



**UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS**

ESCUELA DE NEGOCIO

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA FORTALECER LA SEGURIDAD  
DEL PACIENTE EN EL USO DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DE UN HOSPITAL BÁSICO**

“Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos  
establecidos para optar por el título de **Magíster en Gerencia de  
Instituciones de Salud**”

**Docente Guía:**

Mgs. Sonia Brazales Noroña

**Autora:**

Allison Justine Iñaguazo Montero

**Año**

2023



**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**ESCUELA DE NEGOCIOS**

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA FORTALECER LA SEGURIDAD DEL  
PACIENTE EN EL USO DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DE UN HOSPITAL BÁSICO**

“Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para  
optar por el título de **Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud**”

**Docente Guía:**

Mgs. Sonia Brazales Noroña

**Autora:**

Allison Justine Iñaguazo Montero

**Año**

2023

## **DECLARACION DE AUTORÍA**

Yo, Allison Justine Ñaguazo Montero, declaro que este trabajo, Plan de Gestión Gerencial para fortalecer la seguridad del paciente en el uso de medicamentos en el Servicio de Emergencia de un Hospital Básico, “es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

## RESUMEN

El presente trabajo constituye un proceso de investigación aplicada, que inicia con el diagnóstico situacional de una institución pública de salud, en la cual se identifican nudos críticos en su gestión operativa. Se prioriza y selecciona un problema que por surelevancia amerita la propuesta de alternativas de solución u oportunidades de mejora.

Se aplica una metodología que permitió recabar información en función de la cual se determinó el diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales de la unidad de salud relacionados con la problemática y su alternativa de solución determinando las acciones, actividades factibles a realizar, mismas que se plasman en el Plan de Gestión Gerencial que incluye un componente de monitoreo y control del cumplimiento de las metas establecidas para el logro de los objetivos institucionales.

En este caso, el objetivo del presente trabajo fue establecer un plan de gestión gerencial que fortalezca la seguridad del paciente en el uso de medicamentos en el Servicio de Emergencia del Hospital Básico María Lorena Serrano, mediante el análisis de la problemática identificada en el establecimiento de salud, relacionada con la administración correcta de fármacos, cuyo análisis considera desde la entrega de los medicamentos por el Servicio de Farmacia para los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia.

## **ABSTRACT**

The present work constitutes a process of applied research, which begins with the situational diagnosis of a public health institution, in which critical nodes are identified in its operational management. We prioritize and select a problem that, due to its relevance, merits the proposal of alternative solutions or opportunities for improvement.

A methodology was applied that allowed the collection of information on the basis of which the diagnosis of services, resources and functional capacities of the health unit related to the problem and its alternative solution was determined by determining the actions, Feasible activities to be carried out, which are reflected in the Management Management Plan, which includes a component for monitoring and controlling compliance with the goals established for the achievement of institutional objectives.

In this case, the objective of this work was to establish a management plan that strengthens patient safety in the use of medicines in the Emergency Service of the María Lorena Serrano Basic Hospital, by analysing the problems identified in the health establishment, related to the correct administration of drugs, whose analysis considers from the delivery of medicines by the Pharmacy Service for patients treated in the Emergency Service.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	1
1.1.1.1 Introducción.....	1
1.1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	2
1.1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa .....	3
1.1.1.3.1 Oferta y Demanda de Servicios .....	5
1.1.1.3.2 Oferta (Red).....	5
1.1.1.3.3 Demanda de Servicios .....	5
1.1.1.3.4 Análisis Geoespacial y Geopolítico.....	6
1.1.1.3.5 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud) .....	7
1.1.1.3.5 Población Atendida .....	8
1.1.1.3.6 Demanda de Servicios Insatisfecha .....	9
<b>IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO</b> .....	<b>10</b>
<b>1.2 Planteamiento del Problema</b> .....	<b>10</b>
<b>1.3 Justificación del planteamiento del problema</b> .....	<b>10</b>
<b>1.4 Objetivos Generales del plan para la prestación de servicios</b> .....	<b>11</b>
1.4.1 Objetivos Específicos del plan para la prestación de servicios. ....	12
<b>1.5 Propuesta y Justificación de alternativas de solución</b> .....	<b>12</b>
1.5.1 Matriz de evaluación de alternativas de solución.....	12
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>14</b>
<b>2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> .....	<b>14</b>

2.1.1 Herramientas de recolección de datos .....	14
<b>2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.....</b>	<b>15</b>
2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	15
2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing.....	15
2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos .....	15
2.2.4 Gestión Financiera.....	15
2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística .....	16
2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones .....	16
2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización .....	16
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>	<b>17</b>
3.1.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO .....	17
3.1.1.1 Análisis del Entorno Social .....	17
3.1.1.1.1 Factor político.....	17
3.1.1.1.2 Factor económico .....	18
3.1.1.1.3 Factor social.....	18
3.1.1.1.4 Factor tecnológico .....	18
3.1.1.3 Análisis FODA .....	21
3.1.1.4 Cadena de Valor de la Organización .....	22
3.1.1.5 Planificación Estratégica .....	22
3.1.1.5.1 Misión.....	23
3.1.1.5.2 Visión .....	23
3.1.1.5.3 Valores.....	23
3.1.1.5.4 Objetivos Institucionales .....	24

3.1.1.5.5 Principios Éticos .....	24
<b>3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>	<b>26</b>
3.2.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....	26
3.2.1.1 Antecedentes.....	26
3.2.1.2 Objetivo del Plan .....	26
3.2.2 Gestión Gerencial de la Dirección.....	27
Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años) .....	27
3.2.6.1 Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años) .....	34
3.2.7 Gestión de los Servicios de Emergencia y Farmacia.....	34
3.2.7.1 Indicadores de gestión Servicios de Emergencia y Farmacia (proyección cinco años).....	34
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>35</b>
<b>4.1 EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....</b>	<b>35</b>
4.1.1 Monitoreo .....	35
4.1.2 Evaluación .....	35
4.1.3 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial. ....	36
<b>4.2 Conclusiones y Recomendaciones .....</b>	<b>36</b>
4.2.1 Conclusiones.....	36
<b>4.2.2 Recomendaciones.....</b>	<b>37</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>40</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Morbilidad del Servicio de Emergencia del HMLS del año 2022 .....	5
Tabla 2 Población atendida según el grupo etario en el Servicio de Emergencia, año 2022 .....	8
Tabla 3 Población atendida según el sexo .....	9
Tabla 4 Población atendida según la nacionalidad.....	9
Tabla 6 Matriz de evaluación de alternativas de solución.....	13
Tabla 7 Ficha de recolección de datos en base a la seguridad del paciente en el Servicio de Emergencia del HBMLS.....	14

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Organigrama del Hospital Básico María Lorena Serrano .....	3
Figura 2 Mapa de la Provincia de El Oro .....	6
Figura 3 Análisis FODA del Hospital Básico María Lorena Serrano .....	21
Figura 4 Cadena de Valor de la Organización.....	22

## **CAPÍTULO I**

### **1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL**

##### **1.1.1.1 Introducción**

La seguridad del paciente es una disciplina que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria. Una piedra angular de la disciplina es la mejora continua basada en el aprendizaje a partir de los errores y eventos adversos (Organización Mundial de la Salud, 2019).

En consecuencia, las deficiencias de seguridad en la atención son consideradas actualmente como un problema de salud pública mundial. En respuesta, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) reconoció en su Asamblea Mundial número 55, realizada en Ginebra en el año 2002, la necesidad de promover la Seguridad del Paciente, como principio fundamental en todos los sistemas de salud a través de las acciones para desarrollar normas para la calidad de la atención y la Seguridad del Paciente (Ministerio Salud Pública MSP, 2016).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) es la Autoridad Sanitaria Nacional que garantiza el derecho a la salud de la población en el territorio ecuatoriano, a través de la gobernanza, promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia, calidad, investigación y provisión de servicios de atención integrada e integral (MSP, 2022).

En este contexto, Ecuador en el 2022 asume el lema “Medicación sin daño”, el cual está enfocado en reducir los daños evitables relacionados con los medicamentos y fortalecer el Sistema Nacional de Salud con prácticas seguras en el uso de fármacos, concientizar la elevada carga de daños relacionados con la medicación debido a errores y prácticas poco seguras, empoderar al personal de salud, pacientes y sus familiares para que participen activamente en el uso seguro de medicamentos, prevenir errores y reducir los daños

relacionados con la medicación. De esta manera se conseguirá que sea prioridad la seguridad de la medicación y que se centre especialmente en los puntos de transición, polifarmacia o polifarmacoterapia y situaciones de alto riesgo (MSP, 2022).

Es por este motivo que la seguridad del paciente es y debe ser uno de los pilares fundamentales en todos los establecimientos de salud, puesto que permite prevenir eventos adversos en los usuarios. Aplicar las directrices del Manual de Seguridad del Paciente permitirá reducir considerablemente la tasa de morbimortalidad. Teniendo en cuenta que el Manual de Seguridad del Paciente fue creado a partir de casos reales en los cuales fue posible evitar un evento adverso, con la consecuente atención de calidad y con calidez.

