



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

**La Universidad Católica de Loja**

## **ÁREA ADMINISTRATIVA**

### **TÍTULO DE MAGÍSTER EN AUDITORÍA INTEGRAL**

**Diseño de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar Administración de Medicamento de la función Gestión y Uso de Medicamentos de un Hospital Gineco-Obstétrico de la 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:** Navarrete Ortiz, María de Lourdes, Ing. Com.

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

**CENTRO UNIVERSITARIO GUAYAQUIL**

2015

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS DE FIN DE MAESTRÍA**

MBA. Economista

Jaime Subía Guerra

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado ***“Diseño de un sistema de Control de Gestión, para el estándar Administración de Medicamento de la función Gestión y Uso de Medicamentos de un Hospital Gineco-obstétrico de la ciudad de Guayaquil, basado en el Cuadro de Mando Integral y alineado a las políticas de un organismo internacional para la acreditación en servicios hospitalarios”***, realizado por María de Lourdes Navarrete Ortiz, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, marzo de 2015

f) .....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, María de Lourdes Navarrete Ortiz, declaro ser la autora del presente trabajo de fin de maestría, ***“Diseño de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar Administración de Medicamento de la función Gestión y Uso de Medicamentos de un Hospital Gineco-obstétrico de la ciudad de Guayaquil, basado en el Cuadro de Mando Integral y alineado a las políticas de un organismo internacional para la acreditación en servicios hospitalarios”***, de la Titulación de Magister en Auditoría Integral, siendo el M.B.A. Economista, Jaime Cristóbal Subía Guerra, 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, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f).....

María de Lourdes Navarrete Ortiz

C.C.: 0911954618

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mis padres por su apoyo en todo este tiempo, a mi esposo que me ha acompañado con amor, comprensión y confianza, apoyándome en mis sueños y metas, a mis hijos quienes son la razón para seguir adelante en busca de superación profesional, hermanos, familiares y amigos que me animaron a seguir adelante en momentos difíciles.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi eterno agradecimiento a Dios por brindarme la fortaleza y la sabiduría para superar las pruebas que he encontrado en el camino de conseguir la meta que me he fijado guiando cada día mi camino, a mis padres por su apoyo y confianza, a mi esposo e hijos por comprenderme cuando dedicaba el tiempo de nuestra familia para utilizarlos a mis estudios, sacrificando un tiempo muy valioso de nuestras vidas, pero siempre estaban esperándome con una alegría dándome ánimos y motivarme a alcanzar mi meta, al Director de tesis por su guía académica, a los Directivos del Hospital Gineco Obstétrico por darme la oportunidad de efectuar el trabajo de tesis en tan prestigioso hospital; a la Universidad Técnica Particular de Loja por acogerme e impartirme conocimientos a través de los prestigiosos docentes, a mis compañeros y compañeras de estudio, por los sacrificios y esfuerzo que tuvimos que pasar a lo largo de esta maestría y sobre todo de la tesis que hoy me llena de satisfacción.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Aprobación del Director de Tesis de Fin de Maestría.....	ii
Declaración de Autoría y Cesión de Derechos.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen ejecutivo.....	1
Abstract.....	2
.	
Introducción.....	3
<b>CAPITULO I</b>	
<b>Introducción</b>	
1.1. Descripción del Estudio y Justificación.....	5
1.2. Objetivo y Resultados Esperados.....	6
1.2.1 Objetivos.....	6
1.2.2 Resultados esperados de acuerdo a la justificación.....	7
1.3. Metodología.....	7
1.3.1 Definición del marco conceptual.....	7
1.3.2 Análisis estratégico de la empresa.....	8
1.3.3 Sistema de control de gestión.....	8
1.4. Alcance.....	9
1.5. Presentación de la memoria.....	9
<b>CAPITULO II</b>	
<b>Marco referencial</b>	
2.1 Marco teórico.....	11
2.1.1 Concepto de control de gestión.....	12
2.1.2 Evolución del control de gestión.....	12
2.1.3 Cuadro de mando integral.....	16
2.1.4 Origen.....	16
2.1.5 Definición.....	22
2.1.6 Objetivos.....	22
2.1.7 Elementos.....	23
2.1.8 Principios.....	26
2.2 Políticas de acreditación.....	26
2.2.1 Introducción.....	27

2.2.2 Estándares.....	28
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>Diseño de un Sistema de Control de Gestión para el Estándar Administración de Medicamentos</b>	
3.1 Introducción (antecedentes del Hospital).....	30
3.1.1 Definición del negocio.....	31
3.1.2 Misión, Visión, Organigrama estructural.....	32
3.2 Requerimiento de las políticas de acreditación para el Estándar de Gestión de Uso de Medicamentos MMU 6 Administración de Medicamentos.....	33
3.3 Acreditación del Estándar de Gestión de Uso de Medicamentos MMU 6 Administración de Medicamentos.....	33
3.3.1 Perspectiva General.....	34
3.3.2 Estándar Administración de Medicamento.....	35
3.3.3 Estándares.....	35
3.3.4 Intensión del Estándar Administración de Medicamentos.....	36
3.3.5 Elementos Medibles del Estándar.....	36
3.4 Diseño de Acreditación.....	39
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>Implementación de un Sistema de Control de Gestión para el Estándar Administración de Medicamentos MMU.6</b>	
4.1 Situación actual y diagnóstico del estándar Administración de Medicamentos	41
4.2 Evaluación de resultados del estándar Administración de medicamentos.....	47
4.3 Análisis FODA.....	54
4.4 Matrices combinadas.....	56
4.5 Objetivos Estratégicos.....	67
4.5.1 Objetivos de la Perspectiva Financiera.....	69
4.5.2 Objetivos de la Perspectiva Cliente.....	70
4.5.3 Objetivos de la Perspectiva Procesos Internos.....	71
4.5.4 Objetivos de la Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento.....	71
4.6 Propuesta de Mapa Estratégico.....	72
4.7 Indicadores Estratégicos.....	74
4.8 Cuadro de mando integral.....	80
4.9 Aprobación de la propuesta.....	86
Demostración de la Hipótesis.....	90
Conclusiones y Recomendaciones.....	91
Bibliografía.....	94

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro: 1 Estándares, Intensión, Elemento Medible (EM) del MMU.6 Administración de Medicamentos: .....	38
Cuadro:2 Cuestionario de Perfil y Autorización .....	44
Cuadro: 3 Cuestionario de administración segura de medicamentos .....	45
Cuadro: 3.1 (Continúa) Cuestionario de administración segura de medicamentos.....	46
Cuadro: 4 Cuestionario de Políticas y Procedimientos.....	47
Cuadro: 5 Cuestionario de Perfil y Autorización .....	48
Cuadro: 6 Cuestionario de Administración segura de medicamentos .....	49
Cuadro: 6.1 Cuestionario de administración segura de medicamentos .....	50
Cuadro: 6.2 Cuestionario de administración segura de medicamentos .....	51
Cuadro: 6.3 Cuestionario de administración segura de medicamentos .....	52
Cuadro: 7 Cuestionario de políticas y procedimientos.....	53
Cuadro: 8 Matriz FODA .....	55
Cuadro: 8.1 (Continuación) Matriz FODA .....	56
Cuadro 9: Matriz FO .....	57
Cuadro: 9.1 Estrategias FO.....	58
Cuadro; 10 Matriz FA.....	59
Cuadro 10.1 Estrategias FA .....	60
Cuadro: 11 Matriz DO .....	61
Cuadro 11.1 Matriz de Estrategias FA.....	62
Cuadro: 12 Matriz estratégica DA .....	63
Cuadro: 12.1 Matriz estratégica DA.....	64
Cuadro: 13 Análisis Estratégico .....	65
Cuadro: 13.1 (Continúa) Análisis Estratégico .....	66
Cuadro: 13.2 (continúa) Análisis Estratégicos .....	67
Cuadro: 14 Objetivos Estratégicos.....	69
Cuadro: 15 Redacción de Indicadores Estratégicos.....	74
Cuadro: 16 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Perspectiva Clientes .....	75
Cuadro: 17 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Perspectiva Financiera .....	76
Cuadro: 18 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Procesos Internos.....	77
Cuadro: 18.1 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Procesos Internos.....	78
Cuadro: 18.2 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Procesos Internos .....	



Cuadro: 19 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Aprendizaje y Crecimiento...	79
Cuadro: 20 de Cuadro de Mando Integral.....	81
Cuadro: 21 de Cuadro de Mando Integral.....	82
Cuadro: 22 de Cuadro de Mando Integral.....	83
Cuadro: 22.1 de Cuadro de Mando Integral.....	84
Cuadro: 23 de Cuadro de Mando Integral.....	85
Cuadro: 24 Iniciativas Estratégicas Proyecto 1.....	87
Cuadro: 25 Iniciativas Estratégicas Proyecto 2.....	88
Cuadro: 26 Iniciativas Estratégicas Proyecto 3.....	89
Cuadro: 27 Iniciativas Estratégicas Proyecto 4.....	91

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura: 1 Pasos para implementar un control de gestión. ....	15
Figura 2. Perspectivas .....	18
Figura 3. Perspectivas y sus objetivos.....	20
Figura 4. Elementos del BSC o CMI.....	24
Figura 5. Principios del Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral .....	25
Figura: 6 Mapa estratégico de Administración de Medicamento de la Función Gestión y Uso de Medicamentos .....	73

## RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Gineco Obstétrico es un organismo sin fines de lucro, que brinda servicios de asistencia médica con profesionales altamente calificados y con tecnología de punta a mujeres en edad fértil se encuentra especializado en el binomio madre e hijo, certificado con las Normas del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001-2000 y 9001-2008; los directivos empeñados en un continuo proceso de mejoras ha iniciado un proyecto de certificación en estándares internacionales establecidos por la Joint Commission International y nuestro trabajo consiste en el diseño e implementación de un Sistema de Control de Gestión para el estándar “**Administración de Medicamentos**”, 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. Esta herramienta de gestión tiene como propósito otorgar una contribución académica que permita ser un instrumento que brinde al binomio madre e hijo un servicio en administración de medicamentos con una alta seguridad hacia el paciente, fortaleciendo la confianza en el servicio ofrecido.

**PALABRAS CLAVES:** Estándar, administración, medicamentos, seguridad.

## **ABSTRACT**

The Obstetrics and Gynecology Hospital is a nonprofit organization that provides health care services with highly qualified professionals with advanced technology to women of childbearing age is specialized in the mother-child unit, certified to the Standards Management System Quality ISO 9001-2000 and 9001-2008; managers engaged in a process of continuous improvement has commenced a project of international certification standards established by the Joint Commission International and our work is the design and implementation of a Management Control System for the "Medication Administration" standard, Management function and Drug Use of Obstetric-Gynecologic Hospital of the city of Guayaquil, based on the balanced scorecard and policy aligned to an international agency for accreditation in hospital services. This management tool is intended to provide an academic contribution that allows be an instrument to provide the binomial mother and child a medication management service with high safety to the patient, strengthening confidence in the service offered.

**KEYWORDS:** standards, management, medicine, security.

## INTRODUCCIÓN

El Hospital Gineco Obstétrico es un organismo sin fines de lucro cuya asistencia es proporcionar su servicios a mujeres de escasos recursos económicos, se proyecta en ser unos de los mejores hospitales en toda Latinoamérica, mediante la certificación de las áreas hospitalarias en los diferentes grupos o funciones del estándar, declaraciones de intenciones y elementos medibles de los estándares, políticas y procedimientos, a pesar de poseer ya una certificación en Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001-2000 9001-2008.

La nueva certificación que se pretende alcanzar es proporcionada por un organismo internacional luego de cumplir con los parámetros establecidos por la Joint Commission International (JCI), la cual tiene sus estándares y políticas diseñados para que las organizaciones de la salud presten mayor atención en identificar errores médicos, las cuales al detectar las causas mejorarán la seguridad en los sistemas y procesos que la organización haya implantado aumentando la confianza de sus pacientes y credibilidad.

La acreditación es el proceso mediante el cual el Hospital Gineco Obstétrico camina para alcanzar la seguridad y la calidad para el cuidado del paciente en los servicios de Administración de medicamentos, reduciendo los riesgos y aumentando aún más la confianza de las pacientes.

Este nuevo reto emprendido por los Directivos del Hospital Gineco Obstétrico busca obtener la acreditación de los servicios hospitalarios, es por eso que nuestro trabajo de tesis tiene como propósito otorgar una contribución académica que permita con dicha herramienta y su implementación proporcionar al binomio madre e hijo una Administración de medicamento con alta seguridad para los pacientes.

En la presente tesis se plantearon cuatro capítulos que se describen a continuación:

**Capítulo I.-** Se describe el estudio y su justificación, objetivos y resultados esperados, metodología, alcance y presentación de la memoria.

**Capítulo II.-** El marco conceptual de: control de gestión, evaluación del control de gestión; cuadro de mando integral: origen, elementos, objetivos, principios; mapa estratégico;

perspectivas, clientes, financieras, procesos internos, aprendizaje; indicadores y sus metas; iniciativas estratégicas; mapa estratégico; políticas de acreditación, introducción y estándares.

**Capítulo III.-** En este capítulo se plantea el diseño del sistema de control de gestión para el estándar Monitorización de Medicamentos; los requerimientos de las políticas de acreditación para el estándar de la Gestión y Uso de Medicamentos MMU6 Administración de medicamentos; Antecedentes del Hospital, definición del negocio, misión, visión, principios, organigrama funcional, requerimientos de las políticas de acreditación para el Estándar Administración de medicamentos de la Función y Uso de los Medicamentos. Acreditación del Estándar Gestión y Uso de Medicamentos en MMU.6 Administración de medicamentos, Diseño de un sistema de un sistema de control de gestión Monitorización de la Función y Uso de Medicamentos MMU6.

**Capítulo IV.-** Implementación de un sistema de control de gestión de Administración de medicamentos de la función gestión y Uso de Medicamentos MMU6; situación actual y diagnóstico del estándar Administración de medicamentos de la función gestión y uso de los medicamentos; evaluación de resultados del estándar Administración de medicamentos de la función; análisis FODA, Matrices combinadas; indicadores estratégicos; cuadro de mando integral, implementación y aprobación de la memoria.

Esta herramienta de gestión tiene como propósito otorgar una contribución académica que permita ser un instrumento que brinde al binomio madre e hijo un servicio en administración de medicamentos con una alta seguridad hacia el paciente, fortaleciendo la confianza en el servicio.

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

## 1.1 Descripción del Estudio y Justificación

El Hospital Gineco Obstétrico especializado en el binomio madre e hijo, inició sus actividades en Guayaquil en 1948, convirtiéndose desde entonces en un aporte muy importante para las pacientes de nuestro país y la ciudad contribuyendo al desarrollo científico, tecnológico y académico y al progresivo avance en la obstetricia en el Ecuador; consecuencias de estos adelantos constituyen la alta demanda de las pacientes que se encuentran en gestación y especialmente las que presentan embarazos de alto riesgo que solicitan la atención en los servicios Gineco Obstétrico y Neonatales; los Directivos de la institución preocupados de mejorar día a día los servicios, procesos y protocolos así como la seguridad del binomio madre e hijo, es por eso que a más de la certificación en ISO 9001-2000 y 9001-2008, referente al Sistema de Gestión de la Calidad en todas las áreas del hospital y continuando con el paulatino proceso de mejoras, ha iniciado un proyecto de una nueva certificación en los estándares internacional establecidos por un organismo internacional diseñados para proporcionar seguridad y calidad en la atención, nuestro trabajo de grado se enfoca en uno de estos estándares, intensiones y elementos medibles de **Administración de Medicamentos**.

Los Directivos del Hospital Gineco Obstétrico Neonatal, han iniciado la construcción de un nuevo Hospital el cual será el más grande de Latinoamérica y permitirá cubrir la creciente demanda del servicio por parte de las clientas, contendrá 416 camas, 262 cunas, 22 quirófanos, 12 salas de parto y 29 consultorios, su construcción durará 2 años, con la cual se espera cumplir con un 30% adicional de la demanda actual.

El hospital proyecta ubicarse entre los 10 mejores hospitales de Latinoamérica en Gineco-Obstetricia, Neonatología, Docencia, brindando asistencia médica solidaria, sin fines de lucro, con el más el más alto nivel de calidad y calidez al binomio madre e hijo que más necesitan de las especialidades mencionadas a través de un recurso humano altamente capacitado, con tecnología de punta, ayudando a mejorar la calidad de vida de las ecuatorianas.

El proceso continuo de mejoramiento en el que se encuentra inmerso el hospital por medio de la certificación de un organismo internacional<sup>1</sup> involucra a: estándares centrados en el paciente, estándares de gestión de la organización los cuales se encuentran en la etapa de implementación e incluyen el desarrollo organizacional basado en las cuatro perspectivas del

---

<sup>1</sup> Guía de la Joint Commission Internacional (JCI)



Balanced Scorecard (cliente, crecimiento y desarrollo, procesos internos y finanzas) para lograr la acreditación<sup>2</sup> de la Joint Commission International (JCI)<sup>3</sup> permitiendo perfeccionar la atención de la seguridad en el paciente, reduciendo costos, y aumentando aún más la confianza pública, además de reducir los riesgos en el cuidado del binomio madre e hijo, mediante la aplicación de estándares.

## 1.2 Objetivo y Resultados Esperados

### 1.2.1 Objetivos

#### Objetivo general

Diseñar e implementar un Sistema de Control de Gestión para el estándar “**Administración de Medicamentos**”, 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.

#### Objetivo específicos

1. Diseñar e implementar un sistema de control para la gestión y uso de medicamentos que permita la mejora continua del proceso.
2. Determinar los elementos necesarios del estándar para la acreditación en servicios hospitalarios, establecido por un organismo internacional, para la “Administración de Medicamentos”.
3. Dotar al hospital de una herramienta de gestión con un enfoque estratégico (Cuadro de Mando Integral), que permita la medición y evaluación de metas y objetivos del estándar “**Administración de Medicamentos**” creando las bases para un proceso de gerenciamiento estratégico.

---

<sup>2</sup> Generalmente es un proceso voluntario por el cual una agencia no gubernamental o privada, concede el reconocimiento a las instituciones de cuidados médicos que llenan los requisitos de ciertos estándares que requieren la mejora continua en estructuras, procesos y resultados.

<sup>3</sup> Joint Commission International, es el mayor organismo de acreditación del mundo, y también el que tiene mayor categoría; cuya certificación se exhibe en las mejores instituciones de salud a nivel mundial. Fuente: Introducción a la JCI.; *Estándares para la Certificación de Hospitales* 2011.

### **1.2.2 Resultados Esperados de acuerdo a la justificación**

Los resultados esperados en el presente trabajo son los siguientes:

- Dotar al Hospital de una herramienta de gestión con enfoque en la seguridad del paciente, que permita la mejora continua de los procedimientos en el estándar de Administración de Medicamentos (MMU.6), de la función Gestión y Uso de Medicamentos, minimizando los riesgos.
- Medir los resultados de los procesos del estándar Administración de medicamentos y establecer estrategias de seguridad mediante la aplicación de las perspectivas del cuadro de mando integral: cliente, procesos internos, aprendizaje y crecimiento y la perspectiva financiera, a través del control y la supervisión de los elementos medibles e indicadores de gestión, la cual permitirá cumplir con la misión y visión institucional.

## **1.3 Metodología**

### **1.3.1 Definición del Marco Conceptual**

En el capítulo dos se efectúa una serie de conceptos relacionados con el sistema de gestión, definiéndose el modelo de gestión de la herramienta diseñado para el caso del estándar de Administración de medicamentos, considerando un análisis estratégico del Hospital y el diseño de un sistema de control de gestión.

### **1.3.2 Análisis estratégico de la Empresa**

Es importante señalar que el punto de partida para conocer el entorno de una organización es efectuar una visión sistemática mediante el estudio del entorno próximo y remoto y un análisis de las condiciones Internas y externas a través del

análisis FODA, para obtener un juicio objetivo de la gestión de la organización y determinar las estrategias en las oportunidades de mejora adelantándose a lo que podría suceder.

Un análisis más detallado del conocimiento de la organización lo detallamos en el capítulo 3 del presente trabajo en el que se diseña la herramienta estratégica para el estándar Administración de Medicamentos.

El conocimiento de la organización la hemos realizado a través de las entrevistas con los directivos, mandos medios y operativos de la organización, **utilizando cuestionarios** relacionados con la seguridad del paciente en el estándar de Administración de Medicamentos, los cuales han sido respondidos por los responsables de las áreas.

### **1.3.3 Sistema de Control de Gestión**

El Sistema de Control de Gestión sirve para incrementar el desempeño de una organización alineando las estrategias a la Misión y Visión establecidas por ella, detectando las áreas o sectores claves con necesidades de mejoras, implementando indicadores de gestión que permitan evaluar y validar la gestión de la misma, con la ayuda del cuadro de mando integral estableciendo objetivos y estrategias para alcanzarlos, aprovechando las fortalezas y disminuyendo los riesgos o zonas vulnerabilidad.

En el cuarto capítulo de este trabajo se desarrolla el Sistema del Control de Gestión para el estándar de administración de medicamentos de una manera amplia.

## **1.4 Alcance**

Abarca el Diseño e implementación de un sistema de Control de Gestión, para el estándar **Administración de Medicamentos** 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 hospitalario el cual se encuentra

implementando poco a poco en todas las áreas los requerimientos establecidos en los elementos medibles.

El tiempo requerido para la implementación de la presente herramienta de control de gestión es considerable que van de tres a cinco años, por lo que será implementada en el Hospital paulatinamente y de acuerdo al cronograma que el hospital ha diseñado para el efecto, por lo que a la culminación de presente trabajo el diseño se implementará en un porcentaje considerable.

