital, conscientes de la necesidad de implementar estas propuestas, se han comprometido a aplicarlas en semestres posteriores, teniendo la certeza de que serán útiles a la organización puesto que son parte de un macro proyecto para lograr la acreditación internacional de sus servicios y la gestión que desarrollan. Señalar el acta compromiso

Los resultados obtenidos en este trabajo, fueron puestos a consideración de directivos del hospital, por lo que, en acta suscrita el 24 de febrero de 2014, por el Director Técnico, Subdirectora Técnica y un Analista de Gestión, del hospital donde se ejecutó la investigación, dice:

“ACTA DE SOCIALIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y COMPROMISO SOBRE EL DESARROLLO DE UN PROYECTO DE TESIS DENOMINADO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN, PARA EL ESTÁNDAR ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN 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”.

En el punto 3. “Compromiso”, del acta en mención, se estipuló lo siguiente:

“Quienes representamos al hospital, asumimos el compromiso de revisar y utilizar los resultados que consideremos pertinentes para beneficio de la institución, de la investigación desarrollada por el Maestrante e implementar los procesos e iniciativas estratégicas sugeridas como resultado del trabajo ejecutado”.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**



## **5.1 Conclusiones**

La mejor forma que lograr un posicionamiento en el mercado en el cual una organización desarrolla sus actividades, es brindar servicios de calidad, ya que ello permite obtener una opinión pública favorable y por ende una aceptación directa de los clientes, que en este caso son mujeres en estado de gestación y otros tratamientos relacionados con la mujer y los neonatos.

Sin embargo, se estableció que es necesario conocer el grado en que sus servicios prestados cumplen con la calidad que requieren los pacientes y la aceptación que tienen, así como mantener un control permanente de sus procesos internos de tal forma que los resultados sean los esperados, para lo cual es necesario contar con herramientas que debidamente utilizadas, generen información sobre tales procesos, identificar desviaciones para aplicar correctivos oportunos y que ello redunde en la satisfacción de sus clientes y en el más alto grado de calidad en la prestación de los servicios hospitalarios.

Con la diversificación y modernización de los sistemas utilizados para el control de la gestión de una organización, se requiere, la innovación de éstos y que se opte por herramientas como las que genera este trabajo de investigación lo que ha sido puesto de manifiesto por parte de las autoridades de la organización beneficiaria de los resultados obtenidos.

La organización que si bien tienen varias décadas prestado servicios hospitalarios, tiene deficiencias, por lo que se identificó las fortalezas y debilidades y se definió las amenazas y oportunidades que existen en su entorno respecto de la organización y gestión de medicamentos. Estas deficiencias fue posible identificarlas a base de la información obtenida y al considerar los elementos medibles, derivados del estándar organización y gestión de medicamentos.

## **5.2 Recomendaciones**

Para solventar las situaciones que consideramos adversas y que afectan a la organización hospitalaria, es necesario se analice y se tome en consideración las siguientes recomendaciones:

- 5.2.1 Fortalecer políticas internas, encaminadas a mantener y mejorar la calidad de los servicios que brinda a los clientes. Revisar el documento para evitar la repetición permanente de términos (aquejar, fortalecer)
- 5.2.2 Difundir y evaluar periódicamente la normativa que permita incrementar el uso de nuevos medicamentos incorporados en el mercado de la salud.
- 5.2.3 Capacitar al personal respecto de la normativa relacionada con el incremento de la gratuidad de los medicamentos que se entregan a las pacientes y los neonatos.
- 5.2.4 Verificar periódicamente que el encargado de la supervisión de la gestión y uso de medicamentos esté legalmente habilitado y capacitado permanentemente.
- 5.2.5 Mantener la evaluación periódica del personal, de tal forma que se mantenga continuidad en la prestación de servicios de calidad, para que los resultados de las evaluaciones externas sean satisfactorios.
- 5-2-6 Incorporar tecnologías de punta para el control de la gestión y calidad de los servicios y se capacite al personal respecto de las mismas para mantener y fortalecer el control de la gestión y uso de medicamentos y de la calidad de los servicios prestados.
- 5.2.7 Mantener un banco de información con relación a medicamentos, incluidos los nuevos que salen al mercado y que se incorporan al uso en organización.
- 5.2.8 Establecer, difundir y evaluar periódicamente la normativa que permita la formulación y emisión de reportes sobre la gestión y uso de medicamentos, y se evalúe los resultados obtenidos y se adopten las mejoras en los casos necesarios.