Existen 17 prácticas seguras que son de 3 tipos: prácticas seguras administrativas, prácticas seguras asistenciales y prácticas seguras administrativas/asistenciales. En las prácticas seguras asistenciales se encuentra la administración correcta de medicamentos que es la que se detalla y analiza en el presente proyecto, el mismo pretende fortalecer la seguridad del paciente respecto al uso correcto de fármacos en el Servicio de Emergencia del Hospital Básico María Lorena Serrano (Hospital Básico María Lorena Serrano HBMLS, 2023).

#### **1.1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial**

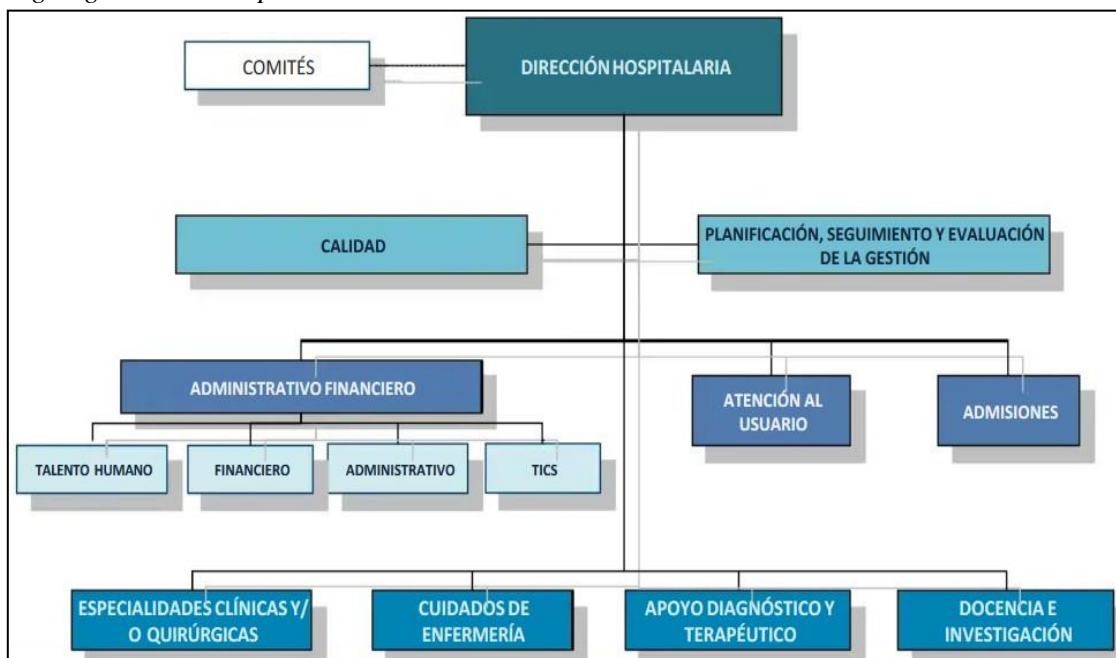
El Hospital Básico María Lorena Serrano (HBMLS) es un hospital básico de segundo nivel de atención, de tercer nivel de complejidad y categoría II-4. En consecuencia, la unidad de salud proporciona atenciones en el servicio de emergencia, hospitalización y consulta externa. Cuenta con 33 camas para hospitalización en los Servicios de Ginecología, Pediatría, Medicina Interna y Cirugía (Traumatología).

El II Nivel de Atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. Da continuidad a la atención iniciada en el primer nivel, de los casos no resueltos y que requieren atención especializada a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor. El ingreso a nivel II se lo realizará a través del primer nivel de atención exceptuándose los casos de urgencia médicas que una vez resueltas serán canalizadas a I nivel. (MSP, 2012)

### 1.1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

Figura 1

Organigrama del Hospital Básico María Lorena Serrano



**Nota:** Se detalla gráficamente la estructura organizacional del HBMLS

**Fuente:** Departamento de Talento Humano del Hospital Básico María Lorena Serrano

El Hospital Básico María Lorena Serrano, ubicado en la provincia de El Oro, cantón de El Guabo, parroquia El Guabo, tiene como proceso gobernante, al Director de la Unidad, quien se encarga de llevar a cabo todas las actividades necesarias para el correcto funcionamiento del establecimiento, de las diferentes áreas tanto administrativas como operativas, quien lidera la planificación estratégica institucional para cumplir con los objetivos y alcanzar las metas propuestas por la institución.

Dentro de los procesos agregadores de valor el Hospital cuenta con Gestión de Especialidades clínicas y/o quirúrgicas, Gestión de cuidados de enfermería, Gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico, Gestión de docencia e investigación.

Los procesos habilitantes de asesoría son Gestión de calidad y Gestión de planificación, seguimiento y evaluación de la gestión.

Dentro de los procesos habilitantes de apoyo el Hospital dispone de Gestión de atención al usuario, Gestión de admisiones y Gestión administrativa financiera, la misma que cuenta con gestión del talento humano, gestión financiera, gestión administrativa y gestión de tecnologías de la información y comunicaciones.

La unidad operativa cuenta con una nómina de 120 personas entre profesionales, empleados y trabajadores, divididos de la siguiente manera: personal administrativo: 17; personal operativo: 81; y, Código de trabajo: 22.

En la estructura financiera tiene un modelo diferente a la mayoría de hospitales básicos del MSP, pues el HMLS recibe asignación presupuestaria directa, la misma que es ejecutada según el presupuesto anual del establecimiento en las diferentes áreas tales como: gasto de personal, bienes y servicios de consumo, egresos y transferencias, etc. La instancia responsable de administrar la parte financiera del hospital es la Unidad Administrativa Financiera.

Dentro de su cartera de servicios cuenta con las especialidades de medicina interna, ginecología/obstetricia, cirugía general, traumatología, pediatría, odontología, psicología clínica, nutrición y dietética, ecografía y rayos X, terapia física, terapia de lenguaje y terapia respiratoria, servicios que laboran 8 horas al día de lunes a viernes; además, el servicio de emergencia, sala de partos, farmacia y laboratorio clínico que laboran 24 horas los 7 días de la semana.

Los médicos residentes en funciones hospitalarias son 15 divididos en 4 guardias, realizando guardias de 24 horas cada 72 horas para cubrir los servicios de hospitalización, emergencia y gineco/obstetricia. También se cuenta con 3 obstetrices que laboran bajo el mismo horario que los médicos residentes, es decir con una carga horaria de 160 horas al mes.

El personal de enfermería realiza turnos rotativos dentro de los servicios de hospitalización, centro obstétrico y emergencia; el personal de farmacia en total 8 profesionales y el personal de laboratorio son 8, quienes también realizan turnos rotativos para cubrir las 24 horas del día todos los días, incluyendo días feriados.

### **1.1.1.3.1 Oferta y Demanda de Servicios**

#### ***1.1.1.3.2 Oferta (Red)***

Según el aplicativo Geo Salud del MSP, en el cantón de El Guabo actualmente como parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) existen 1 puesto de salud, 7 centros de salud tipo A y 1 solo hospital básico que es el Hospital María Lorena Serrano; además como Red Privada Complementaria (RPC) existen: 1 centro de especialidades, 2 consultorios generales y 1 laboratorio de análisis clínico de baja complejidad.

Los hospitales de referencia son el Hospital General Teófilo Dávila ubicado en el cantón de Machala y el Hospital Obstétrico Angela Loayza de Ollague ubicado en el cantón de Santa Rosa.

#### ***1.1.1.3.3 Demanda de Servicios***

La comunidad de El Guabo y sus sectores aledaños pertenecen en su mayoría al sector bananero, siendo la producción del banano su principal fuente de ingresos. En las bananeras constantemente se utiliza insecticidas, plaguicidas y además se realizan fumigaciones vía aérea por lo cual se estima atender con mayor porcentaje patologías de origen respiratorio ya sea de tracto respiratorio alto o bajo, problemas dermatológicos y gastrointestinales.

El agua que utilizan los moradores de las bananeras por lo general proviene de los ríos que atraviesan estos campos, los mismos que recogen residuos químicos provenientes del riego de las plantaciones, o a su vez es almacenada en tanques por largo tiempo, motivo por el cual las infecciones gastrointestinales son muy frecuentes entre la población atendida en el HMLS

En el servicio de emergencia durante el año 2022 se registraron 28.195 atenciones, de las cuales las 10 principales causas son las que se detallan en la siguiente tabla:

**Tabla 1**

*Morbilidad del Servicio de Emergencia del HMLS del año 2022*

Patología	Código CIE-10	Número de Atenciones
Rinofaringitis aguda	J00X	2460
Amigdalitis aguda	J039	2263
Gastroenteritis	A09X	2005
Faringitis Aguda	J029	1978
Infección de vías urinarias	N390	1225
Infección de vías urinarias en el embarazo	O23X	887
Absceso, furúnculo o ántrax	L02x	733
Dolor abdominal y pélvico	R10X	693
Lumbago no especificado	M545	475
Fiebre de origen desconocido	R500	455

*Nota.* Patologías de mayor incidencia en el Servicio de Emergencia.

Elaboración propia adaptado de información disponible en el Departamento de Estadística.