### **1.5 Presentación de la memoria**

El Trabajo de grado consta de cuatro capítulos que a continuación se detallan:

- ❖ Capítulo I, en el cual se presenta la descripción del estudio y justificación, los objetivos, los resultados esperados así como la metodología y el alcance del trabajo.
- ❖ Capítulo II, se narra el marco conceptual del control de gestión además de la herramienta utilizada en el desarrollo del trabajo de grado.
- ❖ Capítulo III, se diseña la herramienta del sistema de control de gestión basado en el Balance Score Card o Cuadro de Mando Integral para la función Gestión y Uso de Medicamentos en el estándar Administración, este diseño contiene paso a paso las actividades que se desarrollan en el cuarto capítulo en el que se implementa en diseño.
- ❖ Capítulo IV, aquí se presenta la implementación del Sistema de Control de Gestión basado el Cuadro de Mando Integral para el Estándar Administración de Medicamentos, se define la situación del hospital Gineco Obstétrico en relación al estándar, sus Fortalezas Oportunidades, Amenazas y Debilidades, se elaboran las matrices estratégicas, se determinan los objetivos estratégicos, se efectúan los indicadores estratégicos y se elaboran las iniciativas estratégicas además se señalan conclusiones y recomendaciones en las áreas donde se presentan oportunidades de mejoras.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

## 2.1 Marco Teórico

### 2.1.1 Concepto de Control de Gestión

El control de gestión<sup>4</sup> se compone de una serie de elementos, los cuales permiten conocer la situación económica de la organización, si estos elementos son manejados de manera adecuada, nos permitirán estar al tanto de los resultados de la gestión, si el sistema de control se presentara débil, mediante un análisis y diagnóstico se podrá mejorar el sistema de control de gestión, minimizando los riesgos para la organización, otorgándonos una ventaja competitiva. El Control nos permite medir, evaluar y corregir los procesos u operaciones erróneas, para lograr los objetivos que la organización ha definido, utilizando eficientemente los recursos. Los objetivos generales se traducen a objetivos específicos por áreas y estos a su vez en estrategias, las cuales se convierten en acciones que siguen un proceso los cuales nos proporcionan un producto o servicio.

“...Algunos autores como Santiago García Echevarría (1991) aseguran que el tema del “controlling”, adquiere en la actualidad una nueva interpretación porque la empresa se encuentra en un proceso de cambio total. Este autor establece que se deben descubrir los entornos y las potencialidades propias de la Organización; pues el sistema de dirección tiene que orientarse a descubrir las estrategias para adaptarse a situaciones cambiantes. Define el Controlling Moderno como la filosofía de la anticipación y la terapia de la prevención...”<sup>5</sup>

Según (Burfk Scanlan /1987), control es una función de administración que se elabora para asegurar que los hechos concuerden con los planes. Para que sea eficaz, se debe enfocar al presente, se debe centrar en la corrección y no en el error, pero si hay que analizar por qué sucedió, así mismo hay que ser específico de tal forma que se concentre en los factores claves que afecten los resultados. Es universal y abarca todas las fases de la empresa.

Basado en los conceptos de los autores mencionados podemos concluir que el Control de Gestión ha evolucionado con forme se han producidos cambios y que los procesos de una

---

<sup>4</sup><http://www.sistemacontrolgestion.com/es-es/servicios/sistemacontrolgesti%C3%B3n.aspx>, visitada el 21 de mayo de 2013.

<sup>5</sup>S. García Echevarría (1991) Dirección estratégica de la empresa : hacia una nueva cultura corporativa

organización deben cumplirse en forma eficiente y eficaz considerando las actuaciones pasadas y proyectándose en el futuro.

### **2.1.2 Evolución del Control de Gestión**

El control de Gestión es una herramienta indispensable en la vida de las empresas ya que se encuentran en constante competencias y buscan cada día modernizarse y tecnificarse, tanto en la parte productiva, operativa y administrativa, dinamizando la productividad y generando nuevas metodologías para el control de gestión, anteriormente utilizaban la contabilidad para generar información base, lo cual no permitía conocer la visión interna y externa de la organización, la planificación, sus estrategias; el control de gestión moderno nos permite conocer estos elementos y evaluar aspectos tanto cualitativos como cuantitativos permitiendo cumplir con los objetivos propuestos y metas.

El control se debe realizar a todas las actividades de la organización a fin de medir los componentes y tomar las decisiones acertadas para modificar los procesos u actividades que tienen oportunidades de mejoras, y encaminarlas al cumplimiento de los objetivos eficaz y eficientemente.

Según algunos autores se han observados cambios en el entorno en que se desenvuelven las organizaciones, por lo que cada vez se están analizando las estrategias para obtener mejores resultados y mantenerse competitivos día a día.

El control de gestión para ser efectivo tiene que cumplir con un ciclo que es el siguiente:

- Planeación
- Ejecutar
- Medir
- Evaluar
- Actuar

**Planeación Estratégica.**- Viene a ser el punto de partida ya que aquí se va a definir la Misión, Visión, Objetivos, Metas, Políticas, Reglas, estrategias, programas,

procesos. Existen Planificaciones Estratégicas y Operativas, la primera es a largo plazo en la que se va a proyectar lo que podría suceder y se elabora para ejecutarse entre tres y cinco años, la cual permite la toma de decisiones basada en la evaluación al Sistema de Información que la Organización genera y la segunda es a corto plazo, un año, aquí se concentran los planes operativos que son transformados en presupuestos alineados a los objetivos y a las metas con la aplicación de las estrategias.

**Ejecutar.**- Es implementar, poner en marcha lo que se ha planificado lo cual nos permite alcanzar objetivos determinados en la fase anterior.

**Medir.**- La medición es importante ya que ella nos permite monitorear, conocer que es lo que sucede en un proceso o actividad, cuál sería el impacto que tendría en la organización ese hecho, que medidas podríamos tomar ante esta situación para corregirlas a pesar de contar con controles.

Para tener un buen resultado de medición, debemos contestar las interrogantes: ¿Para qué medimos?, ¿Dónde medimos?, ¿Cuándo medimos?, ¿Qué medimos?, ¿A quién medimos?

La medición es la comparación de los resultados reales con los objetivos propuestos, para que la información que se genera aquí sea útil a los directivos debe de ser clara, oportuna, precisa y completa.

**Evaluar.**- Estudio donde se analizan las causas por lo que no se pudo lograr los objetivos o metas propuestas de los planes y programas, así como las soluciones a las causas que generaron las brechas.

**Actuar.**- Se realizan acciones correctivas establecidas en el párrafo anterior, para cambiar el comportamiento de los resultados existentes y lleguen a cumplirse los objetivos propuestos por los ejecutivos.

### **Pasos para implementar un Control de Gestión:**

- ◇ Diagnóstico: Entorno: Externo, Económico, Interno



- ◇ Evaluación del sistema de información que la organización tiene :  
Estratégicos: Políticas, Estrategias, Objetivos, Metas, Planificación Estratégica; Tácticos: Estándares de actuación, Planes de acción, Gestión; Operativos: Producción, Técnico, Mantenimiento
- ◇ Estándares alcanzables que la organización ha diseñado.

Para que un control de gestión sea efectivo debe poseer las siguientes características:<sup>6</sup>

- Que involucre todas las actividades de la organización
- Que sea innovador para obtener mejores resultados
- Que sea sistemático y periódico
- Que permita una autoevaluación
- Que enfatice elementos relevantes
- Que sea eficiente y eficaz
- Flexible para mejorar cada día.

---

<sup>6</sup> Referencia: Eduardo Leyton, [www.eduardoleyton.com](http://www.eduardoleyton.com) y Jornadas de Formación Gerencial para Instituciones Socias, [www.clubdelainnovacion.cl](http://www.clubdelainnovacion.cl), visitadas el 10 de octubre de 2013.

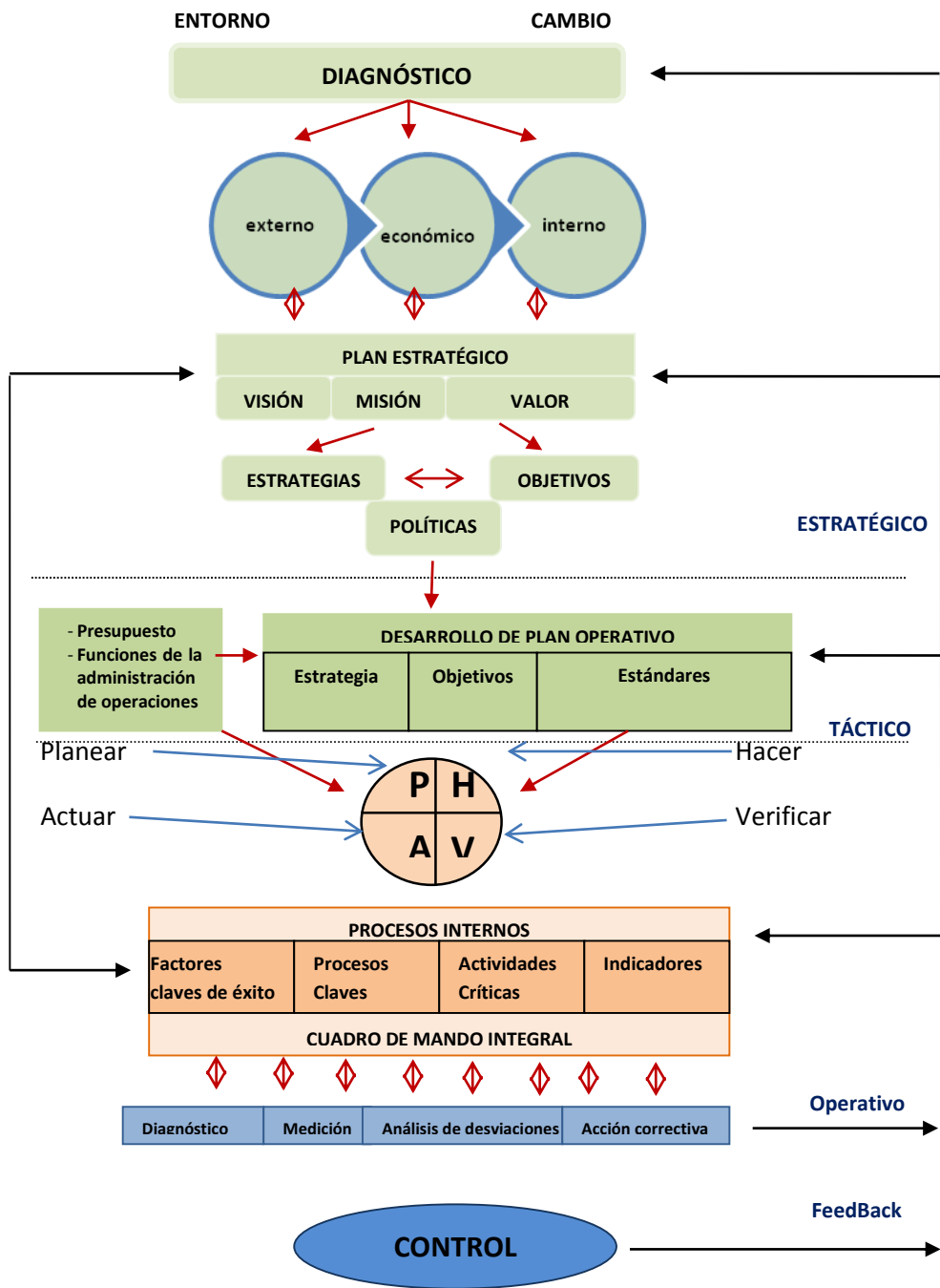


Figura: 1 Pasos para implementar un control de gestión.  
 Adaptación de la fuente: Dianelys Noriega Rivera, Alberto Medina León, Gilberto Hernández Pérez, Carlos Noriega Rivera, Aryalis Hernández Miño.

En resumen, el control de gestión moderno involucra a más de la información financiera de carácter contable, a la no financiera como tecnología, competencias, clientes, entre otros, la inclusión de procesos generadores de valor, los cuales son periódicamente evaluados, y constantemente mejorados los resultados en las áreas en que existen debilidades con el propósito de alcanzar los estándares

establecidos en la organización, lo que nos permite conseguir ventajas competitivas, diseñando estrategias para lograr cumplir con los objetivos, optimizando los recursos utilizados eficiente y eficazmente, lo que nos permite ofrecer un producto final diferenciado a nuestros clientes.

Se podría decir que el Cuadro de Mando Integral es una herramienta de control de gestión que evalúa el desempeño de las organizaciones por medio de los indicadores contenidos en cuatro perspectiva: Financiera, Clientes, Procesos Internos y Formación y crecimiento o aprendizaje.

### **2.1.3 Cuadro de Mando Integral**

El Cuadro de Mando Integral (CMI) o Balanced Scorecard (BSC), es una herramienta utilizada para comunicar, la Misión y la Estrategia, Objetivos de las perspectivas e Indicadores, informar sobre los resultados obtenidos por medio de las evaluaciones a través de los indicadores.

El CMI o BSC es una herramienta utilizada para suministrar a los gerentes un conocimiento global del estado de la organización, al trasladar la estrategia a términos operativos, midiendo el desempeño de los planes de acción, proporcionando armonía entre la visión que tiene la organización y los empleados, estableciendo niveles de comunicación con el personal de manera eficiente adhiriendo la información generada en todas la áreas para agregar valor en cada proceso cumpliendo los objetivos y generando resultados de calidad.

### **2.1.4 Origen**

Según los autores: Nogueira Rivera, Alberto Medina León, Gilberto Hernández Pérez, Carlos Noriega Rivera, Aryalis Hernández Miño (2002) El CMI o Balanced Scorecard nace en los años 60 en Estados Unidos y en Francia. En Francia con el nombre de Tableau de Bord y un criterio de selección basado en la intuición y la experiencia, y en Estados Unidos, se confeccionó un tablero de control para el seguimiento de procesos de la empresa General Electric, a partir de ocho áreas claves de resultados y que tenían indicadores para controlar la consecución de los

objetivos a corto y largo plazo, lo que no vinculaba a los indicadores y a las estrategias para conocer qué tan efectivas eran y pronosticar los problemas que les permitiera lograr las metas.

En los años de 1990 la división de investigación de KPMG de Nolan Norton Institute, patrocinó un estudio durante un año sobre múltiples empresas denominado “la medición de los resultados en la empresa del futuro”, este estudio fue liderado por David Norton, Director General del Instituto y Robert Kaplan, como asesor académico, publicando sus resultados en 1992<sup>7</sup> dichos estudios contenían indicadores financieros realizados con el propósito de ampliar la visión de los gerentes en los sistemas de control.

Kaplan y Norton (1992) utilizaron el CMI para medir la actuación de la organización a través de indicadores financieros, éstos eran obtenidos de las actividades pasadas que la organización había realizado por lo que las decisiones tomadas por los ejecutivos pudieron ser extemporáneas.

El CMI o BSC es una metodología que involucra a la misión y a la estrategia de la organización, que a través de los objetivos, se convierten acciones que llevan al cumplimiento de las metas. La metodología de Kaplan y Norton en su libro Mapas estratégicos señala que *una organización debe medir los pocos parámetros claves que representan su estrategia para la creación de valor a largo plazo*<sup>8</sup>.

La estrategia nos permite formular acciones, administrar, comunicar y evaluar, todas las organizaciones emplean estrategias para minimizar los riesgos, pero no todas las organizaciones saben ejecutar bien las estrategias, los autores Norton y Kaplan en su libro Cómo utilizar el cuadro de mando integral, determinaron que el 70% y 90% de las organizaciones han aplicado mal las estrategias, por lo tanto lo más importante es la ejecución. La estrategia debe ser diseñada con la participación de los empleados que conocen los procesos y debe estar en constante innovación debido a los constantes cambios del entorno, tecnología y competencias.

---

<sup>7</sup>Referencia: Kaplan R. y Norton (1992). The Balanced Scorecard: Measures that drive performance. Enero-Febrero, Harvard Business School Pres.

<sup>8</sup>Kaplan R. y Norton D., El cuadro de mando integral. Ed. Gestión 2000

Según el autor A. Chandler, “la estrategia es la determinación de los Objetivos a largo plazo y a la elección de las acciones y asignaciones de recursos necesarios para conseguirlos”. Los Objetivos definen las interrogantes: Qué, cómo y cuándo, voy a alcanzar las metas, permite establecer prioridades, su principal característica es que no deben ser numerosos, debe ser claros, medibles, razonables, y debe estar alineados a la misión de la organización.

El comportamiento de la organización se realizó basándose en cuatro perspectivas<sup>9</sup>:

Conocimiento Integral	❖ Perspectiva Financiera	Información Externa
	❖ Perspectiva de cliente	
	❖ Perspectiva de Procesos Internos	Información Interna
	❖ Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento	

Figura 2. Perspectivas

Elaborador: Ma. de Lourdes Navarrete O.

**Perspectiva Financiera**<sup>10</sup>.- La perspectiva financiera permite vincular los objetivos financieros con la estrategia de la organización, debe tomarse en cuenta las estrategias financieras del ciclo de vida del producto: Crecimiento, sostenibilidad y cosecha. La perspectiva financiera tiene como propósito maximizar el valor de los accionistas. Al aplicarla planificación de manera adecuada la empresa obtendrá mayores beneficios tales como mejorar los costes, el cual permitirá brindar a los accionistas mayores beneficios. Un Elemento muy utilizado por esta perspectiva es

<sup>9</sup>Kaplan R. y Norton D., El cuadro de mando integral. Ed. Gestión 2000

<sup>10</sup>Kaplan R. y Norton D., El cuadro de mando integral. Ed. Gestión 2000

el EVA el cual proporciona un indicador financiero. Entre los elementos de la perspectiva financiera tenemos:

**Crecimiento:** es la fase en la cual la organización se encuentra dando sus primeros pasos de vida, donde se desarrolla nuevos productos o servicios, se buscan nuevos mercados, se incrementa la capacidad instalada, para ello se necesitan de una considerable capitalización, lo cual se nos permite generar valor a los accionistas, aumento en las ventas, aumento de clientela.

**Sostenibilidad:** en esta fase también se sigue invirtiendo recursos, con la expectativa de recuperar la inversión con excelente rentabilidad, y como su nombre lo dice, las organizaciones tratan de sostenerse o mantenerse en el mercado con sus clientes, realizando constante innovación en los productos, con poca inversión; obteniendo el máximo de ingresos y generando indicadores financieros relacionados con la rentabilidad logrando llegar a la fase de la cosecha. Se establecen indicadores de productividad y rentabilidad, ROI, retorno de capital, margen bruto

**Cosecha o madurez:** en esta fase, se empieza a obtener el fruto de la inversión que se realizaron en las fases de crecimiento y sostenibilidad, su objetivo es recuperar el monto de la inversión.

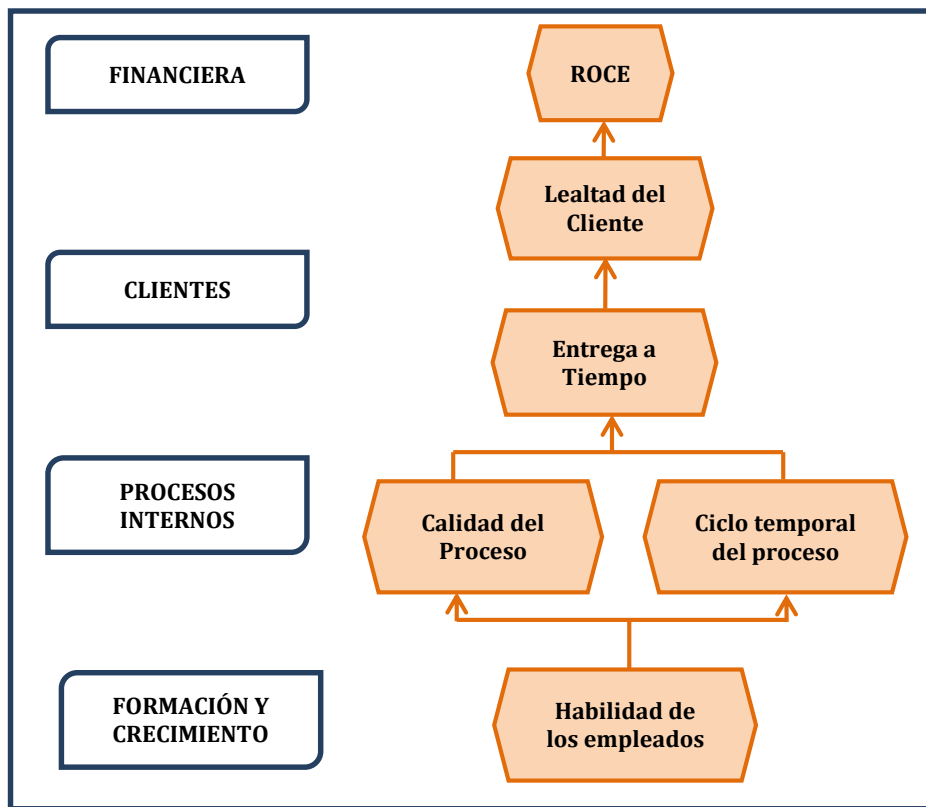


Figura 3. Perspectivas y sus objetivos

Fuente: Robert y Kaplan y Davis Norton

### Objetivos Financieros

Varios son los objetivos financieros según Robert y Kaplan y Davis Norton:

- Aumento y diversificación de ingresos y de clientes
- Mejora de costes y mejora de productividad
- Uso de activos y nuevas estrategias de inversiones

**El Aumento y diversificación de ingresos y clientes**, se refiere a ampliar los sectores donde ofrecemos nuestros productos o servicios, es decir llegar a nuevos mercados o captar nuevos clientes, innovar los productos.

**La mejora de Costes y de la productividad**, implican reducir los costos para ser más competitivos, revisar los procesos y mejorarlos para lograr una mayor producción, significa una mejora en los costos.

**Uso de activos y nuevas estrategias de inversión** este objetivo implica el aprovechar los activos ociosos así como los intangibles y mejorar las inversiones a fin de obtener mayores rendimientos.

