



TECNOLOGICO SUPERIOR
"CORDILLERA"

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

**REDISEÑO DEL MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS FARMACÉUTICAS
PARA IMPLEMENTAR UNA PROPUESTA DE MEJORA EN LAS
UNIDADES PRIMARIAS DEL HOSPITAL ESTATAL DE BAEZA EN EL
CANTÓN QUIJOS PERIODO 2016**

**Proyecto de I+D+I previo a la obtención de título de Tecnólogo en
Administración de Boticas y Farmacias**

Autora: Lara Chalacan Mayra Alejandra

Tutor: Eco. Gustavo Paredes

Quito. Mayo 2016

DECLARATORIA

Declaro que la investigación es absolutamente original, autentica, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. Las ideas, doctrinas resultados y conclusiones a los he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

Mayra Alejandra Lara Chalacan

CC 150097543-6

CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Mayra Alejandra Lara Chalacan alumna de la Escuela de Administración de Boticas y farmacias, libre y voluntaria mente cedo los derechos de autor de mi investigación a favor Instituto Tecnológico Superior "Cordillera"

CC 150097543-6

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por haberme dado la vida a mi madre por brindármela y ser el pilar de mi formación, a mis motores de vida mis hermanas que día tras día fueron la fuerza para ser su ejemplo a seguir, agradezco a mi abuelita y demás familiares que me abrieron las puertas de su hogar dándome una acogida semana tras semana.

Y como no agradecer al noble Instituto Tecnológico Superior Cordillera que está a cargo de las autoridades que me permitieron formar parte de la familia cordillera que fue una experiencia bastante enriquecedora para mi formación académico

Agradezco a cada uno de mis maestros y compañeros que a lo largo del periodo educativo con paciencia y esmero me ha impartido sus conocimientos llenando de experiencias maravillosas esta etapa de mi vida

Y, por último, pero no menos importante quiero extender el más sincero agradecimiento, al Eco. Gustavo Paredes tutor y al Eco Luis Sarauz lector quienes me supieron orientar y darme las pautas para culminar con mi proyecto de titulación.

DEDICATORIA

El presente proyecto va dirigido a una mujer llena de virtudes como defectos que lucha día tras día para cumplir sus sueños y convertirse en una profesional que servirá a la sociedad

Demostrando que el sacrificio propio y el de su familia se verá reflejado en los mejores resultados y con ello ser la guía de sus hermanas al igual que demostrará en el campo labor la mejor formación académica recibida por el Instituto Tecnológico Superior "Cordillera" recibiendo las felicitaciones por su desempeño y con orgullo decir yo soy Cordillera.

A Mayra Alejandra Lara Chalacan hija, hermana, alumna y amiga comprometida.

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA.....	i
CESIÓN DE DERECHOS.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
ÍNDICE DE CUADROS.....	x
RESUMEN EJECUTIVO	xi
ABSTRACT.....	xiii
CAPÍTULO I	1
1.1 Contexto	1
1.2 Justificación.....	4
1.3 Definición del Problema Central	5
1.4 Análisis la matriz T	6
CAPÍTULO II.....	9

2.1 Mapeo de involucrados	9
2.2 Análisis de involucrados.....	14
2.3 Involucrados	14
2.4 Matriz de análisis de involucrados	15
2.02.01 Matriz de Análisis de Involucrados	18
CAPÍTULO III	21
3.1 Árbol de problemas	21
3.1.1 Árbol de problemas:	23
3.1.2 Árbol de objetivos:	24
CAPÍTULO IV	25
4.1 Matriz de análisis de alternativas.....	25
4.2 Matriz de análisis de impacto de los objetivos	27
4.3 Diagrama de estrategias.....	28
4.4 Matriz del marco lógico.....	30
CAPÍTULO V	33
LA PROPUESTA.....	33
5.1 Antecedentes.....	33
5.2 Descripción.....	38
5.2.1 Definir el Contenido	38
5.2.2 Recopilación de información.....	39

5.3	Formulación del proceso de aplicación de la propuesta	40
5.3.1	Tema.....	40
5.03.01	Introducción.....	40
5.3.3	Objetivo General:	41
5.3.4	Objetivo Específico:	41
5.3.5	Misión:	41
5.3.6	Visión:	41
CAPÍTULO VI.....		107
6.1	Recursos	107
6.1.1	Recursos Humanos	107
6.1.2	Recursos Técnicos o Tecnológicos.....	107
6.1.3	Recursos Materiales.....	108
6.1.4	Otros Recursos.....	108
6.2	Presupuesto.....	109
6.3	Cronograma	110
CAPITULO VII.....		111
7.1	Conclusiones.....	111
7.2	Recomendaciones	113
Lista de Referencias.....		114
.....		119

ANEXO N°1.....	120
GLOSARIO.....	136

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Analizar a los Involucrados	11
Tabla 2 Clasificación de los Involucrados Directos e Indirectos.....	12
Tabla 3 Matriz de análisis de alternativas.....	25
Tabla 4 presupuesto del proyecto	109

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Estructura de una farmacia	42
Figura 2 Dotación de Productos	45
Figura 3 Etiquetación de producto del área de cuarentena.....	47
Figura 4 Buenas Prácticas de Dispensación.....	64
Figura: 5 Gestión de Adquisición de medicamentos e insumos médicos	91
Figura: 6 Gestión de recepción de medicamentos e insumos médicos	92
Figura: 7 Gestión de Almacenamiento de medicamentos e insumos médicos	93
Figura: 8 Gestión de Almacenamiento de medicamentos e insumos médicos	94
Figura: 9 Gestión de Dispensación Informada de medicamentos e insumos médicos.....	95
Figura: 10 Gestión del Departamento del Bioquímico Farmacéutico.....	96

RESUMEN EJECUTIVO

La reingeniería de proceso es aquella que se fundamenta en realizar un cambio total o radical de los procesos existentes en la organización con el fin de establecerse nuevos procesos para optimizar recursos y obtener mayores beneficios de lo que se va a rediseñar.

El presente proyecto está direccionado a todas las unidades primarias de salud del Hospital Estatal Baeza perteneciente a una entidad del Ministerio de Salud Pública, en la cual se puede determinar que los procesos que estas unidades cuentan son total mente deficientes debido a que existe un bajo nivel de optimización de recursos humano, tiempo y económico.

Este problema afecta de cierto modo en las diferentes áreas que poseen estas unidades como son las Áreas de Farmacia, dando una atención no tan eficiente a cada uno de los pacientes de las unidades y que generan de cierta manera un gran problema en lo que se refiere servicio al cliente de calidad.

Durante el desarrollo de este proyecto se utilizará herramientas como son los indicadores los cuales permitirán planificar, organizar y ejecutar los objetivos del presente proyecto.

ABSTRACT

The reengineering process is one that is based on performing a total or radical change of existing processes in the organization in order to establish new processes to optimize resources and make more profits than it is to redesign.

This project is addressed to all primary health units Baeza State Hospital belonging to an entity of the Ministry of Public Health, which can be determined that the processes that these units have are totally deficient mind because there is a low level Optimization of human, time and financial resources.

This affects the way in different areas possessing these units as are the areas of pharmacy, giving attention not as efficient each patient units which generate a certain way a big problem in terms quality customer service.

During the development of this project will use tools such as indicators which will allow to plan, organize and implement the objectives of this project.

CAPÍTULO I

1.1 Contexto

En su estudio (Bickerweg, 2014) Concluye que:

Las buenas prácticas en farmacia son aquellas que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima y basada en la evidencia. Para apoyar estas prácticas, es fundamental que se establezca un marco nacional de estándares y directrices de calidad. (pág. 3)

En el Ecuador al Ministerio de Salud Pública es la entidad encargada de garantizar que se cumplan las normas; lo cual permite desarrollar, elaborar, conservar, dispensar, administrar y contribuir en la administración y seguimiento en el uso de medicamentos; además de suministrar otros productos y servicios para el cuidado de la salud, ayudando a la sociedad a emplearlos de la forma adecuada.

El Ministerio de Salud Pública a través de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria ARCSA otorga el permiso de funcionamiento del establecimiento farmacéutico, emitido por el control de calidad, deberá estar a cargo de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico y comprenderá el cumplimiento de procedimientos por parte del personal asignado durante la recepción, almacenamiento, despacho y distribución de los productos, con el fin de garantizar su calidad.

El personal del establecimiento, deberá tener claro conocimiento de sus actividades, de acuerdo al cargo que desempeñen, cuya descripción, atribuciones y responsabilidades constará en un documento con las firmas de aceptación por parte del personal.

Los establecimientos deberán implementar un programa de capacitación para que el personal conozca y dé cumplimiento a las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte; dicha capacitación será continua y el personal será evaluado periódicamente, proceso del cual se llevarán los registros respectivos.

Con el fin de disminuir errores sistemáticos y proveer entrenamiento y guía para los auxiliares de farmacia, es necesario elaborar un manual de guías de trabajo la documentación constituye una parte fundamental, los registros escritos evitan los errores, la documentación formal de las actividades debe ser socializada al personal de farmacia. (P.10-15)

En la actualidad las Buenas Prácticas de Farmacia es una técnica de vital importancia que se debe emplear en todas y cada una de las instituciones destinadas al servicio farmacéutico, las cuales están sometidas a políticas y actividades con la finalidad de garantizar el control de cada una de las áreas que conforman una farmacia con el objetivo de garantizar el buen uso de los recursos y brindar una atención de calidad.

1.2 Justificación

La investigación realizada a las farmacias que se encuentran en las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza demostró la existencia de errores en las áreas que forman la farmacia argumentando que el manual con el que trabajan actualmente no está bien elaborado y socializado al personal siendo la principal problemática es por ello que el investigador presenta como Propuesta el Rediseño del Manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas siendo esta la solución para mejorar el servicio al paciente y cumplir correctamente con las actividades que se debe realizar en la farmacia con el fin de garantizar la satisfacción de los pacientes.

Con ello permitirá planificar, hacer, verificar y actuar en el control de cada una de las áreas que forman una farmacia a demás permitirá la optimización de recursos tanto del paciente que acude a cada una de las unidades como del personal que labora en las farmacias, al mismo tiempo que se proporciona al paciente un servicio de calidad que le aporte a la salud.

1.3 Definición del Problema Central

La identificación del problema que el proyecto buscará solucionar es la decisión más importante del proceso de pre inversión constituyéndose en el punto de partida del proceso de diseño de un proyecto.

Permite conocer cuál es el problema que está afectando a una parte de la población, mismo que en determinadas características, se debe abordar de forma prioritaria por las autoridades, directamente o indirectamente utilizando para ello el enfoque de proyecto, (Maurta, 2013)

La Matriz T “es una técnica que sirve para diagnosticar situaciones, fue propuesta y desarrollada por Lewin el cual proporciona un marco para observar la fuerzas que afectan a una situación problemática. (Mario, 2012, pág. 2)

Las fuerzas impulsadoras son las que traen cambios a la situación actual y las Fuerzas represoras evitan que el cambio ocurra. (Mario, 2012, pág. 3)

La matriz T, ayuda a determinar cuál es el impacto de las fuerzas bloqueadoras e impulsadoras que están perjudicando a la situación actual de la organización.

Cuadro 1 Matriz T

MATRIZ DE FUERZAS T					
Situación empeorada	Situación actual				Situación ideal
Existencia de errores en las áreas farmacéuticas los cual genera insatisfacción al personal que labora y los pacientes.	Conocimiento empírico del manejo de las ares farmacéuticas por parte del personal que labora.				Uso correcto del Manual B.P.F lo que garantice la satisfacción al personal que labora y los pacientes que acuden a las unidades.
Fuerzas impulsadoras	I	PC	I	PC	Fuerzas bloqueadoras
Entrega de un stock básico de medicamentos e insumos	5	4	5	5	Recursos limitados
Manejo de las áreas con conocimiento empírico adquirido por la experiencia	5	5	4	5	Desconocimiento del manual de BPF
Áreas separadas por estanterías en espacios reducidos	4	5	5	5	Infraestructuras Pequeñas Áreas poco señalizadas Ausencia de materiales de apoyo(rótulos)
Controles poco frecuentes a las farmacias de cada unidad por parte de las autoridades.	4	4	5	5	Personal no controlado ni evaluado periódicamente
Dispensación de los medicamentos e insumos existentes.	4	4	5	5	Demora en el proceso dispensación. Dispensación no informada.

Elaborado por: Mayra Lara

1.4 Análisis la matriz T

Nos ayuda a identificar los elementos de las diferentes situaciones que se puede observar y a la vez evidenciar al no utilizar correctamente un Manual de Buenas

Prácticas de Farmacia en las unidades, dicho esto el análisis permite identificar y medir el impacto de las fuerzas impulsadoras como bloqueadoras por tal razón se debe ejecutar medidas para buscar las estrategias correctas que sean aplicables para solucionar los problemas encontrados.

Rango de calificación

- 1=bajo
- 2=medio bajo
- 3=medio
- 4=medio alto
- 5=alto

En la realización de este estudio se refleja un rango de calificación alto el cual muestra que se debe realizar la reingeniería del Manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas, puesto que con ello el personal que labora en cada unidad tendrá una herramienta que le permitirá manejar correctamente cada área farmacéutica y por ende dar un servicio de calidad a los pacientes.

En la situación actual de la farmacia de cada unidad se encuentra que existen errores en las áreas que conforman la farmacia muchos de ellos es por la falta de recursos pero cabe recalcar que el de mayor relevancia es el desconocimiento del

manual de Buenas Prácticas de Farmacia, esto sucede por la falta de capacitación continua y controles periódicos al personal junto con ello se debe Rediseñar el Manual de Buenas Practica de Farmacias y socializar al personal con el uso del manual ya que trabajan empíricamente tratando de cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud Pública.

Se puede evidenciar factores que están afectando al funcionamiento correcto de la farmacia de cada unidad, lo que conlleva al incumplimiento del Manual de Buenas Prácticas de Farmacias por tal razón se debe diseñar, ejecutar y, evaluar el proyecto en beneficio para la farmacia correspondiente a las unidades y por ende se garantizará el manejo correcto de las áreas farmacéuticas y con ello entregar un servicio de calidad a los pacientes.

CAPÍTULO II

2.1 Mapeo de involucrados

En su estudio (Ollari, 2013), concluyó que:

De acuerdo a la investigación que esta técnica permite tener en claro de antemano con quiénes se cuenta para apoyar la iniciativa que se está promoviendo y con quiénes no, de manera que se puedan definir estrategias específicas que les ayuden a garantizar el mayor y mejor apoyo para su propuesta” (párr. 2)

El mapeo de involucrados es un instrumento que nos va a permitir conocer, evaluar quienes van a colaborar en nuestro proyecto al ser beneficiados directa o indirecta mente.

Cuadro 2 Listado de involucrados

Nº	INVOLUCRADO	INTERÉS
1.	Director distrital	Apoya para mantener una organización y control de cada unidad.
2.	Director de cada unidad	Apoya para brindar un servicio de calidad en la unidad que dirige.
3.	Bioquímico responsable	Apoya para disminuir el recurso tiempo en la inspección que realiza a cada área farmacéutica de la unidad.
4.	Guarda Almacén	Apoya para no presentar fallas erróneas en la recepción
5.	Responsable de Bodega	Apoya para disminuir errores al momento de la recepción de medicamentos
6.	Responsable de farmacia	Apoya para llevar una correcta planificación, control y orden, en el área farmacéutica.
7.	Asistente de farmacia	Apoya para disminuir errores existentes en el área farmacéutica como es una de ellas el almacenamiento de medicamentos e insumos.
8.	Representante de los usuarios	Apoya para que el pueblo reciba una atención de calidad.
9.	Paciente	Apoya con ello tendrá una atención en el lugar y al momento apropiado.
10.	Personas que acuden a la unidad	Apoyo porque se entregara el medicamento solicitado por el médico.
11.	Personal de limpieza	En desacuerdo por qué tiene que llevar una asepsia cautelosa y con ello emplear ms tiempo en el área farmacéutica.
12.	Investigador	Apoya porque con ello demostrar que su proyecto es factible.

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalacan

Nota: Listado de involucrados y su interés en el proyecto demostrando que de 12 involucrados 11 están de acuerdo con el proyecto y 1 está en desacuerdo lo que implica que un 99% apoyan al proyecto.