#### **1.1.1.3.4 Análisis Geoespacial y Geopolítico.**

La unidad de salud se encuentra ubicada en la provincia de El Oro, cantón El Guabo, parroquia El Guabo, en las calles Panamericana Sur e/ Carchi y 9 de mayo. Atiende a la población de dicho cantón, que para el año 2022 era de aproximadamente 50.009 habitantes; además, a la población de la cabecera cantonal y sus parroquias: Tendales, Rio Bonito, San Miguel de Brasil, Bajo Alto, Barbones y Rio Jubones, también se atiende a los usuarios de los cantones aledaños como: Ponce Enríquez, Tenguel, Naranjal (Figura 2).

**Figura 2**

*Mapa de la provincia de El Oro*



*Nota.* Provincia de El Oro y las delimitaciones geográficas del cantón El Guabo. Adaptado de Google Maps. Todos los derechos reservados 2023 por Google.

La provincia de El Oro fue fundada el 23 de abril de 1884, está situada en el sur del país, cuenta con una extensión de 5.767 Km<sup>2</sup>, con una población estimada de 707.204 habitantes y su capital es la ciudad de Machala. Los cantones que conforman la provincia de El Oro son: Arenillas, Atahualpa, Balsas, Chilla, *El Guabo*, Huaquillas, Las Lajas, Machala, Marcabelí, Pasaje, Piñas, Portovelo, Santa Rosa y Zaruma.

El cantón de El Guabo se encuentra al noreste de la provincia de El Oro, a 18 metros de altitud y tiene 603 km<sup>2</sup> de superficie, su fuente de ingreso más importante es el cultivo de banano para la exportación.

#### ***1.1.1.3.5 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)***

El Hospital María Lorena Serrano (HMLS) cuenta en el bloque central con una infraestructura de 2 plantas, divididas de la siguiente manera: en el primer piso se encuentran los Servicios de centro quirúrgico y obstétrico, hospitalización con un horario de atención de 24 horas al día los 7 días a la semana y las áreas de Dirección, talento humano, administrativo y financiero que laboran 8 horas de lunes a viernes.

En planta baja se encuentran las áreas de admisión, estadística, consulta externa, psicología clínica, terapia física, terapia respiratoria, terapia de lenguaje; Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico: ecografía y rayos X. Servicios de apoyo: trabajo social, TIC's, nutrición y dietética con comedor y cocina que laboran de lunes a viernes 8 horas diarias; además, el Servicio de Emergencia, laboratorio clínico y farmacia que laboran 24 horas los 7 días de la semana.

La comunicación entre las 2 plantas del hospital es mediante 2 escaleras internas, la primera que permite el acceso directo a centro quirúrgico y hospitalización y la segunda, que permite el acceso directo al área administrativa. Así mismo cuenta con 2 ascensores, el primero para el ingreso de los pacientes a planta alta y el segundo, que conecta el área de cocina con hospitalización, permitiendo trasladar las raciones alimenticias a los pacientes.

Frente al área de terapia de lenguaje se encuentra el área de lavandería, anexo al bloque central también está localizado el área de ambulancias y estación de choferes. A



continuación, está el área de guardalmacén. Así mismo existe una garita de guardianía al ingreso del hospital y el área de estacionamiento debidamente señalizado.

En su cartera de servicios cuenta con las especialidades de medicina interna, ginecología/obstetricia, pediatría, cirugía general, traumatología, odontología, psicología clínica, nutrición y dietética, ecografía y rayos X, terapia física, terapia de lenguaje y terapia respiratoria, además, el servicio de emergencia, sala de partos, farmacia y laboratorio clínico.

Cuenta con los siguientes especialistas: 1 cirujano general, 1 ginecólogo, 1 traumatólogo, 2 médicos internistas, 1 pediatra, 2 odontólogas, 1 psicólogo clínico para responder a la demanda de la población de El Guabo.

#### **1.1.1.3.5 Población Atendida**

Según el Departamento de Estadística del Hospital durante el año 2022 se atendieron 28.195 usuarios, con diferentes patologías, distribuidos según los grupos de edad, como se puede evidenciar en las siguientes tablas:

**Tabla 2**

*Población atendida según el grupo etario en el Servicio de Emergencia, año 2022*

<b>Grupo etario</b>	<b>Atenciones</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Niños</b>	7175	25,5
<b>Adolescentes</b>	4604	16,3
<b>Adultos</b>	14926	52,9
<b>Adultos mayores</b>	1490	5,3

*Nota.* Información que permite identificar el grupo etario que acude con mayor frecuencia a Emergencia  
Elaboración propia adaptado de información disponible en el Departamento de Estadística.

Es decir que, del total de las atenciones en el Hospital María Lorena Serrano en el año 2022, el grupo etario que mayor afluencia presentó fue el de adultos que corresponde a las edades entre 20 y 64 años con el 52.9%; seguido de niños que corresponde a las edades entre 0 y 9 años con el 25.5% del total de las atenciones:

**Tabla 3***Población atendida según el sexo*

Grupo etario	Hombre	Mujer
Niños	2871	4304
Adolescentes	2489	2115
Adultos	6661	8265
Adultos mayores	755	735

**Nota.** Información que permite identificar los usuarios que acuden con mayor frecuencia a emergencia según su sexo. Elaboración propia, adaptado de información disponible en el Departamento de Estadística.

En la tabla se observa que, durante el año 2022, en el Servicio de Emergencia la atención a mujeres es predominante sobre todo en el grupo etario de niños y adultos.

**Tabla 4***Población atendida según la nacionalidad*

Emergencia	Ecuatoriano/a	Extranjeros
Atenciones	26855	1340

**Nota.** Referencia de la cantidad de personas extranjeras que acuden a la emergencia. Elaboración propia adaptado de información disponible en el Departamento de Estadística.

Pese a que existe un gran porcentaje de extranjeros que residen en el cantón El Guabo y sus sectores aledaños, la mayor afluencia de usuarios es de nacionalidad ecuatoriana.

#### ***1.1.1.3.6 Demanda de Servicios Insatisfecha***

A causa de la limitada capacidad resolutive del hospital y el déficit en medicamentos, insumos y reactivos de laboratorio se realizan referencias, derivaciones y compra de servicios para suplir la demanda de la población.

**Tabla 5***Referencias, derivaciones y compra de servicios.*

Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Cantidad
Tomografía	237
Laboratorio	125
Resonancias	30
UCI	21
Neonatología	12
Ecografía	42
Endoscopia	17
Patología	26
Oncología	6
Radiografías	195195

CPRE	8
Eco transfontanelar	1
Eco Doppler	14

*Nota.* Se detalla las referencias y los exámenes complementarios que se realizan externamente. Elaboración propia adaptado de información disponible en el Departamento de Trabajo Social.

Como se evidencia en la tabla 5, los exámenes complementarios que con mayor frecuencia se realizan en otras casas de salud son los de imagen, debido a la importante incidencia de pacientes víctimas de accidentes de tránsito.

## **IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO**

### **1.2 Planteamiento del Problema**

Recepción y administración de medicamentos como práctica insegura en el Servicio de Emergencia del Hospital Básico María Lorena Serrano de enero a diciembre del año 2022.

### **1.3 Justificación del planteamiento del problema**

Las prácticas definidas para la seguridad del paciente - usuario son de tres tipos: Prácticas Seguras Administrativas, Prácticas Seguras Asistenciales y Prácticas Seguras Administrativas/Asistenciales. Dentro de las prácticas seguras asistenciales, en lo relativo a medicamentos consta, entre otras, la administración correcta de medicamentos.

En el presente estudio se aborda desde el proceso de entrega de los medicamentos hasta su administración, ya que, en el año 2022 se evidenció errores al momento de la entrega de los medicamentos por parte del área de farmacia al Servicio de Emergencia para su administración, producto de lo cual el medicamento que recibe el paciente puede no ser el prescrito o no ser la concentración terapéuticamente adecuada.

En el mundo, los servicios de emergencia en los hospitales son uno de los espacios de asistencia sanitaria donde con mayor frecuencia ocurren errores clínicos prevenibles, toda vez, que la atención en salud lleva un riesgo implícito más aún en lugares que por su tipo de atención son de mayor peligro.

En el HMLS como en todos los servicios de emergencia de centros hospitalarios, día a día se vive el fenómeno “Crowding”, que corresponde a la saturación y sobresaturación debido al desequilibrio entre la demanda simultánea de la atención de salud y la capacidad

del establecimiento para responder a las necesidades de la población (Guiunta, et al. 2017).

Es así que, es importante realizar 2 tipos de intervenciones: una en el área de farmacia y otra en el Servicio de Emergencia.

Siendo necesario establecer durante el proceso de administración, mecanismos de control para verificar que: sea el paciente correcto con la identificación correcta, si es el medicamento correcto y no entregaron en farmacia algún medicamento parecido o con nombre similar, si el medicamento entregado está en la forma farmacéutica prescrita, que la vía de administración sea la correcta, si la hora de administración es la correcta para evitar efectos adversos, dosis correcta acorde a cada paciente y su patología, registro de medicación correcta para evitar duplicar las dosis, informar al paciente sobre el medicamento que se está administrando y porque se lo está prescribiendo, acción correcta que es la justificación de la prescripción con la patología actual del paciente, y la respuesta correcta que es donde debe también enfatizarse para evaluar si el medicamento tuvo el efecto deseado en el usuario.