**Perspectiva de cliente:** esta perspectiva contiene indicadores como, captación, retención, reclamos, cuota de mercado, satisfacción y rentabilidad, en esta perspectiva se mide la fidelidad de los clientes y su satisfacción, se consideran los elementos que proporcionan valor al cliente, el mismo que es primordial en una organización, ya que sin cliente los negocios no existirían porque no habrían consumidores y no generarían rentabilidad a los accionistas, es por eso que tenemos que ofrecerles calidad de productos que resalten sus atributos, buenos precios, buena presentación para que sean atractivos a la vista de los consumidores, lo que quiere decir que las perspectivas están relacionadas unas a otras. Se debe producir bienes o servicios que sean apreciados por los clientes que contengan una mejora en los atributos y elegir el segmento en el que queremos incursionar.

**Segmentación del mercado,** constituye la parte del mercado en la que la organización interviene, son clientes a los cuales se seleccionan para brindar los productos. **La retención de los clientes,** es mantener la fidelidad de los clientes. **Incremento de clientes,** es buscar aumentar los clientes existentes. **La satisfacción del cliente** significa complacer las necesidades de los clientes. **Rentabilidad del cliente,** para una organización no es suficiente tener clientes si no que éstos sean rentables, por los que hay que brindar nuevos atributos a los productos que ofrecemos a nuestros clientes a menores costos, esto involucra el precio, la calidad, tiempo de entrega.

**Perspectiva de procesos internos.-**este objetivo estratégico trata del conocimiento de los procesos internos de una organización y el desarrollo de la cadena de valor relacionada con requerimientos, lo que esperan los clientes actuales y potenciales, producción y además saber que tan apropiados están diseñados los procesos para satisfacer al cliente, proporcionándonos rendimientos considerables; algunos procesos que podemos mencionar son: los procesos Operativos, de gestión de clientes, de innovación y del medio ambiente y la comunidad. Indicadores utilizados como: costos, calidad, tiempo, flexibilidad, captación, selección, retención y crecimiento, productos nuevos. Los procesos



internos son claves para el cumplimiento de las estrategias planteadas, están basados en mejorar los procesos.

En la segmentación del mercado debemos tener en cuenta que los clientes reales y los potenciales tienen diversos gustos.

**Perspectiva de Aprendizaje y crecimiento.**-esta perspectiva identifica la formación que requieren los empleados a fin de obtener un recurso humano motivado y capacitado con mayores competencias, lo que permite realizar las labores eficazmente, con la ayuda de sistemas de información adecuados, traduciéndose en buenos resultados financieros y un creciente mercado.

#### **2.1.5 Definición**

El Cuadro de mando Integral es una herramienta desarrollada para mejorar la toma de decisiones de los directivos quienes se encuentran buscando nuevos elementos para maximizar la utilización de los recursos en las organizaciones en base a planes estratégicos: misión, visión, estrategias, políticas, objetivos específicos, estrategias tácticas vinculadas entre sí, mide sus resultados a través de la aplicación de indicadores financieros y no financieros. El CMI puede aplicarse a cualquier tipo de organización financieras o no financieras, empresas sea públicas o privadas, instituciones fines de lucro.

#### **2.1.6 Objetivos**

Uno de los objetivos del CMI<sup>11</sup> es conocer de manera integral los ámbitos internos y externos en el que se desenvuelven las actividades de la organización:

- ❖ Convertir la estrategia en acción
- ❖ Obtener resultados a través de la alineación de los objetivos de las perspectivas: Financieras, Clientes, Procesos Internos y Aprendizaje y Desarrollo

---

<sup>11</sup> El cuadro de mando integral, The Balanced Scorecard, Robert S. Kaplan y David P. Norton, Ediciones Gestión 2000

- ❖ Crear un poderoso clima de aprendizaje continuo dentro de la organización
- ❖ Estimular el trabajo del equipo directivo
- ❖ Determinar la causa – efecto
- ❖ Relacionar los temas estratégicos y organizativos con el control de gestión
- ❖ Mejorar la capacidad de análisis y de toma de decisiones
- ❖ Habilidad para movilizar y explotar los activos intangibles

Estos son unos de los pasos para diseñar el cuadro de mando integral CMI

- ❖ Elegir al responsable de recopilación, análisis y distribución de la información
- ❖ Defender la utilidad que brinda el CMI
- ❖ Explicar cuáles son los pasos a seguir para implantar el CMI
- ❖ Diseñar cual debería ser el contenido del CMI y qué sería la metodología a utilizar
- ❖ Explicar de manera general los aspectos relativos a la herramienta utilizada (CMI), modelos habituales y nuevas tecnologías.

### **2.1.7 Elementos**

Los principales elementos del CMI<sup>12</sup> que los diferencian de otras herramientas son:

- ❖ Misión
- ❖ Visión
- ❖ Valores
- ❖ Perspectivas
- ❖ Objetivos estratégicos
- ❖ Mapas estratégicos
- ❖ Indicadores y sus metas
- ❖ Iniciativas estratégicas
- ❖ Responsables y recursos
- ❖ Planes y presupuestos

Misión.- Responde a las interrogantes:

---

<sup>12</sup> Luis Muñiz y Eric Monfor, Aplicación Práctica del Cuadro de Mando Integral, Gestión 2000

- ❖ Quiénes somos?
- ❖ Qué hacemos?
- ❖ Para quién lo hacemos?
- ❖ Por qué lo hacemos?
- ❖ A través de qué lo hacemos

Visión.- Corresponde a las siguientes interrogantes:

- ❖ Qué y cómo queremos ser?
- ❖ Qué deseamos lograr, para qué?
- ❖ Hacia dónde queremos ir?
- ❖ Cómo queremos que nos describan?
- ❖ Cuáles son nuestros valores
- ❖ Qué valor nos distingue

**Valores.-** Son principios que marcan la actuación de las personas en la organización.

**Perspectivas.-** son factores o variables

**Objetivos estratégicos.-** Define qué es lo que hay que hacer de manera adecuada para lograr lo planificado

**Mapa estratégico.-** es la representación gráfica de la vinculación causa-efecto de las perspectivas

**Indicadores.-** son mediciones, ayudan a determinar las brechas existentes para cumplir los objetivos.

**Iniciativas estratégicas.-** no son más que actividades que periten cumplir los objetivos cuentan con presupuesto, cronograma de tiempo, un líder a nivel directivo.

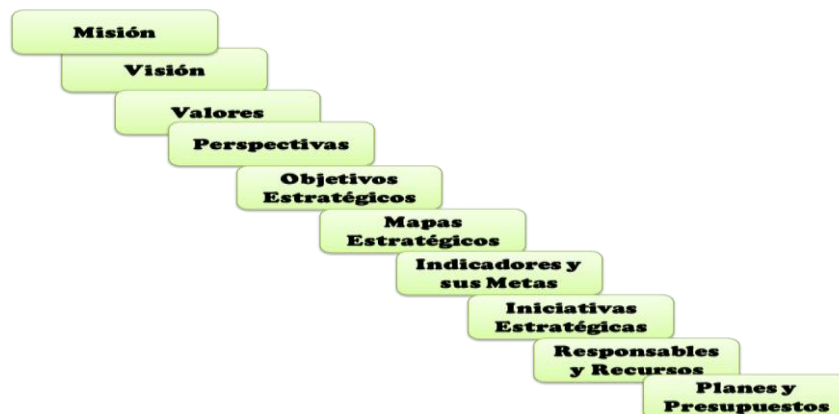


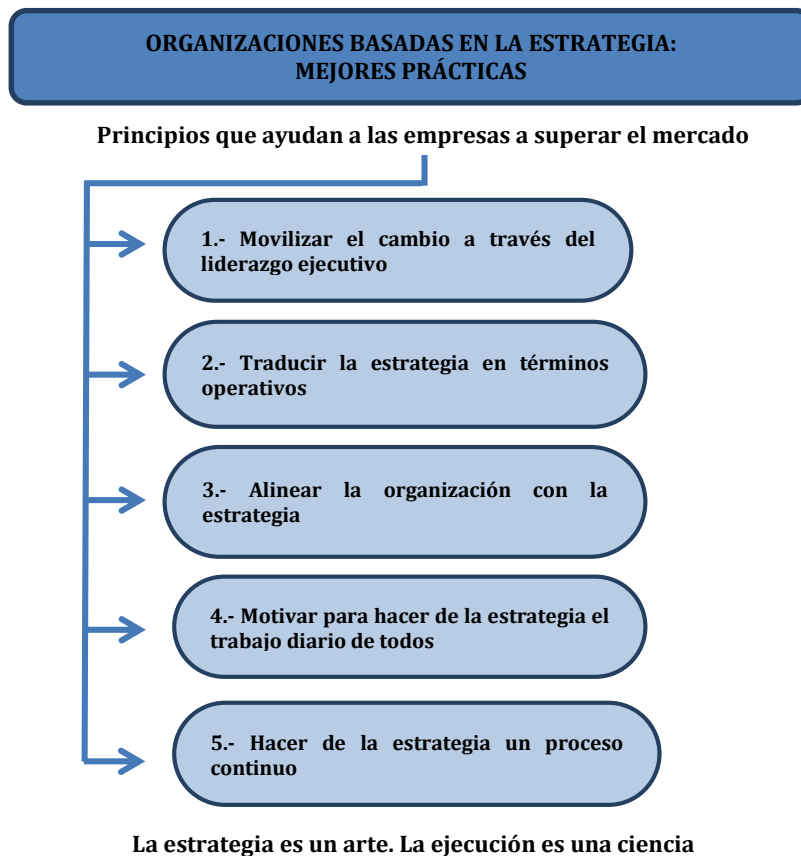
Figura 4. Elementos del BSC o CMI

Fuente: Luis Muñiz- Erick Monfort, Aplicación Práctica del Cuadro de Mando Integral

### 2.1.8 Principios

Los principios<sup>13</sup> del CMI se encuentran inmersos en los fines de la organización:

- ❖ Traducir la estrategia a la parte operativa
- ❖ Alinear la organización a la estrategia
- ❖ La estrategia debe ser un compromiso de todos
- ❖ Convertir la estrategia en un proceso continuo
- ❖ Los directivos son los responsables que la estrategia esté
- ❖ siempre controlando, reforzándose



Fuente: <http://www.slideshare.net/jcfdezmxmanag/balance-scorecard-1031926>, página consultada el 30 de noviembre de 2013

Figura 5. Principios del Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral

<sup>13</sup> Fuente: Norton y Kaplan Ed. Gestión 2000

## 2.2 Políticas de Acreditación

Las Políticas de acreditación son normas que sirven de base a los sistemas de acreditación de hospitales y servicios de salud, las cuales fueron desarrollados en los Estados Unidos por una organización acreditadora para evaluarla y determinar si cumple los estándares establecidos.

La acreditación es el proceso mediante el cual el Hospital Gineco Obstétrico camina para alcanzar la seguridad y la calidad para el cuidado del paciente en los servicios de Administración de Medicamentos, reduciendo los riesgos y aumentando la credibilidad y la confianza de las pacientes, aunque se encuentra certificado con las normas ISO, el hospital busca la acreditación de un organismo Internacional en los Servicios de Salud.

### 2.2.1 Introducción

El Hospital Gineco Obstétrico, es un organismo sin fines de lucro, que se proyecta a obtener la certificación en todas las áreas del hospital en los diferentes grupos o funciones de estándares, declaraciones de intenciones, elementos medibles de los estándares, políticas y procedimientos, éste trabajo se refiere específicamente a la Función denominada **Gestión y Uso de Medicamento**, la cual está compuesta de varios estándares como: organización y gestión, adquisición y almacenamiento, prescripción y dispensación, administración y monitorización; el presente trabajo está enfocado en el estándar **Administración de Medicamento**.

El afán del HGO es ofrecer un servicio de calidad a sus pacientes, por éste motivo es que ha elegido aplicar estrategias para implementar los requerimientos que son indispensables en los servicios que el hospital mantiene, y obtener la certificación de un organismo internacional en el área de salud mediante la acreditación. El estándar **Administración de Medicamentos** consta de:

- Dos estándares
- Tres intenciones
- Once elementos medibles

Los elementos medibles nos son otra cosa que los requisitos que el HGO debe cumplir y que forman parte del estándar, se describe detalladamente lo que el estándar debe contener, el elemento medible se encuentra alineado al estándar y a la intención.

Estos estándares contienen la política y el procedimiento para la administración de medicamentos, que es un proceso muy importante en el tratamiento de un paciente, ya que quienes estén ejecutando ésta acción deben tener conocimientos y experiencia para el seguimiento de un tratamiento que le prescriban y de los efectos que estos puedan causar en los pacientes y en las enfermedades.

### **2.2.2 Estándares**

El Estándar sirve de parámetro de referencia y de comparación entre el resultado deseado y el real; son criterios o requisitos necesarios que una organización aplica para conseguir procesos, productos o servicios eficientes, eficaces y con efectividad, por medio del estándar se evalúa las actividades y nos permiten obtener una medida correctiva en caso de no llegar al resultado esperado.

Los estándares son requisitos que definen las expectativas de funcionamiento con respecto a la estructura, al proceso y a los resultados que deben estar sólidamente en un lugar apropiado en la organización para alcanzar la seguridad y la calidad para el cuidado del paciente. Cada estándar contiene tres partes: El Estándar; Descripción de la intención y Elementos medibles.

Los estándares establecidos por este organismo internacional para acreditar a los hospitales son 368 y 1033 elementos medibles según consta en la versión de 2011 y contiene 3 secciones, la primera abarcan los estándares centrados en el paciente, la segunda estándares de gestión del establecimiento de atención médica y la tercera las metas internacionales para la seguridad del paciente. Los Estándares Centrados en el Paciente abarcan los siguientes apartados:

Acceso a la atención y continuidad de la misma **(ACC)**

Derechos del paciente y de su familia **(PRF)**

Evaluación de pacientes **(AOP)**

Servicios Auxiliares de Diagnóstico (**SAD**)  
Atención de pacientes (**COP**)  
Anestesia y atención quirúrgica (**ASC**)  
Manejo y uso de medicamentos (**MMU**)  
Educación del paciente y de su familia (**PFE**)

Los **Estándares Centrados en la Gestión** abarcan los siguientes apartados:

Mejora de la calidad y seguridad del paciente (**QPS**)  
Prevención y control de infecciones (**PCI**)  
Gobierno, liderazgo y dirección (**GLD**)  
Gestión y seguridad de las instalaciones (**FMS**)  
Calificaciones y educación del personal (**SQE**)  
Manejo de la comunicación y la información (**MCI**)

## **Seguridad del paciente**

La JCI<sup>14</sup> tiene sus estándares y políticas centradas en que las organizaciones de la salud presten atención a identificar los errores médicos, analizar sus causas de raíz, e incorporar la seguridad en los sistemas y procesos de la organización.

---

<sup>14</sup> Joint Commission International, 2011-01-01 Cuarta Ed. Vigente

### **CAPÍTULO III**

## **DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN PARA EL ESTÁNDAR ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**



### **3.1 Introducción (antecedentes del Hospital)**

El Hospital Gineco Obstétrico Neonatal<sup>15</sup> se inició en 1948, es uno de los más importantes del Ecuador por su contribución científicas, tecnológicas, Social y académico en desarrollo de la obstetricia; brinda asistencia médica solidaria, sin fines de lucro, con el más alto nivel de calidad y calidez, posee una gran demanda en los servicios de Gineco Obstetricia y Neonatología de mujeres embarazadas y en etapa de reproducción, brinda su asistencia a personas de escasos recursos económicos, aquí labora personal altamente calificado, aproximadamente 1400 personas; también posee una clínica privada que es utilizada por pacientes que disponen de recursos económicos medios y altos, estos valores ayudan a subsidiar los costos de tratamientos y consultas externas de mujeres de escasos recursos que utilizan los servicios del hospital en el área General.

El hospital se encuentra certificado con las normas ISO 9001-2000,9001-2008 y se proyecta alcanzar la certificación de un organismo internacional en servicios de salud, para situarse entre los 10 mejores de Latinoamérica.

#### **3.1.1 Definición del negocio<sup>16</sup>**

El Hospital Gineco Obstétrico, es un organismo no gubernamental sin fines de lucro, brinda servicios ambulatorios y de hospitalización, mantiene una clínica privada compuesta por 52 habitaciones y 6 salas de parto, 10 termo cunas además de 43 cuneros para las madres de un nivel socio económico medio y alto, está clínica ayuda a subvencionar los costos que se generan en el área de atención general por las usuarias de escasos recursos económicos, el hospital está integrado con profesionales altamente calificados prestos a brindar sus conocimientos las 24 horas del día atendiendo al binomio madre e hijos con calidad y calidez, la tecnología utilizada en el HGO es moderna, atiende aproximadamente 100 partos diarios, y han nacido 1.340.000 niños desde que el hospital inició sus actividades, sus instalaciones disponen de salas de cuidados intensivos para madres e hijos, además de un banco de sangre, debido a la alta demanda del servicio, el hospital ha atendido más de 150.000 consultas externas las cuales vienen de todos los sectores del país. Los directores del hospital preocupados por mejorar día a día la calidad de la seguridad del binomio madre e hijo se ha

---

<sup>15</sup> Información tomada de la planificación estratégica del Hospital Gineco Obstétrico año 2012-2017

<sup>16</sup> Información tomada de la planificación estratégica del Hospital Gineco Obstétrico año 2012-2017

proyectado certificarse en los estándares internacionales que maneja la Joint commission International.

### 3.1.2 Misión, Visión, Organigrama Funcional<sup>17</sup>

La **Misión** del Hospital Gineco Obstétrico Neonatal es 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.

**Visión.-** Estar entre los 10 mejores hospitales de Latinoamérica en las áreas de Gineco Obstetricia, Neonatología, Docencia e Investigación para el año 2016.

El Hospital cuenta con la siguiente estructura:

Directivo:	Junta General
	Directorio
	Director
Ejecutivo:	Inspector
Asesor	Consejo Técnico Asesor
Operativo	Director Técnico
	Administrador
Auxiliar	Área Técnica:
	❖ Servicios médicos:
	Departamentos clínicos: Cirugía y neonatología
	Departamento de docencia e investigación
	Departamento Auxiliar de diagnóstico y tratamiento
	❖ Servicios paramédicos:
	Departamento de enfermería
	Departamento de dietética
	Departamento de servicio social
	Departamento de farmacia

---

<sup>17</sup> Referencia: Planificación estratégica del Hospital Gineco Obstétrico periodo 2012 - 2017

- Departamento de archivo clínico y estadística
- ❖ Área administrativa
  - Departamento de contabilidad
  - Departamento de almacenes
- ❖ Departamento de personal
  - Servicios Generales:
    - Intendencia
    - Lavandería y ropería
    - Cocina, comedor y Mantenimiento

### **3.2 Requerimientos de las políticas de acreditación para el Estándar de Gestión y Usos de Medicamentos MMU 6 Administración de Medicamentos**

Los requerimientos de las políticas de acreditación son normas, reglas, lineamientos, que guían las actividades y procedimientos del hospital para mejorar la calidad de la atención y los servicios ofrecidos a los pacientes para determinar si cumplimos o no las exigencias de la intención del estándar y de los elementos medibles, realizando evaluaciones a las diferentes áreas de la organización y en nuestro caso a la Función de Gestión y Usos de Medicamentos, del estándar **Administración**, este resultado nos permite tener un diagnóstico para efectuar el mejoramiento y correcciones en los procesos o protocolos que presentan oportunidades de mejoras.

Para que el Hospital Gineco Obstétrico acceda a la acreditación debe seguir los siguientes pasos<sup>18</sup>:

- a)** Presentar la solicitud de evaluación, la cual contendrá información relacionada con: Título de propiedad de la organización, datos demográficos, tipos y volúmenes de los servicios prestados.
- b)** La JCI y el hospital eligen la fecha de evaluación (dentro de los 90 días de haber recibido la solicitud).
- c)** Se prepara la agenda de evaluación entre el Hospital y la JCI
- d)** La JCI asigna evaluadores internacionales altamente calificados.
- e)** Evaluación
- f)** Informe de la evaluación

---

<sup>18</sup> Estándares para la acreditación de hospitales de la Joint Commission International cuarta edición enero 2011

- g) Decisión de la acreditación por parte del comité de acreditación de la JCI, basado en el informe de los evaluadores.

### **3.3 Acreditación del Estándar Gestión y Uso de Medicamentos MMU 6 Administración de Medicamentos**

Para poder acceder a la acreditación en el estándar de Gestión y uso de medicamentos el hospital debe cumplir con todos los requisitos establecidos en las intenciones y elementos medibles de todos los estándares que componen esta función. En particular nos vamos a referir a uno de los siete estándares, es decir al estándar MMU6. Administración el cual está enfocado a brindar una seguridad en los servicios de administración de medicamentos al binomio madre e hijo, a llamar al paciente por su nombre, a que el personal que dé la medicina a los pacientes sea un profesional y que éste, se encuentre en capacidad de explicar al paciente o familiares cuales son los pasos a seguir en la administración de medicamentos, efectuar la verificación de la medicación con las prescripciones.

#### **3.3.1 Perspectiva General**

La gestión de uso de medicamentos MMU, forma parte de los tres grandes grupos o funciones claves establecidas en el modelo de acreditación de la Joint Commission International, es una función de gran importancia ya que contempla a los tratamientos curativos, preventivos de patologías determinadas por los profesionales de la salud, abarca además a los procesos que la organización ha diseñado para administrar medicamentos a las pacientes, incorporan al equipo multidisciplinario con que cuenta el hospital y su constante proceso de mejoras.

Involucra a los estándares que forman parte de este grupo es decir a la selección y adquisición, almacenamiento, orden/recetar/ transcripción, preparación y dispensación; administración, así como establece mecanismo de constancia por medio de documentos los cuales permitirán delinear un control al suministrar la medicación a los pacientes diseñando procesos efectivos.