## Bibliografía

1. Aguilera, Olga. IAT. Innovación Tecnológica. *¿Qué es un mapa estratégico?*. Blog corporativo, Recuperado de <http://www.iat.es/2012/04/que-es-un-mapa-estrategico/> el 20 de noviembre del 2013.
2. Cárdenas, Yhonnatan: *F.O.D.A: Cuadro situacional de la empresa y su organización*. Recuperado de [www.monografias.com/trabajos](http://www.monografias.com/trabajos). 2009 el 23 de marzo de 2015
3. [www.juntadebeneficencia.org.ec](http://www.juntadebeneficencia.org.ec). Página visitada el 29 de diciembre de 2012
4. Herramientas de gestión. Cuadro de Mando Integral. Recuperado de [http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cuadro\\_de\\_mando\\_integral&oldid=61256586](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Cuadro_de_mando_integral&oldid=61256586) el 24 de noviembre del 2012
5. Deconceptos.com. [Concepto de estándar - Definición en de Conceptos.com](http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar#ixzz2luH1Kb6A). Recuperado de <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar#ixzz2luH1Kb6A> el 15 de diciembre del 2013.
6. Joint Commission International. *Estándares para la acreditación de hospitales. Cuarta edición*. Recuperado de [www.jointcommissioninternational.org/](http://www.jointcommissioninternational.org/) el 15 de noviembre de 2012.
7. Kaplan, Robert S., Norton David P. Cuadro de Mando Integral. (The Balanced Scorecard). Una Obra Clave. Ediciones Gestión 2000, S.A. p. 86.
8. Manene, Luis M. *Cuadro de Mando Integral (CMI): concepto, principios, interrelaciones, objetivos, mapa e implantación*. Recuperado de <http://www.luismiguelmanene.com/2011/01/24/el-cuadro-de-mando-integralcmi-conceptoprincipios-interrelacionesobjetivosmapa-e-implantacion/> el 15 de diciembre del 2013.
9. Proasetel. Proyecto Asesoría y Telecomunicaciones. *Teoría del Cuadro de Mando Integral*. Recuperado de [http://www.proasetel.com/paginas/articulos/teoria\\_bsc.htm](http://www.proasetel.com/paginas/articulos/teoria_bsc.htm) el 29 de diciembre del 2012.
10. The Balanced ScoreCard: Translating Strategy into Action. Harvard Business School Press, Boston, 1996. Recuperado de [http://es.wikipedia.org/wiki/Cuadro\\_de\\_mando\\_integral](http://es.wikipedia.org/wiki/Cuadro_de_mando_integral) el 26 de junio de 2014.
11. Valda J. Carlos. *Balanced Scorecard – Cuadro de Mando Integral*. Blog Grandes Pymes. Recuperado de <http://jcvalda.wordpress.com/2011/06/13/balanced-scorecard-cuadro-de-mando-integral/> el 20 de noviembre del 2013.

12. Ventura, Sergio. Gestión Org. - Revista Empresarial. 2011 / Recuperado de [www.gestion.org/estrategica/gestion-estrategica/que-es-el-cuadro-de-control-de-gestio/](http://www.gestion.org/estrategica/gestion-estrategica/que-es-el-cuadro-de-control-de-gestio/) el 23 de marzo de 2015
13. Gestión de Calidad. *Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008*. Recuperado de <http://www.hes.med.ec/nosotros/iso9001> el 5 de marzo de 2012.

**SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL GINECO-OBSTÉTRICO**

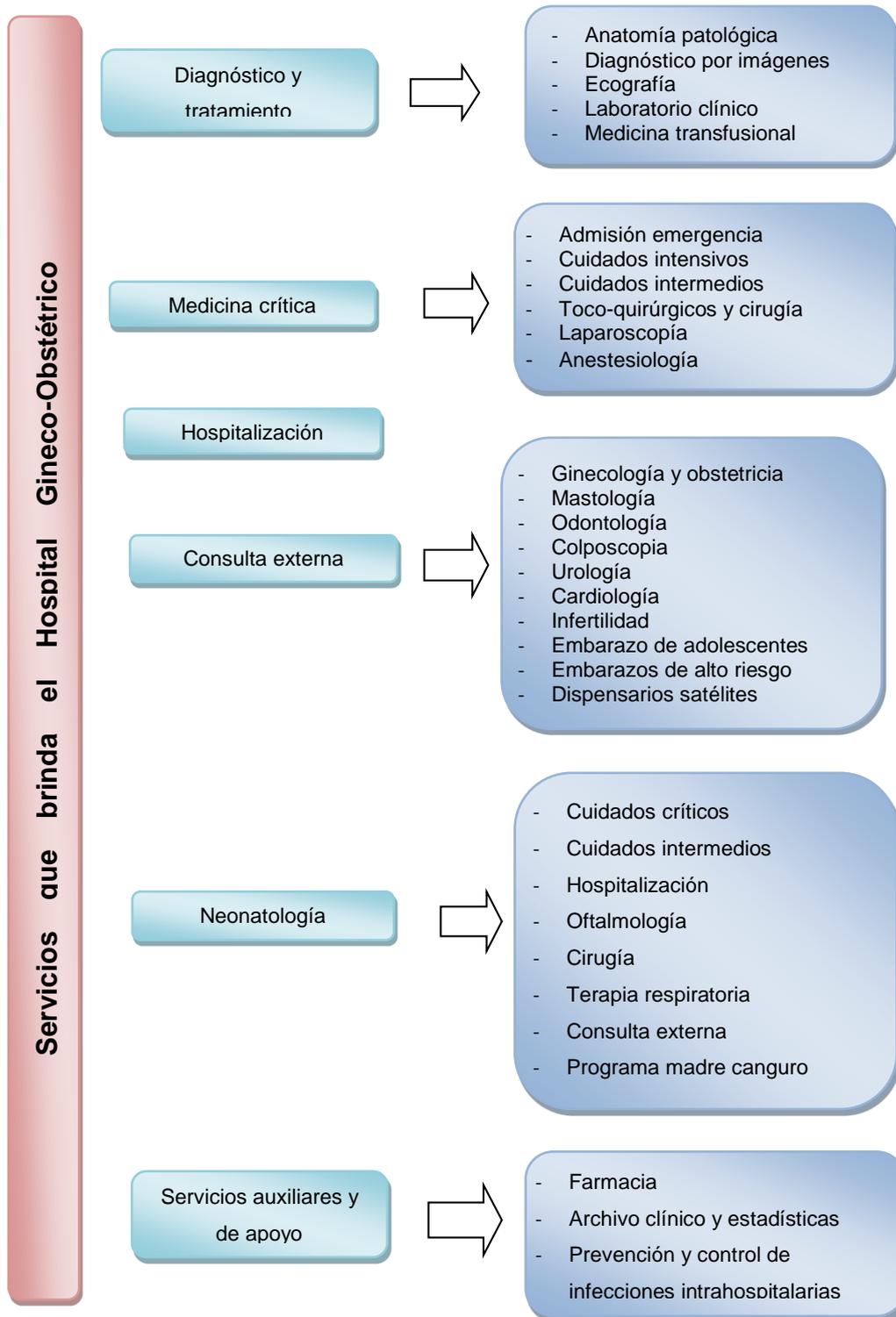


Gráfico 1: Servicios que presta el hospital Gineco-Obstétrico  
 Fuente de Información: <http://hes.med.ec/nosotros>  
 Elaboración: Autor