Sin embargo, de aquello, los correctos no garantizan que los errores no se produzcan, pero su aplicación ayuda a mejorar la seguridad y la calidad de la atención al paciente durante la administración de medicamentos.

Por la gran afluencia de pacientes en el Servicio de Emergencia con patologías que deben tratarse en el primer nivel de atención e incluso pacientes que acuden autoreferidos con patologías agudas pero que no implican manejo de urgencia o emergencia, el Servicio de Emergencia colapsa y en ocasiones es difícil brindar una atención de calidad.

#### **1.4 Objetivos Generales del plan para la prestación de servicios.**

Aportar al fortalecimiento de la seguridad del paciente mediante la implementación de nuevos protocolos que permitan realizar un correcto uso de medicamentos de los pacientes en el Servicio de Emergencia.

#### **1.4.1 Objetivos Específicos del plan para la prestación de servicios.**

1. Implementar nuevos programas como herramientas tecnológicas en el área de farmacia que permitan fortalecer el control en la entrega de los medicamentos para pacientes del Servicio de Emergencia.
2. Fortalecer los protocolos de seguridad del paciente en el uso adecuado de medicamentos por parte del personal que labora en el Servicio de Emergencia de la unidad operativa.

#### **1.5 Propuesta y Justificación de alternativas de solución.**

##### **1.5.1 Matriz de evaluación de alternativas de solución**

Mediante la tabla 6, se evalúan las alternativas de solución de la problemática identificada.

**Tabla 6**  
Matriz de evaluación de alternativas de solución.

<b>UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS</b> <b>ESCUELA DE NEGOCIOS</b> <b>MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</b> <b>"Plan de Gestión Gerencial para fortalecer la seguridad del paciente en el uso de medicamentos en el Servicio de Emergencia de un Hospital Básico"</b> <b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFECTO</b>	<b>DESAFÍOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>	<b>UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE</b>
Entrega incorrecta de medicamentos por parte del área de farmacia para su uso en el paciente del Servicio de Emergencia	Incumplimiento del protocolo de seguridad respecto de la administración de medicamentos	Aumento del riesgo de eventos centinelas o eventos adversos	Prevenir de forma oportuna los eventos que se pudieran suscitar en el Servicio	Reforzar los protocolos relacionados con la seguridad del paciente	Unidad de Gestión de Calidad
	Colapso del Servicio de Emergencia	Se afecta la seguridad en la atención de los pacientes	Alcanzar los estándares de seguridad en la atención al paciente	Establecer plan de acción para disminuir el riesgo de prácticas no seguras en la atención del paciente de Emergencia	Unidad de Gestión de Calidad
	Inadecuado triaje en el Servicio de Emergencia	Se atienden patologías que deben ser resueltas en el primer nivel de atención	Capacitar a los usuarios sobre lo que significa atención de emergencia o urgencia	Clasificar los pacientes según su patología y nivel de atención.	Coordinación clínico – quirúrgica
	Déficit de personal operativo en el Servicio de Emergencia	Talento humano con sobrecarga laboral que aumenta la demanda insatisfecha del Servicio	Cumplir con los objetivos de atención de la unidad operativa	Optimizar un trabajo en equipo que genere un óptimo ambiente laboral para que el personal operativo disponible trabaje arduamente para cumplir con los objetivos institucionales	Dirección Médica

*Fuente: Observación directa del Servicio de Emergencias.*

*Elaboración propia*

*Fecha: Marzo 2023*

## CAPÍTULO II

### 2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

#### 2.1.1 HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

“La Observación cualitativa no es mera contemplación (“sentarse a ver el mundo y tomar notas”); implica adentrarnos profundamente en situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones.” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

En este proyecto se ha utilizado una metodología cualitativa para el análisis de la información, mediante la aplicación de herramientas cualitativas que permitieron procesar la información obtenida en el Servicio de Emergencia del establecimiento de salud.

En contexto, en la primera fase se aplicó la herramienta de observación directa de manera superficial, colocando en una hoja a breves rasgos las interpretaciones descriptivas y las interpretativas; en la segunda fase mediante una participación activa se utilizó una lista que permite evaluar si en el Servicio de Emergencia se aplican los protocolos necesarios relacionados con la seguridad del paciente, específicamente, en la administración correcta de medicamentos. En tabla 7 se evidencia el listado de parámetros que se empleó en este proyecto.

**Tabla 7.**

Ficha de recolección de datos en base a parámetros de gestión operativa del HBMLS considerando algunos elementos para la seguridad del paciente en el Servicio de Emergencia

N°	Parámetro	Cumple	No Cumple
1	El personal operativo conoce sobre los protocolos de seguridad del paciente.		
2	Identificación correcta del paciente		
3	Llenado de formularios de seguridad del paciente		
4	Atención médica de calidad		
5	Gestión de Calidad supervisa las atenciones brindadas a los usuarios		
6	Existen herramientas para medir la satisfacción del usuario		
7	En el Servicio de Emergencia se verifica que la medicación prescrita en las recetas es la misma que el Servicio de Farmacia entregó		
8	El área de triaje del hospital funciona adecuadamente		
9	Se atienden patologías acordes al nivel de atención de la unidad		

**Fuente:** Observación directa del servicio de Emergencias.

Elaboración propia

Fecha: 2023

## **2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD**

### **2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección**

La Dirección Médica en trabajo conjunto con los Servicios: de apoyo diagnóstico y terapéutico, de calidad y de planificación, seguimiento y evaluación de la gestión, enfocan sus estrategias en precautelar la salud y el bienestar del paciente, apegados al Manual de seguridad del paciente dispuesto por la Autoridad Sanitaria Nacional.

### **2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing**

La difusión de las acciones desarrolladas en el Hospital, sigue los lineamientos emitidos desde el nivel central hacia territorio. Al ser el HBMLS, un hospital básico no dispone de un área propia para dicho fin, por lo cual, todas sus actividades edu-comunicacionales son desarrolladas por el área de Comunicación del Distrito de Salud 07D01.

### **2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos**

En el HBMLS, la gestión administrativa y de recursos humanos es realizada por la Dirección y la Unidad Administrativa/Financiera, guiados por las normativas vigentes. Por ende, la gestión de talento humano tiene como objetivo que los profesionales que laboran en la Unidad estén debidamente formados y capacitados y que se respeten sus derechos laborales.

### **2.2.4 Gestión Financiera**

La gestión financiera se realiza en base al plan anual del hospital, conforme los recursos asignados en función de su ejecución presupuestaria. Para el 2023, la asignación presupuestaria fue muy inferior a lo requerido, ocasionando falta de presupuesta para mantenimiento en infraestructura, adquisición de equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos.



### **2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística**

La unidad operativa a pesar de ser un hospital básico, ejecuta sus procesos de forma diferente, es decir, maneja internamente los procesos de compras públicas. Actualmente esta casa de salud cuenta con el 75% de abastecimiento de medicamentos y con el 85% de los insumos, aproximadamente, debido a esto existe la ruptura de stock de medicamentos y dispositivos (laboratorio, odontología, generales) y no se alcanza el estándar establecido.

### **2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones**

El HBMLS posee su propia área de TIC's, que es la encargada de verificar que todos los softwares funcionen correctamente y también implementan constantemente nuevas herramientas que ayudan a garantizar la correcta atención del paciente y precautelar su seguridad.

### **2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización**

Esta gestión está a cargo del Coordinador Médico de Especialidades clínico/quirúrgicas y del Líder de Gestión de Enfermería, quienes se encargan de distribuir el personal operativo a su cargo con el fin de cubrir todos los servicios y la demanda de la unidad operativa, sin embargo, actualmente por el déficit del personal que existe en el establecimiento se limita la capacidad resolutive y disminuye la calidad de atención al usuario.

## **CAPÍTULO III**

### **3.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **3.1.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

##### **3.1.1.1 Análisis del Entorno Social**

Para la realización del entorno social del Hospital Básico María Lorena Serrano, se usó como herramienta el análisis PEST, o PESTEL, que facilita la investigación del entorno de las organizaciones, mediante el análisis de factores: Políticos, económicos, sociales y tecnológicos, añadiéndose en algunos casos otros factores como el ecológico, tecnológico, legal, siendo el factor tecnológico, un factor condicionante en la prestación de servicios en una institución de salud.

##### **3.1.1.1.1 Factor político**

El Gobierno del Ecuador, es el ente rector encargado de la promulgación de leyes, reglamentos, estatutos y reformas que influyen a la prestación de los servicios de salud pública del país, teniendo la Asamblea Nacional, como principio primordial, el generar leyes que ayuden a los grupos vulnerables, mediante políticas que garanticen el desarrollo de la sociedad.

Por estos antecedentes, el Hospital Básico María Lorena Serrano, se encuentra supeditado a la Carta Magna del Estado, así como a las leyes y reglamentos que garantizan la prestación de los servicios de Salud. Es así, que la Constitución de la República establece en su Art. 32, que la salud es un derecho que el Estado garantiza.