Un adecuado manejo de la farmacoterapia en el binomio madre e hijo es muy importante para los tratamientos que se prescriben en el hospital por parte de los médicos, además de un correcto manejo de procesos de selección, adquisición, almacenamiento, transcripción, dispensación, y administración cuyos controles deben ser sustentados con documentos, ya que proporcionan una mayor seguridad por parte de los pacientes y mayor confianza en la aplicación de tratamientos.

### **3.3.2 Estándar Administración de Medicamentos**

Este estándar es muy importante ya que establece los lineamientos para poder determinar que el recurso humano que se encuentra en el hospital y que administra medicamento se encuentra plenamente identificado y si está autorizada para aplicar los medicamentos a los pacientes, además de contar con experiencia y conocimientos para hacerlo, identificar si se han establecido mecanismos de verificación de los fármacos que constan en la prescripción sean los mismos que se indican, además si el hospital ha definido políticas y procedimientos para la medicación que los familiares pueden traer al hospital.

El Estándar MMU. 6 Administración de medicamentos está compuesto por estándares y elementos medibles como los siguientes:<sup>19</sup>

- ❖ MMU 6 La organización identifica a las personas cualificadas autorizadas para administrar medicamentos.

#### **Elementos Medibles MMU.6:**

- ❖ MMU 6.1 La administración de medicamentos incluye un proceso para verificar que los medicamentos sean los correctos según la orden de medicación.
- ❖ MMU 6.2 Hay políticas y procedimientos que rigen el uso de medicamentos traídos a la organización para que el paciente se auto administre, o a modo de muestras.

---

<sup>19</sup>[http://www.hca.es/huca/web/contenidos/servicios/dirmedica/almacen/calidad/JCI%204aEdicionEstandares Hospitales2011.pdf](http://www.hca.es/huca/web/contenidos/servicios/dirmedica/almacen/calidad/JCI%204aEdicionEstandaresHospitales2011.pdf), visitada el 25-11-2013

### **3.3.3 Estándares**

Los estándares son requerimientos que sirven de modelo a seguir para que el Hospital Gineco Obstétrico pueda alcanzar la certificación, implantando y desarrollando cada uno de los elementos medibles, estableciendo objetivos estratégicos (OE) de carácter general y específico encada estándar e implementado estrategias para cumplir estos OE, estableciendo metas y desarrollando indicadores para evaluar el cumplimiento de los objetivos y mejorando los procesos que se encuentran débiles con la finalidad de obtener una gestión de calidad.

### **3.3.4 Intención del Estándar Administración de Medicamento**

La intención o propósito MMU.6, es una descripción de lo que el estándar y los elementos medibles se proyecta alcanzar por parte del Hospital Gineco Obstétrico, es un enunciado de lo que debe implementar, aquí se indica que para administrar medicamentos se requiere experiencia y conocimientos, pues se debe contar con personal habilitado legalmente para hacerlo, establecer limitaciones a quienes no disponen de la acreditación legal y si el hospital ha diseñado planes de contingencias en casos de emergencia se identifiquen al personal adicional para administrar farmacoterapia.

### **3.3.5 Elementos medibles del Estándar**

Los Elementos Medibles<sup>20</sup> EM del MMU.6 Administración de la Gestión y Uso de Medicamentos son los siguientes:

#### **Elementos medibles MMU.6:**

1. La organización identifica a aquellas personas que, de acuerdo con su descripción de puesto o con el proceso de asignación de privilegios, están autorizadas para administrar medicamentos.
2. Sólo las personas autorizadas por la organización y por las habilitaciones, leyes reglamentaciones pertinentes administran medicamentos.
3. Existe un proceso para poner límites, cuando corresponda, a las prácticas de administración de medicamentos de las personas.

#### **Elementos medibles del MMU.6.1:**

1. Se verifican los medicamentos con la receta o la orden
2. Se verifica la dosis del medicamento con la receta o la orden
3. Se verifica a la vía de administración con la receta o la orden
4. Los medicamentos se administran puntualmente
5. Los medicamentos se administran tal como se recetan y se anotan en la historia clínica del paciente.

#### **Elementos medibles del MMU.6.2:**

1. Hay política y procedimientos implementados que rigen la administración de medicamentos por parte del paciente
2. Hay políticas y procedimientos implementados que rigen la documentación y la gestión de todo medicamento que el paciente traiga a la organización, o que se traigan para él.
3. Hay políticas y procedimientos implementados que rigen la disponibilidad y el uso de las muestras de medicación.

---

<sup>20</sup> Estándares para la Acreditación de hospitales de la Joint Commission International, 4ta edición vigente del 1 de enero de 2011, <http://www.jointcommissioninternational.com>

A continuación se presenta un cuadro con los estándares, sub estándar, intención y elementos medibles para una mejor comprensión:



Cuadro: 1 Estándares, Intención, Elemento Medible (EM) del MMU.6 Administración de Medicamentos:

Estándar	Intención	Elementos medibles
<p><b>Estándar MMU.6</b> La organización identifica a las personas calificadas autorizadas para administrar medicamentos.</p>	<p>La administración de un medicamento para tratar a un paciente requiere conocimiento específico y experiencia. Cada organización es responsable de identificar a las personas con el conocimiento y la experiencia requerida y que además estén autorizados por habilitación, certificación, leyes o reglamentación para la administración de medicamentos, como por ejemplo en el caso de sustancias controladas o medicamentos radiactivos y experimentales. En situaciones de emergencia, la organización identifica a toda persona adicional que cuente con un permiso para administrar medicamentos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La organización identifica a aquellas personas que, de acuerdo con su descripción de puesto o con el proceso de asignación de privilegios, están autorizadas para administrar medicamentos.</li> <li>2. Sólo las personas autorizadas por la organización y por las habilitaciones, leyes y reglamentaciones pertinentes administran medicamentos.</li> <li>3. Existe un proceso para poner límites, cuando corresponda, a las prácticas de administración de medicamentos de las personas.</li> </ol>
<p><b>Estándar MMU.6.1</b> La administración de medicamentos incluye un proceso para verificar que los medicamentos sean los correctos según la orden de medicación.</p>	<p>La administración segura de medicamento incluye la verificación de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) El medicamento con la receta u orde.</li> <li>b) La hora y la frecuencia de administración con la receta o la orden.</li> <li>c) La cantidad de la dosis con la receta u orden.</li> <li>d) La vía de administración con la receta u orden.</li> <li>e) La identidad del Paciente.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se verifican los medicamentos con la receta o la orden.</li> <li>2. Se verifica la dosis del medicamento con la receta o la orden.</li> <li>3. Se verifica la vía de administración con la receta o la orden.</li> <li>4. Los medicamentos se administran puntualmente.</li> <li>5. Los medicamentos se administran tal como se recetan y se anotan en la historia clínica del paciente.</li> </ol>
<p><b>Estándar MMU.6.2</b> Hay políticas y procedimientos que rigen el uso de medicamentos traídos a la organización para que el paciente se autoadministre, o a modo de muestras.</p>	<p>La supervisión del uso de medicamentos en una organización requiere la comprensión de las fuentes y los usos de medicamento que no se recetaron ni ordenaron en la organización. El médico del paciente conoce los medicamentos que el paciente o su familia traen a la organización y los anota en la historia clínica del paciente. El Médico del paciente está al tanto de la autoadministración de medicamentos (tanto de los que el paciente trae a la organización como de los que se recetaron u ordenaron dentro de la misma) y lo anota en la historia clínica del paciente. La organización controla la disponibilidad y el uso de las muestras de medicamento.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hay políticas y procedimientos implementados que rigen la autoadministración de medicamentos por parte del paciente.</li> <li>2. Hay políticas y procedimientos implementados que rigen la documentación y la gestión de todo medicamento que el paciente traiga a la organización, o que se traigan para él.</li> <li>3. Hay políticas y procedimientos implementados que rigen la disponibilidad y el uso de las muestras de medicación.</li> </ol>

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete O.

### **3.4 Diseño de un sistema de control de gestión de la Función Gestión y Uso de Medicamentos MMU. 6 Administración de medicamentos**

Para efectuar el diseño de un sistema de control de gestión para el estándar administración de medicamentos, es importante definir cuál es el objetivo que quiero alcanzar al realizar esta herramienta, en este casos es determinar el grado de cumplimiento de los requerimiento del estándar y de los elementos medibles de la función Gestión y Uso de Medicamentos de la Joint Commission International, definiendo el camino que se va a seguir para realizar el conocimiento del hospital y las áreas relacionadas a este estándar.

Se debe recopilar información, datos, a través de los recorridos por las áreas, entrevistas con los jefes de los departamentos del hospital y las líderes de las enfermeras, observar los procesos para tener un criterio, conocer su normativa, sus protocolos y procesos; realizar una evaluación en cuanto al cumplimiento de los elementos medibles, debemos hacerlo utilizando documentos formales mediante la elaboración de cuestionarios que abarcarán todos los elementos medibles y reglamentación interna y disposiciones legales aplicables, el mismo será evaluado objetivamente conjuntamente con las líderes de la áreas, determinando el nivel de cumplimiento y la brecha que tenemos que corregir.

Luego de haber obtenido la brecha, debemos realizar el análisis FODA, determinando las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, lo que nos sirve de base para desarrollar las matrices cruzadas, dándoles una ponderación o calificación de acuerdo a la significatividad del cruce de variables en las matrices FO, FA, DO, DA, luego debemos elegir a las sumatorias de los factores que mayor puntuación han tenido en las matrices, haciendo una lista de estos cruces, debemos preparar la matriz estratégica de la cual obtendremos los (OE) objetivos estratégicos para cada por cada perspectiva del cuadro de mando, es decir para cliente, procesos internos, aprendizaje y financiera.

Estos objetivos estratégicos por perspectivas deben diseñarse gráficamente en el mapa estratégico por perspectiva y elaborar los indicadores estratégicos con la ayuda de la ficha técnica, estos elementos serán trasladados al cuadro de mando integral, donde se enunciarán las iniciativas estratégicas, las cuales serán diseñadas con información necesaria para su implementación.

Esta herramienta ha sido diseñada y puesta en conocimiento de los directivos del hospital con quienes se ha interactuado durante la ejecución del presente trabajo, quienes la han aceptado comprometiéndose a aplicarla.

Actualmente el hospital ya ha iniciado la implementación paulatina en varias áreas que han resultado con oportunidades de mejoras; nuestro trabajo tiene como propósito otorgar una contribución académica que permita ser un instrumento que brinde al binomio madre e hijo un servicio en administración de medicamentos con una alta seguridad hacia el paciente, fortaleciendo la confianza en el servicio ofrecido.

A continuación en el siguiente capítulo presentaremos la implementación de este diseño.

## **CAPÍTULO IV**

### **IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN PARA EL ESTÁNDAR ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS MMU.6**

#### 4.1 Situación actual y diagnóstico del estándar Administración de Medicamentos

El estándar de Gestión de Uso de Medicamentos<sup>21</sup> es un estándar indispensable en las funciones claves para la acreditación de los servicios de salud en la seguridad del paciente, ésta función se compone de siete estándares, que a su vez contiene a intenciones y elementos medibles por cada estándar como son:

- ❖ MMU.1 Organización y gestión.- El cual se refiere al cumplimiento de leyes y reglamentos dentro de la organización a más de la supervisión efectuado al servicio de farmacia.
- ❖ MMU.2 Selección y adquisición.- Está relacionada como su nombre mismo lo indica a la selección y adquisición de medicamentos, si existe supervisión sobre este proceso y si se encuentran a disposición inmediata.
- ❖ MMU.3 Almacenamiento.- Se refiere a la forma de almacenamiento adecuado de los medicamentos que proporcionen seguridad al administrarlos.
- ❖ MMU.4 Orden y transcripción.- Procedimientos adecuados al prescribir los medicamentos.
- ❖ MMU. 5 Preparación y dispensación.- Están relacionados a la manera higiénica de dispensar la medicación.
- ❖ **MMU.6 Administración.**- Identifica que el recurso humano debe estar calificado para desarrollar su actividad en la organización siguiendo procedimientos que son de mucha importancia para la seguridad del paciente y evolución en los tratamientos que sigue, en este estándar se encuentra enfocado el presente trabajo de grado el cual desarrollamos en los próximos párrafos.
- ❖ MMU. 7 Monitorización.- es supervisar las reacciones de los medicamentos de administrados a los pacientes.

---

<sup>21</sup>[http://www.hca.es/huca/web/contenidos/servicios/dirmedica/almacen/calidad/JCI%204aEdicionEstandares Hospitales2011.pdf](http://www.hca.es/huca/web/contenidos/servicios/dirmedica/almacen/calidad/JCI%204aEdicionEstandaresHospitales2011.pdf), visitada el 25-11-2013

Actualmente el Hospital Gineco Obstétrico, se encuentra desarrollando los requerimientos de las intenciones, estándares y elementos medibles en todas las áreas del hospital, en las funciones claves como son: los Centrados en el Paciente; Gestión de establecimientos de atención médica y las de Seguridad del paciente; nuestro trabajo está enfocado en un estándar de ésta función como es **MMU.6 Administración** de medicamentos, el cual contiene requerimientos relativos a la identificación de las personas autorizadas para administrar los fármacos a los pacientes.

Para poder determinar la situación en la que se encuentra el HGO se ha utilizado la evaluación mediante el desarrollo de cuestionarios que constan en los cuadros 1, 2, 3 y 4 los cuales han sido desarrollados con los jefes de áreas, personal entrevistado y la herramienta de análisis interno y externo obteniendo la matriz FODA y las matrices cruzadas de las diferentes combinaciones de los factores o variables, la cual se encuentra desarrollada en los cuadros del 5 al 10 en el que constan los resultados.

A pesar de que el hospital dispone de un recurso humano multidisciplinario altamente calificado, las licenciadas en enfermería no se abastecen en todas las áreas del hospital, para que sean ellas las que administren los medicamentos a todos los pacientes, debido a la creciente demanda que existe en el hospital, motivos por el cual esta actividad es compartida con las auxiliares de enfermería, quienes tienen mucha experiencia pero no cuentan con título profesional. La enfermera líder del área realiza la supervisión a estas actividades pero no se han establecidos estándares sobre las responsabilidades en la seguridad del paciente y de la medicación. Las enfermeras aún no se encuentran capacitadas para hablar de temas relacionadas con la seguridad de los pacientes, para que puedan ser transmitidos a ellos.

La medicina que se va a administrar a los pacientes no es preparada o seleccionada de una sola vez, si no que se lo hace inmediatamente antes de su aplicación aunque no se registra diariamente cada medicamento en la tarjeta de control pues falta incluir los siguientes datos; presentación, cantidad, fecha de caducidad. Las evaluaciones de normas de seguridad para guardar los medicamentos no se han realizado aún, tampoco se han establecido formatos para efectuar el doble chequeo y no se han definido procedimientos informales que involucren dosis pocos frecuentes, en caso de urgencias médicas.

Esta información fue obtenida de la evaluación realizada mediante la utilización de **cuestionarios** que fueron diseñados de acuerdo a los estándares para la acreditación de hospitales de la Joint Commission International vigente desde el 1 de enero de 2011 en el estándar Administración de medicamentos, previa coordinación con los directivos del Hospital Gineco Obstétrico y líderes del proyecto y en base a varias entrevistas en diferentes ocasiones en las diferentes áreas del hospital, así como de entrevistas con el personal de enfermería.

## ESTÁNDARES Y ELEMENTOS MEDIBLES DE LA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

Sección 1.- Estándares Centrados en el Paciente

ID: MMU

Función : Gestión y uso de medicamentos (MMU)

Título: **Administración**

**Cuadro: 2 Cuestionario de Perfil y Autorización**

Preguntas	Calificación			Soporte	Encargado
	N/A	SI	NO		
¿El Hospital tiene descrito en el manual de funciones, el perfil del cargo de las Enfermeras y Auxiliares de enfermería?			X		
¿Se ha difundido por escrito a los Doctores, Enfermeras, Auxiliares y ayudantes, sus deberes y responsabilidades?		x		Reglamento Internos	
¿Se ha realizado el proceso de selección de Enfermeras profesionales y Auxiliares con evaluaciones de conocimientos?		x		Evaluación	Docencia
¿Se ha comprobado el registro de los títulos de los profesionales de salud en el SENACYT?			X		
¿Se ha delimitado en el perfil del cargo las actividades de las Enfermeras y Auxiliares?		x		Normas	Jefe de Enfermería
¿Se ha evaluado las actividades de las Enfermeras y Auxiliares. Existe registro?		x		Formulario	Desarrollo Humano, Docencia
¿Sólo Enfermeras Profesionales administran medicamento?			X		
¿Se han establecidos estándares específicos sobre las responsabilidades en la seguridad del paciente y de la medicación?			X		
¿Las Enfermeras se encuentran capacitadas para hablar de sobre temas de seguridad al paciente?			X		
¿Las Enfermeras están dispuestas a cambiar las prácticas, para mejorar la seguridad del paciente en administración de medicamentos?		x		Capacitación	Desarrollo Humano, Docencia

Elaborado por Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz



ESTÁNDARES Y ELEMENTOS MEDIBLES DE LA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

Sección 1.- Estándares Centrados en el Paciente

ID: MMU

Título: **Administración**

Cuadro: 3 Cuestionario de administración segura de medicamentos

Preguntas	Calificación			Soporte	Encargado
	N/A	SI	NO		
¿Se emplea un CÓDIGO para identificar al paciente. (P. ej. nombre y fecha de nacimiento, Nombre y número de historia clínica) para verificar la identidad del paciente durante la administración de los medicamentos?		X		Historia Clínica	Gerente Administrativa
¿Un profesional de la salud (Enfermera, Médico), verifica que la información sobre las alergias del paciente registradas es correcta, y que los nombres de los alérgenos están bien escritos y codificados para posibilitar su detección?		X		Historia Clínica	Médicos y Enfermeras
¿Las enfermeras y los médicos (incluyendo los anestesiólogos) preparan o seleccionan toda la medicación que se vaya a administrar a un paciente de una sola vez inmediatamente antes de su administración?			x		
¿Se anota diariamente cada medicamento en la tarjeta de control: con los siguientes datos: presentación, cantidad, fecha de caducidad?			x		
¿Se utiliza esferográfico azul para anotar en la tarjeta de administración de medicamento en la mañana y tarde y rojo para la noche?		X		Kardex	Enfermera
¿La tarjeta consta de los siguientes datos: Nombres y apellidos del paciente, número de cuarto y cama, nombre del medicamento, presentación y dosis, frecuencia, vías y hora de administración, fecha de elaboración de la tarjeta, dieta prescrita, inicial de nombre y apellido de la enfermera que elaboró la tarjeta.?		X		Kardex	Enfermera
¿Cuándo la medicina llega al servicio se las guarda de acuerdo a las normas de seguridad?		X		Reporte	Enfermera
¿Se han efectuado evaluaciones de conocimiento de las normas de seguridad para guardar los medicamentos, sin que pierdan su reacción activa?			x		
¿Se ha capacitado al profesional de enfermería en el lavado de manos?		X		Formularios	Supervisores, Docencia
¿El personal de enfermeras realiza un procedimiento adecuado de lavado de manos antes de la administración de cualquier medicamento o preparación de cualquier producto inyectable (p. ej. Intramuscular (IM), intravenoso (IV), subcutáneo (SC), mezclas intravenosas)?		X		Check list	Supervisores
¿Se han realizado seguimientos para verificar que el personal de enfermeras realiza un procedimiento adecuado de lavado de manos, se ha dejado constancia documental?		X		Check list	Supervisores
¿La Enfermera verifica que las tarjetas de medicamentos estén actualizadas y completas de acuerdo al número de pacientes?		X		Kardex	Enfermera
¿Se revisa la prescripción médica?		X		Kadex	Enfermera
¿En cada medicamento antes de administrarse, se revisa el nombre, presentación, fecha de caducidad, características?		X		Kardex	Enfermera
¿Las hojas de administración de medicamentos de enfermería, se llevan hasta la cama del paciente para que sirvan como referencia durante la administración de los medicamentos?		X		Kardex Prescripción	Enfermera
¿Se verifica la vía de administración del medicamento?		X		Kardex Prescripción	
¿Se explica al paciente que es lo que se le va a administrar y por qué vía?		X		Encuesta	Enfermera
¿El medicamento para su administración es preparado en un área específica aséptica?		X			Enfermera
¿Existe formatos para hacer un check list del doble chequeo?			x		
¿Las enfermeras confirman (con sus iniciales en la hoja de registro de administración de medicamentos la realización de un doble chequeo independiente de la dosis calculada por el médico en las prescripciones pediátricas de medicamentos, antes de su administración?		X		Xardex Prescripción	Enfermera

Elaborado por Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

## ESTÁNDARES Y ELEMENTOS MEDIBLES DE LA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

### Sección 1.- Estándares Centrados en el Paciente

ID: MMU

Título: Administración

Cuadro: 3.1 (Continúa) Cuestionario de administración segura de medicamentos

Preguntas	Calificación			Soporte	Encargado
	N/A	SI	NO		
¿Se efectúa la realización de un doble chequeo independiente de la dosis calculada por el médico en las prescripciones pediátricas de medicamentos, antes de su administración?		X		Xardex Prescripción	Enfermera
¿Las enfermeras profesionales conocen cual es el procedimiento a seguir en cada vía de administración?		X		Educación Continua	Docencia
¿Se han realizado seguimientos para verificar que el personal de enfermeras conoce los procedimientos paso a paso en la administración de medicamentos en cada vía?		X		Check List	Supervisión
¿Existe protocolos para la administración de medicamentos en todas sus formas?		X		Manual de enfermeras	Enfermera
¿Las enfermeras pueden cotejar el nombre del medicamento (nombre genérico y/o comercial) que aparece en el etiquetado de los medicamentos dispensados desde la farmacia, con el nombre de la medicación que aparece en la tarjeta de administración de medicamentos de enfermería?		X		Prescripción médica y Kardex	Enfermera
¿Se ha estandarizado el horario de administración de la medicación programada y se aplica sistemáticamente en todas las unidades asistenciales de la institución. Excepción: medicamentos específicos prescritos en lactantes?		X		Kardex	Enfermera
¿La administración de sedantes orales (p. ej. midazolam, hidrato de cloral) a niños como preparación para un procedimiento (p. ej. RMN) la realiza exclusivamente el personal cualificado, u otros cuidadores bajo supervisión?		X		Kardex	Enfermera
¿En casos de urgencia, se ha establecido un procedimiento informal ágil, para revisar los medicamentos para indicaciones poco frecuentes o en dosis atípicas, antes de que los farmacéuticos dispensen o las enfermeras administren la medicación?			X		
¿Las jeringas de medicamentos preparadas para ser utilizadas durante cualquier procedimiento invasivo, se etiquetan con el nombre del medicamento, dosis/concentración y fecha de preparación, y se desechan cuando finaliza la intervención?		X		Medicamento	Enfermeras, Supervisores
¿Los extremos distales de todos los tubos, sondas y catéteres insertados a los pacientes para administración de medicamentos (tales como sondas para instilación vesical, vías venosas periféricas, vías venosas centrales, vías arteriales, catéteres epidurales o sondas para administración enteral, etc.) están claramente etiquetados para aquellos pacientes que están recibiendo soluciones por varias vías de administración?		X		Check List	Supervisión
¿La medicación suspendida a un paciente se retira a tiempo de su cajetín (p.ej. en el momento de la suspensión o bien en la siguiente entrega programada de farmacia a las unidades asistenciales), para evitar la administración accidental de una dosis suspendida?		X		Informes de Auditoría	Asistente de Auditoría
¿Se han establecido estándares o un límite cuantitativo, o indicadores que incluyan la existencia de errores en la administración de medicamentos?			X		
¿Las enfermeras están dispuestas a cambiar las prácticas, para mejorar la seguridad del paciente en administración de medicamentos?		X		Educación Continua, encuestas	Docencia
¿Existe una guía para la administración segura de medicamentos?		X		Manual de enfermeras	Jefa de Enfermeras
¿Existe en la estación de enfermería la tarjeta de cada medicamento que se administra en el hospital donde conste su composición, presentación, posibles efectos indeseables, sustancia activa, posología, duración, precauciones, instrucciones y observaciones, en qué casos utilizarlos, que sirvan de consulta a las enfermeras?		X		Vademecum	Profesionales de la salud
¿El personal de enfermería cree que la dotación de personal en sus unidades es adecuada para proporcionar una atención segura a los pacientes, salvo en situaciones excepcionales?		X		Horarios	Supervisión
¿Todo el personal de enfermería nuevo está sujeto a una evaluación inicial de su competencia, antes de participar de forma autónoma en el sistema de utilización de medicamentos?		X		Evaluaciones	Docencia
¿Las enfermeras y Auxiliares conocen las abreviaturas utilizadas en la dosificación y vías?		X		Normas y Procedimientos , Manual de enfermeras	

Elaborado por Ma. de Lourdes Navarrete O.