Tabla 1 Analizar a los Involucrados

Nº	INVOLUCRADO	POSICIÓN	PODER	INTERÉS
1.	Director distrital	+	5	5
2.	Director de cada unidad	+	5	5
3.	Bioquímico responsable	+	5	5
4.	Guarda Almacén	+	4	4
5.	Responsable de Bodega	+	4	5
6.	Responsable de farmacia	+	4	5
7.	Asistente de farmacia	+	4	4
8.	Representante de los usuarios	+	5	5
9.	Paciente	+	4	5
10.	Personas que acuden a la unidad	+	4	3
11.	Personal de limpieza	-	1	1
12.	Investigador	+	4	5

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalacan

Significado de los resultados:

Posición: Signo "+" si está a favor; signo "-" si está en contra

Poder: 5: Muy alto; 4: Alto; 3: Medio; 2: Bajo; 1: Muy bajo

Interés: 5: Muy alto; 4: Alto; 3: Medio; 2: Bajo; 1: Muy Definición de estrategia

Nota: Dando como resultado que el mayor número de involucrados se encuentra en una posición positiva, demostrando que tiene un poder e interés alto

Tabla 2 Clasificación de los Involucrados Directos e Indirectos

Nº	INVOLUCRADOS	PODER	INTERÉS	RELEVANCIA DE INVOLUCRADO
1.	Director zonal	5	5	25
2.	Director de cada unidad	5	5	25
3.	Bioquímico responsable	5	5	25
4.	Guarda Almacén	4	5	20
5.	Responsable de Bodega	4	5	20
6.	Responsable de farmacia	5	5	25
7.	Asistente de farmacia	4	5	20
8.	Representante de los usuarios	4	5	20
9.	Paciente	5	4	20
10.	Personas que acuden a la unidad	4	5	20
11.	Personal de limpieza	3	4	12
12.	Investigador	5	5	25

Elaborado por: Mayra Alejandra Lara Chalacan

Nota: Identificación de los involucrados de mayor relevancia, mostrando que 11 de 12 involucrados son directos y es indirecto con el procedimiento de multiplicar el poder que tiene en la empresa con el interés sobre el proyecto.

Cuadro 3 Definición de Estrategias

Nº	INVOLUCRADO	INTERÉS	ESTRATEGIAS
1.	Director zonal	Apoya para mantener una organización y control de cada unidad.	Contratar personal calificado y competente. Capacitaciones continuas al personal
2.	Director de cada unidad	Apoya para brindar un servicio de calidad en la unidad que dirige.	Controles periódicos a la farmacia e indagar al personal.
3.	Bioquímico responsable	Apoya para disminuir el recurso tiempo en la inspección que realiza a cada área farmacéutica de la unidad.	Planificación, control y ejecución de evaluaciones continuas al personal.
4.	Guarda Almacén	Apoya para disminuir errores al momento de la dispensación en cada unidad.	Control de la cantidad de medicamentos insumos desde bodega a cada unidad .
5.	Responsable de Bodega	Apoya para llevar una correcto envío de medicamentos insumos planificación, control y orden, en el área farmacéutica.	Llevar un control de medicamentos e insumos existentes en bodega.
6.	Responsable de farmacia	Apoya para disminuir errores existentes en el área farmacéutica como es una de ellas el almacenamiento de medicamentos e insumos.	Comunicación permanente con sus jefes y asistente. Comunicar quejas y sugerencias a los responsables de llevar controles. Solicitar el documento de identificación del paciente.
7.	Asistente de farmacia	Apoya para disminuir errores existentes en el área farmacéutica como es una de ellas el almacenamiento de medicamentos e insumos.	Informarse continuamente de las funciones de la farmacia para poder contribuir de la manera correcta.
8.	Representante de los usuarios	Apoya para que el pueblo reciba una atención de calidad.	Asistir periódicamente a las reuniones en las unidades para esta informado y con ello llevar el mensaje al pueblo.
9.	Paciente	Apoya porque recibirá las indicaciones necesarias.	Pedir información y seguir en orden paso a paso para recibir su medicamento.
10.	Personas que acuden a la unidad	Apoyo porque se entregara el medicamento solicitado por el médico.	Leer la información publicada en la unidad para evitarse pérdidas de tiempo y malos entendidos.
11.	Personal de limpieza	En desacuerdo por qué tiene que llevar una asepsia cautelosa y con ello emplear ms tiempo en el área farmacéutica.	Solicitar los materiales de limpieza apropiados y planificar el tiempo establecido para realizar la limpieza
12.	Investigador	Apoya porque con ello demostrar que su proyecto es factible.	Reingeniería del manual del Manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas.

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalacan

2.2 Análisis de involucrados

Según los estudios de, Muñoz (2012) manifestaron que “El análisis de los involucrados es una herramienta imprescindible para elaborar las estrategias de implementación de cualquier proyecto. Entendiendo como proyecto, desde una decisión o una simple política hasta las más complejas obras que se nos pudieran ocurrir” (p.2), contribuyendo al conocimiento del investigador.

2.3 Involucrados

En su estudio, Muñoz (2012) afirmó que los involucrados “Son las personas o grupos que tienen intereses a favor o en contra de un proyecto y que, a través de sus actitudes o acciones, pueden influir para el éxito o el fracaso del mismo” (p.3), contribuyendo al investigador de un proyecto.

Se puede comprobar que un análisis de involucrados es un instrumento que nos va a permitir evaluar el entorno de nuestro proyecto. Nos va a ayudar a medir y comprender el interés de las personas que nos va a brindar su apoyo o a la vez a oponerse a nuestro proyecto antes de poner en marcha el proyecto.

2.4 Matriz de análisis de involucrados

A continuación, se da a conocer los intereses sobre el problema en el proyecto, problemas percibidos, recursos, mandatos, capacidades y conflictos potenciales y cómo van a portar los involucrados directos sobre proyecto a realizarse.

Cuadro 4 Matriz de Análisis de Involucrados

Autores	Interés sobre el problema central	Problema Percibido	Recursos, mandatos y capacitaciones	Interés sobre el proyecto	Conflictos potenciales	Acuerdos
Director Distrital Bioquímica Responsable	Evaluación y Verificación del contrato del personal competente.	Personal empírico	Reglamentos establecidos por el M.S.P, ARCSA Ley Orgánica Manual interno	Reducir quejas por parte de los usuarios. Minimizar tiempos empleados en las funciones.	Errores en las áreas farmacéuticas. Quejas por parte de los usuarios.	Contratar al personal competente. Control y capacitación continuas al personal.

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalacan

Cuadro 5 Matriz de Análisis de Involucrados

Autores	Intereses sobre el problema central	Problema percibido	Recursos, mandatos y capacidades	Interés sobre el proyecto	Conflictos potenciales	Acuerdos
Director de cada unidad	Cumplir las actividades emitida por el jefe superior	Falta de capacitación y control al personal..	M.S.P ARCSA Ley Orgánica Manual interno	Cumplir con las actividades a cabalidad	No cumplir con el uso de manual emitido.	Controlar, direccionar y Evaluar al personal.

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalacan

Cuadro 6 Matriz de Análisis de Involucrados

Autores	Intereses sobre el problema central	Problema percibido	Recursos, mandatos y capacidades	Interés sobre el proyecto	Conflictos potenciales	Acuerdos
Responsable y Asistente de farmacia	Cumplir con las actividades que se debe realizar en la farmacia. Cuidar los recursos.	Desconocimiento del manejo de las áreas farmacéuticas. Falta de recursos. Falta de capacitaciones al personal.	M.S.P ARCSA Ley Orgánica Manual interno .Manual de BPF.	Reducir los errores en las áreas farmacéuticas. Brindar una atención de calidad a los usuarios.	Manejo incorrecto del, control de las áreas farmacéuticas	Colaborar en la socialización del Manual de BPF. Recibir capacitaciones y por ende evaluaciones continuas.

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalaca

Cuadro 7 Matriz de Análisis de Involucrados

Autores	Intereses sobre el problema central	Problema percibido	Recursos, mandatos y capacidades	Interés sobre el proyecto	Conflictos potenciales	Acuerdos
Responsable de bodega y Guarda Almacén	Llevar un control de medicamentos e insumos existentes en bodega.	Falta de capacitación y evaluaciones continuas.	M.S.P ARCSA Listado de medicamentos existentes en Bodega Lista de medicamentos entregados a cada unidad.	Disminuir los errores en la entrega de medicamentos e insumos a las unidades.	Errores en la entrega de medicamentos a cada unidad.	Llevar un control adecuado de los medicamentos e insumos.

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalaca

Cuadro 8 Matriz de Análisis de Involucrados

Autores	Intereses sobre el problema central	Problema percibido	Recursos, mandatos y capacidades	Interés sobre el proyecto	Conflictos potenciales	Acuerdos
Representante de los usuarios Paciente Personas que acuden a la unidad	Recibir una dispensación correcta.	Demora en la dispensación de medicamentos e insumos. Falta de cordialidad por parte del personal que la labora en la farmacia de la unidad.	Conocimiento que la salud es un derecho y deben ser atendidos por igual sin condiciones o costo alguno por parte de los funcionarios públicos.	Recibir una atención que garantice la seguridad de cada paciente y o usuario de la unidad.	Falta de personal capacitado para dichos puestos.	Dar y exigir respeto a los funcionarios de cada unidad. Atender a las instrucciones emitidas por el funcionario. Entender las objeciones del personal que está dando un servicio en la farmacia.

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalaca

Cuadro 9 Matriz de Análisis de Involucrados

Autores	Intereses sobre el problema central	Problema percibido	Recursos, mandatos y capacidades	Interés sobre el proyecto	Conflictos potenciales	Acuerdos
Investigador	Propuesta de la reingeniería del manual de BPF.	Desconocimiento del manejo de las áreas farmacéuticas. Falta de recursos. Falta de capacitaciones al personal.	Información emitida por cada unidad. Requisitos que manejan en cada unidad. Encuestas realizadas a involucrados del proyecto.	Acepten de la propuesta.	Manejo incorrecto del control de las áreas farmacéuticas Recursos limitados.	Reingeniería del manual de BPF

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalaca

2.02.01 Matriz de Análisis de Involucrados

De acuerdo a la matriz de análisis de involucrados se comprueba la existencia de situaciones que no benefician al proyecto lo cual se debe buscar estrategias para eliminarlos y conseguir la finalidad del proyecto.

Interés sobre el problema central: En este caso como son servidores públicos los actores cuentan a medias con los recursos pero los deben utilizar de la manera correcta para llevar un servicio farmacéutico abastecido con lo suficiente en medicina e insumos, pero sobre todo con el personal competente por tal motivo el investigador tiene el propósito de demostrar que el Rediseño del Manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas ayuda que las farmacias de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza cumplan con las normativas emitidas por el Ministerio de Salud Pública para garantizar un servicio de calidad al paciente y contribuir a la satisfacción del personal que labora.

Los problemas percibidos: Se puede observar de acuerdo al problema central es la falta de capacitación del personal y conjuntamente a ello el rediseño del manual de Buenas Prácticas de Farmacia por ende se puede evidenciar que el manejo de cada una de las áreas se realiza de manera empírica, el problema principal radica en que el personal no es evaluado para entrar a laborar en el servicio farmacéutico por, lo cual presenta errores en el manejo de cada una de las áreas de la farmacia.

Capacidades, recursos y los mandatos: las farmacias ubicadas en las unidades primarias de salud presentan la documentación legar a pesar de los espacios reducidos

para cada área de la farmacia, está establecida con un con un formato para hacer los pedidos de la medicina al Bioquímico responsable el cual maneja los pedidos con los responsables de bodega y guarda almacén los cuales revisan y envía lo solicitado en este punto se presentan algunos aspecto negativos como es el tiempo de entrega, en este caso el investigador al contar con la aportación de los involucrados facilitara su investigación para demostrar la viabilidad de su proyecto.

El interés sobre el proyecto: En este punto el investigador quiere buscar la aceptación de proyecto con la propuesta establecida como es el Rediseño del Manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas a portando a cada farmacia de las unidades a cumplir con lo establecido por la ley brindando un servicio de calidad ya que la salud es un derecho.

En los conflictos potenciales: Se encontró que los involucrados no están cumpliendo con las actividades correctas por lo cual presentan errores constantes en cada una de las aéreas que forman la farmacia para encontrar estrategias de mejora se debe saber que los pacientes están inconformes con la atención del servicio farmacéutico con esto presente si no se llega a una solución se estará incumpliendo con lo establecido por la ley.

En los acuerdos: Los involucrados forman un consenso comprometiéndose a aportan para que la propuesta del investigador se la realice y sea aplicado por todo el

personal del servicio farmacéutico que realizara un trabajo en equipo para conseguir el éxito en sus funciones diarias.

CAPÍTULO III

3.1 Árbol de problemas

El árbol de problemas, junto con el árbol de objetivos y el análisis estratégico, forman parte de una metodología de tres pasos que tiene como finalidad identificar los principales problemas, en conjunto con sus causas y efectos. Esto permite a los planificadores de proyectos, definir objetivos claros y prácticos, así como también plantear estrategias para poder cumplirlos.

Se utiliza en la preparación de proyectos o programas.

- Ayuda a estructurar el programa o proyecto de modo de que exista la “lógica vertical”.
- Facilita la elaboración del resumen narrativo.
- Ayuda a la definición de indicadores.
- En programas existentes es útil para un análisis crítico de su estructura.

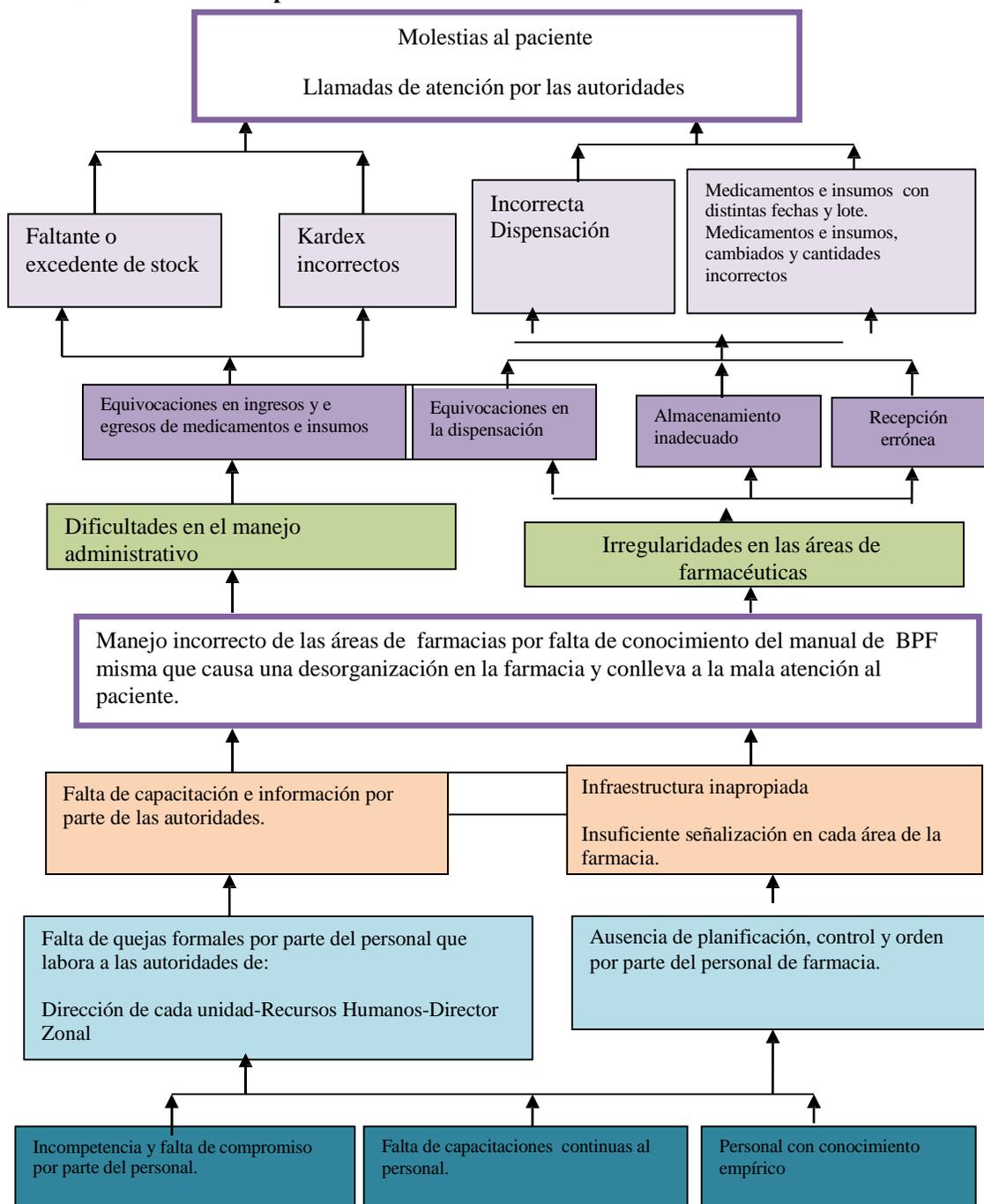
Con el uso del árbol de problemas no solo se identifican las raíces de las causas del o los problemas, sino también proporciona un desglose visual de éste, en donde sus síntomas son claramente visibles, así como también sus causas; además el árbol de problemas es un resultado visual, que puede ser entendido por cualquier persona.

Este proceso puede ser un método útil para la sensibilización de la comunidad sobre el problema: como la comunidad y otros contribuyen al problema, y al mismo tiempo como éste puede afectar sus vidas.