Además, este establecimiento de Salud, se encuentra regido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, de acuerdo a lo prescrito en el Art. 4 y 196 de la Ley Orgánica de la Salud, que establece que el MSP es la máxima autoridad sanitaria nacional.

#### **3.1.1.1.2 Factor económico**

Debido a la pandemia COVID-19, los bienes, servicios y productos que garantizaban la economía del país se vieron afectados de manera considerable. Es así que, el Producto Interno Bruto (PIB), en el segundo trimestre del 2021, sufrió una reducción del 12.8%. Mientras que en el primer trimestre del año 2022, se experimentó una disminución del 3.19% con respecto al mismo trimestre del año precedente, según cifras del Banco Central del Ecuador (Epdata, 2023), situación que repercute de manera directa en el presupuesto destinado para el sector salud, afectando a los ingresos que posee el Hospital Básico María Lorena Serrano, por cuanto los ingresos del mismo dependen directamente del MSP, debido a que es una institución pública que no genera ingresos económicos de manera independiente, lo que imposibilita la realización de cambios estratégicos en la economía de la institución.

#### **3.1.1.1.3 Factor social**

Este factor se encuentra determinado por el entorno en el que se encuentra la organización. En este caso, el entorno social en lo referente a salud, está directamente relacionado con el estilo de vida, hábitos, comportamiento y las diferentes enfermedades prevalentes nativas o de nova aparición, a esto se suma el aumento de la esperanza de vida en la población, por lo que existe un aumento también de enfermedades crónicas no transmisibles y degenerativas, en virtud de la creciente cantidad de la población geriátrica, lo que implica mayor necesidad de cuidados de salud y aumento de la afluencia de los pacientes de la tercera edad al Hospital Básico María Lorena Serrano.

#### **3.1.1.1.4 Factor tecnológico**

El avance tecnológico en el país, en el sector privado de la salud, ha tenido un avance a pasos agigantados, pero en el MSP, existe una falta de informatización en la gestión operativa en los establecimientos, por lo que se sigue usando en la mayoría de los casos, documentos físicos, para la realización de historias clínicas, lo que reduce la productividad, aumenta el costo y es necesario mayor gasto en la adquisición de recursos físicos, afectando al medio ambiente y necesitando de un gran cantidad de espacio de

almacenaje, aumentando el riesgo de extravío o confusión de información médico legal de los usuarios que acuden a esta institución de salud.

Además, la realización de recetas físicas, muchas de las veces, conlleva a malinterpretación de los nombres de los fármacos, como de las prescripciones allí registradas.

### **3.1.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)**

Para el análisis de la industria de los servicios de salud, se utilizó el modelo de las 5 fuerzas de Porter, debido a que esta herramienta nos ayuda a analizar la influencia de ciertos factores externos que afectan a una organización, lo que permite implementar las gestiones necesarias para hacer frente a las amenazas que se presentan en las instituciones de salud.

#### **3.1.1.2.1 Amenaza de los nuevos competidores.**

En el Ecuador, las instituciones de salud tanto públicas como privadas, se rigen de acuerdo a los lineamientos que dicta la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS. Esta Agencia, exige a los prestadores de servicios de salud una serie de requisitos para su funcionamiento, creando un ambiente de confianza en los usuarios en que el establecimiento que cuenta con el permiso de funcionamiento cumple con los estándares para una atención segura y de calidad a sus usuarios garantizando la fidelidad de los mismos.

#### **3.1.1.2.2 Poder de negociación de los clientes.**

El sector de la salud pública en el Estado Ecuatoriano, posee 4 niveles de atención y en todos estos niveles existe una Red Pública Integral de Salud (RPIS) que es la integración de los establecimientos del Ministerio de Salud Pública (MSP); Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS); Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), que brindan servicios de salud en todos los niveles, de manera oportuna y con calidad a los ecuatorianos, a los que acceden los usuarios y pacientes a través de un servicio público.

### **3.1.1.2.3 Poder de negociación de los proveedores.**

La adquisición de los insumos, medicamentos, equipos biomédicos, se la realiza mediante el portal de Compras Públicas del Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP); en el que se establecen convenios marco con proveedores para la adquisición de productos que cumplan los requerimientos y estándares necesarios a precios bajos, aunque este proceso, la mayoría de veces, se ve retrasado por la falta de asignación presupuestaria, así como, por el incumplimiento por parte de los proveedores en el abastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos y equipos biomédicos requeridos por el sistema de salud, lo que ocasiona desabastecimiento en el Hospital Básico María Lorena Serrano.

### **3.1.1.2.4 Amenaza de productos y servicios sustitutivos.**

Actualmente existen servicios de telemedicina, debido al desarrollo de la tecnología, haciendo que muchos usuarios acudan a estos servicios, quedando rezagada la provisión de medicina tradicional, existiendo el riesgo que se realicen diagnósticos erróneos ante la falta de un examen físico exhaustivo.

Además, la venta libre de fármacos en las farmacias, es un factor que incide en el retraso de la identificación de enfermedades graves, o patologías en las que casos agudos se tornan en crónicos.

### **3.1.1.2.5 Rivalidad entre competidores existentes**

En este caso, en el cantón de El Guabo, provincia de El Oro, existen pocos consultorios médicos y una sola clínica privada, en donde las consultas promedio tienen un costo mínimo desde \$ 10.00 hasta \$ 30.00, puesto que los habitantes de dicho cantón son de bajos recursos.

El Hospital Básico María Lorena Serrano, provee atención médica gratuita, con la consiguiente entrega de medicina sin costo, por lo que existe una baja rivalidad con los establecimientos privados.

### 3.1.1.3 Análisis FODA

Luego de haberse evaluado los factores del macro y microentorno, se ha procedido a realizar el análisis FODA, el Hospital Básico María Lorena Serrano, para identificar el tipo de estrategias se deben implementar para fortalecer la seguridad del paciente en el uso de medicamentos en el servicio de emergencia de dicha Institución de salud (Figura 3).

**Figura 3**

*Análisis FODA del Hospital Básico María Lorena Serrano*

	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>INTERNO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal capacitado (Médicos – Licenciadas de Enfermería).</li> <li>Personal administrativo cuenta con conocimientos de farmacología y los procedimientos que se realizan en el Centro de Salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incumplimiento en el protocolo de seguridad del paciente.</li> <li>Inadecuado triaje en el Servicio de Emergencia</li> <li>Déficit de personal operativo en el Servicio de Emergencia</li> <li>Elaboración manual de recetas con letra incomprensible</li> </ul>
<b>EXTERNO</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniones mensuales de la Dirección del Hospital para conocer los problemas y nudos críticos en la gestión operativa</li> <li>Contratación de nuevos profesionales en función de mejorar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud de la red del MSP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colapso del Servicio de Emergencia debido a patologías que deberían ser resueltas en el primer nivel de atención.</li> <li>Reducción del presupuesto en el año 2023.</li> </ul>

Fuente: Observación directa del Servicio de Emergencias.

Elaboración propia

De acuerdo al análisis FODA que se ha realizado, se presentan las estrategias que se han desarrollado para disminuir la entrega inadecuada de medicamentos por parte del Servicio de Farmacia para su uso en el Servicio de Emergencia, se plantean las siguientes:

- Reforzar los protocolos relacionados con la seguridad del paciente.
- Establecer un plan de acción para disminuir el riesgo de prácticas no seguras en la atención del paciente en el Servicio de Emergencia.
- Clasificar los pacientes según su patología y nivel de atención.
- Optimizar un trabajo en equipo que genere un óptimo ambiente laboral para que el personal operativo disponible trabaje arduamente para cumplir con los objetivos institucionales.

### 3.1.1.4 Cadena de Valor de la Organización

Mediante la figura 4, podemos observar la cadena de valor del Hospital Básico María Lorena Serrano, conforme lo vemos a continuación.

**Figura 4**

*Cadena de Valor del Hospital Básico María Lorena Serrano*

<b>Gestión Estratégica</b>		Dirección del Hospital		<b>Atención segura con la administración correcta de medicamentos a pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del HBMLS</b>
<b>Gestión de Recursos Humanos</b>		El Hospital cuenta con profesionales formados y capacitados para el perfeccionamiento de sus destrezas en la atención del paciente		
<b>Gestión de Tecnologías de la Información (TIC's)</b>		Los equipos informáticos son supervisados y monitoreados regularmente por personal capacitado.		
<b>Gestión de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos</b>		Gestiones administrativas desarrolladas a fin de contar con un stock permanente y oportuno		
<b>Logística de Entrada</b>	<b>Operaciones</b>	<b>Planeación Estratégica</b>	<b>Logística de Salida</b>	
<p>Clasificación del paciente según triaje de Manchester</p> <p>Reforzamiento de protocolos relacionados con la seguridad del paciente.</p>	<p>Capacitación del personal operativo sobre atención del paciente y triaje.</p> <p>Validación medicamentos prescritos y entregados para su administración</p> <p>Creación de un ambiente óptimo para laborar</p>	<p>Estrategias para la administración correcta de medicamentos como resultado de intervención en los Servicios de Farmacia y de Emergencia</p>	<p>Pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia con cumplimiento de prácticas seguras</p>	

Fuente: Observación directa del servicio de Emergencias.  
Elaboración propia

### 3.1.1.5 Planificación Estratégica

Para la realización de la planeación estratégica, se ha tomado en cuenta la misión, visión y políticas del Hospital Básico María Lorena Serrano y los valores, objetivos institucionales y principios éticos del MSP, que es el ente rector de todos los establecimientos públicos de salud.