## ESTÁNDARES Y ELEMENTOS MEDIBLES DE LA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

Sección 1.- Estándares Centrados en el Paciente

ID: MMU

Función : Gestión y uso de medicamentos (MMU)

Título: <b>Administración</b>					
Cuadro: 4 Cuestionario de políticas y procedimientos					
Preguntas	Calificación			Soporte	Encargado
	N/A	SI	NO		
¿Existen políticas y procedimientos implementados para el auto administración de medicamentos por parte de los pacientes?			X		
¿Existen políticas y procedimientos implementados para documentar los medicamentos que se traen al hospital para un paciente?			X		
¿Existen políticas y procedimientos implementados para documentar los medicamentos que los familiares de los pacientes traen al hospital para ser utilizados en un tratamiento?			X		
¿Existen políticas y procedimientos implementados para establecer la disponibilidad y el uso de las muestras médicas en el hospital?			X		
¿Existen políticas para la administración de medicamentos?			X		

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete O

### 4.2 Evaluación de resultados del estándar Administración de medicamentos

Para obtener resultados en el estándar administración de medicamentos hemos elaborado un cuestionario basado en las disposiciones legales, normativa aplicable al estándar y a los requerimientos de los elementos medibles, el cual lo hemos dividido por temas como se describe a continuación:

#### a) Perfil y autorización:

## ESTÁNDARES Y ELEMENTOS MEDIBLES DE LA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

Sección 1.- Estándares Centrados en el Paciente

ID: MMU

Función : Gestión y uso de medicamentos (MMU)

Título: **Administración**

**Cuadro: 5 Cuestionario de Perfil y Autorización**

Preguntas	Calificación			Calificac.	Ponderac.n	Calificación Ponderada
	N/A	SI	NO			
¿El Hospital tiene descrito en el manual de funciones, el perfil del cargo de las Enfermeras y Auxiliares de enfermería?			X	0	10	-
¿Se ha difundido por escrito a los Doctores, Enfermeras, Auxiliares y ayudantes, sus deberes y responsabilidades?		X		1	15	15
¿Se ha realizado el proceso de selección de Enfermeras profesionales y Auxiliares con evaluaciones de conocimientos?		X		1	10	10
¿Se ha comprobado el registro de los títulos de los profesionales de salud en el SENACYT?			X	0	5	-
¿Se ha delimitado en el perfil del cargo las actividades de las Enfermeras y Auxiliares?		X		1	5	5
¿Se ha evaluado las actividades de las Enfermeras y Auxiliares. Existe registro?		X		1	15	15
¿Sólo Enfermeras Profesionales administran medicamento?			X	0	10	-
¿Se han establecidos estándares específicos sobre las responsabilidades en la seguridad del paciente y de la medicación?			X	0	5	-
¿Las Enfermeras se encuentran capacitadas para hablar de sobre temas de seguridad al paciente?			X	0	15	-
¿Las Enfermeras están dispuestas a cambiar las prácticas, para mejorar la seguridad del paciente en administración de medicamentos?		X		1	10	10
Total					<b>100</b>	<b>55</b>

Elaborado por Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

<b>Cumplimiento</b>	100	-55	45
<b>Brecha</b>	45	%	

### b) Administración segura de medicamentos

## ESTÁNDARES Y ELEMENTOS MEDIBLES DE LA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

Sección 1.- Estándares Centrados en el Paciente

ID: MMU

Función : Gestión y uso de medicamentos (MMU)

Título: **Administración**

**Cuadro: 6 Cuestionario de administración segura de medicamentos**

Preguntas	Calificación		Calificación	Ponderación	Calificación Ponderada
	SI	NO			
¿Se emplea un CÓDIGO para identificar al paciente. (P. ej. nombre y fecha de nacimiento, Nombre y número de historia clínica) para verificar la identidad del paciente durante la administración de los medicamentos?	X		1	3	3
¿Un profesional de la salud (Enfermera, Médico), verifica que la información sobre las alergias del paciente registradas es correcta, y que los nombres de los alérgenos están bien escritos y codificados para posibilitar su detección?	X		1	3	3
¿Las enfermeras y los médicos (incluyendo los anestesiólogos) preparan o seleccionan toda la medicación que se vaya a administrar a un paciente de una sola vez inmediatamente antes de su administración?		X	0	2	0
¿Se anota diariamente cada medicamento en la tarjeta de control: con los siguientes datos: presentación, cantidad, fecha de caducidad?		X	0	3	0
¿Se utiliza esferográfico azul para anotar en la tarjeta de administración de medicamento en la mañana y tarde y rojo para la noche?	X		1	2	2
¿La tarjeta consta de los siguientes datos: Nombres y apellidos del paciente, número de cuarto y cama, nombre del medicamento, presentación y dosis, frecuencia, vías y hora de administración, fecha de elaboración de la tarjeta, dieta prescrita, inicial de nombre y apellido de la enfermera que elaboró la tarjeta.?	X		1	3	3
¿Cuándo la medicina llega al servicio se las guarda de acuerdo a las normas de seguridad?	X		1	3	3
¿Se han efectuado evaluaciones de conocimiento de las normas de seguridad para guardar los medicamentos, sin que pierdan su reacción activa?		X	0	3	0
¿Se ha capacitado al profesional de enfermería en el lavado de manos?	X		1	3	3

**Cuadro: 6.1 Cuestionario de administración segura de medicamentos**

Preguntas	Calificación	Calificación	Ponderación	Calificación	
¿El personal de enfermeras realiza un procedimiento adecuado de lavado de manos antes de la administración de cualquier medicamento o preparación de cualquier producto inyectable (p. ej. Intramuscular (IM), intravenoso (IV), subcutáneo (SC), mezclas intravenosas)?	X		1	3	3
¿Se han realizado seguimientos para verificar que el personal de enfermeras realiza un procedimiento adecuado de lavado de manos, se ha dejado constancia documental?	X		1	2	2
¿La Enfermera verifica que las tarjetas de medicamentos estén actualizadas y completas de acuerdo al número de pacientes?	X		1	2	2
¿Se revisa la prescripción médica?	X		1	3	3
¿En cada medicamento antes de administrarse, se revisa el nombre, presentación, fecha de caducidad, características?	X		1	2	2
¿Las hojas de administración de medicamentos de enfermería, se llevan hasta la cama del paciente para que sirvan como referencia durante la administración de los medicamentos?	X		1	1	1
¿Se verifica la vía de administración del medicamento?	X		1	3	3
¿Se explica al paciente que es lo que se le va a administrar y por qué vía?	X		1	2	2
¿El medicamento para su administración es preparado en un área específica aséptica?	X		1	2	2
¿Existe formatos para hacer un check list del doble chequeo?		X	0	2	0
¿Las enfermeras confirman (con sus iniciales en la hoja de registro de administración de medicamentos la realización de un doble chequeo independiente de la dosis calculada por el médico en las prescripciones pediátricas de medicamentos, antes de su administración?	X		1	2	2
¿Se efectúa la realización de un doble chequeo independiente de la dosis calculada por el médico en las prescripciones pediátricas de medicamentos, antes de su administración?	X		1	2	2
¿Las enfermeras profesionales conocen cual es el procedimiento a seguir en cada vía de administración?	X		1	3	3
¿Se han realizado seguimientos para verificar que el personal de enfermeras conoce los procedimientos paso a paso en la administración de medicamentos en cada vía?	X		1	2	2

Cuadro: 6.2 Cuestionario de administración segura de medicamentos

Preguntas	Calificación	Calificación	Ponderación	Calificación	
Existe protocolos para la administración de medicamentos en todas sus formas?	X		1	3	3
¿Las enfermeras pueden cotejar el nombre del medicamento (nombre genérico y/o comercial) que aparece en el etiquetado de los medicamentos dispensados desde la farmacia, con el nombre de la medicación que aparece en la tarjeta de administración de medicamentos de enfermería?	X		1	3	3
¿Se ha estandarizado el horario de administración de la medicación programada y se aplica sistemáticamente en todas las unidades asistenciales de la institución. Excepción: medicamentos específicos prescritos en lactantes?	X		1	3	3
¿La administración de sedantes orales (p. ej. midazolam, hidrato de cloral) a niños como preparación para un procedimiento (p. ej. RMN) la realiza exclusivamente el personal cualificado, u otros cuidadores bajo supervisión?	X		1	3	3
¿En casos de urgencia, se ha establecido un procedimiento informal ágil, para revisar los medicamentos para indicaciones poco frecuentes o en dosis atípicas, antes de que los farmacéuticos dispensen o las enfermeras administren la medicación?		X	0	3	0
¿Las jeringas de medicamentos preparadas para ser utilizadas durante cualquier procedimiento invasivo, se etiquetan con el nombre del medicamento, dosis/concentración y fecha de preparación, y se desechan cuando finaliza la intervención?	X		1	3	3
¿Los extremos distales de todos los tubos, sondas y catéteres insertados a los pacientes para administración de medicamentos (tales como sondas para instilación vesical, vías venosas periféricas, vías venosas centrales, vías arteriales, catéteres epidurales o sondas para administración enteral, etc.) están claramente etiquetados para aquellos pacientes que están recibiendo soluciones por varias vías de administración?	X		1	3	3
¿La medicación suspendida a un paciente se retira a tiempo de su cajetín (p.ej. en el momento de la suspensión o bien en la siguiente entrega programada de farmacia a las unidades asistenciales), para evitar la administración accidental de una dosis suspendida?	X		1	3	3
¿Se han establecido estándares o un límite cuantitativo, o indicadores que incluyan las existencias de errores en la administración de medicamentos?		X	0	3	0

**Cuadro: 6.3 Cuestionario de administración segura de medicamentos**

Preguntas	Calificación	Calificación	Ponderación	Calificación
¿Las enfermeras están dispuestas a cambiar las prácticas, para mejorar la seguridad del paciente en administración de medicamentos?	X	1	3	3
¿Existe una guía para la administración segura de medicamentos?	X	1	3	3
¿Existe en la estación de enfermería la tarjeta de cada medicamento que se administra en el hospital donde conste su composición, presentación, posibles efectos indeseables, sustancia activa, posología, duración, precauciones, instrucciones y observaciones, en qué casos utilizarlos, que sirvan de consulta a las enfermeras?.	X	1	3	3
¿El personal de enfermería cree que la dotación de personal en sus unidades es adecuada para proporcionar una atención segura a los pacientes, salvo en situaciones excepcionales?	X	1	2	2
¿Todo el personal de enfermería nuevo está sujeto a una evaluación inicial de su competencia, antes de participar de forma autónoma en el sistema de utilización de medicamentos?	X	1	3	3
¿Las enfermeras y Auxiliares conocen las abreviaturas utilizadas en la dosificación y vías?	X	1	3	3
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>	<b>84</b>

Elaborado por: María de Lourdes Navarrete

Cumplimiento	100	-84	16
Brecha	16%		

### c) Políticas y procedimientos



## ESTÁNDARES Y ELEMENTOS MEDIBLES DE LA JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

Sección 1.- Estándares Centrados en el Paciente

ID: MMU

Función : Gestión y uso de medicamentos (MMU)

Título: **Administración**

**Cuadro: 7** Cuestionario de políticas y procedimientos

Preguntas	Calificación		Calificación	Ponderación	Calificación Ponderada
	SI	NO			
¿Existen políticas y procedimientos implementados para auto administración de medicamentos por parte de los pacientes?		X	0	20	0
¿Existen políticas y procedimientos implementados para documentar los medicamentos que se traen al hospital para un paciente?		X	0	20	0
¿Existen políticas y procedimientos implementados para documentar los medicamentos que los familiares de los pacientes traen al hospital para ser utilizados en un tratamiento?		X	0	20	0
¿Existen políticas y procedimientos implementados para establecer la disponibilidad y el uso de las muestras médicas en el hospital?		X	0	20	0
¿Existen políticas para la administración de medicamentos?		X	0	20	0
<b>Total</b>			<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>

Elaborado por: María de Lourdes Navarrete

Cumplimiento	100	0	100
Brecha	100%		

A pesar de que en este estándar se presentan brechas del 45% en perfil y autorización; 16% en administración segura de medicamento; 0% de cumplimiento en políticas y procedimientos se debe a que el Hospital Gineco Obstétrico tiene como política no ingresar medicamentos al hospital, que no sea el que él mismo proporcione debido a las medidas de seguridad que se aplican para el suministro, almacenamiento y traslado a las áreas y administración a los pacientes, precautelando la seguridad del paciente, tampoco existe la automedicación por parte de las pacientes.

Existen muchos casos en los que no se encuentran documentadas las actividades pero si se las efectúa. La brecha de Perfil y Autorización, Administración Segura de Medicamentos y Políticas y Procedimientos, corresponde a la fecha en que se evaluó el

hospital en abril de 2013, a la fecha de presentación de nuestro trabajo el hospital se encuentra implementado paulatinamente los elementos medibles en todas las áreas del hospital por lo que estas brechas han disminuido.

### **4.3 Análisis FODA**

La matriz FODA es una herramienta utilizada para diagnosticar al hospital, se la puede utilizar en cualquier área, especialmente las que queremos mejorar, nos permite conocer cuáles son las **F**ortalezas con la que cuenta la organización y cual nos permite sobresalir de los demás, **O**portunidades las cuales podemos aprovechar para crecer, **D**ebilidades las que debemos controlar con las mejoras de los procesos donde no cumplimos con lo programado o con fallas en las actividades y que son de índoles internos, poniéndonos en desventaja con la competencia y las **A**menazas de índole externo que si no la podemos controlar por lo menos debemos manejarla para resistir y disminuir el impacto.

Para realizar el FODA al estándar administración de medicamentos, hemos diseñado cuestionarios de acuerdo a los elementos medibles del estándar de la Joint commission International el cual se detalla a continuación:

El análisis FODA realizado en el hospital al estándar Administración de medicamentos en base a los esquemas y elementos medibles que integran el estándar mencionado, tomando la evaluación realizada de los cuestionarios que constan en los cuadros 5, 6, 6.1, 6,2, 6,3 y 7, lo que nos ha permitido tomar estos resultados para presentarlos en la siguiente matriz:

**Matriz FODA: del Hospital Gineco Obstétrico en el Estándar Administración de Medicamentos**

**Cuadro: 8 Matriz FODA**

	<b>Análisis FODA Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
<b>INTERNO</b>	Licenciadas en enfermería y auxiliares capacitadas y con muchos años de experiencia, capaces de cotejar el nombre genérico del medicamento con el comercial que aparece en las etiquetas de los medicamentos entregados por farmacia	Enfermeras Licenciadas insuficientes, para atender la cantidad de pacientes las cuales deben ser cubiertas por las Auxiliares de enfermería muy bien capacitadas (administración de medicamento)
	Seguimientos a las enfermeras para verificar el lavado de manos antes de administrar medicamentos a los pacientes	Evaluación las actividades de las Enfermeras y Auxiliares no se realiza registro
	Verificación de conocimiento mediante check list a las enfermeras profesionales de procedimientos paso a paso de la administración de medicamentos de cada vía	Estándares específicos sobre las responsabilidades en la seguridad del paciente y de la medicación no han sido definidos.
	Medicación que necesita de procedimientos invasivos para su administración son etiquetados con el nombre, dosis, concentración, fecha de preparación, y se desechan cuando se han utilizado	No se ha proporcionado a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.
	Alta credibilidad y confianza de las usuarias por atención de calidad	Políticas y procedimientos no se han implementado para establecer la disponibilidad y el uso de las muestras médicas en el hospital
	Revisión y verificación de fecha de caducidad, nombre, presentación, características de los medicamentos antes de su administración y verificación del nombre del paciente a quien se administra.	Evaluaciones de conocimientos a las enfermeras profesiones y auxiliares no han sido documentadas
	Prestigio del hospital por su labor social y tratamientos eficientes y tecnología de punta en equipos médicos,	Capacitación a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos aún no se ha proporcionado.
	Reglamentación interna (protocolos) en administración de medicamentos	Control en anotaciones diarias de medicamentos: fecha de caducidad, cantidad, presentación no se deja constancia.
	Verificación de medicamentos prescritos antes de administrarse, la vía de administración y se informa al paciente del procedimiento	Inversiones costosa en equipos tecnológicos
	Enfermeras y auxiliares tienen conocimientos de abreviaturas utilizadas en dosificación y vías	Número de camas existente no permite más acogida de pacientes
	Continua vigilancia epidemiológica asociada a los servicios de salud (procedimientos invasivos y quirúrgicos)	
	Planes de contingencias	
	Programas de prevención de Infecciones	

**Cuadro: 8.1 (Continuación) Matriz FODA**

	Oportunidades	Amenazas
<b>Externo</b>	Interés de médicos por laborar en el hospital	El personal capacitado con mucha experiencia puede renunciar debido a legislación vigente en que se extendieron los horarios de trabajo por lo que deben renunciar a un trabajo y optar por el que mejor remuneración les represente
	Incremento de pacientes provenientes de todo el país y de los convenios con el Ministerio de Salud Pública y de las afiliadas al IESS, mejora posición competitiva	Gratuidad de los servicios de salud de hospitales públicos
	Incremento de ingresos por transferencias de pacientes del MSP y afiliadas al IESS	Mejoras en la infraestructura y tecnología de hospitales y maternidades del sector público que se vuelven más competitivos.
	Excelente ubicación a nivel competitivo del mercado	Inadecuado conocimiento en salud de las pacientes que acuden al hospital

Elaborado por: María de Lourdes Navarrete

#### 4.4 Matrices combinadas

Producto del análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas hemos desarrollado el análisis estratégico por medio de las matrices cruzadas FO, FA, DO, DA, a las cuales se las ha ponderado con una calificación: Alta (5), Media (3) y Baja (1) y determinando el nivel de impacto, seleccionando los valores más altos obteniendo el cruce de factores y determinando un objetivo estratégico en cada selección como sigue:

Estándar: Administración de medicamentos

Cuadro 9: Matriz FO

Matriz FODA.- (FO)							
Análisis Estratégico: Fortalezas / Oportunidades							
Oportunidades		Oportunidades	O1	O2	O3	O4	Total
			Interés de médicos por laborar en el hospital.	Incremento de pacientes provenientes de todo el país y de los convenios con el Ministerio de Salud Pública y de las afiliadas al IESS mejora posición competitiva	Incremento de ingresos por transferencias de pacientes del MSP y afiliadas al IESS	Excelente nivel competitivo del mercado.	
Fortalezas		Impacto	5	5	5	5	
F1	Licenciadas en enfermería y auxiliares capacitadas y años de experiencia, capaces de cotejar el nombre del medicamento genérico con el comercial que aparece en las etiquetas de los medicamentos entregados por farmacia	5	5	5	3	5	18
F2	Seguimientos a las enfermeras para verificar el lavado de manos antes de administrar medicamentos	5	5	3	1	3	12
F3	Verificación de conocimiento mediante check list a las enfermeras profesionales de procedimientos paso a paso de la administración de medicamentos de cada vía	5	3	3	1	3	10
F4	Medicación que necesita de procedimientos invasivos para su administración son etiquetados con el nombre, dosis, concentración, fecha de preparación, y se desechan cuando se han utilizado	5	5	3	3	5	16
F5	Alta credibilidad y confianza de las usuarias por atención de calidad	5	3	5	3	3	14
F6	Revisión y verificación de fecha de caducidad, nombre, presentación, características de los medicamentos antes de su administración y verificación del nombre del paciente a quien se administra.	5	5	3	1	3	12
F7	Prestigio del hospital por su labor social y tratamientos eficientes y tecnología de punta en equipos médicos	5	3	3	3	3	12
F8	Reglamentación interna (protocolos) en administración de medicamentos	5	5	3	1	3	12
F9	Verificación de medicamentos prescritos antes de administrarse, la vía de administración y se informa al paciente del procedimiento	5	5	5	1	3	14
F10	Enfermeras y auxiliares tienen conocimientos de abreviaturas utilizadas en dosificación y vías	5	5	3	1	3	12
F11	Continua vigilancia epidemiológica asociada a los servicios de salud (procedimientos invasivos y quirúrgicos)	5	3	1	1	1	6
F12	Planes de contingencias	5	3	1	1	1	6
F13	Programas de prevención de Infecciones	5	5	1	1	1	8
			<b>55</b>	<b>39</b>	<b>21</b>	<b>37</b>	
<b>Valoración:</b> Alta : 5		Media: 3	Baja:1				
Elaborado por: María de Lourdes Navarrete O							