El uso de este método puede ser un importante paso cuando se intente crear apoyo para cualquier tipo de intervención, como el uso de nuevas técnicas o en la mejora de tecnologías

3.1.1 Árbol de problemas:

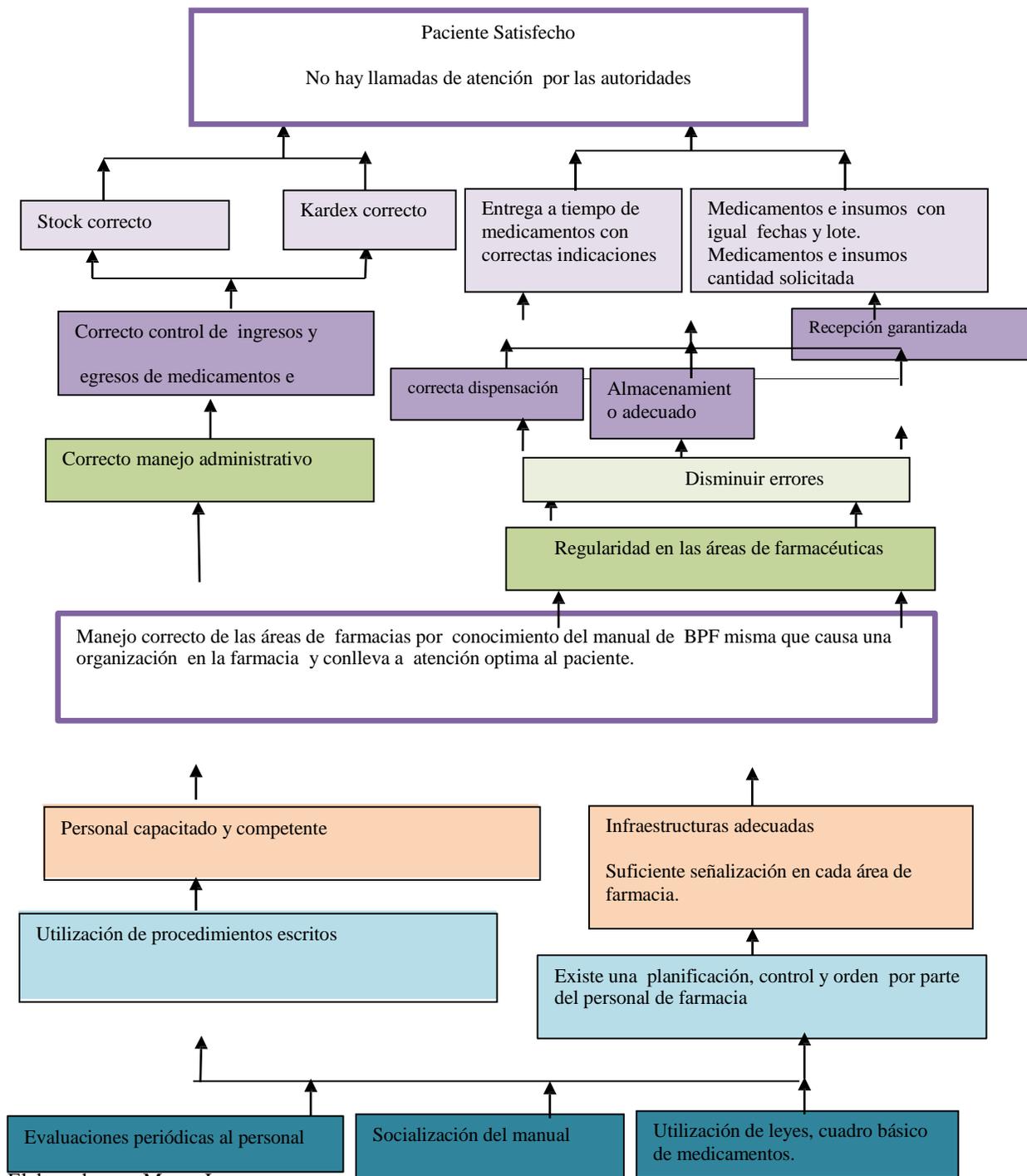
Cuadro 10 Árbol de problemas



Elaborado por: Mayra Lara

3.1.2 Árbol de objetivos:

Cuadro 11 de Árbol objetivos



CAPÍTULO IV

4.1 Matriz de análisis de alternativas

“El análisis de alternativas consiste en identificar estrategias alternativas a partir del árbol de objetivos, que si son ejecutadas, podrían promover el cambio de la situación actual a la situación deseada” (área de programas y proyectos ILPES, P. 2)

Tabla 3 Matriz de análisis de alternativas

Objetivo	Impacto sobre el propósito	Factibilidad técnica	Factibilidad financiera	Factibilidad social	Factibilidad política	Total	Categorías
Reingeniería de manual de BPF en las unidades.	5	4	4	5	4	22	Alta
Capacitación al personal, desarrollo de competencias	5	4	4	4	3	20	Medio alto
Existencia de planificación, control y orden en la farmacia	5	3	4	3	3	18	Media baja
Total	15	11	12	12	10	60	

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalaca

Nota: Identificación de alternativas de mayor relevancia para aplicarles el cambio y conseguir la situación deseada, destacándose la calificación más alta de 22 puntos siendo esta la de mayor relevancia en una escala del (1-2-3-4).

La matriz realizada permite determinar lo que se ha de hacer con las alternativas propuestas como solución a los problemas es decir cuál de los objetivos que muestran mayor viabilidad y descartar los objetivos menos viables esto se demostrará con el puntaje ya que si no es realizable por algún motivo técnico, financiero, social o político, lo que nos permitirá enfocarnos en lo que se ha de hacer a poder garantizar su cumplimiento con éxito y es el Rediseño del Manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas en las farmacias de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza dando un beneficio al personal que labora como satisfacción al paciente.

Reingeniería del manual de BPF en las unidades: El puntaje demostrado por el objetivo es de 22 teniendo una escala de calificación alta lo que demuestra la aceptación del proyecto.

Personal capacitado y competente para cumplir las actividades de las farmacias: El puntaje demostrado por el objetivo es de el puntaje que lo logro este objetivo es de 20 teniendo una escala de calificación media alta lo que permitirá fácilmente capacitar al personal con el manual rediseñado.

Existencia de planificación, control y orden en la farmacia: El objetivo alcanza un puntaje de 18 por que se pueden presentar fallas técnicas en caso de no utilizar el manual periódicamente por el personal que puede ser nuevo al igual presenta una baja en la factibilidad social ya que este es un proceso interno de la farmacia y la sociedad no se involucrara al 100%.

4.2 Matriz de análisis de impacto de los objetivos

En la presente matriz identificamos las alternativas que logramos encontrar, para así buscar cual es el objetivo principal para llegar al cumplimiento de la finalidad del proyecto se debe coger para la siguiente matriz una matriz positiva.

Cuadro 12 Matriz de análisis de impacto de los objetivos

Objetivo	Factibilidad de lograrse	Impacto de género	Impacto ambiental	Relevancia	Sostenibilidad	Total
Reingeniería de manual de BPF en las unidades primarias del hospital Estatal Baeza	<p>Personal capacitado y competente para cumplir las actividades de la farmacia.</p> <p>Se cuenta con la aprobación para la reingeniería del manual</p> <p>Los beneficios superan los costos.</p> <p>Se cuenta con el soporte técnico de la institución.</p>	<p>Mejora el nivel de conocimiento tanto en hombres como mujeres.</p> <p>Incrementa la participación del personal</p> <p>Dispensación correcta con igualdad de género</p>	<p>Mejora el desecho fármacos lo cual disminuye los daños ambientales y con ello se protegerá los uso recursos.</p>	<p>Responde a las expectativas de los beneficiarios.</p> <p>Cumple con la satisfacción los usuarios.</p> <p>Garantiza un servicio de calidad</p> <p>Personal capacidad para brindar un servicio satisfactorio.</p>	<p>Trabajadores comprometidos para el cumplimiento del manual.</p> <p>Investigador comprometido para cumplir el proyecto.</p>	<p>64 puntos</p> <p>22-32 bajo</p> <p>33-44 medio</p> <p>45-56 medio</p> <p>64-88 alto</p>
Total	20 puntos	12 puntos	8 puntos	16 puntos	8 puntos	

Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalaca

Nota. Esto lo hacemos mediante los rangos de calificación. (4-2-1), teniendo una calificación de 64 puntos lo que demuestra una calificación alta y su mayor relevancia se muestra en la factibilidad de lograrse.

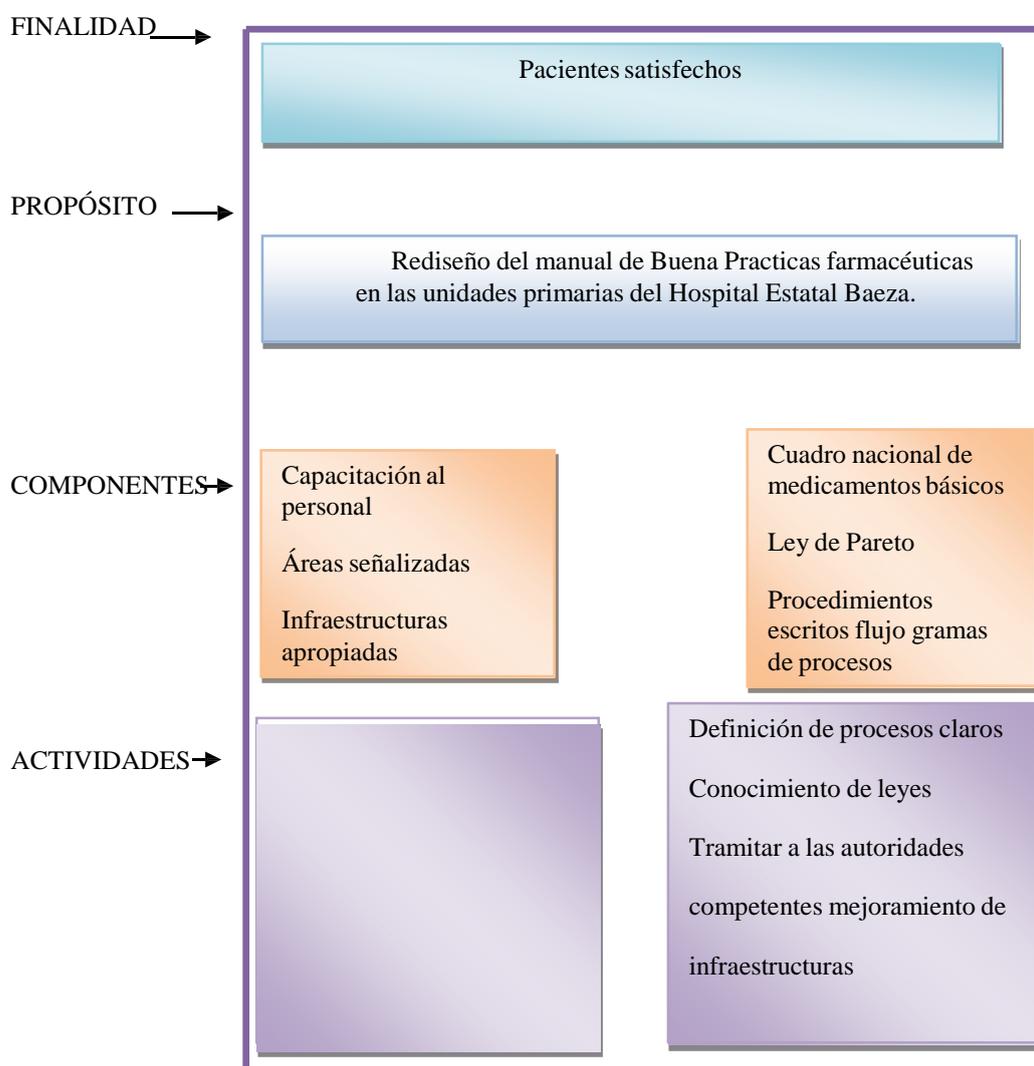
El objetivo de mayor factibilidad es el Rediseño del manual de buenas prácticas farmacéuticas en las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza donde se establece que:

- El personal estará capacitado beneficiándose todos ya que adquieren nuevos conocimientos y contarán con los materiales necesarios para cumplir con éxito sus actividades.
- Conveniente para empleados como para las autoridades de la institución, ya que permitirá que el personal tenga los conocimientos necesarios porque está involucrado directamente en el tratamiento del paciente.
- Los beneficios son mayores que los costos por que al momento que los empleados se encuentran sociabilizados en el buen manejo de fármacos se va a optimizar los servicios y no habrá pérdidas de medicamentos ni reclamos por parte de pacientes.

4.3 Diagrama de estrategias

Es un instrumento metodológico que permite, desarrollar la estructura y el alcance de las estrategias de la investigación del proyecto mediante el cual se determina los objetivos para la definición de los indicadores de los componentes en el marco lógico y la identificación de las actividades para la realización de los mismos.

Cuadro 13 Diagrama de Estrategias



Elaborado Por: Mayra Alejandra Lara Chalacan

El Diagrama de Estrategias está compuesto por tres componentes que buscan la solución al problema para ello se realizara las actividades correspondientes de acuerdo a los componentes.

Socializar el manual con el personal mismo que deberá estar regido a leyes gubernamentales actuales y por ende a los reglamentos institucionales es por ello se realizó Investigaciones en distintas leyes como es la ley orgánica de salud,

documentación de la institución como son manuales etc. De tal manera que se pueda garantizar el conocimiento que se encontrara plasmado en el manual y sirva como guía para que el personal cumpla con éxito las actividades de la farmacia cumpliendo con la finalidad del proyecto como es la satisfacción del paciente.

Personal capacitado y componente en conocimientos del control y manejo de cada una de las áreas que forman la farmacia, es importante la capacitación y con ello evaluaciones continuas debido a que toda la actividad a desarrollarse es necesario una capacitación para que el personal tenga el conocimiento de lo que debe hacer en el momento y tiempo indicado.

4.4 Matriz del marco lógico

Es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, darle seguimiento a la ejecución y evaluación de proyectos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas, se presenta en una matriz de cuatro por cuatro las columnas suministran distintas categorías de información y las filas representan los niveles del marco lógico.

Cuadro 14 Matriz del marco lógico

FINALIDAD	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Paciente satisfecho.	Dispensación correcto	Cantidad de pacientes satisfechos	Acreditación de la unidad por parte del Hospital
PROPÓSITO Rediseño del manual de Buena Practicas farmacéuticas en las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza.	Disminución de errores en las áreas farmacéuticas	Regularidad en las áreas farmacéuticas Eficacia del personal	Aumento de pacientes en las unidades de salud primarias del Hospital Estatal Baeza
COMPONENTES Capacitación al personal Áreas señalizadas Infraestructuras apropiadas Cuadro nacional de medicamentos básicos Ley de Pareto Procedimientos escritos flujo gramas de procesos	Correcto manejo administrativo Entrega optima de pedidos a las farmacias Cumplimiento del tiempo establecido en cada proceso	Igualdad no faltante ni sobrante Stock correcto Cumplimiento de las actividades de la farmacia en su totalidad.	Organización en las farmacias de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza
ACTIVIDADES Socializar al personal con el manual Repartir copias del manual a todo el personal Entrenamiento constante Definición de procesos y flujo gramas Conocimiento de leyes Tramitar a las autoridades competentes mejoramiento de infraestructuras	PRESUPUESTO 680.000	Entrega de copia del manual para todo el personal	Recursos disponibles

Elaborado por: Mayra Lara

De acuerdo a la matriz elaborada se puede observar que la investigación realizada que tiene como finalidad la satisfacción del paciente y busca dar solución al problema central cumple con los requisitos para la viabilidad del proyecto, se puede comprobar que la finalidad, propósito, componentes y las actividades que se

va a utilizar para dar la solución al problema están relacionados y trabajan por igual para cumplir con la finalidad del proyecto, al igual que las actividades que se realizan para llegar a lo propuesto utilizando los componentes que cumplen con los requisitos técnicos necesarios para llegar al objetivo, el presupuesto que se va a invertir es favorable, los indicadores muestran la evolución en positivo y el logro de objetivos donde se ve la aceptación colectiva por parte de los involucrados, los medios de verificación muestran el correcto funcionamiento y sus resultados en evidencias, en los supuestos podemos ver que los riesgos no son altos y son controlables lo que muestra la aceptación y viabilidad del proyecto.

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

5.1 Antecedentes

➤ Información del lugar en donde se realizará el proyecto

El Hospital Estatal Baeza es un establecimiento de salud pública ubicado en la ciudad de Baeza el cual tiene a su mandato las unidades de salud primarias ubicadas en distintos cantones y parroquias en esta investigación vamos a trabajar con las tres unidades primarias de salud:

- 1.- Centro de salud Baeza
- 2.-Centro de salud Borja
- 3.-Centro de salud el Chaco

Los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención deberán atenerse al direccionamiento procedente de las Direcciones Distritales de Salud en el marco de la política y lineamientos del Ministerio de Salud Pública y de requerir soporte de los procesos habilitantes de asesoría y apoyo, les serán brindados por el Distrito donde se encuentre el Establecimiento de Salud requirente.