### **3.1.1.5.1 Misión**

“La misión del hospital es prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud integral, con docencia e investigación conforme a las políticas del M.S.P”. (HBMLS,2023).

### **3.1.1.5.2 Visión**

“El hospital básico tiene como visión ser reconocido por la ciudadanía como un centro de atención en salud accesible que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética” (HBMLS,2023).

### **3.1.1.5.3 Valores**

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2023), los valores institucionales, son los siguientes:

**“Respeto.** – Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.

**Inclusión.** - Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

**Vocación de servicio.** - Nuestra labor diaria la hacemos con pasión.

**Compromiso.** - Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.

**Integridad.** - Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.

**Justicia.** - Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.



**Lealtad.** - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos”

#### **3.1.1.5.4 Objetivos Institucionales**

Los objetivos institucionales de los Hospitales que son parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2023b), aplicados a la gestión del HBMLS son los siguientes:

**“Objetivo 2:** Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.

**Objetivo 4:** Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.

**Objetivo 5:** Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.

**Objetivo 6:** Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

**Objetivo 7:** Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.

**Objetivo 8:** Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud”.

#### **3.1.1.5.5 Principios Éticos**

Las instituciones del MSP (2023c), tienen los siguientes principios éticos.

**“Equidad.** – Generar los mecanismos normativos, administrativos, técnicos y financieros que permitan el acceso a la atención integral de salud a toda la población, de acuerdo con sus necesidades, eliminando las disparidades injustas y evitables.

**Igualdad y no discriminación.** – Atención integral de salud inclusiva y provista a toda la población que resida en el país, en las mismas condiciones de calidad, calidez y oportunidad; sin distinción alguna de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, orientación sexual, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado

judicial, condición socio-económica, condición migratoria, estado de salud, discapacidad, diferencia física o cualquier otra, personal o colectiva, temporal o permanente.

**Sostenibilidad.** – Tomar las medidas de gestión del financiamiento y fondos necesarios para mantener o mejorar los logros de salud y la capacidad de atender las necesidades de salud pública a futuro.

**Suficiencia.** – El Sistema Nacional de Salud generará, de manera paulatina, la capacidad de responder oportunamente ante las necesidades integrales de salud de los diversos grupos poblacionales.

**Universalidad.** – El Sistema Nacional de Salud garantizará el ejercicio del derecho a la salud para las ecuatorianas y ecuatorianos; así como las personas residentes en territorio ecuatoriano, mediante un sistema integral e integrado de base estatal, que posibilitará el acceso a los servicios, de manera equitativa, igualitaria, oportuna, integral y de calidad, basado en principios de solidaridad y criterios de participación social, teniendo al primer nivel de atención como eje del ciudadano.

**Bioética.** – La consideración del uso creativo del diálogo inter y transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos para formular, articular y en medida de lo posible, resolver algunos de los problemas planteados por la investigación y la intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta Tierra, enfocados en salud”.

#### **3.1.1.5.6 Políticas**

El Hospital Básico María Lorena Serrano tiene como principal política el aseguramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud proporcionados a los usuarios /pacientes que acuden, de acuerdo a estándares nacionales e internacionales.

Para lo cual se ha implementado diferentes políticas como son:

- “Asegurar el cumplimiento de los requerimientos estipulados por el Ministerio de Salud Pública.

- Acceso igualitario a los servicios de salud que brinda el hospital.
- Realización de partos con acompañamiento e implementación de prácticas interculturales (alimentación, vestimenta).
- Brindar atención a usuarios externos por grupo generacional.
- Atención integral a pacientes con discapacidad en consulta externa de los servicios del hospital.
- Entrega gratuita de servicios y medicación del cuadro básico”.

## **3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

### **3.2.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **3.2.1.1 Antecedentes**

En el Hospital Básico María Lorena Serrano, se ha evidenciado que existen errores al momento de la entrega de los medicamentos por parte del Servicio de Farmacia al Servicio de Emergencia para su administración al paciente atendido en dicha área, por lo que, el paciente puede recibir un fármaco diferente al prescrito en la receta médica o se entrega en cantidades, concentraciones o presentaciones erróneas, lo que pone en riesgo la condición clínica del paciente.

Por estos antecedentes, se ha diseñado el presente Plan de Gestión Gerencial para fortalecer la seguridad del paciente en el uso de medicamentos en el Servicio de Emergencia del Hospital Básico María Lorena Serrano, el mismo que está constituido por diferentes actividades que se trabajarán de manera conjunta entre el personal operativo y administrativo de la institución, para un adecuado uso y administración correcta de los medicamentos en pro de la seguridad del paciente.

#### **3.2.1.2 Objetivo del Plan**

Aportar al fortalecimiento de la seguridad del paciente mediante la implementación de nuevos protocolos que permitan realizar una administración correcta de medicamentos a los pacientes en el Servicio de Emergencia.

### 3.2.2 Gestión Gerencial de la Dirección

El Hospital Básico María Lorena Serrano de la ciudad de El Guabo tiene como proceso gobernante al Director de la Unidad de Salud, quien se encarga de fortalecer la gestión operativa institucional y por tanto, la operatividad del Servicio de Emergencia, mediante la aprobación de las estrategias necesarias a fin de cumplir con los objetivos y metas propuestas en el presente plan de gestión.

#### Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

**Actividad 1:** Establecer las acciones necesarias para fortalecer la seguridad del paciente respecto de la administración correcta de medicamentos en el Servicio de Emergencia consolidadas en un Plan de Gestión Gerencial.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Aprobación del Plan de Gestión Gerencial para fortalecer la seguridad del paciente respecto de una administración correcta de medicamentos en el Servicio de Emergencia del Hospital Básico María Lorena Serrano	número	Plan de Gestión Gerencial aprobado /Plan de Gestión Gerencial presentado	Informe de aprobación del Plan de Gestión Gerencial	1
Implementación del Plan de Gestión Gerencial para fortalecer la seguridad del paciente respecto de una administración correcta de medicamentos en el Servicio de Emergencia del Hospital Básico María Lorena Serrano	número / porcentaje	Plan de Gestión Gerencial implementado/ Plan de Plan de Gestión Gerencial aprobado	Informe de cumplimiento de la implementación del Plan de Gestión Gerencial	1 que dé cuenta del porcentaje de cumplimiento
Designación oficial de los funcionarios encargados de la implementación del Plan de Gestión Gerencial	número	Designación oficial efectuada /designación oficial planificada	Documento oficial de designación de funcionarios encargados	1
Supervisión a los funcionarios encargados de las distintas Responsabilidades en el marco del Plan de Gestión Gerencial	porcentaje	Número de funcionarios supervisados/ Número de funcionarios que requieren ser supervisados	Informes técnicos de supervisión	100

Elaboración propia

### 3.2.2.1 Mejoramiento Continuo de la Calidad

Las actividades relacionadas con el mejoramiento continuo de la calidad en fortalecimiento de la seguridad del paciente para la administración adecuada de los medicamentos en el Servicio de Emergencia, estarán supeditadas a dos aspectos:

- 1) Capacidad de atención médica de los pacientes en el Servicio de Emergencia, tiempo adecuado en la atención al paciente según triaje de Manchester, a fin de que el flujo de atención que incluye la prescripción de medicamentos para el paciente sea realizado de manera adecuada, con letra clara y legible, evitando así los errores en la entrega de los medicamentos por parte del Servicio de Farmacia al Servicio de Emergencia;
- 2) Estrategias de fortalecimiento de la práctica segura “Administración correcta de medicamentos” en el Servicio de Emergencia del Hospital.

En la actualidad existen tiempos de espera mayor al establecido en el triaje de Manchester, lo que causa malestar en los usuarios que acuden al Servicio de Emergencia, debido a que, existe reducida cantidad de personal operativo en dicha área. Por lo que, el implementar ciclos rápidos y continuos de mejora de la calidad, puede ser un correctivo que logre satisfacer las necesidades de los pacientes.

#### Indicadores de Calidad por áreas

**Actividad 1:** Evaluar la capacidad operativa de atención médica por parte de los profesionales y la administración correcta de medicamentos en el Servicio de Emergencia

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Evaluar la capacidad operativa de atención médica por parte de los profesionales respecto de los tiempos de espera	minutos	Tiempo de espera real / Tiempo de espera según triaje de Manchester	Informe de la Unidad de Calidad que establezca los tiempos a través de estadísticas	1
Administración correcta de los medicamentos	porcentaje	Medicamentos entregados correctamente / Medicamentos prescritos	Informe de la Unidad de Calidad	1

Elaboración personal

### 3.2.2.2 Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional

Con la finalidad de impulsar el desarrollo institucional, este indicador está relacionado con las actividades que permitan mejorar el proceso de entrega de los medicamentos por parte del Servicio de Farmacia al Servicio de Emergencia.