Este cruce de variables de Fortalezas y Oportunidades (FO) proporciona una estrategia valiosa ya que permite maximizar las oportunidades como son:

### FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS: Resultado de la matriz cruzada

**Cuadro: 9.1 Estrategias FO**

ESTRATEGIAS (FO)		
ESTRATEGIAS (FO)	F1	Licenciadas en enfermería y auxiliares capacitadas y con muchos años de experiencia, capaces de cotejar el nombre genérico del medicamento con el comercial que aparece en las etiquetas de los medicamentos entregados por farmacia
	O1	Interés de médicos por laborar en el hospital
	FO1	Incrementar el porcentaje de enfermeras capacitadas y especializadas
	F4	Medicación que necesita de procedimientos invasivos para su administración son etiquetados con el nombre, dosis, concentración, fecha de preparación, y se desechan cuando se han utilizado
	O2	Incremento de pacientes provenientes de todo el país y de los convenios con el Ministerio de Salud Pública y de las afiliadas al IESS, mejora posición competitiva
	FO2	Difundir al público políticas a cerca de seguridad en la administración de medicamentos.
	F5	Alta credibilidad y confianza de las usuarias por atención de calidad
	O3	Incremento de ingresos por transferencias de pacientes del MSP y afiliadas al IESS
	FO3	Incrementar el número de camas disponibles para acoger a todas las pacientes provenientes de transferencias hospitalarias
	F9	Verificación de medicamentos prescritos antes de administrarse, la vía de administración y se informa al paciente del procedimiento
	O4	Excelente ubicación a nivel competitivo del mercado
	FO4	Implementar la mejora continua en los procesos relacionados con la administración de medicamento

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

Otra matriz estratégica es el cruce de la matriz FA, que corresponde a las Fortalezas y a la Amenazas, obteniendo la manera de neutralizarlas con la ayuda de las fortalezas presentando a continuación el resultado del cruce de variables:

**Estándar: Administración de medicamentos**

**Cuadro; 10 Matriz FA**

Matriz FODA.- (FA)							
Análisis Estratégico: Fortalezas / Amenazas							
Fortaleza \ Amenazas	Amenazas	Impacto	A1	A2	A3	A4	Total
			El personal capacitado con mucha experiencia puede renunciar debido a legislación vigente en que se extendieron los horarios de trabajo por lo que deben renunciar a un trabajo y optar por el que mejor remuneración les represente	Gratuidad de los servicios de salud de hospitales públicos	Mejoras en la infraestructura y tecnología de hospitales y maternidades del sector público que se vuelven más competitivos.	Inadecuado conocimiento en salud de las pacientes que acuden al hospital	
	<b>Fortalezas</b>	<b>Impacto</b>	5	5	5	5	
F1	Licenciadas en enfermería y auxiliares capacitadas y con muchos experiencia, capaces de cotejar el nombre genérico con el comercial que aparece en las etiquetas de los medicamentos entregados por farmacia	5	5	1	1	3	<b>10</b>
F2	Seguimientos a las enfermeras para verificar el lavado de manos antes de administrar medicamentos	5	1	1	1	1	<b>3</b>
F3	Verificación de conocimiento mediante check list a las enfermeras profesionales de procedimientos paso a paso de la administración de medicamentos (Vías)	5	3	1	1	1	<b>6</b>
F4	Medicación que necesita de procedimientos invasivos para su administración son etiquetados con el nombre, dosis, concentración, fecha de preparación, y se desechan cuando se han utilizado	5	3	1	1	1	<b>6</b>
F5	Alta credibilidad y confianza de las usuarias por atención de calidad	5	5	1	3	1	<b>10</b>
F6	Revisión y verificación de fecha de caducidad, nombre, presentación, características de los medicamentos antes de su administración y verificación del nombre del paciente a quien se administra.	5	1	1	1	1	<b>4</b>
F7	Prestigio del hospital por su labor social y tratamientos eficientes y tecnología de punta en equipos médicos	5	5	1	3	1	<b>10</b>
F8	Reglamentación interna (protocolos) en administración de medicamentos	5	1	1	1	1	<b>4</b>
F9	Verificación de medicamentos prescritos antes de administrarse, la vía de administración y se informa al paciente del procedimiento	5	1	1	1	1	<b>4</b>
F10	Enfermeras y auxiliares tienen conocimientos de abreviaturas utilizadas en dosificación y vías	5	1	1	1	1	<b>4</b>
F11	Continúa vigilancia epidemiológica asociada a los servicios de salud (procedimientos invasivos y quirúrgicos)	5	1	1	1	1	<b>4</b>
F12	Planes de contingencias	5	1	1	1	1	<b>4</b>
F13	Programas de prevención de Infecciones	5	1	1	1	1	<b>4</b>
			<b>28</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	

Valoración: Alta: 5      Media: 3      Baja: 1

Elaborado por Ma. de Lourdes Navarrete

Producto de ésta combinación se generó la matriz que se presenta a continuación la cual nos va a permitir neutralizar las amenazas:

**Cuadro 10.1 Estrategias FA**

<b>FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS</b>		
<b>ESTRATEGIAS (FA)</b>		
<b>ESTRATEGIAS (FA)</b>	F1	Licenciadas en enfermería y auxiliares capacitadas y con muchos años de experiencia, capaces de cotejar el nombre genérico del medicamento con el comercial que aparece en las etiquetas de los medicamentos entregados por farmacia
	A1	El personal capacitado con mucha experiencia puede renunciar debido a legislación vigente en que se extendieron los horarios de trabajo por lo que deben renunciar a un trabajo y optar por el que mejor remuneración les represente
	FA1	Crear incentivos a los profesionales del hospital para conservar sus servicios
	F5	Alta credibilidad y confianza de las usuarias por atención de calidad
	A3	Mejoras en la infraestructura y tecnología de hospitales y maternidades del sector público que se vuelven más competitivos.
	FA2	Dar a conocer la calidad de los servicios de salud para captar nueva demanda
	F7	Prestigio del hospital por su labor social y tratamientos eficientes y tecnología de punta en equipos médicos
	A4	Inadecuado conocimiento en salud de las pacientes que acuden al hospital
	FA3	Crear programas de salud para gestantes y hacer seguimientos a participantes, el cual bajará los riesgos a las embarazadas y a los neonatos.

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

La matriz DO corresponde a la combinación de Debilidades y Oportunidades, lo cual nos va a permitir aprovechar las oportunidades para disminuir las debilidades o eliminarlas.



**Estándar: Administración de medicamentos**

**Cuadro: 11 Matriz DO**

Matriz FODA.- (DO)							
Análisis Estratégico: Debilidades / Oportunidades							
Debilidades	Oportunidades	Oportunidades	O1	O2	O3	O4	Total
			Interés de médicos por laborar en el hospital	Incremento de pacientes provenientes de todo el país y de los convenios con el Ministerio de Salud Pública y de las afiliadas al IESS, mejora posición competitiva	Incremento de ingresos por transferencias de pacientes del MSP y afiliadas al IESS	Excelente ubicación a nivel competitivo del mercado	
	Debilidades	Impacto	5	5	5	5	
D1	Enfermeras Licenciadas insuficientes, para atender la cantidad de pacientes las cuales deben ser cubiertas por las Auxiliares de enfermería muy bien capacitadas (administración de medicamento)	3	3	5	1	1	10
D2	Evaluación a las actividades de las Enfermeras y Auxiliares no realiza registro	3	1	1	1	1	4
D3	Estándares específicos sobre las responsabilidades en la seguridad del paciente y de la medicación no han sido definidos.	3	1	3	1	1	6
D4	No se ha proporcionado a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.	3	5	5	3	5	18
D5	Políticas y procedimientos no se han implementados para establecer la disponibilidad y el uso de las muestras médicas en el hospital	1	1	1	1	1	4
D6	Evaluaciones de conocimientos a las enfermeras profesiones y auxiliares no han sido documentadas	3	1	1	1	3	6
D7	Capacitación a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos aún no se ha proporcionado.	5	5	3	1	1	10
D8	Control en anotaciones diarias de medicamentos: fecha de caducidad, cantidad, presentación no se deja constancia.	3	3	1	1	1	6
D9	Inversiones costosa en equipos tecnológicos	5	1	1	1	1	4
D10	Número de camas existente no permite más acogida de pacientes	5	1	3	5	1	10
			<b>22</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	
<b>Valoración:</b> Alta : 5		Media: 3	Baja: 1				
Elaborado por: María de Lourdes Navarrete							

## FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS

**Cuadro 11.1 Matriz de Estrategias DO**

ESTRATEGIAS (DO)		
ESTRATEGIAS (DO)	D1	Enfermeras Licenciadas insuficientes, para atender la cantidad de pacientes las cuales deben ser cubiertas por las Auxiliares de enfermería muy bien capacitadas (administración de medicamento)
	O1	Interés de médicos por laborar en el hospital
	DO1	Incrementar la dotación de enfermeras profesionales según la cantidad de pacientes y capacitar las enfermeras auxiliares con experiencia aprovechando los convenios con universidades y la docencia del hospital.
	D4	No se ha proporcionado capacitación a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.
	O2	Incremento de pacientes provenientes de todo el país y de los convenios con el Ministerio de Salud Pública y de las afiliadas al IESS mejora posición competitiva
	DO2	Evaluar las actividades de las enfermeras y auxiliares y capacitar en uso de medicamentos
	D7	No se ha proporcionado Capacitación a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.
	O3	Incremento de ingresos por transferencias de pacientes del MSP y afiliadas al IESS
	DO3	Crear talleres de capacitación para todo el recurso humano de enfermería
	D10	Número de camas existente no permite más acogida de pacientes
	O4	Excelente nivel competitivo dentro del mercado
	DO4	Elaborar programas de contingencias para atender a pacientes que llegan al hospital en estado crítico gestionando la ampliación de áreas hospitalarias

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

La matriz estratégica DO permite aprovechar las oportunidades para eliminar las debilidades a fin de alcanzar los objetivos que se encuentran alineados a los elementos medibles de la Joint Commission International.

A continuación vamos a presentar la Matriz DA, la cual nos permite estar alerta para neutralizar las Amenazas tomando las medidas correctivas oportunamente, conjuntamente con las debilidades.

**Estándar: Administración de medicamentos**

**Cuadro: 12 Matriz estratégica DA**

Matriz FODA.- (DA)						
Análisis Estratégico: Debilidades / Amenazas						
Debilidades / Amenazas	Amenazas	A1	A2	A3	A4	Total
		Personal capacitado con mucha experiencia puede renunciar debido a legislación vigente en que se extendieron los horarios de trabajo por lo que deben renunciar a un trabajo y optar por el que mejor remuneración les represente	Gratuidad de los servicios de salud de hospitales públicos	Mejoras en la infraestructura y tecnología de hospitales y maternidades del sector público que se vuelven más competitivos.	Inadecuado conocimiento en salud de las pacientes que acuden al hospital	
Debilidades	Impacto	5	5	5	5	
D1 Enfermeras Licenciadas, insuficientes, para atender la cantidad de pacientes las cuales deben ser cubiertas por las Auxiliares de enfermería muy bien capacitadas (administración de medicamento)	3	5	1	1	1	8
D2 Evaluación a las actividades de las Enfermeras y Auxiliares no realiza registro	3	3	1	5	1	10
D3 Estándares específicos sobre las responsabilidades en la seguridad del paciente y de la medicación no han sido definidos.	3	1	1	1	1	4
D4 No se ha proporcionado a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.	5	3	1	3	3	10
D5 Políticas y procedimientos no se han implementados para establecer la disponibilidad y el uso de las muestras médicas en el hospital	1	1	1	1	1	4
D6 Evaluaciones de conocimientos a las enfermeras profesiones y auxiliares no han sido documentadas	3	1	1	3	1	6
D7 No se ha proporcionado capacitación a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.	3	1	1	5	3	10
D8 Control en anotaciones diarias de medicamentos: fecha de caducidad, cantidad, presentación no se deja constancia.	3	1	1	3	1	6
D9 Inversiones costosa en equipos tecnológicos	5	1	5	1	1	8
D10 Número de camas existente no permite más acogida de pacientes	5	1	3	3	1	8
		18	16	26	14	

Valoración: Alta: 5 Media: 3 Baja: 1

Elaborado por: María de Lourdes Navarrete O.

## FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS

**Cuadro: 12.1 Matriz estratégica DA**

<b>ESTRATEGIAS (DA)</b>		
<b>ESTRATEGIAS (DA)</b>	D2	Evaluación a las actividades de las Enfermeras y Auxiliares no realiza registro
	A1	El personal capacitado con mucha experiencia puede renunciar debido a legislación vigente en que se extendieron los horarios de trabajo por lo que deben renunciar a un trabajo y optar por el que mejor remuneración les represente
	DA1	Elaborar programas de evaluaciones a enfermeras y auxiliares e Incentivar al personal que haya obtenido puntuación excelente.
	D4	No se ha proporcionado capacitación a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.
	A2	Gratuidad de los servicios de salud de hospitales públicos.
	DA2	Elaborar un plan de capacitación para el personal de enfermería el cual será aprobado por los directivos del hospital e Implementar estrategias para solventar los costos de los servicios de salud otorgados gratuitamente.
	D7	No se ha proporcionado capacitación a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.
	A3	Mejoras en la infraestructura y tecnología de hospitales y maternidades del sector público que se vuelven más competitivos.
	DA3	Implementar convenios con empresas nacionales y extranjeras a fin de incrementar el número de pacientes atendidas con recurso humano altamente especializada y capacitado

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

A continuación se presenta la matriz consolidada de las estrategias FO, FA, DO, DA:

**MMU. Gestión y Uso de Medicamentos**  
**MMU. 6 Administración de Medicamentos**

**Cuadro: 13 Análisis Estratégico**

**Matriz FODA.- Análisis Estratégico**

		Oportunidades		Amenazas	
		Oportunidades	Amenazas	Oportunidades	Amenazas
<b>Ambiente Interno</b>	O1	Interés de médicos por laborar en el hospital	A1	El personal capacitado con mucha experiencia puede renunciar debido a legislación vigente en que se extendieron los horarios de trabajo por lo que deben renunciar a un trabajo y optar por el que mejor remuneración les represente	
	O2	Incremento de pacientes provenientes de todo el país y de los convenios con el Ministerio de Salud Pública y de las afiliadas al IESS	A2	Gratuidad de los servicios de salud de hospitales públicos.	
	O3	Incremento de ingresos por transferencias de pacientes del MSP y afiliadas al IESS	A3	Mejoras en la infraestructura y tecnología de hospitales y maternidades del sector público que se vuelven más competitivos.	
	O4	Excelente ubicación a nivel competitivo del mercado	A4	Inadecuado conocimiento en salud de las pacientes que acuden al hospital	
<b>Ambiente Externo</b>					
Fortalezas		Operaciones (FO)		Operaciones (FA)	
F1	Licenciadas en enfermería y auxiliares capacitadas y con muchos años de experiencia, capaces de cotejar el nombre genérico del medicamento con el comercial que aparece en las etiquetas de los medicamentos entregados por farmacia	FO1	Incrementar el porcentaje de enfermeras capacitadas y especializadas	FA1	Crear incentivos a los profesionales del hospital para conservar sus servicios
F2	Seguimiento a las enfermeras para verificar el lavado de manos antes de administrar medicamentos a los pacientes	FO2	Difundir al público políticas acerca de seguridad en la administración de medicamentos	FA2	Dar a conocer la calidad de los servicios de salud para captar nueva demanda

Elaborado por: María de Lourdes Navarrete

## Matriz Estratégica

**Cuadro: 13.1 (Continúa) Análisis Estratégico**

Fortalezas		Operaciones (FO)		Operaciones (FA)	
F3	Verificación de conocimiento mediante check list a las enfermeras profesionales de procedimientos paso a paso de la administración de medicamentos de cada vía	FO3	Incrementar el número de camas disponibles para acoger a todas las pacientes provenientes de transferencias hospitalarias	FA3	Crear programas de salud para gestantes y hacer seguimientos a participantes, el cual bajará los riesgos a las embarazadas y a los neonatos.
F4	Medicación que necesita de procedimientos invasivos para su administración son etiquetados con el nombre, dosis, concentración, fecha de preparación, y se desechan cuando se han utilizado	FO4	Implementar la mejora continua en los procesos relacionados con la administración de medicamentos		
F5	Alta credibilidad y confianza de las usuarias por atención de calidad				
F6	Revisión y verificación de fecha de caducidad, nombre, presentación, características de los medicamentos antes de su administración y verificación del nombre del paciente a quien se administra.				
F7	Prestigio del hospital por su labor social y tratamientos eficientes y tecnología de punta en equipos médicos				
F8	Reglamentación interna (protocolos) en administración de medicamentos				
F9	Verificación de medicamentos prescritos antes de administrarse, la vía de administración y se informa al paciente del procedimiento				
F10	Enfermeras y auxiliares tienen conocimientos de abreviaturas utilizadas en dosificación y vías				
F11	Continua vigilancia epidemiológica asociada a los servicios de salud (procedimientos invasivos y quirúrgicos)				

Elaborado por: María de Lourdes Navarrete

**Cuadro: 13.2 (continúa) Análisis Estratégicos**

Debilidades		Operaciones (DO)		Operaciones (DA)	
D1	Enfermeras Licenciadas insuficientes, para atender la cantidad de pacientes las cuales deben ser cubiertas por las Auxiliares de enfermería muy bien capacitadas (administración de medicamento)	DO1	Incrementar la dotación de enfermeras profesionales según la cantidad de pacientes y capacitar las enfermeras auxiliares con experiencia aprovechando los convenios con universidades y la docencia del hospital.	DA1	Elaborar programas de evaluaciones a enfermeras y auxiliares e Incentivar al personal que haya obtenido puntuación excelente.
D2	Evaluación a las actividades de las Enfermeras y Auxiliares no realiza registro	DO2	Evaluar las actividades de las enfermeras y auxiliares, capacitarlas en uso de medicamentos	DA2	Elaborar un plan de capacitación para el personal de enfermería el cual será aprobado por los directivos del hospital e Implementar estrategias para solventar los costos de los servicios de salud otorgados gratuitamente.
D3	Estándares específicos sobre las responsabilidades en la seguridad del paciente y de la medicación no han sido definidos.	DO3	Crear talleres de capacitación para todo el recurso humano de enfermería.	DA3	Implementar convenios con empresas nacionales y extranjeras a fin de incrementar el número de pacientes atendidas con recurso humano altamente especializada y capacitado.
D4	No se ha proporcionado capacitación a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.	DO4	Elaborar programas de contingencias para atender a pacientes que llegan al hospital en estado crítico gestionando la ampliación de áreas hospitalarias		
D5	Políticas y procedimientos no se han implementados para establecer la disponibilidad y el uso de las muestras médicas en el hospital				
D6	Evaluaciones de conocimientos a las enfermeras profesiones y auxiliares no han sido documentadas				
D7	No se ha proporcionado capacitación a las Licenciadas en enfermería y auxiliares en temas relacionados a seguridad de uso de medicamentos.				
D8	Control en anotaciones diarias de medicamentos: fecha de caducidad, cantidad, presentación no se deja constancia.				
D9	Inversiones costosa en equipos tecnológicos				
D10	Número de camas existente no permite más acogida de pacientes				

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

#### **4.5 Objetivos Estratégicos**

Los Objetivos estratégicos determinan un direccionamiento, un rumbo de donde quiero ir, como voy hacer para conseguir lo que me he propuesto, como es disminuir o eliminar las brechas determinadas en la evaluación del cumplimiento de los elementos medibles, los objetivos se encuentran alineados a la misión y visión del hospital.