Los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública se registrarán por los objetivos establecidos en el Compromiso de Gestión, que será evaluado periódicamente por la Autoridad Sanitaria Nacional, en función de analizar la gestión y resultados de cada establecimiento.

La Autoridad Sanitaria Nacional por medio de Acuerdo Ministerial, emitirá la normativa para la conformación de los distintos comités que deberá implementar cada establecimiento de salud para su gestión. (Acuerdo Ministerial No. 00004568, 2012, pág. 19).

Dichas unidades pertenecen al primer nivel de atención en salud, teniendo como misión promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutiva establecida en el licenciamiento, articulado con los otros niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el sistema nacional de salud, para operatividad el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Individual, Familiar, Comunitario e Intercultural acorde a las políticas del Ministerio de Salud Pública, en el marco del derecho con equidad social, de género e inter-generacional garantizando la atención integrada, continua con calidad y calidez; y teniendo como visión ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, y contar con servicios de salud articulados en la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con los más altos estándares de calidad y excelencia técnica, actuando sobre los problemas de salud y

sus determinantes para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población. (Acuerdo Ministerial No. 00004568, 2012, pág. 4).

Las cuales cuentan con diferentes departamentos y entre ellos la farmacia que debe cumplir con distintas actividades encargándose de brindar una atención de salud gratuita a la población de cada sector cumpliendo a cabalidad con sus funciones.

Función de la farmacia

- a. Registro de entrega de recetas prescritas por el personal Médico de Establecimiento de Salud para los pacientes.
- b. Informe de gestión de farmacia.
- c. Informes de consumos de medicamentos, control de recetas y análisis fármaco terapéutico para la seguridad del paciente.
- d. Egresos e ingresos de insumos médicos y medicamentos para el control de inventarios.
- e. Actas de entrega recepción de medicamentos recibidos desde el Distrito comprobando sus cantidades, calidad y características de acuerdo a lo solicitado.
- f. Inventario provisto de cantidades suficientes de medicamentos e insumos médicos para asegurar el funcionamiento de los servicios.

g. Reportes periódicos sobre el estado de inventarios y aplicación de metodologías como el PEPS “Primero en Entrar- Primero en Salir” u otras buenas prácticas que permitan mantener las existencias y saldos a la fecha, identificar y distribuir los insumos médicos y medicamentos, asegurando su inocuidad.

h. Guías fármaco terapéuticas.

i. Reportes para el sistema de fármaco vigilancia.

j. Informe de seguimiento fármaco terapéutico de pacientes con patologías crónicas.

k. Capacitación y educación continua para el personal de centro de salud y comunidad sobre el cumplimiento de terapia y uso racional de medicamentos.

l. Solicitudes para la baja de insumos médicos y medicamentos de acuerdo al reglamento.

Cualquier otra actuación relacionada con su formación e indicada por un profesional médico capacitado al efecto.

De acuerdo a las investigaciones realizadas por el investigador se observó que el personal no cumple con las funciones del servicio farmacéutico es por ello que tiene como finalidad el rediseño del Manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas (BPF) en las farmacias que se encuentran en las unidades primarias de salud pertenecientes al Hospital Estatal Baeza, considerando que la misión de la práctica farmacéutica es desarrollar, elaborar, conservar, dispensar, administrar y contribuir en la administración y seguimiento en el uso del medicamento, además de suministrar otros productos y servicios para el cuidado de la salud, ayudando a la sociedad a

emplearlos de la forma adecuada. (Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, 2002)

Las Buenas Prácticas de Farmacia, constituyen un conjunto de normas mínimas obligatorias de almacenamiento que deben cumplir los establecimientos de almacenamiento y dispensación al por menor de productos farmacéuticos y afines, respecto a las instalaciones, equipamientos y procedimientos operativos, destinados a garantizar el mantenimiento de las características y propiedades de los productos. (Espinoza & Gallegos, 2008).

Aportando al funcionamiento de las Buenas Prácticas de Farmacia el propósito del rediseño del manual que deberían utilizar el personal de las farmacias de las unidades primarias de salud del Hospital Estatal Baeza en las áreas de:

- Área administrativa
- Área de recepción
- Área de almacenamiento
- Área de dispensación

Con ello se puede controlar y garantizar un manejo correcto de cada área satisfaciendo las necesidades del paciente y con ello se mejorará los pasos en cada proceso ejemplo el nivel de stock, almacenamiento; mejorando el nivel de conocimiento del personal que realiza las funciones en el servicio farmacéutico, con ello el beneficio de aportar con el rediseño del manual que será entregado y socializado al personal. El manual está aplicando procesos basados con los estándares de calidad buscando la satisfacción de los pacientes.

5.2 Descripción

Un manual tiene la denominación de ser una guía que contiene las instrucciones para el correcto uso de un dispositivo, la corrección de problemas o los procedimientos de trabajo.

Los manuales son de vital importancia a la hora de transmitir información y sirven a los usuarios a encontrar la solución en una situación determinada.

En general los manuales son frecuentes acompañando a un determinado producto que se ofrece al mercado, como una forma de soporte al cliente que lo adquiere. En este caso, el manual suele tener una descripción del producto y de la utilización del mismo debe hacerse, ya sea para obtener un buen rendimiento de éste como para dar cuenta de posibles problemas y la forma de evitarlos.

5.2.1 Definir el Contenido

- Introducción
- Objetivo General
- Objetivo Especifico
- Estructura
- Alcance
- Marco Legal
- Mapa de procesos y diagramas de flujo

5.2.2 Recopilación de información

- Documentación de cada unida.
- Área de farmacia
- Personal que labora en las farmacias
- Pacientes que acuden a la unidad
- Ley Orgánica de Salud
- Acuerdo ministerial n° 00004568 mgs. Carina VanceMafla Ministra de Salud Pública del Ecuador
- Ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, codificación, codificación 25, registro oficial suplemento 490 de 27 de diciembre del 2004.

5.3 Formulación del proceso de aplicación de la propuesta

5.3.1 Tema

Rediseño del Manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas para implementar una propuesta de mejora en las unidades primarias del Hospital Estatal de Baeza en el cantón Quijos periodo 2016.

5.03.01 Introducción

La unidad primaria de salud correspondientes al Hospital Estatal Baeza dedicadas a la atención a pacientes con el servicio de farmacia tiene la responsabilidad de brindar una atención de calidad.

Sin olvidar que se debe buscar la mejora cada día ya que las actividades de los profesionales farmacéuticos deben estar enmarcadas en normas claramente definidas en cuanto a la responsabilidad que tienen con la población; desde la adquisición, recepción, almacenamiento, dispensación, información y atención que brindan.

El personal que labora en el área de farmacia ubicadas en las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza, en ejercicio de su profesión, están obligados a asegurar la calidad apropiada del servicio que prestan a cada paciente. Las Buenas Prácticas de Farmacia (BPF) son un instrumento para clarificar y cumplir con esa obligación; se basa al cuidado y la preocupación de los farmacéuticos por el ejercicio de su profesión. (Expofarmacia, 2009, pág. 1)

5.3.3 Objetivo General: Presentar de forma clara, precisa ordenada la estructura de cada una de las áreas que conforman la farmacia ubicada en las unidades primarias del hospital Estatal Baeza para llevar un control por parte del personal que labora en la farmacia.

En la consecuencia de este objetivo se presenta el siguiente:

5.3.4 Objetivo Específico: Facilitar la ejecución adecuada de cada una de las funciones de las áreas que forman la farmacia con base a una visión responsable y conocimiento del manejo y control de cada una de las áreas con el fin de Incrementar la eficiencia y efectividad del personal.

5.3.5 Misión: El presente manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas tiene la misión de contribuir al manejo, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la las farmacias correspondientes a las unidades primarias de salud a través de contener los pasos de manejo y control de cada una de las áreas farmacéuticas y con el fin de garantizar un servicio de calidad sin olvidar que la salud es un derecho.

5.3.6 Visión: El presente manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas ayudara a que las farmacias correspondientes al Hospital Estatal Baeza impulsen un modelo de atención de calidad marcando un protocolo de igualdad para los pacientes buscando ser reconocidas por su eficiencia y responsabilidad en el área de salud.

Estructura del Manual de Buenas Prácticas de Farmacia

Las buenas prácticas en farmacia son aquellas que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima y basada en la evidencia. Para apoyar estas prácticas es fundamental que se establezca un marco nacional de estándares y directrices de calidad.

(Federación Internacional Farmacéutica, 2012, pág. 8)

El presente manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas se basa en la formulación de procedimientos para el manejo correcto de cada una de las áreas que conforman una farmacia en donde se determina las diferentes actividades en marcadas en un proceso que se debe realizar específicamente y descriptiva designando a un responsable.

De acuerdo a la investigación el Manual presentado por el investigador presenta la siguiente estructura:

Estructura de una farmacia

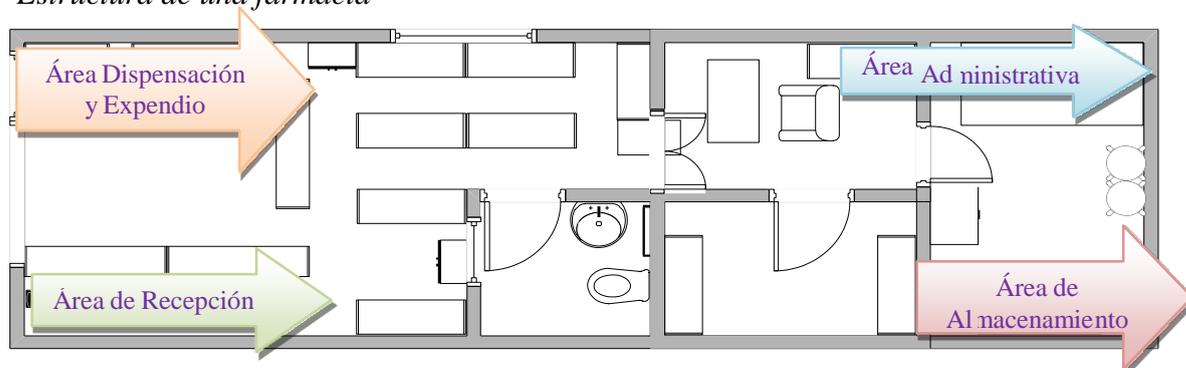


Figura 1 Estructura de una farmacia

Elaborado por: Mayra Lara

ÁREAS DE FARMACIA

Es el conjunto de actividades que tiene como objetivo el cuidado y la conservación de las especificaciones técnicas con las que fueron fabricados los medicamentos y dispositivos médicos. (Chaverra, 2009, pág. 1)

Antes de iniciar con la explicación de los procesos de recepción y almacenamiento comenzaremos enunciando las áreas principales con las que debe contar un establecimiento farmacéutico para estas actividades:

Además, se puede contar con las siguientes áreas para otros procesos y actividades:

Señalización de áreas

Las áreas se deben señalar para permitir correctamente su identificación esto se realiza con letreros de 20 cm de ancho. De ancho con letras de 10 cm. de altura. Se recomiendan los siguientes colores para la señalización de las áreas, sin embargo, el servicio farmacéutico puede definir y documentar los diferentes colores para las áreas.

Se debe de limitar y señalar cada una de las áreas y sub áreas dentro del área de almacenamiento. La señalización debe hacerse con letras no menos de 7 cm de ancho y las letras de 4 cm de altura. (Chaverra, 2009, pág. 2)

Para llevar un buen control y cumplir con todas las actividades de la farmacia el personal que labora debe tener presente lo siguiente:

Cuadro 15 Señalización de las áreas farmacéuticas

ÁREA	COLOR
Recepción	Verde
Revisión	Rojo
Almacenamiento	Amarillo
Cuarentena	Naranja
Medicamentos de control especial	Violeta
Material Reciclable	Rojo rayado
Cadena de frío	Azul
Preparados magistrales	Azul rayado
Administrativa	Vino tinto
Servicio Sanitario	Blanco
Sustancias Inflamables	Naranja

Elaborado por: Mayra Lara

Cuadro 16 Cuadro nacional de medicamentos básicos.

Comprende 14 grupos terapéuticos 794 Presentaciones 473 Principios activos Niveles de atención establecidos: I,II,III 25 de uso Hospitalario 640 de uso Especializado 123 para primer nivel de atención Actualización c/2 años.
--

Elaborado por: Mayra Lara

Aprovisionamiento

Selección del Medicamento

- Ley de Pareto 80/20

Ley que permite hacer uso racional del producto (medicamento) en cuanto a: cobertura, necesidad y satisfacción del cliente.

Permite distribución del presupuesto asignado de acuerdo al producto.

Dotación de Productos

Selección del Medicamento

Dotación de productos

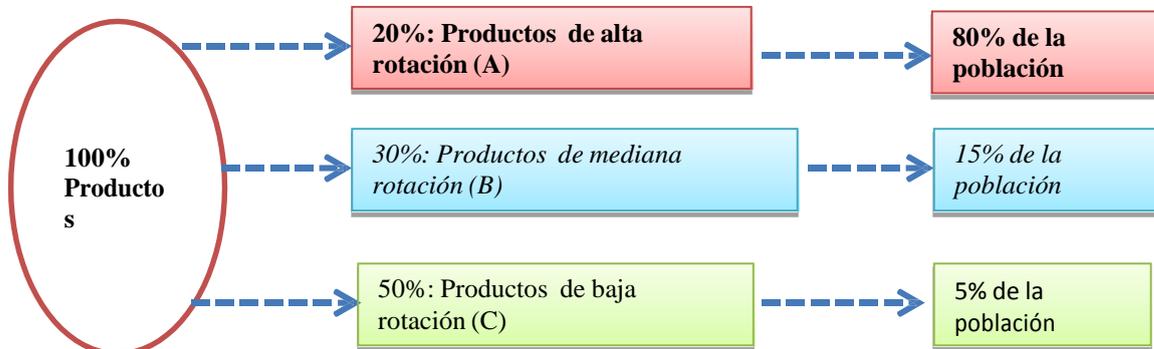


Figura 2 Dotación de Productos

Cuadro 17 Listado medicamentos de mayor rotación

Antibióticos	Hipoglucemiantes	Antiparasitarios
AINES	Hipolipemiantes	Antimicóticos
Vitaminas	Antigripales	Dermatológicos
Hormonas Sexuales	Antihistamínicos	Varios: Oftalmológicos Diuréticos Inductores del Sueño
Cardiovasculares	Mucolíticos o Antitusígenos	

Elaborado por: Mayra Lara

ÁREA ADMINISTRATIVA

Es el lugar en donde el personal de farmacia, debe ubicar su escritorio y archivo.

El área administrativa tiene como misión principal la gestión administrativa de la farmacia mediante la ordenación y gestión de los recursos materiales, financieros-económicos y los medios humanos con los que se cuenta.

Además, dentro de los servicios generales administrativos, apoya a las áreas de atención directa al usuario y a las gestoras de proyectos en cuantas tareas se precisen para el óptimo funcionamiento de las mismas.

Bibliografía

1. Vademécum
2. Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB)
3. Ley Orgánica de Salud
4. Ley de Estupefaciente y Psicotrópicos
5. Farmacopeas USP (Convención de la Farmacopea de Estados Unidos)

ÁREA DE RECEPCIÓN

El proceso de recepción es necesario realizarlo en todos los servicios y establecimientos farmacéuticos ya que en este se puede verificar la calidad de los productos entrantes.

La farmacia cuenta con un área de recepción la cual es el espacio donde se colocan los pedidos a la llegada a la farmacia, para luego ser sometidos al proceso de Recepción (técnica y administrativa) y poder ser utilizados. (Chaverra, 2009, pág. 1)

Área de cuarentena: Cerca al área de cuarentena en el cual se colocan los medicamentos que por alguna razón no pueden ser distribuidos, pronto vencimiento, deteriorados, problemas en la etiqueta Color (naranja).