#### Indicadores de Ejecución por áreas

**Actividad 1:** Implementación de herramienta tecnológica en el Servicio de Farmacia como mecanismo de control que permita verificar la entrega de medicación prescrita respecto de la medicación a ser entregada.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Implementación de herramienta tecnológica en el Servicio de Farmacia como mecanismo de control que permita verificar la entrega de medicación prescrita respecto de la medicación a ser entregada	número	Herramienta tecnológica de control implementada en el Servicio de Farmacia / Herramienta tecnológica de control planificada en el Servicio de Farmacia	Software implementado	1
Capacitación del sistema informático para control de medicina a ser entregada por el Servicio de Farmacia al Servicio de Emergencia	número	Capacitación realizada/ Capacitación planificada	Informe de Talento Humano	1
Conocimiento del manejo del sistema informático para control de medicina a ser entregada que permita identificar errores	porcentaje	Errores identificados de recetas recibidas / Medicamentos prescritos	Informe de ejecución del sistema informático	≤ 10%

Elaboración personal

En caso de identificar que algún funcionario presente falencias en el manejo del sistema, que sobrepasen el margen de fallas, posterior a la capacitación, se realizará una nueva capacitación sobre el sistema, a fin de lograr que todos los servidores cuenten con el conocimiento para el adecuado manejo del sistema.

### 3.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

En la gestión administrativa y de recursos humanos, las estrategias que se implementarán estarán enfocadas en favorecer el proceso de mejora continua en el Hospital Básico María Lorena Serrano.

#### 3.2.3.1 Indicadores de Gestión Administrativa por áreas

**Actividad 1:** Cálculo de brecha de recursos humanos en el Servicio de Emergencia del Hospital Básico María Lorena Serrano dependiendo de la demanda de los usuarios, para la mejora de los tiempos de atención al usuario.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Análisis de la demanda actual del Hospital para la definición de flujos de atención	número	Análisis de la demanda actual del Hospital para la definición de flujos de atención realizado / Análisis de la demanda actual del Hospital para la definición de flujos de atención planificado	Informe de Estadística	1
Análisis de brecha a fin de establecer el número de talento humano requerido de acuerdo con la demanda	número	Informe de necesidad de talento humano requerido realizado/Informe de necesidad de talento humano requerido planificado	Informe de necesidades de talento humano requerido	1

Elaboración propia

#### 3.2.3.2 Prestación de Servicios, indicadores de gestión

**Actividad 1:** Se fortalecerán los protocolos de seguridad del paciente para la administración correcta de medicamentos en el personal que labora en el Servicio de Emergencia de la unidad operativa.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Capacitación que permita fortalecer la práctica segura “Administración correcta de Medicamentos”, por la Gestión de Enfermería del Servicio de Emergencia	porcentaje	N° de profesionales que participan en la capacitación / N° profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia	Registro de asistencia	100%

### 3.2.4 Gestión Financiera

Debido a que el abastecimiento de los medicamentos y la disponibilidad de recursos humanos, se encuentra supeditada al presupuesto asignado al Hospital, la ejecución en el ámbito financiero está sujeta a incertidumbre, lo cual constituye nudo crítico, puesto que siempre los recursos en salud son limitados y las necesidades son amplias.

#### 3.2.4.1 Indicadores de Gestión Financiera por áreas

**Actividad 1:** Verificar los costos y gastos operativos que se incurrirán debido a la implementación del Plan de Gestión Gerencial. En este caso, acerca de los costos que implican la implementación y mantenimiento del sistema informático para control de medicamentos entregados.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Costos de implementación del Plan de Gestión Gerencial	porcentaje	Presupuesto asignado/ Presupuesto solicitado	Partida presupuestaria con asignación de recursos	100
Mantenimiento de equipos informáticos	porcentaje	Recursos asignados para mantenimiento de equipos informáticos / Recursos solicitados para mantenimiento de equipos informáticos	Partida presupuestaria con asignación de recursos	100

Elaboración propia

#### 3.4.1.2 Evaluación Presupuestaria por áreas

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Elaboración del presupuesto anual para cada área del Hospital	Unidad	Presupuesto anual por área (elaborado) / Áreas totales del Hospital	Informe presupuestario anual de cada área	1 por área

Elaboración personal



### 3.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

#### 3.2.5.1 Capacidad Instalada

El Hospital Básico María Lorena Serrano tiene una capacidad instalada de 33 camas para hospitalización en los Servicios de Ginecología, Pediatría, Medicina Interna y Cirugía. Además, cuenta con el Servicio de Emergencia, sala de partos, farmacia y laboratorio clínico, teniendo un total de 120 servidores públicos, contando con 5 médicos especialistas, 15 médicos generales en funciones hospitalarias para cubrir los servicios de hospitalización, emergencia y gineco/obstetricia. También cuenta con 3 obstetrices.

#### Indicadores de Gestión Operativa

**Actividad 1:** Gestionar el incremento del presupuesto para la contratación de talento humano necesario para la mejora de la atención en los Servicios de Farmacia y Emergencia.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Análisis del presupuesto asignado a talento humano	porcentaje	Presupuesto asignado/ Presupuesto solicitado	Partida presupuestaria con asignación de recursos	100
Contratación de nuevo personal operativo en la unidad.	porcentaje	Personal contratado/ Personal requerido	Resultados de proceso de vinculación de talento humano	100

Elaboración personal

#### Indicadores de Adquisición de Medicamentos (proyección cinco años)

**Actividad 1:** Gestionar la compra de medicamentos teniendo en cuenta el tiempo logístico de entrega, para evitar el desabastecimiento.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Establecer un listado de medicamentos esenciales que se usan en el Servicio de Emergencia para su identificación prioritaria en el Servicio de Farmacia	número	Listado de medicamentos esenciales que se usan en el Servicio de Emergencia priorizados para su identificación / Listado de medicamentos usados	Listado de medicamentos esenciales que se usan en el Servicio de Emergencia priorizados para su identificación	1
Organizar y optimizar el inventario estableciendo reservas de medicación para realizar nuevos pedidos	porcentaje	Inventario optimizado/ Inventario con stock disponible	Kardex	1

### 3.2.5.2 Evaluación de Movimiento de Inventarios

**Actividad 1:** Realizar un proceso de control de medicamentos utilizados mensualmente, para garantizar el uso adecuado de los recursos que provisiona el MSP al Hospital, evitando la falta de los mismos.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Análisis de rotación de medicamentos basados en recetas médicas entregadas a personal de Farmacia	porcentaje	Índice de rotación de medicamentos realizado / Índice de rotación de medicamentos planificado	Informe de análisis de rotación de medicamentos	1
Análisis mensual medicamentos de mayor rotación y uso en Emergencia	porcentaje	Medicamentos de alta rotación identificados/ medicamentos disponibles en inventario	Informe de análisis mensual de medicamentos de mayor rotación	1

Elaboración propia

**Actividad 2.** Análisis de la rotación de inventario de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, material quirúrgico e instrumental médico.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Índice de rotación de inventario	número	Valor de medicinas / Inventario promedio	Informe de área de proveeduría o farmacia	$\geq 4$ veces por año
Rotación de inventario en días	número	365/ índice de rotación	Informe de área de proveeduría o farmacia	$\leq 120$ días
Inventarios en existencias	número	Inventario promedio x 365 / Valor de medicinas entregadas	Informe de área de proveeduría o farmacia	$\leq 120$ días
Rotación de proveedores	número	Compras del período / Proveedores promedio	Informe de área de proveeduría o farmacia	$\geq 4$ veces por año

Elaboración propia

### 3.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

En la actualidad debido a la globalización y evolución de los programas informáticos, se ha decidido el uso de herramienta tecnológica en el Servicio de farmacia que permita mejorar el control de medicamentos a ser entregados, en la cual se registrará el nombre del paciente, número de HC, el número de receta, el medicamento, cantidad y dosis prescrita (proceso de validación).

#### 3.2.6.1 Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Medicamentos correctamente entregados luego de implementado el Plan de Gestión Gerencial para fortalecer la seguridad del paciente en el uso de medicamentos en el Servicio de Emergencia	Porcentaje	Medicamentos entregados correctamente/ Medicamentos prescritos	Informe del sistema	100
Reducción de errores en la entrega de medicamentos en el Servicio de Farmacia	Porcentaje	Medicamentos entregados correctamente/ Medicamentos prescritos	Informe del sistema	100

Elaboración propia

### 3.2.7 Gestión de los Servicios de Emergencia y Farmacia

En relación con este indicador, se evaluará la aplicación de la practica segura “Administración correcta de medicamentos” en el Servicio de Emergencia y la entrega de correcta de medicamentos por parte del Servicio de Farmacia, respecto de la calidad de la atención.