Luego de haber efectuado la matriz cruzada del FODA, se obtuvieron estrategias como: FO, FA, DO, DA en cada una de ellas se usaron valoraciones, de alto (5), medio (3), bajo (1), las cuales en las combinaciones obtuvieron una calificación, seleccionándose a las que mayor puntuación generaron, lo que produjo una lista de variables para las cuales se determinó uno o varios objetivos estratégicos que son los que detallamos a continuación:



Cuadro: 14 Objetivos Estratégicos

#	COD	Objetivo Estratégico	PERSPECTIVAS			
			C	PI	AC	F
1	FO1	Incrementar el porcentaje de enfermeras capacitadas y especializadas		√	√	√
2	FO2	Difundir al público políticas acerca de seguridad en la administración de medicamentos	√			√
3	FO3	Incrementar el número de camas disponibles para acoger a todas las pacientes provenientes de transferencias hospitalarias	√	√		√
4	FO4	Implementar la mejora continua en los proceso relacionados con la administración de medicamentos		√		
5	FA1	Crear incentivos a los profesionales del hospital para conservar sus servicios		√		√
6	FA2	Dar a conocer la calidad de los servicios de salud para captar nueva demanda				√
7	FA3	Crear programas de salud para gestantes y hacer seguimientos a participantes, el cual bajará los riesgos a las embarazadas y a los neonatos.		√	√	√
8	DO1	Incrementar la dotación de enfermeras profesionales según la cantidad de pacientes y capacitar las enfermeras auxiliares con experiencia aprovechando los convenios con universidades y la docencia del hospital.		√	√	√
9	DO2	Evaluar las actividades de las enfermeras y auxiliares, capacitarlas en uso de medicamentos		√		√
10	DO3	Crear talleres de capacitación para todo el recurso humano de enfermería.			√	√
11	DO4	Elaborar programas de contingencias para atender a pacientes que llegan al hospital en estado crítico gestionando la ampliación de áreas hospitalarias		√		√
12	DA1	Elaborar programas de evaluaciones a enfermeras y auxiliares e Incentivar al personal que haya obtenido puntuación excelente.		√		√
13	DA2	Elaborar un plan de capacitación para el personal de enfermería el cual será aprobado por los directivos del hospital e Implementar estrategias para solventar los costos de los servicios de salud otorgados gratuitamente.		√	√	√
14	DA3	Implementar convenios con empresas nacionales y extranjeras a fin de incrementar el número de pacientes atendidas con recurso humano altamente especializada y capacitado.				√

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

A pesar de que los objetivos estratégicos tienen participación en varias perspectivas, se ha elegido el objetivo que más impacto tiene en la perspectiva seleccionada (√).

#### 4.5.1 Objetivos de la Perspectiva Financiera

Los objetivos establecidos en esta perspectiva son los siguientes:

1. FO1 Incrementar el porcentaje de enfermeras capacitadas y especializadas
2. FO2 Difundir al público, políticas acerca de seguridad en la administración de medicamentos.
3. FA2 Dar a conocer la calidad de los servicios de salud para captar nueva demanda.
4. DA3 Implementar convenios con empresas nacionales y extranjeras a fin de incrementar el número de pacientes atendidas con recurso humano altamente especializada y capacitado.

Con estos objetivos estratégicos, se propone lograr que el personal que administra medicamentos sean todos titulados, lo cual va a aumentar aún más la confianza de las gestantes y el prestigio que el Hospital Gineco Obstétrico mantiene, ya que el binomio madre e hijo se sentirán más seguros en la aplicación de los tratamientos, convirtiéndose en una referencia entre las potenciales pacientes, difundiendo la calidad y seguridad de los servicios de salud que brinda al público, el cumplir estos objetivos lo hace más competitivo con los hospitales privados que manejan un nivel económico alto, atrayendo a pacientes de recursos económicos elevados, lo cual ayudará a subvencionar a los costos de los tratamientos de las madres e hijos de escasos recursos económicos.

#### **4.5.2 Objetivos de la Perspectiva Cliente**

Los objetivos establecidos en esta perspectiva son los siguientes:

1. FO2 Difundir al público, políticas de seguridad en la administración de medicamentos.
2. FO3 Incrementar el número de camas disponibles para acoger a todas las pacientes provenientes de transferencias hospitalarias

Los objetivos de la perspectiva Cliente se han definido a fin de proporcionar una satisfacción al binomio madre e hijo, que el servicio que reciben sean de calidad y que conozcan la seguridad de los pacientes es el más grande compromiso del hospital hacia sus clientes.

### **4.5.3 Objetivos de la Perspectiva Procesos Internos**

Los objetivos establecidos en esta perspectiva son los siguientes:

1. FO4 Implementar la mejora continua en los procesos relacionados con la administración de medicamentos
2. FA1 Crear incentivos a los profesionales del hospital para conservar sus servicios
3. DO1 Incrementar la dotación de enfermeras profesionales según la cantidad de pacientes y capacitar las enfermeras auxiliares con experiencia aprovechando los convenios con universidades y la docencia del hospital.
4. DO2 Evaluar las actividades de las enfermeras y auxiliares, capacitarlas en uso de medicamentos.
5. DO4 Elaborar programas de contingencias para atender a pacientes que llegan al hospital en estado crítico gestionando la ampliación de áreas hospitalarias.
6. DA1 Elaborar programas de evaluaciones a enfermeras y auxiliares e Incentivar al personal que haya obtenido puntuación excelente.

Estas estrategias son muy importantes ya que mediante el cumplimiento de estos objetivos generamos valor agregado a los servicios de salud que el hospital ofrece al binomio madre e hijo, puesto que el HGO dispondrá de las enfermeras profesionales necesarias para la administración de medicamentos, lo que permitirá asignar el número de pacientes que el estándar dispone a cada profesional.

Al efectuar evaluaciones a las enfermeras y auxiliares se verificará el alto grado de conocimientos, habilidades y por ende de competencias que poseen los profesionales que laboran en el hospital y a la vez permite destacar a los mejores profesionales otorgando a la organización la posibilidad de desarrollar programas de incentivos a los que mejor calificación obtengan.

### **4.5.4 Objetivos de la Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento**

Los objetivos establecidos en esta perspectiva son los siguientes:

1. DO3 Crear talleres de capacitación para todo el recurso humano de enfermería.

2. DA2 Elaborar un plan de capacitación para el personal de enfermería el cual será aprobado por los directivo del hospital e implementar estrategias para solventar los costos de los servicios de salud otorgados gratuitamente.

Los objetivos de la perspectiva aprendizaje y crecimiento permiten incrementar valor a los activos del hospital, en los que se encuentran inmerso los activos intangibles que corresponden a los conocimientos que posee el recurso humano que labora en el Hospital Gineco Obstétrico, por lo que en esta perspectiva se definieron objetivos para incrementar los conocimiento de los profesionales del área de enfermería a través de la elaboración de un plan de capacitación el cual debidamente aprobado por los directivos del hospital y mediante talleres de capacitación, impartirán a los profesionales mencionados, para que se brindar a los pacientes un servicio en administración de medicamento con calidad y calidez.

#### **4.6 Propuesta de Mapa Estratégico**

El mapa estratégico es una representación gráfica de los objetivos estratégicos y su vinculación con las perspectivas, las cuales se encuentran alineadas a la misión y visión del hospital:

### Mapa Estratégico

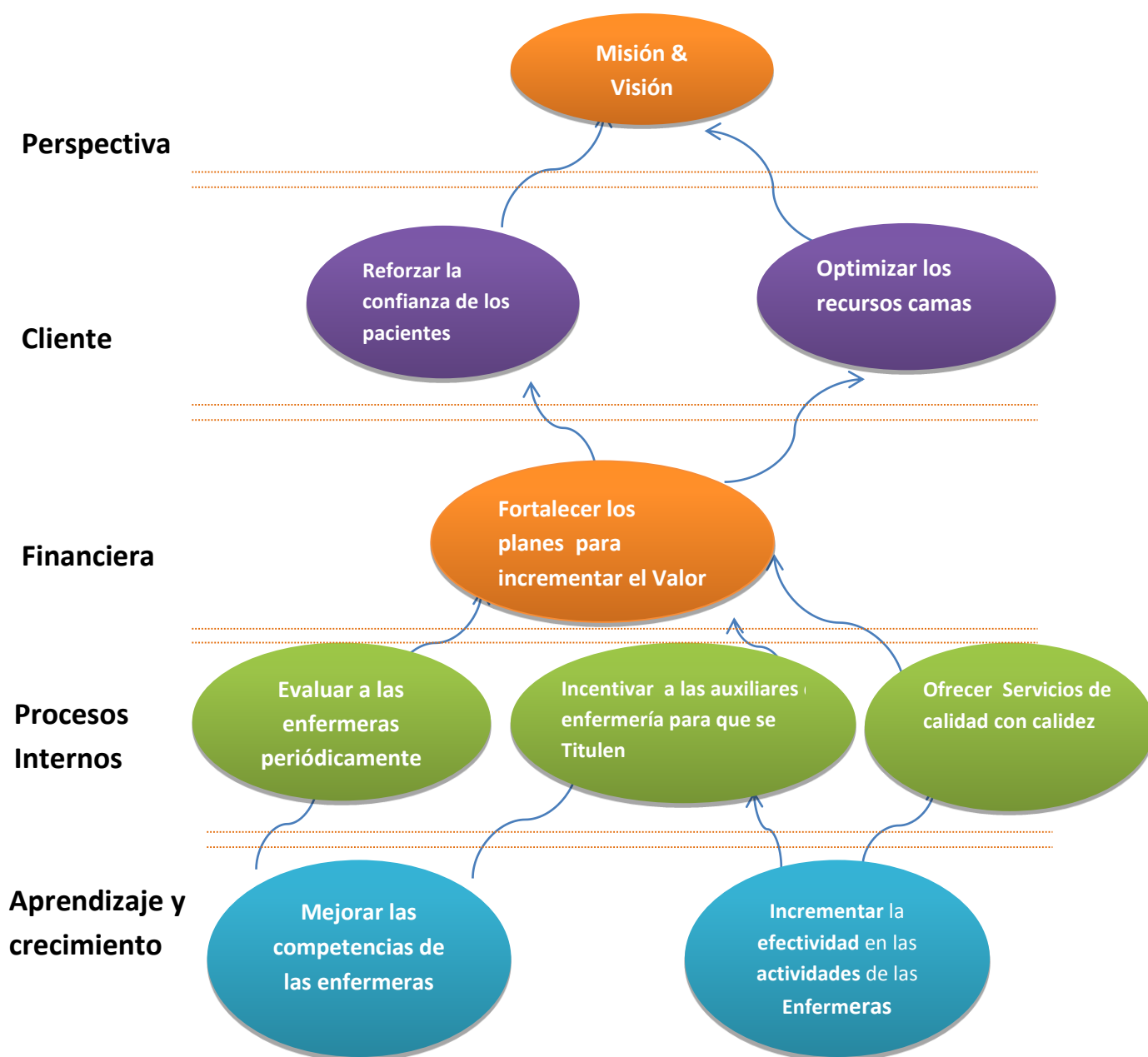


Figura: 6 Mapa estratégico de Administración de Medicamento de la Función Gestión y Uso de Medicamentos.

### MMU. 6 Administración de medicamentos de la Función Gestión y Uso de Medicamentos

Elaborado Por: Ma. de Lourdes Navarrete

#### 4.7 Indicadores Estratégicos

Producto de los objetivos estratégicos y las estrategias se han diseñado varios indicadores en cada perspectiva, los cuales se describen a continuación y que servirán de medición de desempeño entre los objetivos estratégicos definidos y el cumplimiento de los mismos. Los Indicadores nos van a permitir evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos en cada elemento medible.

Para diseñar los indicadores se ha seguido el esquema que se describe en la siguiente matriz:

**Cuadro: 15 Redacción de Indicadores Estratégicos**

Redacción de indicadores				
#	Agregación más preposición:	Variable (generalmente en sustantivo plural)	Verbo en participio pasado (acción)	Complementos circunstanciales (tiempo, lugar)
	Cantidad de	Difusiones	Realizadas	Por el Hospital Gineco Obstétrico en el 2013

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

Fuente: Econ. Jaime Subía Guerra MBA, Guía Didáctica Auditoría de Gestión III Módulo IV Nov. 2011 Maestría Integral

Esta es la manera como se han construido los indicadores de la ficha técnica que se presentan a continuación de acuerdo a cada perspectiva.

**Ficha Técnica por perspectivas:**

## FUNCIÓN DE GESTIÓN DE USO DE MEDICAMENTOS

**Cuadro: 16 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Perspectiva Clientes**

Perspectivas	Cód.	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES											
		Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Causa	Efecto	Estándar	Rango	Periodicidad	Cálculo	Unidad de medida	Fuente	Responsable	Análisis de resultados
Clientes	FO2	Difundir al público políticas acerca de seguridad en la administración de medicamentos	Cantidad de difusiones realizadas por el HGO en el 2013.		X	4	2	Anual	4	Difusiones	Relaciones Públicas	Director; Administrador	
	FA2	Divulgar al mercado objetivo la calidad de los servicios de salud del hospital	Porcentaje de Participación del hospital en el mercado nacional		X	80 %	70%	Anual	Participación del hospital en el mercado nacional en el 2013/Total de participación del mercado de hospitales*100	%	Estadísticas	Director Técnico	Brecha favorable o desfavorable
	FO3	Incrementar el número de camas disponibles para acoger a todas las pacientes provenientes de transferencias hospitalarias	Incremento de camas disponibles para atender pacientes proveniente de transferencias		X	20	10	Semestral	20	Unidades de Camas	Estadísticas	Director	Brecha favorable o desfavorable

Elaborado por Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

**FUNCIÓN DE GESTIÓN DE USO DE MEDICAMENTOS**

**Cuadro: 17 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Perspectiva Financiera**

Perspectivas	Cód.	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES											
		Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Causa	Efecto	Estándar	Rango	Periodicidad	Cálculo	Unidad de medida	Fuente	Responsable	Análisis de resultados
Financiera	FO1	Incrementar el porcentaje de enfermeras capacitadas y especializadas	Porcentaje de Enfermeras capacitadas y especializadas		X	100%	85%	Anual	Enfermeras capacitadas y especializadas en el HGO el año 2013/ total de enfermeras * 100	%	Recursos Humanos	Director	Brecha favorable o desfavorable
	FA2	Dar a conocer la calidad de los servicios de salud para captar nueva demanda	Porcentaje Incremento de pacientes		X	20%	5%	Anual	Número de pacientes del hospital HGO atendidas en el 2013/Total de pacientes del hospital atendidas en el 2012*100	%	Relaciones Públicas, Estadísticas	Director Técnico	Brecha favorable o desfavorable
	DA3	Implementar convenios con empresas nacionales y extranjeras a fin de incrementar el número de pacientes atendidos	Porcentaje de aumento de los Ingresos		X	30%	5%	Mensual	Ingresos recaudados en clínica privada /Ingresos proyectados en clínica privada*100	%	Contabilidad	Director Técnico	Brecha favorable o desfavorable
	DA2	Implementar estrategias para solventar los costos de los servicios de salud otorgados gratuitamente	Porcentaje de costos de servicios de salud gratuitos cubiertos	X		60%	40%	Anual	Costos de servicios cubiertos en el 2013/ Costos de servicios gratuitos del 2012 cubiertos	Procesos de evaluaciones	Recursos Humanos	Director Técnico	Brecha favorable o desfavorable

Elaborado por Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz



**FUNCIÓN DE GESTIÓN DE USO DE MEDICAMENTOS**

**Cuadro: 18 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Procesos Internos**

Perspectivas	Cód.	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES											
		Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Causa	Efecto	Estándar	Rango	Periodicidad	Cálculo	Unidad de medida	Fuente	Responsable	Análisis de resultados
Procesos Internos	FO4	Implementar la mejora continua en los procesos relacionados con la administración de medicamentos	Porcentaje de Procesos Fortalecidos del HGO.	X		100%	80%	Anual	Porcentaje de procesos fortalecidos/total de procesos a fortalecer*100	%	Dirección Técnica	Director Técnico	Brecha favorable o desfavorable
	FA1	Crear incentivos a profesionales del hospital para conservar sus servicios.	Porcentaje de Incentivos a profesionales realizados por el HGO	X		10%	5%	Semestral	Profesionales participantes en programas de incentivos / Total de profesionales del hospital *100	%	Docencia e investigación	Director	Brecha favorable o desfavorable
	FA3	Crear programas de salud para gestantes y hacer seguimiento a participantes, el cual bajará los riesgos a las embarazadas y a los neonatos.	Cantidad de programas de prevención en salud a gestantes y neonatos del HGO ejecutados	X		12	4	Anual		Programas de prevención de salud	Dirección Técnica	Director Técnico	Brecha favorable o desfavorable
	DO1	Incrementar la dotación de enfermeras profesionales según la cantidad de pacientes	Cantidad de enfermeras profesionales asignadas para administración de medicamentos en el HGO en el año 2013	X		100	80	Anual		Enfermeras	Dirección Técnica	Director Técnico y Jefe de Recursos Humanos	Brecha favorable o desfavorable

Elaborado Por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

**FUNCIÓN DE GESTIÓN DE USO DE MEDICAMENTOS**

**Cuadro: 18.1 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Procesos Internos**

Perspectivas	Cód	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES											
		Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Causa	Efecto	Estándar	Rango	Periodicidad	Cálculo	Unidad de medida	Fuente	Responsable	Análisis de resultados
Procesos Internos	DO1	Incrementar la dotación de enfermeras profesionales según la cantidad de pacientes	Porcentaje de Enfermeras que administran medicamento	X		100%	90%	Anual	Auxiliares de enfermería que administran medicamento en el HGO en el 2013 / Total de Auxiliares de enfermería*100	%	Dirección Técnica	Director Técnico y Jefe de Recursos Humanos	Brecha favorable o desfavorable
	DO2	Evaluar las actividades de las enfermeras y auxiliares	Cantidad de evaluaciones realizadas a las actividades de las enfermeras	X		2	1	Semestral	1 Evaluación	Evaluaciones	Dirección Técnica	Director Técnico	Brecha favorable o desfavorable
	DO4	Elaborar programas de contingencias para atender a pacientes que llegan al hospital en estado crítico	Porcentaje de cumplimiento del plan de contingencias a pacientes en estado crítico	X		100%	80%	Anual	Cumplimiento del plan de Contingencia/Plan de contingencia programado*100	%	Dirección Técnica	Director	Brecha favorable o desfavorable
	DA1	Incentivar al personal que haya obtenido puntuación excelente en las evaluaciones	Evaluaciones realizadas a los conocimientos de las Enfermeras y Auxiliares	x		1	1	Anual	1 Evaluación	Evaluaciones	Dirección Técnica	Director	Brecha favorable o desfavorable

Elaborado Por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

## FUNCIÓN DE GESTIÓN DE USO DE MEDICAMENTOS

**Cuadro: 19 Ficha Técnica de Administración de Medicamentos Aprendizaje y Crecimiento**

Perspectivas Cód.

### FICHA TÉCNICA DE INDICADORES

Aprendizaje y Crecimiento

D03

Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Causa	Efecto	Estándar	Rango	Periodicidad	Cálculo	Unidad de medida	Fuente	Responsable	Análisis de resultados
Crear talleres de capacitación para todo el recurso humano de enfermería para brindar un servicio relacionado al uso de medicamentos con calidad	Cantidad de Talleres de capacitación realizados al Recurso Humano de enfermería de HGO	X		4 Talleres	1	Trimestral	3 Talleres de capacitación realizados	Talleres de	Recurso Humanos	Director Técnico	Brecha favorable o desfavorable

Elaborado Por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

#### **4.8 Cuadro de Mando Integral**

El Cuadro de Mando Integral es una herramienta que se encuentra desarrollado en base a las causas y efectos del cumplimiento de los objetivos estratégicos, para lo cual se han definido indicadores que permite medir los resultado de la gestión y establecer planes de acción para corregir las áreas que no permiten generar un valor agregado en los servicios de administración de medicamento, realizando los correspondientes planes de acción o iniciativas estratégicas las cuales se detallan a continuación:

MMU. 6 Administración de medicamentos de la Función Gestión y Uso de Medicamentos

**Cuadro: 20 de Cuadro de Mando Integral**

Perspectivas	Cód.	Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Cálculo	Frecuencia	Metas	Rango	Responsable	Iniciativas Estratégicas
CLIENTE	FO2	Difundir al público políticas acerca de seguridad en la administración de medicamentos	Cantidad de difusiones realizadas por el HGO en el 2013.	4	Anual	4	2	Director; Administrador	Usar tecnología Informática (Página WEB), Redes sociales
	FA2	Divulgar al mercado objetivo la calidad de los servicios de salud del hospital	Porcentaje de participación del hospital en el mercado nacional	Participación del hospital en el mercado nacional en el 2013/Total de participación del mercado de hospitales*100	Anual	80%	70%	Director Técnico	Efectuar campañas de información al público utilizando espacios dedicados a la salud
	FO3	Incrementar el número de camas disponibles para acoger a todas las pacientes provenientes de transferencias hospitalarias	Incremento de camas disponibles para atender pacientes proveniente de transferencias	Camas disponibles/total de camas*100	Semestral	200	180	Director	Ampliar las áreas de hospitalización

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

Cuadro: 21 de Cuadro de Mando Integral

Perspectivas	Cód.	Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Cálculo	Frecuencia	Metas	Rango	Responsable	Iniciativas Estratégicas
FINANCIERA	FO1	Incrementar el porcentaje de enfermeras capacitadas y especializadas	Porcentaje de enfermeras capacitadas y especializadas	Enfermeras capacitadas y especializadas en el HGO el año 2013/ total de enfermeras * 100	Anual	100%	85%	Director; Administrador	Fortalecer los convenios existentes con las Universidades, y abrir nuevos convenios para lograr la especialización del recurso humano
	FA2	Dar a conocer la calidad de los servicios de salud para captar nueva demanda	Porcentaje Incremento de pacientes	Número de pacientes del hospital HGO atendidos en el 2013 /Total de pacientes del hospital atendidos en el 2012*100	Anual	20%	5%	Director Técnico	Ejecutar campañas de información al público, utilizando espacios dedicados a la salud
	DA3	Implementar convenios con empresas nacionales y extranjeras a fin de incrementar el número de pacientes atendidos con recurso humano especializado y capacitado	Porcentaje de aumento de los Ingresos	Ingresos recaudados en clínica privada /Ingresos proyectados en clínica privada*100	Mensual	30%	5%	Director Técnico	Establecer políticas para incrementar los pacientes
	DA2	Elaborar un plan de capacitación para el personal de enfermería el cual será aprobado por los directivos del hospital e Implementar estrategias para solventar los costos de los servicios de salud otorgados gratuitamente	Porcentaje de costos de servicios de salud gratuitos cubiertos	Costos de servicios cubiertos en el 2013/ Costos de servicios gratuitos del 2012 cubiertos	Anual	60%	40%	Director Técnico	Evaluar el plan de capacitación y efectuar convenios con compañías de seguro privado para captar pacientes en clínica privada y solventar servicios gratuitos