- Área donde permanecen productos en estado de decisión (por: baja rotación, devolución, daños.)
- No están registrados en el inventario

Etiquetación de producto del área de cuarentena

MATERIA PRIMA EN CUARENTENA	
Número de registro:	_____
Nombre del producto:	_____
Proveedor:	_____
Cantidad:	_____
Número de envases:	_____
Número de control de calidad:	_____
Lote:	_____
Fecha de recepción:	_____

Figura 3 Etiquetación de producto del área de cuarentena

Recepción de medicamentos

- ❖ Nombre del producto solicitado Vs. El despachado
 - Concentración
 - Forma Farmacéutica
 - Precio Unitario
 - Fecha y Forma de entrega
 - Cantidad Pedida
 - Cantidad Recibida
 - Cantidad Facturada
 - Factura en concordancia con el documento de compra, que cumpla con las especificaciones legales y que contenga el número de copias exigidas:

- ❖ Verificación de especificaciones técnicas
 - Fecha de Vencimiento
 - Número de lote de fabricación
 - Registro Sanitario
 - Código de Barras
 - Estado del Empaque
 - Estado del Envase
 - Estado de las etiquetas

-
- Información contenida en las etiquetas del envase/empaque
 - Características físicas y organolépticas del producto
 - Condiciones de almacenamiento (aquellos productos que requieran condiciones específicas, deben identificarse y guardarse inmediatamente de acuerdo a las instrucciones).
 - Nombre del fabricante

La recepción realiza el director farmacéutico o por el delegado

a. Estudio de la documentación: Se estudia la documentación para la realización del negocio.

b. Recepción y estudio de la documentación de entrega: Se depreciona la documentación por parte del proveedor, estudiándose concienzudamente la información que este envía preparándose para el siguiente paso.

c. Comparación de los contenidos de las documentaciones: Se deben comparar las documentaciones del negocio y la de entrega de tal manera que coincidan las condiciones acordadas entre el contratante y contratista, esto se debe hacer para evitar luego problemas con los proveedores.

d. Inspección de los productos recibidos: Se procede a realizar la inspección verificando las características antes mencionadas en las especificaciones administrativas y técnicas, verificando que concuerden con lo negociado.

e. Prohibición de recepción o tenencia de muestra médicas: No se puede realizar recepción ni tener muestras médicas en los servicios farmacéuticos de Institución Prestadora de Servicios de Salud y establecimientos farmacéuticos.

f. Muestreo: La cantidad de material a analizar puede ser la totalidad o una muestra representativa, esto lo puede definir el servicio farmacéutico de acuerdo a la cantidad de personal y el tiempo que disponga para esta tarea.

Tanto la inspección total como la inspección por muestra tienen sus ventajas y desventajas. Por ejemplo la inspección total se tiene el conocimiento de todo el material y se puede garantizar que todo el material aprobado o rechazado fue inspeccionado, mientras que en el muestreo se puede tener cierta incertidumbre porque no todo el material fue inspeccionado claro está que se analizó una muestra representativa.

El tiempo que se invierte en la inspección total es muy amplio, mientras que en la inspección por muestreo los tiempos son más cortos.

g. Acta de Recepción: Se debe realizar un acta en la que se consigne toda la información acerca de la recepción de los medicamentos y dispositivos médicos, en esta debe figurar la hora de entrega, cantidad, número de lote, registro sanitario, fechas de vencimiento, condiciones de transporte, manipulación, embalaje, material de empaque y envase, condiciones administrativas y técnicas establecidas en la negociación y la que permita identificar en todo momento la muestra tomada.

Esta acta debe ser firmada por la persona que entrega los medicamentos y dispositivos médicos y por la persona que los recibe. A esta acta se le debe asignar un consecutivo y debe ser almacenada de tal manera que permita realizar fácilmente un seguimiento.

h. Registro de ingreso de medicamentos y dispositivos médicos: Se debe registrar la información de los medicamentos como lo es el valor total, valor unitario, entre otros. Esto es recomendado se realice en computador de tal manera que sea fácil la búsqueda de estos registros. (Chaverra, 2009, págs. 2-3).

Solamente se almacenan los medicamentos que fueron aprobados, los que no se disponen en el área de producto no conforme área de cuarentena.

ÁREA DE ALMACENAMIENTO

Área destinada a los medicamentos que si pueden ser distribuidos dentro de esta área encontramos:

1. Zona de embalaje completo.
2. Zona de estantería (medicamentos listos para dispensar).
3. Zona de despacho-empaque (entrega de medicamentos).
4. Zona de refrigeración (los medicamentos que lo requieran).
5. Zona de control de seguridad (medicamentos de control especial y alguno que por su naturaleza lo requieran).

Áreas de Almacenamiento: Es el sitio donde se van a almacenar los suministros que van a ser requeridos debe permitir separar los medicamentos de otros insumos para la salud.

Puede estar dividida en varias zonas: Una zona destinada a colocar los medicamentos de distribución inmediata, preferiblemente colocados en estantes y situada en un lugar cerca de la salida.

Una zona para colocar cajas completas de los productos.

Otra zona para colocar los medicamentos que no requieren distribuirse de manera prioritaria.

En cada zona de almacenamiento los medicamentos deber ordenarse por fecha de vencimiento colocando siempre adelante los que están más próximos a vencerse ya que estos son los primeros que deben distribuirse.

Las cajas deben estar todas colocadas sobre tarimas o paletas y no directamente sobre el piso.

Almacenamiento de medicamentos

El proceso de almacenamiento tiene como objetivo asegurar la calidad de los insumos de salud para que cumpla su función, estableciendo las condiciones locativas, físicas, higiénicas y de infraestructura necesarias. Unas condiciones adecuadas de almacenamiento deben garantizar:

-
- La calidad de los medicamentos hasta su utilización
 - La eficacia terapéutica
 - Evitar el deterioro o envejecimiento acelerado de los insumos. (Carmona, 2008, págs. 1-3)

Área de Productos Controlados: debe contar con:

- Libretín
- Recetas archivadas en forma cronológica
- Lista de productos con los que se cuenta

Productos Controlados

1. Estupefacientes: Sustancias naturales obtenidas o derivadas del opio.
2. Psicotrópicos: Grupo de fármacos que corrigen trastornos o enfermedades que afectan al SNC.
3. Precursores Químicos: Sustancias que intervienen en la purificación de drogas (H₂SO₄, NaOH, KMnO₄) hasta formar cristales.
4. Sustancias Químicas Específicas: Aquellas que forman parte de un fármaco.

Área de Productos Refrigerados: son los productos que pertenecen a cadena de frío deben estar de 2-8 °C

1. Vacunas: Producto biológico

2. Toxoide: Sustancia que produce inmunidad, resulta de la inactivación de una toxina.
3. Toxina: Sustancia que genera daño, desecho de la bacteria.
4. Suero Antiofídico: Antígeno (agresor) que trata el envenenamiento.

Área de Colirios: Medicamentos de uso tópico para afecciones oculares.

Área de Productos Higroscópicos Aquellos productos farmacéuticos que en condiciones normales captan la humedad del ambiente.

Área de Productos Termo sensibles: Aquellos productos farmacéuticos sensibles a la luz.

Área de Insumos: Gasas, jeringas, guantes, vendas, etc.

Tipos de almacenamiento

Almacenamiento por grupo farmacológico:

Es bastante utilizado, y es uno de los más recomendados debido a que facilita tener agrupados todos los medicamentos que se tienen para una enfermedad determinada. La desventaja, es que el personal debe ser capacitado en este aspecto, sería necesario por parte de ellos distinguir los medicamentos antiinflamatorios, esteroides, los diferentes anti infecciosos, etc.(Jaramillo, s.f, págs. 1-2)

Almacenamiento por orden alfabético de Nombre Genérico:

Es un tipo de ordenamiento con base en el nombre genérico del medicamento, es de mucha utilidad porque permite al personal establecer una secuencia a la hora de hacer los pedidos o en las labores de conteo, se ordena independientemente del grupo farmacológico al cual pertenezcan, por lo tanto, es útil cuando se cuenta con personal que no está capacitado en grupos farmacológicos. Tienen la desventaja de que se pueden cometer errores ya que no se encuentran separadas las formas farmacéuticas propias del medicamento.

Almacenamiento por orden alfabético del laboratorio fabricante:

Al existir varios métodos de ordenamiento, ninguno de ellos ideal, se debe definir el método más apropiado de acuerdo con las características del personal y con el tamaño del área de almacenamiento con que cuentan.

Almacenamiento por FIFO: Para ubicar los medicamentos correctamente se puede emplear el sistema FIFO (first in, firstout), siendo el más utilizado que significa "primero en llegar, primero en salir".

Almacenamiento por FEFO: Otro de los métodos utilizados es por FEFO (first in expire, firstout) o conocido también por fecha de vencimiento colocando siempre adelante el que primero se vence.

Idealmente debe utilizarse la combinación de FIFO y FEFO, teniendo siempre presente que lo primero que entra es lo primero que debe salir, pero no olvidando el parámetro más crítico: la fecha de vencimiento.

Enemigos en el almacenamiento

Los medicamentos duran sólo hasta que las condiciones de almacenamiento sean favorables. Los medicamentos pueden perder su potencia antes de que la fecha de caducidad si se exponen al oxígeno, calor, luz o humedad. Para mantener su potencia, los medicamentos se deben almacenar en un lugar que esté seco, fresco y oscuro. (Carmona, 2008, pág. 2)

Las propiedades Físicas de los Medicamentos como: apariencia, tamaño, dureza, color, etc. Químicas como la estabilidad, la potencia y microbiológicas como la presencia de gérmenes, pueden en el almacenamiento verse afectadas por factores ambientales como son

- Luz
- Temperatura
- Humedad

La luz: Existen medicamentos que se deterioran desde el punto de vista físico-químico por estar en contacto directo con la luz, ya sea natural o artificial, estos medicamentos se denominan fotosensibles.

Los Medicamentos fotosensibles generalmente vienen empacados en blíster de color rojo o ámbar, frascos color ámbar, ampollas de color ámbar.

La recomendación es que este tipo de medicamentos nunca, y por ningún motivo debe perder el empaque original de protección.

La temperatura: Es otro de los factores críticos que es necesario controlar para evitar deterioros de los medicamentos. Cada medicamento tiene un límite de temperatura hasta el cual resiste sin deteriorarse, este requisito debe estar indicado en el empaque del producto.

Los medicamentos sensibles a la temperatura reciben el nombre de termo sensible. Se hace necesario controlar este factor en el área de almacenamiento con el objeto de evitar que se deterioren y que al final se tenga un producto que ya ha perdido su potencia o que, peor aún, ya tiene otros productos que pueden ser tóxicos para el organismo.

Para el control de la temperatura, en el área de almacenamiento, se debe llevar un registro control (temperatura, humedad relativa y cadena de frío), donde se registra diariamente la temperatura de dichas áreas. (Carmona, 2008, págs. 2-3)

Antes de empezar a llenar registros se debe establecer el sitio en el cual colocara el termómetro, debido a que la temperatura no es igual en todos los puntos, se deben hacer mediciones en el sitio donde se registra la temperatura más alta. Para almacenar los medicamentos, siempre se debe leer la etiqueta en la cual se especifica la temperatura a la que debe ser almacenado.

De acuerdo a ellos las temperaturas de almacenamientos pueden ser:

Humedad: La Humedad es un factor ambiental que afecta considerablemente las condiciones de estabilidad de los Medicamentos almacenados.

Es muy importante controlar porque es el que genera deterioro a través de crecimiento de microorganismos como hongos y bacterias, produce reacciones

químicas de oxidación de los componentes de los Medicamentos y deterioro de la forma farmacéutica del producto como ablandamiento y cambio de color (tabletas).

A los medicamentos que son sensibles a la humedad se les denomina higroscópicos. El control de la humedad se hace con un instrumento llamado higrómetro y para ubicarlo en el área de almacenamiento se procede de igual forma que para ubicar el termómetro.

Es muy importante advertir al personal y a los usuarios de no retirar las bolsitas de Silica Gel que traen algunos medicamentos porque ella está ayudando a mantener el ambiente propicio para su conservación.

La humedad relativa máxima aceptada para el almacenamiento de los medicamentos es hasta 67%. (Anónimo, 2015, págs. 2-4)

Condiciones de almacenamiento

- Condiciones Locativas
- Condiciones Ambientales
- Condiciones Físicas
- Condiciones Higiénicas

➤ Condiciones Locativas

1. Área de Farmacia 40m²
2. Debe ocupar el 30% del área total de la farmacia
3. Existirá relación entre: número de productos farmacéuticos y área destinada para ellos.

➤ Perchas:

- a. Permiten que el medicamento esté en buenas condiciones
 - b. Alto: 1,80m
 - c. Ancho: no mayor a 1 m
 - d. Grosor: 35 cm
 - e. Entrepaños o bandejas: distancia con el cielo raso: 50 cm , con el piso 50 cm.
 - f. No deben estar pegadas a las paredes: distancia 30cm
 - g. Pintura: de color blanca o colores pasteles
 - h. Distancia entre perchas: 1m
4. Cielo raso: de color blanco, sin ningún diseño.
 5. Paredes y pisos: Lisos para facilitar su limpieza.
 6. instalaciones eléctricas: internas

-
- Baterías sanitarias:
 - a. Para hombres y mujeres
 - b. Con toallas desechables
 - c. Basurero con tapa y funda blanca
 - d. Jabón líquido
 - e. Sistema de ventilación
 - Señalética: Indicarán el grupo de cada medicamento
 - f. 20cm largo x 10 cm ancho

Condiciones Ambientales

Temperatura:

15-25°C: Con termómetro ubicado en la mitad de la farmacia.

En el refrigerador: de 2 a 8 °C

Humedad:

60-70°, medida por higrómetro ubicado en la mitad de la farmacia.

Luz:

Descompone medicamentos. Aplicar láminas

Condiciones Físicas

1. Ubicación: Depende de las sub áreas:
 - Controlados
 - Refrigerados
 - Colirios
 - Higroscópicos
 - Termo sensibles
2. Ordenamiento: En perchas: Bajo el método ATC (Clasificación Anatómica Terapéutica) en los 14 grupos terapéuticos.

Condiciones Higiénicas

- Precauciones que se debe tener desde el punto de las BPA, y que permitirán mantener los productos farmacéuticos sin problemas de tipo microbiológico.
- Ventilación adecuada sin contaminación
- Personal Sano
- BPHP
- Aseo, limpieza y desinfección de las áreas
- Instalaciones sanitarias funcionando, limpias y desinfectadas.

-
- Lavamanos apropiado y en funcionamiento.
 - Estantes limpios y libres de polvo.
 - Medicamentos libre de polvo.
 - Neveras limpias exclusivas para medicamentos, no se admiten alimentos, reactivos de laboratorio ni líquidos biológicos.
 - No comer en el área de almacenamiento.

LA DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA

Según la Organización Mundial de la Salud:

Es una acción profesional con un componente básico en la Atención Farmacéutica donde se suministra uno o más medicamentos a un paciente, como respuesta la presentación de una fórmula médica elaborada por el profesional autorizado.

Es la actuación clínica de un profesional farmacéutico, por el cual este proporciona, a un paciente o a sus cuidadores, además del medicamento y/o dispositivo médico los servicios clínicos que acompañan a la entrega con el objetivo de mejorar su proceso de recuperación de la salud.

Buenas prácticas de dispensación

Las buenas prácticas de dispensación de medicamentos es un conjunto de normas establecidas para asegurar el uso adecuado de estos productos, esta práctica garantiza

Que se entregue el medicamento que corresponde al paciente correcto, en la dosis y cantidad prescrita, con información clara sobre el uso y conservación, y un envase que permita mantener la calidad del medicamento.

La dispensación de medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado.

En este acto el profesional Químico Farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto.

La Buena Práctica de Dispensación promueve, el uso racional de medicamentos. El profesional Químico Farmacéutico debe promover el acceso a medicamentos mediante una adecuada gestión de suministro de los mismos.

Es responsable asimismo, de la correcta preparación de las fórmulas magistrales y oficinales. El profesional Químico Farmacéutico coopera con acciones orientadas a contribuir con la garantía de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos que se comercializan en el país, y participa en la identificación y denuncias relacionadas con productos falsificados o adulterados y productos con problemas de calidad o efectividad.

Las Buenas Prácticas de Dispensación deben cumplirse de manera integral y en concordancia con las normas legales relacionadas con la actividad farmacéutica en general.

Buenas Prácticas de Dispensación, será de aplicación en todos los establecimientos farmacéuticos de dispensación públicos y privados a nivel nacional.

Buenas prácticas de almacenamiento



Figura 4 Buenas Prácticas de Dispensación

Proceso de dispensación

El proceso de dispensación de medicamentos incluye todas las actividades realizadas por el profesional Químico Farmacéutico desde la recepción de la prescripción hasta la entrega al paciente de los medicamentos con o sin receta.

La correcta dispensación se debe constituir en un procedimiento que garantice la detección y corrección de errores en todas sus fases.

Cinco actividades principales para el proceso de dispensación

1. Recepción y Validación de la prescripción.
2. Análisis e Interpretación de la prescripción.
3. Preparación y Selección de los productos para su entrega.
4. Registros.
5. Entrega de los productos e Información por el dispensador.

De la recepción y validación de la prescripción

La prescripción como resultado de un proceso, concluye en una orientación diagnóstica y decisión terapéutica que es plasmada en una receta. Esta deberá ser presentada para su respectiva dispensación al profesional Químico Farmacéutico en un establecimiento legalmente registrado.

La dispensación de los medicamentos u otros productos farmacéuticos de venta bajo receta, deberá circunscribirse a las recetas que se presenten con letra clara y legible a fin de evitar errores de comprensión.

Al momento de la recepción, el profesional debe confirmar

- Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que la extiende y nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas estandarizadas.
- Identificación del paciente: Nombres y apellidos del paciente.
- Nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI).
- Concentración y forma farmacéutica.
- Posología, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento.
- Lugar y fechas de expedición y expiración de la receta.
- Sello y firma del prescriptor que la extiende.

En función a la validación realizada, el Químico Farmacéutico decidirá la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor.

En el caso de recetas sobre medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, estas se ajustarán a las condiciones particulares que determinan las normas legales específicas al respecto.