#### 3.2.7.1 Indicadores de gestión Servicios de Emergencia y Farmacia (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Atención de calidad y segura al paciente en el Servicio de Emergencia	Porcentaje	Pacientes atendidos con calidad y seguridad en el Servicio de Emergencia	Informe Unidad de Calidad	100

Elaboración propia

## CAPÍTULO IV

### 4.1 EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL


#### 4.1.1 Monitoreo

Para la realización del monitoreo y evaluación de la implementación del plan de gestión gerencial, se contará con el liderazgo del Director del Hospital Básico María Lorena Serrano, en coordinación con los Líderes de: Especialidades Clínicas Quirúrgicas, de Gestión de Enfermería y de la Unidad de Calidad.

#### 4.1.2 Evaluación


Para conocer si la implementación del plan de gestión gerencial ha logrado los resultados esperados, se deben establecer mecanismos que permitan evaluar el cumplimiento de objetivos y metas planteadas, por lo que se realizará una estratificación del cumplimiento según el porcentaje de cumplimiento de cada una de las actividades.

##### **Estratificación de color:**

 **Color rojo:** Se aplicará cuando al momento de realizar la evaluación se obtenga menos del 50% de la meta solicitada


##### *Intervenciones:*

- Replanteamiento de la actividad y realización de mayor rigurosidad en el seguimiento de las nuevas actividades.
- Aplicación de correctivos para el cumplimiento de la actividad e implementación de las actividades consecuentes planteadas en el cronograma del plan, distribuyendo el tiempo para que el cronograma no se retrase.

 **Color amarillo:** Se aplicará cuando al momento de realizar la evaluación se obtenga más del 50% pero menos del 75% de la meta solicitada.

*Intervenciones:*

- Realizar la corrección de las falencias encontradas en las actividades evaluadas, para volver a ejecutar las actividades y realizar la verificación respectiva.
- Aplicar mayor rigurosidad en el seguimiento de las estrategias implementadas, para evitar falencias y el desfase de las actividades inferiores al 75%

 **Color verde:** Se aplicará cuando al momento de realizar la evaluación se obtenga más del 75% de la meta solicitada

*Intervenciones:*

- No amerita realizar ninguna corrección por cuanto el cumplimiento es adecuado.

#### **4.1.3 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.**

En el desarrollo del presente plan de gestión gerencial se han identificado como principales limitaciones la disponibilidad de recursos económicos para su implementación y el proceso burocrático que debe seguirse para que se apruebe el mismo. Además, existe una brecha de talento humano en el Servicio de Emergencia, lo que puede limitar la aplicación del plan, hasta que se logre la contratación del nuevo personal, una vez que se haya logrado la aprobación del presupuesto por las instancias pertinentes.

#### **4.2 Conclusiones y Recomendaciones**

##### **4.2.1 Conclusiones**

El plan de gestión gerencial para fortalecer la seguridad del paciente en el uso de medicamentos en el Servicio de Emergencia del Hospital Básico María Lorena Serrano, ayudará a los usuarios que acuden al área de emergencia a recibir una atención de calidad, por cuanto disminuirán los errores en la administración de medicación.

La calidad de la atención en salud, en las instituciones de salud, impacta enormemente en los usuarios que acuden a los establecimientos, puesto que una atención con calidad y calidez aunada con la administración del tratamiento terapéutico adecuado, brinda

confianza y satisfacción a los usuarios.

#### **4.2.2 Recomendaciones**

Se recomienda ejecutar el plan de gestión gerencial, de manera oportuna, a fin de que se puedan garantizar mejores resultados en la calidad de la atención a los pacientes que acuden al Hospital Básico María Lorena Serrano.

Se recomienda la capacitación continua en los protocolos de seguridad del paciente en el uso de medicamentos por parte del personal operativo del Hospital Básico María Lorena Serrano, para garantizar una mejora continua de la atención.

## REFERENCIAS

- Epdata. (24 de Enero de 2023). Ecuador - Producto Interior Bruto (PIB), datos macroeconómicos y gráficos. [https://www.epdata.es/datos/ecuador-datos-macroeconomicos-datos-graficos/658#:~:text=Producto%20Interior%20Bruto%20\(PIB\)%20de,el%20Banco%20Central%20del%20pa%C3%ADs](https://www.epdata.es/datos/ecuador-datos-macroeconomicos-datos-graficos/658#:~:text=Producto%20Interior%20Bruto%20(PIB)%20de,el%20Banco%20Central%20del%20pa%C3%ADs).
- Giunta, D., Pedretti, A., Elizondo, C., Grande, M., González, B., Quiroz, F., Peroni, J., & Martínez, B. (2017). Descripción de las características del fenómeno Crowding en la Central de Emergencia de Adultos, en un hospital universitario de alta complejidad: estudio de cohorte retrospectiva. *Revista médica de Chile*, 145(5), 557-563. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000500001>
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014) Metodología de la Investigación.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador.( 31 de Marzo de 2014). Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública. *Acuerdo Ministerial No. 4520*, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 118. <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSPALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (17 de Septiembre de 2022) Hospitales del MSP fortalecen las practicas de Seguridad del Paciente. *Quinto Suplemento N° 160* - Registro Oficial. <https://www.salud.gob.ec/hospitales-del-msp-fortalecen-las-practicas-de-seguridad-del-paciente/>
- Ministerio de Salud Pública. (2012) Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural. <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2023) Misión, Visión, Principios y Valores.

<https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/>

Ministerio de Salud Pública. (2023) Objetivos.

<https://www.salud.gob.ec/objetivos/#:~:text=Objetivo%201%3A%20Incrementar%20la%20eficiencia,y%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20salud.>

Ministerio de Salud Pública. (2022) Acuerdo No. 00023-2022. Reforma Integral a la Reforma al Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos. Quito 2022.

[http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjojZjUwYTnkZmUtZjFhNS00ZDU4LWI0MGUtZmYzZGM0NzgxNGY3LnBkZiJ9](http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjojZjUwYTnkZmUtZjFhNS00ZDU4LWI0MGUtZmYzZGM0NzgxNGY3LnBkZiJ9)

Ministerio de Salud Pública. (2016). Seguridad del Paciente - Usuario. Manual. Dirección Nacional de Normalización, Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud – MSP. Primera edición. Quito. <http://salud.gob.ec>

Organización Mundial de la Salud. (2019) Seguridad del paciente.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>



# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Población atendida en el servicio de emergencia del HBMLS, 2022.

GRUPO ETARIO	ATENCIONES	PORCENTAJE
NIÑOS	7175	25,45%
ADOLESCENTES	4604	16,33%
ADULTOS	14926	52,94%
ADULTOS MAYORES	1490	5,28%
TOTAL	28195	100,00%

## ANEXO 2

### Población atendida según sexo en el servicio de emergencia del HBMLS, 2022.

GRUPO ETARIO	HOMBRE	MUJER
NIÑOS	2871	4304
ADOLESCENTES	2489	2115
ADULTOS	6661	8265
ADULTOS MAYORES	755	735
TOTAL	12776	15419

## ANEXO 3

### 10 principales patologías atendidas en el servicio de emergencia del HBMLS, 2022.

PATOLOGIA	CODIGO CIE-10	NUMERO DE ATENCIONES	PORCENTAJE
Gastroenteritis	A09X	2005	7,11%
Faringitis Aguda	J029	1978	7,02%
Amigdalitis aguda	J039	2263	8,03%
Rinofaringitis aguda	J00X	2460	8,72%
Infección de vías urinarias	N390	1225	4,34%
Infección de vías urinarias en el embarazo	O23X	887	3,15%
Dolor abdominal y pélvico	R10X	693	2,46%
Fiebre de origen desconocido	R500	455	1,61%
Lumbago no especificado	M545	475	1,68%
Absceso, furúnculo o ántrax	L02x	733	2,60%

## ANEXO 4

### Matriz de evaluación de alternativas de solución

<b>UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS</b> <b>ESCUELA DE NEGOCIOS</b> <b>MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</b> "Plan de Gestión para la Prestación de Servicios de Salud en una Unidad de Salud Pública o Privada" <b>MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFECTO</b>	<b>DESAFIOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCION</b>	<b>UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE</b>
1					
2					
3					
4					
5					
Notas: Fuente: Elaboración: Fecha:					

## ANEXO 5

### Listado de parámetros en base a la seguridad del paciente en el servicio de emergencia del HBMLS.

<b>N°</b>	<b>Parámetro</b>	<b>Cumple</b>	<b>No Cumple</b>
1	El personal operativo conoce sobre los protocolos de seguridad del paciente.		
2	Identificación correcta del paciente		
3	Llenado de formularios de seguridad del paciente		
4	Seguimiento terapéutico adecuado		
5	Atención medica de calidad		
6	Gestión de calidad supervisa las atenciones brindadas a los usuarios		
7	Existen herramientas para medir la satisfacción del usuario		
8	Se verifica que la medicación prescrita en las recetas es la misma que se dispensa		
9	El área de triaje del hospital funciona adecuadamente		
10	Se atienden patologías acordes al nivel de atención de la unidad		

## ANEXO 6

### Hospital Básico María Lorena Serrano Aguilar – El Guabo, El Oro, Ecuador.



## ANEXO 7

### Ubicación Geográfica del Hospital Básico María Lorena Serrano Aguilar – El Guabo, El Oro, Ecuador.