Elaborado: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

MMU. 6 Administración de medicamentos de la Función Gestión y Uso de Medicamentos

**Cuadro: 22 de Cuadro de Mando Integral**

Perspectivas	Cód.	Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Cálculo	Frecuencia	Metas	Rango	Responsable	Iniciativas Estratégicas
PROCESOS INTERNOS	FO4	Implementar la mejora continua en los procesos relacionados con la administración de medicamentos	Porcentaje de Procesos Fortalecidos del HGO.	Porcentaje de procesos fortalecidos/total de procesos a fortalecer*100	Anual	100%	80%	Director Técnico	Efectuar evaluaciones a las actividades de administración de medicamentos en todas sus formas
	FA1	Crear incentivos a profesionales del hospital para conservar sus servicios.	Porcentaje de Incentivos profesionales realizados por el HGO	Profesionales participantes en programas de incentivos / Total de profesionales del hospital *100	Semestral	10%	5%	Director	Crear incentivos y los respectivos reglamentos de incentivos para el recurso humano de enfermería
	FA3	Crear programas de salud para gestantes y hacer seguimiento a participantes, el cual bajará los riesgos a las embarazadas y a los neonatos.	Cantidad de programas de prevención en salud a gestantes y neonatos del HGO ejecutados	0	Anual	12	4	Director Técnico	Evaluar los beneficios de las campañas de salud a gestantes
	DO1	Incrementar la dotación de enfermeras profesionales según la cantidad de pacientes y capacitar las enfermeras auxiliares con experiencia aprovechando los convenios con universidades y la docencia del hospital.	Cantidad de enfermeras profesionales asignadas para administración de medicamentos en el HGO en el año 2013	0	Anual	100	80	Director Técnico y Jefe de Recursos Humanos	Evaluar la asignación actual de enfermeras profesionales, con la cantidad de pacientes que se administra medicamentos y compararla con las enfermeras necesarias según el estándares requerido

Elaborado: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

MMU. 6 Administración de medicamentos de la Función Gestión y Uso de Medicamentos

**Cuadro: 22.1 de Cuadro de Mando Integral**

Perspectivas	Cód.	Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Cálculo	Frecuencia	Metas	Rango	Responsable	Iniciativas Estratégicas
PROCESOS INTERNOS	DO1	Incrementar la dotación de enfermeras profesionales según la cantidad de pacientes y capacitar las enfermeras auxiliares con experiencia aprovechando los convenios con universidades y la docencia del hospital.	Porcentaje de Enfermeras que administran medicamento	Auxiliares de enfermería que administran medicamento en el HGO en el 2013 / Total de Auxiliares de enfermería*100	Anual	100%	90%	Director Técnico y Jefe de Recursos Humanos	Evaluar la asignación actual de enfermeras profesionales, con la cantidad de pacientes que se administra medicamentos y compararla con las enfermeras necesarias según el estándares requerido
	DO2	Evaluar las actividades de las enfermeras y auxiliares, capacitarlas en uso de medicamentos	Cantidad de evaluaciones realizadas a las actividades de las enfermeras	1 Evaluación	Semestral	200%	100%	Director Técnico	Establecer mecanismos de evaluaciones y seleccionar a la mejor enfermera del mes
	DO4	Elaborar programas de contingencias para atender a pacientes que llegan al hospital en estado crítico gestionando la ampliación de áreas hospitalarias	Porcentaje de cumplimiento del plan de contingencias a pacientes en estado crítico	Cumplimiento del plan de Contingencia/Plan de contingencia programado*100	Anual	100%	80%	Director	Elaborar políticas para diseñar planes de contingencias a paciente en estado crítico
	DA1	Elaborar programas de evaluaciones a enfermeras y auxiliares e Incentivar al personal que haya obtenido puntuación excelente.	Evaluaciones realizadas a los conocimientos Enfermeras y Auxiliares	1 Evaluación	Anual	100%	100%	Director	Establecer políticas de recompensa para conservar al recurso humano

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz



MMU. 6 Administración de medicamentos de la Función Gestión y Uso de Medicamentos

**Cuadro: 23 de Cuadro de Mando Integral**

Perspectivas	Cód.	Objetivos Estratégicos	Nombre del indicador	Cálculo	Frecuencia	Metas	Rango	Responsable	Iniciativas Estratégicas
APRENDISAJE Y CRECIMIENTO	DO3	Crear talleres de capacitación para todo el recurso humano de enfermería	Cantidad de Talleres de capacitación realizados al Recurso Humano de enfermería de HGO	3 Talleres de capacitación realizados	Trimestral	4 Talleres	100%	Director Técnico	Elaborar políticas de capacitación al personal de enfermería
	DA2	Elaborar un plan de capacitación para el personal de enfermería el cual será aprobado por los directivos del hospital e Implementar estrategias para solventar los costos de los servicios de salud otorgados gratuitamente	Porcentaje de costos de servicios de salud gratuitos cubiertos	Costos de servicios cubiertos en el 2013/ Costos de servicios gratuitos del 2012 cubiertos	Anual	60%	40%	Director Técnico	Evaluar el plan de capacitación, si cumple con el objetivo

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz

#### **4.9 Aprobación de la propuesta**

El Cuadro de Mando Integral, producto de la evaluación en varias de las etapas de implementación del CMI en el estándar Administración de medicamentos y luego de establecerse las áreas y actividades que presentan oportunidades de mejoras para llegar a disminuir o eliminar las brechas determinadas por los elementos medibles del estándar en referencia, se han diseñado estrategias a través de iniciativas, programas o proyectos las cuales fueron aceptada por los Directivos del hospital e inició su implementación en varias de ellas las cuales permiten lograr las metas estratégicas establecidas, lo cual permite llegar a cumplir paulatinamente con los requerimientos del estándar mencionado, ya que estos proyectos han sido acogidos y se están ejecutando por etapas de acuerdo a la disponibilidad de los recursos del hospital, ya que actualmente se está construyendo un nuevo hospital lo que demanda mayor utilización de recursos razón por la que los Directivos canalizan sus esfuerzos a la culminación del nuevo hospital y continuar con la implementación una vez que la casa de salud se encuentre en funciones; la herramienta diseñada para superar las brechas de los elementos medibles proporciona a los directivos del Hospital Gineco Obstétrico un sistema de control de gestión en su implementación en todas las áreas del hospital, creando más valor a los servicios de salud y seguridad de los pacientes, aumentando la confianza de las usuarias de estos servicios.

Producto de la implementación del diseño de la herramienta se originaron las iniciativas estratégicas diseñadas en el CMI las cuales fueron elaboradas para que el hospital logre la certificación en el estándar administración de medicamento de la Función Gestión y Uso de Medicamento de la Sección: 1 de los estándares centrados en el paciente.

Para obtener un mejor resultado de la aplicación de las iniciativas estratégicas éstas han sido agrupadas de acuerdo a su naturaleza, la cual se describen a continuación:

Cuadro: 24 Iniciativas Estratégicas

Proyecto 1

<b>INICIATIVAS ESTRATÉGICAS:</b>		<b>Tecnología Informática para Informar Administración Segura de Medicamentos, Efectuar Campañas de Salud a Gestantes y Publicitar los Servicios del Hospital</b>									
<b>OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:</b>		FO 2, FA2, FA3									
<b>RESPONSABLE:</b>		Director, Director Técnico									
<b>RECURSO A UTILIZARCE:</b>		Materiales, tecnológicos, Financieros, Humanos									
<b>IMPACTO:</b>		Conocimiento de la calidad de servicio que ofrece el hospital, educar en salud a las gestantes utilizando tecnología informática			<b>INICIO:</b> Enero de 2014			<b>FINAL:</b> Diciembre de 2017			
<b>CAPACITACIÓN:</b>		<b>Tiempo:</b> Anual									
No	ACTIVIDAD	CRONOGRAMAS DE ACTIVIDADES						RECURSOS NECESARIOS			
		Enero	Marzo	Mayo	Julio	Sept.	Nov	Dic	Humanos	Materiales	Financieros
1	Elegir al equipo de profesionales para dictar cursos en salud a gestantes								x	x	X
2	Elegir los espacios en que se efectuarán la difusión de los cursos								x	x	X
3	Diseñar la información que va a ser difundida referente a servicios de calidad del hospital								x	x	X
4	Efectuar seguimiento a los cursos impartidos a gestantes y su impacto en la hospitalización								x	x	x

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz



<b>Cuadro: 26 Iniciativas Estratégicas Proyecto 3</b>		<b>Crear incentivos para el recurso humano del área de enfermería, con su reglamentación; evaluar la asignación de pacientes a Enfermeras profesionales conforme a estándar; Elaborar políticas de capacitación y de incentivos para el recurso humano de Enfermería luego elaborar el plan de capacitación, ejecutarlo y establecer políticas de recompensa, motivación, incentivo para conservar al personal de Enfermería del HGO</b>									
<b>INICIATIVAS ESTRATÉGICAS:</b>											
<b>Objetivos Estratégicos:</b>		FA1, DO3, DA2, DA1, DO1, DO2									
<b>Responsable:</b>		Director, Director Técnico, Recursos Humanos									
<b>Recursos a utilizarse:</b>		Materiales, Tecnológicos, Financieros, Humanos									
<b>IMPACTO:</b>	Fidelidad del Recurso humano calificado y motivado, capacitado, con mayores habilidades y competencias	<b>Inicio:</b>	<b>Enero de 2014</b>					<b>Final:</b>	Diciembre de 2015		
		<b>Capacitación:</b>	<b>Tiempo:</b>	<b>Anual</b>							
No	ACTIVIDAD	CRONOGRAMAS DE ACTIVIDADES							RECURSOS NECESARIOS		
		Enero	Marz	Ab-May	Jul	Sep.	Nov	Dic	Human	Mat	Financ.
1	Actualizar los perfiles de los cargos por competencias								x		
2	Elaborar políticas de capacitación, Reglamento para capacitación, Reglamento para incentivar al recurso humanos de enfermería								x	X	
3	Aprobar las políticas de capacitación								X		
4	Aprobar los Reglamentos de capacitación e incentivos								X		
5	Elaborar plan de capacitación con su respectivo cronograma								X		
6	Elaborar un análisis técnico de la asignación de pacientes a enfermeras profesionales para administración de medicamentos sea conforme al estándar								x	X	

<b>7</b>	Evaluar plan de capacitación								x	X	
<b>8</b>	Establecer criterios para ascensos								x		
<b>9</b>	Monitorear al recurso humano de enfermería y su conformidad e involucramiento con el HGO								x		

Elaborado: María De Lourdes Navarrete Ortiz

Cuadro: 27 Iniciativas Estratégicas

Proyecto 4

<b>INICIATIVAS ESTRATÉGICAS:</b>		<b>Convenios con universidades para el personal de Enfermería del HGO para que puedan lograr la titulación profesional</b>										
<b>Objetivos Estratégicos:</b>		FO1										
<b>Responsable:</b>		Director, Director Técnico, Recursos Humanos , Docencia										
<b>Recursos a utilizarse:</b>		Financieros, Humanos										
<b>IMPACTO:</b>	Recurso Humano del área de enfermería con posibilidad de titularse debido a convenios con universidades y su alto grado de competencias y experiencia, para administrar medicamentos	<b>Inicio:</b>	<b>Enero de 2014</b>					<b>Final:</b>	Diciembre de 2017			
<b>Capacitación: 2014</b>		<b>Tiempo:</b>	<b>Anual</b>									
No	ACTIVIDAD	CRONOGRAMAS DE ACTIVIDADES							RECURSOS NECESARIOS			
		Ener,	Mar	Ab-May	Julio	Sept	Nov	Dic	Humanos	Materiales	Financ.	
1	Efectuar convenios con las Universidades de la ciudad de Guayaquil que permitan incorporar al personal auxiliar del HGO a formarse profesionalmente a fin de obtener su título en corto tiempo aprovechando la amplia experiencia que poseen.	2013 - 2017								X	X	

2	Informar al personal de la existencias de los convenios referidos en ítem anterior	2013 - 2017							X	X	
3	Identificar al personal de enfermería (Auxiliar) que no dispone de título y que tiene mucha experiencia	2013							X	X	
4	Incentivar a los Auxiliares a que se incluyan en este proyecto para que obtengan los títulos	2013 - 2017							X		
5	Determinar la cantidad de Auxiliares que se han titulado						2017		X		
6	Actualizar los expedientes en recursos humanos para futuros ascensos						2017		X		

Elaborado por: Ma. de Lourdes Navarrete Ortiz



Estas iniciativas aportan a los directivos y jefes de los departamentos del hospital soluciones a las brechas, obteniendo un incremento de valor agregado a los servicios de salud.

### **Demostración de la Hipótesis**

Hemos aplicado la herramienta diseñada en el capítulo III, para establecer las brechas a los requerimientos de los elementos medibles del estándar Administración de medicamento en el Hospital Gineco Obstétrico, para lo cual hemos utilizado los cuestionarios de evaluación, matrices cruzadas del FODA, y el impacto que generaron las variables en los ambientes internos y externos se determinaron objetivos estratégicos para neutralizar amenazas y disminuir debilidades además de aprovechar oportunidades y fortalezas, diseñándose estrategias para cumplir con estos objetivos, además se han planteado indicadores, los cuales proporcionan resultados de gestión que se encuentran determinados en las brechas del estándar, por esta razón se han establecido propuestas de iniciativas estratégicas para acortar las brechas desfavorables de los elementos medibles las cuales fueron aceptadas por los Directivos del hospital acogiéndolas e implantándolas por etapas comprometiéndose a continuar con la implantación una vez que el nuevo hospital de encuentre operativo ya que el objetivo inmediato y el esfuerzo que se encuentran realizando es prioritario para la culminación de la nueva casa de salud, lo cual demanda un alto flujo de recursos lo que limita el cumplimiento de todos los proyectos en conjunto; la implementación de esta metodología permitió efectuar la mejora de la cadena de valor a través del CMI, los mismos que se traducen en calidad del servicio de salud a nivel global.

### **Conclusiones y Recomendaciones**

#### **Conclusiones**

De acuerdo a los resultados del presente trabajo, se evidencia el uso de una herramienta que está a la par con el entorno dinámico en el que se desenvuelven los servicios de salud del Hospital Gineco Obstétrico, mediante el diseño e implementación de un Sistema de Control de Gestión basado el Cuadro de Mando Integral para el Estándar Administración de Medicamentos, en la Función Gestión y Uso de medicamentos, instrumento que facilita la toma de decisiones fortaleciendo la gestión y

proporcionando un impacto favorable en los objetivos diseñados, convirtiéndolo más efectivo.

La investigación sirve de apoyo para todos los estándares de la Joint Commission International, la cual permite documentar el cumplimiento del estándar y soportar dicha evidencia a la organización internacional, pasos que otorgarán la certificación al HGO. Las conclusiones a las que hemos llegado son:

- Existe carencia de camas en hospitalización para el binomio madre e hijo, debido a que se ha incrementado la demanda de pacientes, proveniente de convenios con el Ministerio de Salud Pública y el IESS la cual al momento de que el nuevo hospital se encuentre operativo esta brecha será superada en su totalidad, ya que al momento el esfuerzo de los Directivos se encuentra en la culminación del nuevo organismo de salud, comprometiéndose a continuar con la implementación una vez que el hospital se encuentre en funcionamiento.
- Los procesos internos relativos a la administración de medicamentos a los pacientes y a la asignación de pacientes de acuerdo al estándar no fue el 100% implementada pero la brecha bajó notablemente puesto que en el año 2013 el personal de enfermería auxiliar con muchos años de experiencia, efectuaron estudios académicos aprovechando nuevos convenios con universidades que el hospital gestionó para obtener sus títulos profesionales.
- Planes de contingencias para casos de pacientes en estado crítico proveniente de transferencia aún no han sido definidos por la organización, ya que se espera contar con el nuevo hospital ya que en el actual hospital no dispone de espacio suficiente.
- Capacitación en temas de seguridad de pacientes se imparte a las enfermeras, para que puedan transmitirse esta información a los pacientes, empoderando a los profesionales del área de enfermería.
- Evaluaciones de conocimientos a enfermeras no se ha dejado constancia por escrito, tampoco se han realizado evaluaciones a las actividades que realizan, ya que se encuentran realizando un estudio de requerimientos de personal y su competencia debido a la expansión del nuevo hospital.

- Las iniciativas estratégicas fueron diseñadas agrupando los objetivos estratégicos de acuerdo a su interrelación entre ellos para eliminar estas brechas.

## **Recomendaciones**

Consideramos que los conocimientos aprendidos a lo largo del desarrollo de Maestría en Auditoría Integral en los diferentes módulos y en especial los de Gestión, nos permitió elaborar un Diseño de un Sistema de Control de Gestión, para el estándar **Administración de Medicamento** 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 como instrumento de dirección estratégica ya que permite el conocimiento integral de la organización y la alineación hacia las estrategias y la misión institucional; esta herramienta puede ser utilizada en cualquier área del hospital.

Continuar la implementación de las siguientes etapas de las iniciativas propuestas en este trabajo una vez que el nuevo hospital se encuentre operativo y se cuente con los recursos necesarios.

Realizar auto evaluaciones periódicas de los estándares y elementos medibles, para monitorear su cumplimiento y si se dispone de la suficiente documentación que lo confirme.

En acta suscrita por los Directivos del hospital, se deja constancia del compromiso de la implementación de las siguientes etapas de las iniciativas estratégica producto de la aplicación de la herramienta diseñada, los proyectos o iniciativas estratégicas descritas contribuyen al cierre de brechas de los elementos medibles del estándar administración de medicamentos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Kaplan y Norton (2001): “Como utilizar el Cuadro de Mando Integral” (The strategy-focused organization). Harvard Business School Press.
- Kaplan y Norton (1992): “The Balanced Scorecard: Measures. That Drive Performance”. Harvard Business Review ( enero, febrero).
- Kaplan R. y Norton D. (1997), El cuadro de mando integral. Ed. Gestión 2000, Barcelona, 1997.
- KAPLAN y NORTON, (2001). “Como utilizar el cuadro de mando integral” (Thestrategy-focused organization). Harvard Business School Pres.
- Luis Muñiz y Eric Monfor, Aplicación Práctica del Cuadro de Mando Integral, Gestión 2000.
- Luis Muñiz, Cómo implantar un sistema de control de gestión en la práctica, Gestión 2000.
- Paul R. Niven (2004): “El Cuadro de Mando Integral paso a paso”. Gestión 2000.
- Paul R. Niven, (2003) El Cuadro de Mando Integral, Barcelona 2003, Gestión 2000.
- S. García Echevarría (1991) Dirección estratégica de la empresa: hacia una nueva cultura corporativa.
- Altair Consultores Revista. ECO3 Colecciones: Introducción al cuadro de mando integral, visitada el 21 de mayo de 2013.
- Ec. Jaime Subía Guerra MBA, Guía Didáctica Auditoría de Gestión III Módulo IV Nov. 2011 Maestría Integra.I

- <http://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/16789/1/Dise%C3%B1o%20e%20implementaci%C3%B3n%20de%20un%20sistema%20de%20control%20de%20gesti%C3%B3n%20en%20una%20empresa%20de%20manufactura%20para%20mejorar%20su%20desempe%C3%B1o.pdf>\_Visitada el 12 de noviembre de 2013
- [http://www.eoi.es/wiki/images/5/5e/12\\_03.png](http://www.eoi.es/wiki/images/5/5e/12_03.png), visitada el 10 de octubre de 2013
- <http://ebookbrowse.net/gdoc.php?id=138226368&url=cac45f8aa387dbc7dcce21bda4b7cb66> visitada el 8 de noviembre de 2013.
- Eduardo Leyton, [www.eduardoleyton.com](http://www.eduardoleyton.com) Jornadas de Formación Gerencial para Instituciones Socias, [www.clubdelainnovacion.cl](http://www.clubdelainnovacion.cl), visitadas el 10 de octubre de 2013.
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Cuadro\\_de\\_mando\\_integral#Caracter.C3.ADsticas\\_del\\_cuadro\\_de\\_mando](http://es.wikipedia.org/wiki/Cuadro_de_mando_integral#Caracter.C3.ADsticas_del_cuadro_de_mando), visitada el 12 de diciembre de 2013.
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Cuadro\\_de\\_mando\\_integral#Perspectiva\\_del\\_cliente](http://es.wikipedia.org/wiki/Cuadro_de_mando_integral#Perspectiva_del_cliente), visitada el 18 de noviembre de 2014.
- Estándares para la Acreditación de hospitales de la Joint Commission International, 4ta edición vigente del 1 de enero de 2011, <http://www.jointcommissioninternational.com>
- Hernández Torres, M. (2001). Un Modelo de diagnóstico para el Control de Gestión empresarial. <http://ciberconta.unizar.es/LECCION/cgdefi>. Visitada el 29 de septiembre de 2013.
- <http://hospitalenriquesotomayor.med.ec/nosotros/mision> visitada el 11 de noviembre de 2013
- <http://www.hca.es/huca/web/contenidos/servicios/dirmedica/almacen/calidad/JC%204aEdicionEstandaresHospitales2011.pdf>, visitada el 25-11-2013

- <http://jcvalda.wordpress.com/2012/12/20/el-sistema-de-control-de-estion-conceptos-basicos-para-su-diseno-2/> visitada el 21 de mayo de 2013
- <http://www.sistemacontrolgestion.com/ess/servicios/sistemacontrolgesti%C3%B3n.aspx> visitada el 21 de mayo de 2013.

<http://www.slideshare.net/jcfdezmxmanag/balance-scorecard-1031926>, visitada el 20 de octubre de 2014.

- [http://www.sistemacontrolgestion.com/ess/servicios/sistemacontrolgesti%C3%B3n.aspx\\_](http://www.sistemacontrolgestion.com/ess/servicios/sistemacontrolgesti%C3%B3n.aspx_) visitada el 21 de mayo de 2013.