En caso de no atención de la receta, se comunicará al paciente sobre el problema detectado, cuidándose de no cuestionar la actuación de otros profesionales sanitarios. Vencido el plazo de validez de la receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse contra su presentación, ningún producto de venta bajo receta médica.

Análisis e interpretación de la prescripción

El análisis e interpretación de la prescripción incluye, la lectura de la prescripción, correcta interpretación de las abreviaturas utilizadas por los prescriptores, confirmación del ajuste de las dosis en función al estado y situación particular de cada paciente, realización correcta del cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento, identificación de las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica.

Si existen dudas sobre la prescripción, éstas deberán ser resueltas a través de una interconsulta con el prescriptor.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 33° de la Ley General de Salud, el profesional Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario

alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.

Debiendo además abstenerse de inducir al usuario a adquirir algunas de dichas alternativas.

Preparación y selección de los productos para su entrega

La preparación de los productos para su entrega al paciente, representa uno de los principales aspectos del proceso de dispensación y comienza una vez que la prescripción se ha comprendido sin dudas.

La identificación de los productos en las estanterías se realiza leyendo cuidadosamente la etiqueta del producto, en el caso de los medicamentos se debe asegurar que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito.

Antes de su entrega, se debe comprobar que el o los productos tienen el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones. El rotulado de ambos envases debe corresponder al mismo producto y cumplir con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.

- Para el conteo de tabletas y cápsulas a granel se debe utilizar los materiales especiales (guantes, contadores manuales entre otros) para evitar que las manos del dispensador estén en contacto directo con el medicamento.
- Los productos deberán acondicionarse en un empaque seguro para su conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda.

-
- Los productos que se dispensan en unidades inferiores al contenido del envase primario deberán acondicionarse en envases en los cuales se consignará, por lo menos, la siguiente información:

Registros

Los registros de la entrega de medicamentos a los pacientes son esenciales en un establecimiento farmacéutico de dispensación eficientemente administrado. Estos registros son útiles para la verificación de las existencias y son imprescindibles en la solución de problemas relacionados con los medicamentos entregados a los pacientes.

Los registros deberán realizarse de acuerdo con las normas legales vigentes

La utilización de sistemas informáticos permite conservar toda esta información, la que podrá ser recuperada para la elaboración de los informes correspondientes.

Terminada la dispensación de una receta de preparados magistrales, se colocará en ella el sello del establecimiento, el nombre de la persona que elaboró el preparado y fecha de preparación.

La receta deberá ser copiada en el libro de recetas del establecimiento dispensador, en orden correlativo y cronológico.

Cuando el profesional Químico Farmacéutico dispense un medicamento alternativo al prescrito, deberá anotar al dorso de la receta el nombre de la alternativa

dispensada, el nombre del laboratorio fabricante, así como la fecha en que se efectúa la dispensación y su firma.

Entrega de los productos e información por el dispensador

Los medicamentos, deben entregarse al paciente o su representante con instrucciones claras, añadiendo la información que se estime conveniente.

El profesional Químico Farmacéutico es responsable de brindar información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.

Cuando estime conveniente, siempre que se den las condiciones necesarias y se cumpla con las normas legales al respecto, propondrá al paciente o su representante el seguimiento Farmacoterapéuticas correspondiente, en base a criterios previamente establecidos.

Las advertencias relacionadas con los posibles efectos indeseables, deben realizarse con objetividad y claridad, a fin de evitar que el paciente abandone el tratamiento.

Se debe incidir en la frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración de los medicamentos, debiendo informarse también sobre:

a) Cuando tomar el medicamento, en relación a los alimentos (Ej. antes, después, con los alimentos) y en relación a otros medicamentos.

b) Cómo tomar o aplicar el medicamento (Ej. masticarlo, con mucho agua, aplicarlo localmente).

c) Cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación.

Es necesario asegurarse que el paciente comprenda las instrucciones y siempre que sea posible, se solicitará que el paciente repita las instrucciones brindadas.

Los pacientes deben ser tratados con respeto y es imprescindible mantener la confidencialidad e intimidad cuando se dispense ciertos tipos de medicamentos o se trate de ciertas patologías.

A fin de brindar una adecuada información a los pacientes, se deberá tener acceso a información científica independiente y actualizada sobre los medicamentos, a la información referida a primeros auxilios y emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.

Servicio de dispensación

La base para una práctica correcta de dispensación de medicamentos, la proporciona un entorno de trabajo adecuado; los ambientes en que realiza la dispensación deben ser limpios, seguros y organizados.

Una adecuada organización se hace imprescindible a fin de que la dispensación se realice de manera exacta y eficiente.

Ambiente físico Se debe disponer, dentro del establecimiento farmacéutico, de un área diferenciada para el acto de dispensación, con espacio suficiente para realizar adecuadamente las tareas de preparación y entrega de los medicamentos, así como información para su uso correcto.

El ambiente físico debe mantenerse limpio, sin polvo ni suciedad. Aunque el área de atención debe ser accesible para los pacientes, se prestará la debida atención para que esté situado en un lugar protegido del polvo, la suciedad y la polución.

Estanterías y superficies utilizadas durante el trabajo El espacio disponible debe organizarse para crear un área de trabajo seguro y eficiente, debe existir suficiente espacio para que el personal se desplace durante el proceso de dispensación y la distancia que un dispensador debe recorrer durante este proceso debe reducirse al mínimo, con el objetivo de contribuir con la eficiencia en el servicio.

Los alimentos y bebidas deben mantenerse fuera del área de dispensación. La refrigeradora se utilizará exclusivamente para los medicamentos que requieran bajas temperaturas. Se debe contar con un cronograma de comprobación de la limpieza y descongelación de la refrigeradora.

El mantenimiento de un entorno limpio requiere un sistema regular de limpieza de las estanterías y la limpieza diaria de los suelos y las superficies de trabajo. Los líquidos derramados deben secarse inmediatamente, especialmente si son viscosos, dulces o resulten atractivos para los insectos.

Medicamentos, equipo y materiales de envasado Todos los medicamentos en general, deben almacenarse en forma organizada en los estantes, manteniendo sus rotulados al alcance de la vista y debidamente conservados.

Las condiciones de almacenamiento recomendadas en lo que se refiere a temperatura, luz y humedad deben cumplirse estrictamente a fin de mantener la calidad de los productos.

Es fundamental la limpieza de los equipos y materiales que se utilizan en el almacenamiento y el acto de dispensación. Se debe establecer un sistema de rotación de existencias que minimice el vencimiento de productos.

Personal

El personal que participa en la dispensación y expendio debe estar adecuadamente identificado, mantener una higiene personal correcta y llevar prendas de vestir limpias y que protejan.

Químico Farmacéutico del establecimiento farmacéutico deberá:

a) Participar y promover la selección de los medicamentos necesarios para la comunidad aplicando criterios de uso racional.

b) Establecer una eficaz y segura dispensación de medicamentos, verificando entre otros, el registro sanitario y fecha de vencimiento de los medicamentos disponibles en el establecimiento farmacéutico de dispensación.

c) Adoptar una actitud orientadora y educadora de los pacientes en todo lo relacionado a los medicamentos.

-
- d) Promover la adherencia de los pacientes al tratamiento prescrito.
- e) Seleccionar, capacitar y supervisar al personal auxiliar de cuyas acciones en este proceso, el profesional Químico Farmacéutico es el directo responsable.
- f) Mantenerse actualizado para absolver en forma adecuada las interrogantes e inquietudes de los pacientes, controlando el auto diagnóstico y la automedicación.
- g) Cumplir y hacer cumplir las Buenas Prácticas de Almacenamiento en lo que corresponda.
- h) Cumplir las normas legales y sanitarias correspondientes. En el acto de dispensación de medicamentos se deben tener presente los deberes éticos profesionales con el paciente y el debido respeto entre los profesionales de la salud.

Se debe actuar con la seguridad que da el respaldo científico, sin olvidar las limitaciones propias de la profesión farmacéutica.

Personal auxiliar

Para cumplir con las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos, se aconseja contar con personal auxiliar capaz de realizar tareas de expendio, el mismo que estará bajo la supervisión del Químico Farmacéutico.

Este personal auxiliar debe ser incorporado en procesos de capacitación continua para realizar un correcto expendio de productos.

El personal auxiliar está impedido, bajo responsabilidad del profesional Químico Farmacéutico regente y del propietario del establecimiento de dispensación, de realizar actos correspondientes a la dispensación o de ofrecer a los usuarios alternativas al medicamento prescrito.

La dispensación de medicamentos es de responsabilidad exclusiva del profesional Químico Farmacéutico.

Documentación

La documentación de las prestaciones farmacéuticas posibilita la obtención de datos estadísticos que contribuyan a alcanzar mejoras en la atención sanitaria en general y en el uso de los medicamentos en particular, en tal sentido, los establecimientos farmacéuticos donde se dispense medicamentos deben contar con los siguientes libros oficiales, los cuales deberán estar foliados, debidamente actualizados y a disposición de los inspectores

Libro de recetas, se preparen fórmulas magistrales y oficinales, las que serán copiadas en orden correlativo y cronológico.

Libro del control de estupefacientes y psicotrópicos, se registra la dispensación de sustancias o medicamentos controlados Cada uno de los folios de este libro deberá estar visado por la dependencia desconcentrada de salud de nivel territorial correspondiente.

Libro de ocurrencias, se anotará los cambios en el horario de trabajo y la rotación de los profesionales químicos farmacéuticos que laboran en el

establecimiento, así como las ausencias del regente y otras observaciones relativas al funcionamiento del establecimiento que se estime conveniente.

(Ministerio de Salud DIGEMID, 2009, págs. 13-19)

Sub áreas con las que cuentan las farmacias ubicadas en las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza

Área cadena de frío

Los medicamentos que requieran refrigeración serán almacenados en cuartos fríos, neveras, refrigeradores o congeladores. Se debe contar con un plan de emergencia que garantice el mantenimiento de cadena de frío, en caso de interrupciones de la energía eléctrica.

Adicionalmente, deberá disponerse de un termómetro que registre la temperatura y llevar un registro diario varias veces al día. La cantidad de medios de refrigeración será determinada por las necesidades de almacenamiento.

Área de entrega

En esta área el servicio farmacéutico está autorizado a entregar los medicamentos solo al paciente o al familiar que lo acompañe esto se hace mediante la receta que prescribe el médico, es el lugar donde se coloca el medicamento cuando va a ser entregado al paciente la cuenta conformado por una ventanilla.

Área de cuarentena

Cerca al área de recepción se encuentra el área de cuarentena en la cual se colocan los medicamentos que por alguna razón no pueden ser distribuidos, pronto vencimiento, deteriorados, problemas en la etiqueta Color (naranja)

Al igual que las otras áreas esta tiene que llevar un control:

fechas de vencimiento el servicio farmacéutico contará con criterios, procedimientos y recursos que permitan verificar continuamente la fecha de vencimiento de los medicamentos y dispositivos médicos, para que sean distribuidos o dispensados dentro de la fecha de vigencia o se solicite con la debida antelación la devolución o cambio al proveedor, de acuerdo con las condiciones de negociación.

Se debe tomar como factor de análisis básico el método FEFO (primeros en vencer primeros en salir) y el respectivo control periódico de los productos próximos a vencerse (mínimo con tres meses de antelación) identificando número de lote, fecha de vencimiento y proveedor.

Al momento de caducidad de los productos o mal estado del producto por condiciones antes mencionadas el personal entrega al Bioquímico responsable el cual se encarga del área para manejo y disposición de residuos, que es externa a la farmacia dela unidad y el personal desconoce su manejo

Alcance

En la aplicación correcta del manejo de cada área de farmacia establece procesos diferentes desde la recepción hasta el momento de la dispensación llevando una verificación, control con una herramienta como debe ser un registro de los medicamentos e insumos médicos que posee la farmacia.

Marco legal

REGLAMENTO A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD

➤ Capítulo IV de los medicamentos

Art. 20.- Para fines de aplicación de la ley se entenderá como medicamentos esenciales aquellos que satisfacen las necesidades de la mayor parte de la población y que por lo tanto deben estar disponibles en todo momento, en cantidades adecuadas, en formas de dosificación apropiadas y a un precio que esté al alcance de todas las personas.

Art. 21.- En las instituciones públicas del sistema nacional de salud, la prescripción de medicamentos se hará obligatoriamente de acuerdo a los protocolos y esquemas de tratamiento legalmente establecidos y utilizando el nombre genérico o la denominación común internacional del principio activo.

Art. 22.- Se entiende por farmacovigilancia de medicamentos de uso y consumo humano, a la actividad de salud pública destinada a la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados a los medicamentos una vez comercializados.

La farmacovigilancia sirve para orientar la toma de decisiones que permitan mantener la relación beneficio - riesgo de los medicamentos en una situación favorable o bien suspender su uso cuando esta relación sea desfavorable, y contribuye con elementos para ampliar las contraindicaciones en caso de que se presenten.

Art. 24.- La autoridad sanitaria nacional emitirá las directrices y normas administrativas necesarias respecto a los procedimientos para la obtención del requisito sanitario de medicamentos en general.

➤ Capítulo v establecimientos farmacéuticos

Art. 25.- La venta y/o dispensación de medicamentos puede hacerse bajo las siguientes modalidades:

- a) Receta médica;
- b) Receta especial para aquellos que contienen psicotrópicos o estupefacientes; y,
- c) De venta libre.

Art. 26.- El Ministerio de Salud Pública emitirá las normas respecto a la receta médica que serán de observancia obligatoria para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud.

Art.28.- Los establecimientos farmacéuticos deben contar con la responsabilidad técnica de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico.

Art. 29.- La Autoridad Sanitaria Nacional emitirá las directrices y normas administrativas necesarias sobre el control, requisitos y funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos.

Qué; la Ley Ibídem en el artículo 131 dispone que el cumplimiento de las normas de buenas prácticas de manufactura, almacenamiento, distribución, dispensación y farmacia será controlado y certificado por la autoridad sanitaria nacional.(Organización Panamericana de la Salud, 2008, pág. 1)

Ediciones Legales, (2013) Página 3 de 18 Art. 19.

Ministerio de Salud Pública (Acuerdo N°00004872)

La infraestructura y espacio físico de los establecimientos, deberá estar directamente relacionados de acuerdo al volumen de los productos y a los criterios de despacho y distribución.

De acuerdo a la capacidad física instalada de los establecimientos y la actividad que realicen sea esta almacenamiento o distribución de los productos de materia de este reglamento, las áreas destinadas a estas actividades podrán agruparse, incluirse o eliminarse, de acuerdo a sus necesidades.

Los establecimientos farmacéuticos, deberán contar con personal calificado y con el conocimiento técnico suficiente para implementar y mantener un sistema que garantice el cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte.

Ediciones Legales, (2013) Página 4 de Art 25.

Los establecimientos deberán contar con capacidad suficiente para permitir un adecuado almacenamiento de los productos, a fin de minimizar confusiones y riesgos de contaminación y permitir una rotación ordenada de los inventarios, para lo cual contarán con áreas rotuladas y delimitadas para:

- Recepción
- Cuarentena
- Productos aprobados
- Medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas
- Cámaras frías o cuartos fríos para productos que requieren para su almacenamiento de condiciones especiales de temperatura y humedad.
- Materiales inflamables, productos radioactivos, productos citotóxicos, explosivos y otros similares.
- Despacho
- Rechazos y bajas
- Devoluciones o retiro del mercado.
- Estas áreas cumplirán las siguientes especificaciones:

a) Área de recepción.

Destinada a la revisión de los documentos entregados por el proveedor y a la verificación administrativa de los productos, previo al ingreso al área del almacenamiento.

El área de recepción deberá estar diseñada de forma que permita proteger a los productos de las condiciones climáticas que pudiera incidir en calidad de los mismos.

Los recipientes que contengan los productos estarán completamente limpios para su respectivo ingreso a la bodega de almacenamiento.

b) Área de cuarentena.

Lugar en donde se almacenan los productos sobre pallets o estanterías, hasta su verificación técnica y aprobación por parte del químico farmacéutico responsable.

Su acceso estará restringido a personal no autorizado. Cualquier sistema informático que remplace a la cuarentena física, proporcionará una seguridad equivalente. Los sistemas computarizados se validarán por personal capacitado del propio establecimiento o por una empresa contratada, debidamente acreditada para este tipo de actividades, para demostrar la seguridad en su acceso.

c) Área de productos aprobados.

Destinada al almacenamiento de los productos aprobados por parte de control de calidad para su ubicación en las estanterías debidamente identificadas, de acuerdo al procedimiento determinado por el establecimiento.

d) Área para medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

Esta área debe tener acceso restringido y controlado a personal no autorizado.

Cámaras frías o cuartos fríos para productos que requieren para su almacenamiento de condiciones especiales de temperatura y humedad. Estas áreas deberán disponer de equipos controladores de dichas condiciones los cuales se verificarán y registrarán de conformidad con el procedimiento.

➤ Personal del establecimiento farmacéutico

Los establecimientos farmacéuticos, deberán contar con personal calificado, capacitado y con el conocimiento técnico suficiente para implementar y mantener un sistema que garantice el cumplimiento de las Normas o de Buenas Prácticas de Almacenamiento, distribución.

La responsabilidad técnica deberá estar a cargo de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico, que tendrá, entre sus funciones y responsables, la coordinación de todas las actividades inherentes al aseguramiento de la calidad y al seguimiento del cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución de los productos a que se refiere este Reglamento.

El personal del establecimiento, deberá tener claro conocimiento de sus actividades, de acuerdo al cargo que desempeñe, cuya descripción, atribuciones y responsabilidades contará en un documento con las firmas de aceptación por parte del personal.

Los establecimientos deberán implementar un programa de capacitación para que el personal conozca y de cumplimiento a las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución; dicha capacitación será continua y el personal será evaluado periódicamente, proceso para el cual se llevara los registros respectivos.

El personal que ingresa a laborar en el establecimiento deberá recibir la inducción y el adiestramiento respectivo para el cumplimiento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución, especialmente en aquellas normas a aplicarse en función de la actividad a realizar. Esta capacitación estará a cargo el responsable técnico del establecimiento y de su realización. (Organización Panamericana de la Salud, 2008, pág. 2)

LEY DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS

Art. 1.- Objetivo.- Esta Ley tiene como objetivo combatir y erradicar la producción, oferta, uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, para proteger a la comunidad de los peligros que dimanen de estas actividades.

Art. 45.- Caducidad de recetas.- Las recetas o prescripciones en que se ordene el despacho de sustancias estupefacientes o psicotrópicas o de drogas o preparados terapéuticos que las contengan caducarán a las setenta y dos horas de su expedición. En consecuencia, no podrán ser despachadas luego de ese lapso.

Art. 46.- Registros de existencias, consumo y ventas de sustancias sujetas a fiscalización, los hospitales, clínicas, farmacias, boticas y droguerías que adquieran a la Secretaría Ejecutiva sustancias estupefacientes o psicotrópicas y drogas o preparados que las contengan, o que las importen a través de ella o directamente, llevarán un registro actualizado de existencias, consumo y ventas, y un archivo especial en el que se guardarán, debidamente numeradas y por orden cronológico, las recetas en que se ordene el despacho.

➤ De las infracciones y las penas

Art. 56.- De las infracciones a esta Ley.- Son infracciones a la presente Ley los actos punibles sancionados por ella. Se dividen en delitos de acción pública y contravenciones.

➤ De los delitos

Art. 59.- Sanción para la oferta, corretaje o intermediación.- A quienes se les sorprenda ofreciendo, en cualquier forma o concepto, sustancias sujetas a fiscalización, o a quienes realicen el corretaje o intermediación en la negociación

de ellas, se les sancionará con reclusión mayor ordinaria de ocho a doce años y multa de cuarenta a seis mil salarios mínimos vitales generales.

Art. 60.- Sanciones para el tráfico ilícito.- Quienes compren, vendan o entreguen a cualquier título, distribuyan, comercialicen, importen, exporten o, en general, efectúen tráfico ilícito de sustancias estupefacientes, psicotrópicas y otras sujetas a fiscalización, serán reprimidos con reclusión mayor extraordinaria de doce a diez y seis años y multa de sesenta a ocho mil salarios mínimos vitales generales.

Art. 62.- Sanciones para la tenencia y posesión ilícitas.- Quienes sin autorización legal o despacho de receta médica previa, posean o tengan, con su consentimiento expreso o tácito, deducible de una o más circunstancias, sustancias estupefacientes o psicotrópicas, en sus personas, ropas, valijas, muebles, en su domicilio, lugar de trabajo o cualquier otro sitio del que sean propietarios, arrendatarios, tenedores u ocupantes a cualquier título, o que esté bajo su dependencia o control, serán sancionados con la pena de doce a diez y seis años de reclusión mayor extraordinaria y multa de sesenta a ocho mil salarios mínimos vitales generales.

Art. 64.- Administración indebida.- Quien, sin fines terapéuticos, administre a otras personas cualquier sustancia estupefaciente o psicotrópica sujeta a fiscalización o medicamento que las contenga, será sancionado con reclusión menor ordinaria de tres a seis años y multa de quince a tres mil salarios mínimos vitales generales, si la persona hubiere consentido; y, con

reclusión mayor ordinaria de cuatro a ocho años y multa de veinte a cuatro mil salarios mínimos vitales generales, si no hubiere consentido.

Art. 67.- Receta injustificada.- El profesional que, sin causa justificada, recete sustancias estupefacientes o psicotrópicas sujetas a fiscalización y drogas o preparados que las contengan, será sancionado con tres a seis años de reclusión menor ordinaria y multa de quince a tres mil salarios mínimos vitales generales.

Art. 68.- Falsificación, forjamiento o alteración de recetas.- Quien falsifique, forje o altere recetas médicas o las utilice con el fin de procurarse sustancias sujetas a fiscalización y drogas o preparados que las contengan, será sancionado con reclusión menor ordinaria de tres a seis años y multa de quince a tres mil salarios mínimos vitales generales.

Art. 69.- Despacho indebido.- El propietario, administrador o empleado de droguería, farmacia o local de comercio autorizado para la venta de medicamentos que despache sustancias sujetas a fiscalización o preparados que las contengan, sin receta o con recetas caducadas o falsificadas, forjadas o alteradas, será reprimido con reclusión menor ordinaria de tres a seis años, multa de quince a tres mil salarios mínimos vitales generales y clausura definitiva del establecimiento.

En caso de ser profesional, será además privado definitivamente de su ejercicio.

Art. 71.- Faltante de precursores.- Los propietarios o responsables de establecimientos o empresas autorizados para elaborar, mantener o comercializar precursores u otros productos químicos específicos en los que se determine faltantes injustificados en sus existencias, serán reprimidos con ocho a doce años de reclusión mayor ordinaria y multa de cuarenta a seis mil salarios mínimos vitales generales.

Art. 76.- Sanción a servidores públicos que permitan o procuren la impunidad.- El servidor público, el agente de la Fuerza Pública, el auxiliar de la Administración de Justicia, el Juez o miembro del Tribunal Penal, el Agente o Ministro Fiscal que altere u oculte pruebas de los delitos tipificados en esta Ley con el fin de favorecer a los responsables, será sancionado con ocho a doce años de reclusión mayor ordinaria y multa de cuarenta a seis mil salarios mínimos vitales generales.

Art. 90.- Incumplimiento de obligaciones generales.- Serán sancionadas con multa de cinco a doscientos salarios mínimos vitales generales las personas naturales o los representantes de las personas jurídicas de derecho privado que incumplan las obligaciones señaladas en los artículos.

Art. 92.- Entrega de fármacos sin observancia de requisitos.- Con pena igual que la contemplada en el artículo precedente serán reprimidos los responsables de hospitales, clínicas y farmacias, boticas y droguerías que

incumplan cualquiera de las obligaciones contempladas en el artículo 46 de la presente Ley.

Art. 93.- Expedición de recetas con infracción de los requisitos previstos por la Ley.- Serán sancionados con multas de cinco a cien salarios mínimos vitales generales los profesionales que expidan recetas de fármacos que contengan sustancias sujetas a fiscalización, siempre que no constituya delito de mayor gravedad, sin estar inscritos en la Dirección de Salud o sin utilizar los formularios especiales que disponga el reglamento.

Art. 95.- Propietarios o responsables de establecimientos en que se despache sin receta válida.- Los propietarios, representantes legales o responsables técnicos de establecimientos farmacéuticos en que se haya despachado más de tres veces sin receta previa, con recetas caducadas o de profesionales no autorizados, drogas o preparados que contengan sustancias sujetas a fiscalización, serán sancionados con multa de veinte a cien salarios mínimos vitales generales, si no fueren responsables de un delito sancionado con pena mayor.

Art. 96.- Faltantes o excedentes de sustancias.- Si en las farmacias, boticas o droguerías autorizadas para vender al público sustancias sujetas a fiscalización se comprobare faltantes o excedentes en las existencias de ellas, o de preparados que las contengan, los propietarios de esos establecimientos, sus representantes legales y responsables técnicos serán sancionados con multa de cincuenta a doscientos salarios mínimos vitales generales, a menos que la diferencia fuere tan pequeña que pudiera imputarse a errores de los que suelen

ocurrir en pesajes o mediciones o a las características de estabilidad de la fórmula farmacéutica correspondiente y cuya tolerancia máxima se establecerá en forma tabular en el reglamento de esta Ley, sin perjuicio de la aplicación de la pena correspondiente a los delitos de los que fueren responsables.(Registro Oficial Suplemento 490, 2004, págs. 1-15-16)

APLICACIÓN DE LOS PROCESOS

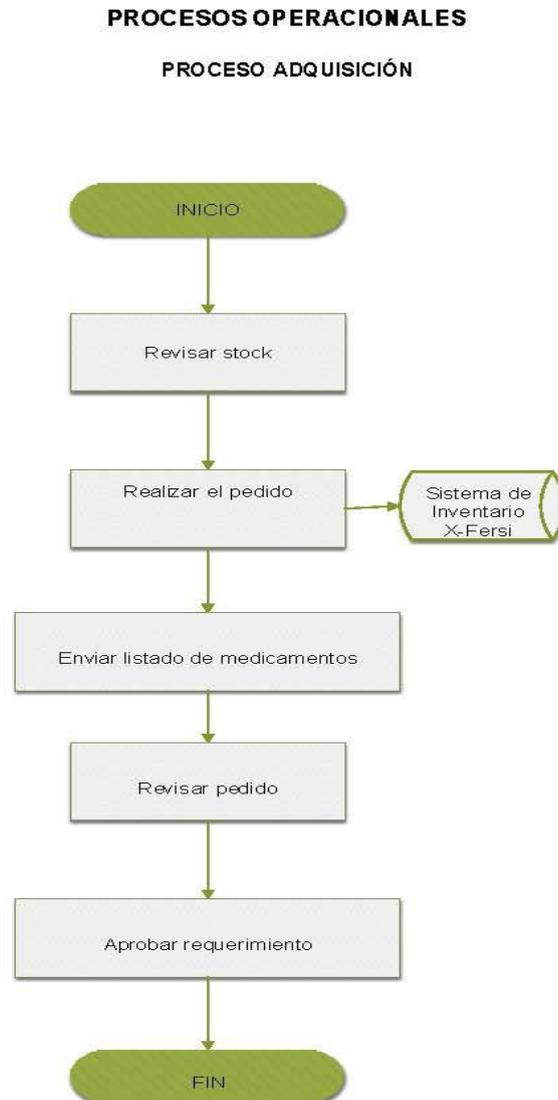
Gestión de Adquisición de medicamentos e insumos médicos

Figura: 5 Gestión de Adquisición de medicamentos e insumos médicos

Elaborado por: Mayra Lara

Gestión de Recepción de medicamentos e insumos médicos

PROCESO RECEPCIÓN

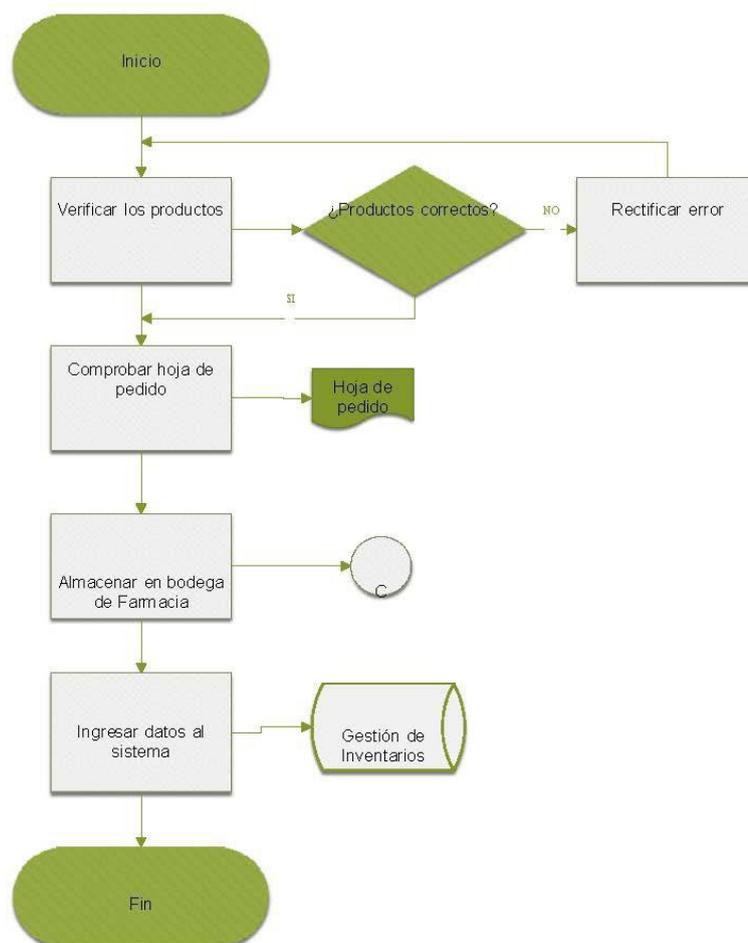


Figura: 6 Gestión de recepción de medicamentos e insumos médicos

Elaborado por: Mayra Lara

Gestión de Almacenamiento de medicamentos e insumos médicos

PROCESO ALMACENAMIENTO

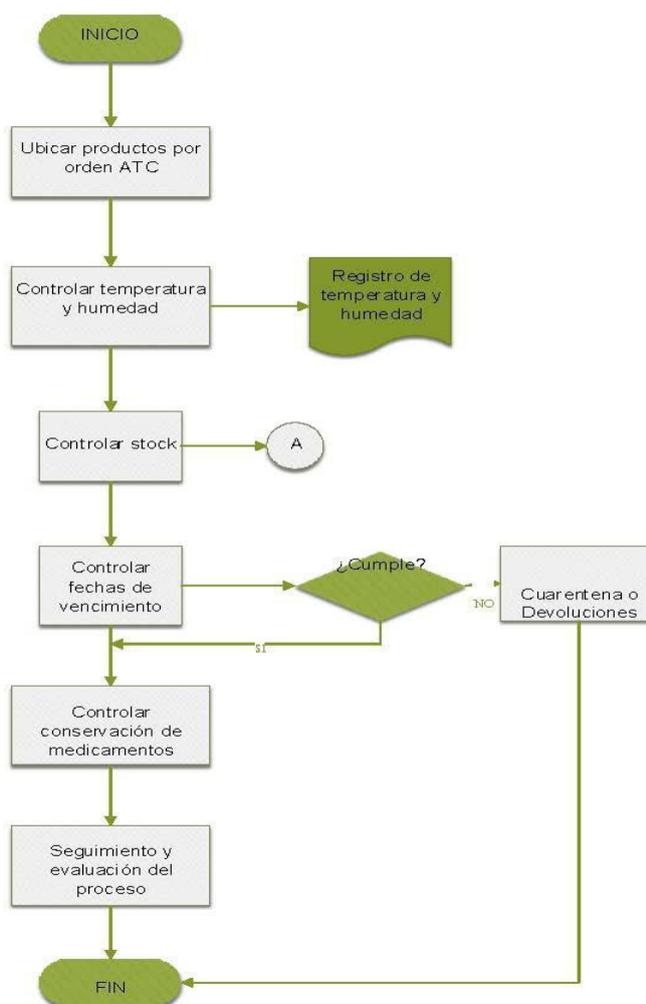


Figura: 7 Gestión de Almacenamiento de medicamentos e insumos médicos

Elaborado por: Mayra Lara

Gestión de Distribución de medicamentos e insumos médicos

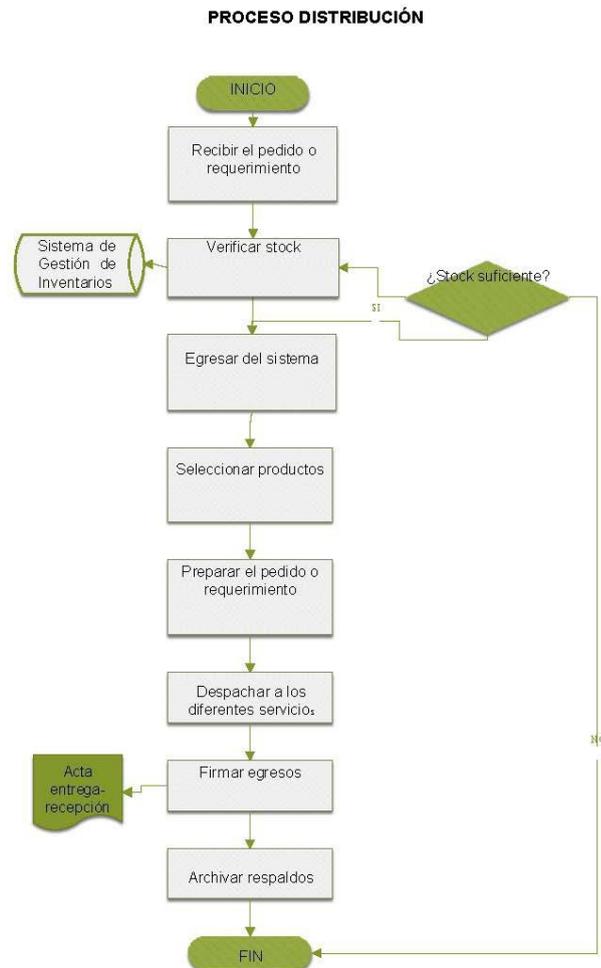


Figura: 8 Gestión de Almacenamiento de medicamentos e insumos médicos

Elaborado por: Mayra Lara

Gestión de Dispensación informada de medicamentos e insumos médicos

PROCESO DISPENSACIÓN INFORMADA

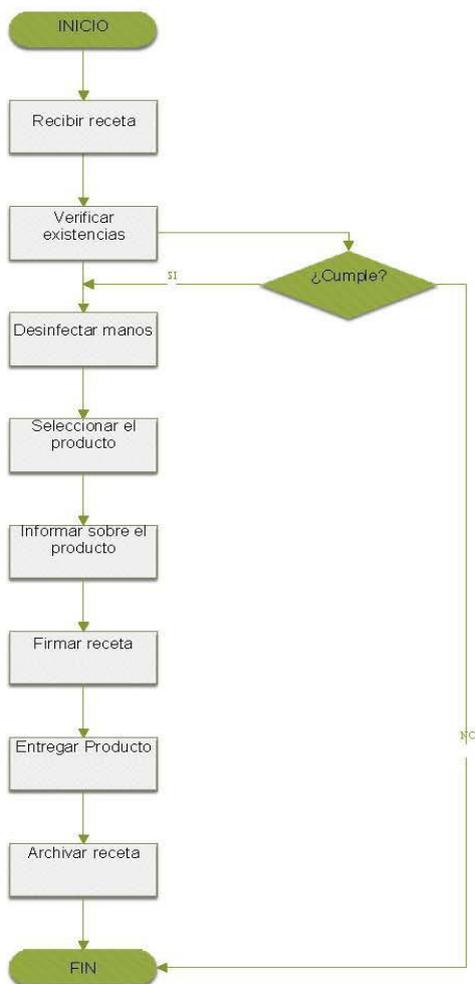


Figura: 9 Gestión de Dispensación Informada de medicamentos e insumos médicos

Elaborado por: Mayra Lara

Gestión del Departamento del Bioquímico Farmacéutico

PROCESO DEPARTAMENTO BIOQUÍMICO FARMACÉUTICO

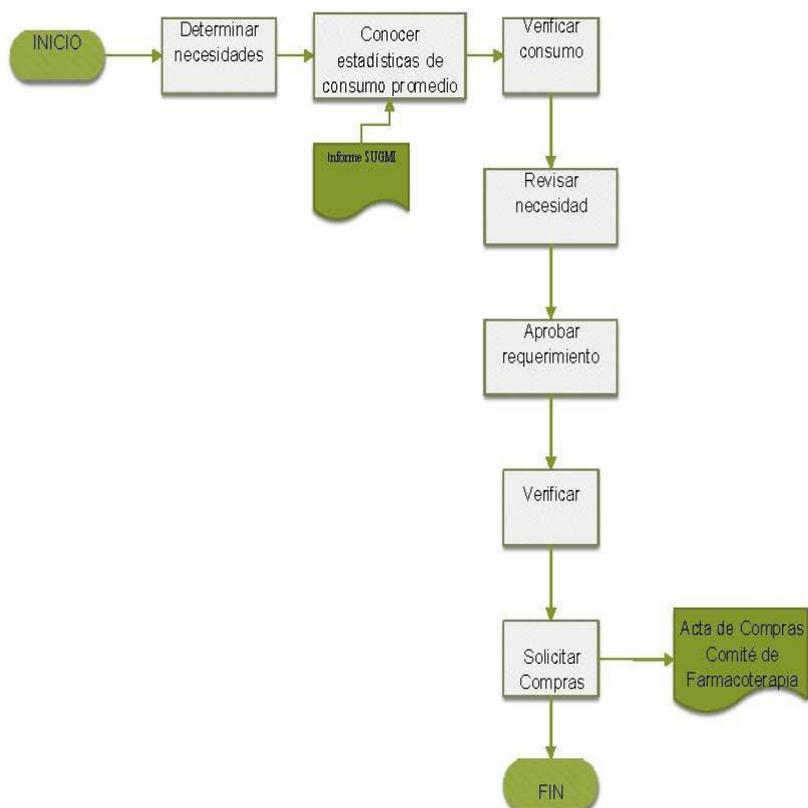


Figura: 10 Gestión del Departamento del Bioquímico Farmacéutico

Elaborado por: Mayra Lara

PROCESOS OPERACIONALES

Cuadro 18 Procesos Operacionales

MACROPROCESO: GESTIÓN DE MEDICINA E INSUMOS MÉDICOS EN LA FARMACIA DEL DE LAS UNIDADES PRIMARIAS DE L HOSPITAL ESTAL BAEZA			
PROCESO	Adquisición de Insumos y Medicamentos	CÓDIGO	A

<p>OBJETIVO:</p> <p>Garantizar la existencia de los medicamentos e insumos solicitados por el médico para la satisfacción de los pacientes.</p>
<p>ENTRADAS:</p> <p>Insuficiencia de medicamentos e insumos en perchas y estanterías del servicio farmacéutico</p> <p>Llegadas de pedidos por parte del personal encargado de salud</p>
<p>SALIDAS: Suficiente stock en el servicio farmacéutico.</p> <p>Satisfacción del personal que labora y de los pacientes.</p>
<p>NORMAS: Gestiones de suministros</p> <p>El cuadro de elección de medicamento e insumos</p>
<p>RECURSOS: Recurso humano: Asistentes y/o auxiliar de Farmacia.</p> <p>Tecnológico: Equipos de Computación, Sistemas de Inventarios, Impresoras.</p>
<p>VALOR: Brindar un servicio de calidad a los pacientes que acuden a las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza.</p>
<p>ALCANCE: Se aplica este procedimiento cada vez que se requiere adquirir medicamentos e insumos para el uso de la farmacia.</p>

Elaborado por Mayra Lara

Cuadro 19 Procesos Operacionales

MACROPROCESO: GESTIÓN DE MEDICINA E INSUMOS MÉDICOS EN LA FARMACIA DEL DE LAS UNIDADES PRIMARIAS DE L HOSPITAL ESTAL BAEZA			
PROCESO	Recepción de Medicina e Insumos médicos	CÓDIGO	B

<p>OBJETIVO:</p> <p>Cumplir una recepción segura y según de medicina e insumos médicos en las farmacias de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza.</p>
<p>ENTRADAS:</p> <p>Falta de producto Necesidad del paciente Solicitud de medicamentos emitidos por receta</p>
<p>SALIDAS:</p> <p>Producto a disposición. Satisfacción del paciente. Receta despachada.</p>
<p>NORMAS:</p> <p>Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Protocolo de Atención al paciente.</p>
<p>RECURSOS:</p> <p>Humano: Asistentes y/o Auxiliar de Farmacia Físico: Coches mecánicos para transporte de productos, pallets.</p>
<p>VALOR:</p> <p>Verificación de calidad de medicina e insumos médicos.</p>
<p>ALCANCE:</p> <p>La recepción de medicina e insumos médicos está destinada a ser perchada dentro del área de farmacia.</p>

Elaborado por Mayra Lara

Cuadro 20 Procesos Operacionales

MACROPROCESO: GESTIÓN DE MEDICINA E INSUMOS MÉDICOS EN LA FARMACIA DEL DE LAS UNIDADES PRIMARIAS DE L HOSPITAL ESTAL BAEZA			
PROCESO	Almacenamiento de Medicina e insumos médicos	CÓDIGO	C

<p>OBJETIVO: Planificar, controlar y garantizar la calidad, eficacia, de los medicamentos e insumos hasta el momento de la dispensación a los pacientes, evitar el deterioro, manteniendo el control de las condiciones físicas e higiénicas adecuadas de las Farmacias de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza.</p>
<p>ENTRADAS:</p> <p>Falta de stock de medicamentos</p> <p>Reposición de medicamentos sin orden alfabético</p> <p>Estado de conservación de medicamentos</p>
<p>SALIDAS:</p> <p>Productos a disposición de pacientes</p> <p>Orden Alfabético en perchas para buen manejo de los mismos</p> <p>Productos de calidad</p>
<p>NORMAS: Seguimiento de Manual de procesos generales Ministerio de Salud Pública, Manual de procesos internos.</p>
<p>RECURSOS:</p> <p>Humanos , tecnológicos termómetros ambientales y para refrigerador, perchas , insumos de limpieza, material para señalización, pallets</p>
<p>VALOR:</p> <p>Dispensación de medicamentos e insumos médicos de calidad para la satisfacción del paciente y con ello conseguir el prestigio de cada unidad.</p>
<p>ALCANCE: Área de farmacia y bodega de farmacia</p>

Elaborado por Mayra Lara

Cuadro 21 Procesos Operacionales

MACROPROCESO: GESTIÓN DE MEDICINA E INSUMOS MÉDICOS EN LA FARMACIA DEL DE LAS UNIDADES PRIMARIAS DE L HOSPITAL ESTAL BAEZA			
PROCESO	Distribución de Medicina e Insumos médicos	CÓDIGO	D

<p>OBJETIVO:</p> <p>Entregar el medicamento en condiciones óptimas (principal requerimiento del usuario) y de acuerdo con la receta vigente.</p> <p>Proteger al paciente frente a la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos.</p>
<p>ENTRADAS:</p> <p>Necesidad del pacientes</p> <p>Requerimiento de tratamiento</p>
<p>SALIDAS:</p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p>Caso clínico resuelto</p>
<p>NORMAS:</p> <p>Protocolos de atención al paciente</p> <p>BPD (Buenas prácticas de dispensación)</p>
<p>RECURSOS:</p> <p>Humano: Asistente y/o auxiliar de farmacia.</p>
<p>VALOR:</p> <p>Cubrir todas las necesidades para la satisfacción de los pacientes y mejoría de su salud.</p>
<p>ALCANCE:</p> <p>Pacientes que ingresan a las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza</p>

Elaborado por Mayra Lara

Cuadro 22 Procesos de Apoyo

MACROPROCESO: GESTIÓN DE MEDICINA E INSUMOS MÉDICOS EN LA FARMACIA DEL DE LAS UNIDADES PRIMARIAS DE L HOSPITA ESTAL BAEZA			
PROCESO	Departamento Bioquímico Farmacéutico	CÓDIGO	1

OBJETIVO: Efectuar la clasificación y análisis de Adquisición de Medicamentos e insumos
ENTRADAS: Determinar las necesidades Establecimiento de prioridades frente a recursos económicos
SALIDAS: Oportuna atención de los servicios de salud Refuerzo de los mecanismos de adquisición
NORMAS: Gestiones de suministros El cuadro de elección de medicamentos e insumos
RECURSOS: Recurso humano: Asistentes y/o auxiliar de Farmacia. Tecnológico: Equipos de Computación, Sistemas de Inventarios, Impresoras.
VALOR: Proporcionar seguridad en cuanto al proceso de la atención integral farmacoterapéutica a los pacientes de las unidades primaria del Hospital Estatal Baeza
ALCANCE: Se aplica este procedimiento cada vez que se requiere enviar una necesidad para la adquisición de medicamentos e insumos para el uso de la farmacia.

Elaborado por Mayra Lara

PROCESOS OPERACIONALES

Cuadro 23 Procesos Operacionales

PROCEDIMIENTO				
Nombre del Proceso: Adquisición de medicina e insumos médicos de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza				
	Responsable	Tarea/Actividad	Descripción	Tiempo
.1	Asistente y/o Auxiliar de Farmacias	Revisar el stock en percha los medicamentos e insumos	Mensualmente la farmacia apoyará con la revisión de los medicamentos e insumos para realizar un listado y ser enviado.	00:45:00
.2	Asistente y/o Auxiliar de Farmacias	Realizar el pedido en el programa	En este programa verifican la existencia de los medicamentos para realizar el pedido por medio del sistema.	00:25:00
.3	Bioquímica Farmacéutico	Enviar el listado de medicamentos e insumos	Enviado a la bioquímica para que ella verifique el listado.	00:10:00
.4	Bioquímica Farmacéutico	Revisar el listado.	Revisamos se listado de los medicamentos para ver si existen o si está en exceso para realizar el pedido.	00:30:00
.5	Bioquímica Farmacéutico	Aprobar requerimiento	La bioquímica es la aprueba el listo de medicamentos e insumos.	00:10:00
FIN				
TOTAL DE TIEMPO DEL PROCESO				1:20:00

Elaborado por Mayra Lara

Cuadro 24 Procesos Operacionales

PROCEDIMIENTO				
Nombre del Proceso :Recepción de Medicina e Insumos médicos				
	Responsable	Tarea/Actividad	Descripción	Tiempo
.1	Bioquímico Farmacéutico	Verificar los productos	Revisar las especificaciones técnicas del medicamento recibido, tomando como referencia la inspección de los envases, cantidades, presentación y demás parámetros.	1:15:00
.2	Bioquímico Farmacéutico	Comprobar hoja de pedido.	Realizar la verificación de los productos entregados según la hoja de pedido.	0:15:00
.3	Asistente y/o auxiliar de Farmacia	Almacenaren bodega de farmacia	Colocar los productos en orden para posteriores usos. Se refiere al proceso C.	1:10:00
.4	Asistente y/o auxiliar de Farmacia	Ingresar datos al sistema.	Registrar el ingreso de productos al sistema de inventarios interno de farmacia.	0:30:00
FIN				
TOTAL DE TIEMPO DEL PROCESO				3:24:00

Elaborado por Mayra Lara

Cuadro 25 Procesos Operacionales

PROCEDIMIENTO				
Nombre del Proceso: Almacenamiento de productos en bodega de farmacia de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza.				
	Responsable	Tarea/Actividad	Descripción	Tiempo
.1	Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Ubicar productos por orden Alfabético	ATC o Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química, permite una mejor ubicación de los productos al momento del despacho.	3:00:00
.2	Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Controlar temperatura y humedad.	Lectura del termo higrómetro, permite evitar el daño de los productos por factores ambientales, el registro es diario y documentado.	00:10:00
.3	Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Controlar stock	Permite verificar que el stock físico y no tener inconvenientes, se puede hacer al momento de despachar el producto y en caso de inconvenientes resolver o comunicar.	00:05:00
	Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Controlar fechas de vencimiento.	Manejo de sistema FEFO(FirstExpire-FirstOutput) o separarlos que están hasta 3 meses antes de su caducidad al área de cuarentena, se puede controlar al momento del despacho.	00:02:00
.4	Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Controlar estado de Conservación de los medicamentos.	Se controla que los medicamentos conserven su estado físico/químico durante su estancia en perchas.	1:00:00
.7	Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Seguimiento y evaluación de procesos	Permite tomar decisiones o hacer ajustes a las actividades ya especificadas con el fin de mejorar los procesos.	1:00:00
FIN				
TOTAL DE TIEMPO DEL PROCESO				05:17:00

Elaborado por Mayra Lara

Cuadro 26 Procesos Operacionales

PROCEDIMIENTO			
Nombre del Proceso: Dispensación de productos de 1 a s farmacias de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza.			
Responsable	Tarea/Actividad	Descripción	Tiempo
Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Recibir la receta	Lectura de receta y entendimiento	00:01:00
Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Verificar su existencia	Presencia en percha para confirmar físicamente si hay el producto solicitado.	00:0:30
Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Desinfectar manos	Antes de coger el producto se lava las manos o se desinfecta ya que van estar en contacto directo con el producto y en caso de fraccionarse evita contaminación.	00:00:30
Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Seleccionar el producto	Sacar de percha o de caja en caso de fracciones el producto solicitado con el fin de ser entregado según la cantidad recetada	00:02:00
Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Informar sobre el producto	Se trata de la dispensación informada, se da lectura a la receta con el paciente informando los beneficios del producto, para evitar errores.	00:03:00
Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Firmar la receta	Ya que la receta cuenta de dos partes, una para el paciente o indicaciones y otra para el Auxiliar, la orden de pedido con nombre de los fármacos, cantidad, etc., Debe firmar el paciente la orden de pedido antes de retirar los fármacos para garantizar que los productos fueron entregados a la persona correcta	00:01:00
Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Entregar el producto	Se corta la receta y se entrega la parte de las indicaciones y el producto al paciente	00:01:00
Asistente y/o Auxiliar de Farmacia	Archiva la receta	Se guarda la receta como respaldo, se archiva en carpetas etiquetadas con el año que corresponde	00:00:10
FIN			
TOTAL DE TIEMPO DEL PROCESO			00:09:10

Elaborado por Mayra Lara

Cuadro 27 Proceso de Apoyo

PROCEDIMIENTO				
Nombre del Proceso: Departamento Bioquímico Farmacéutico				
	Responsable	Tarea/Actividad	Descripción	Tiempo
.1	Bioquímica farmacéutica	Determinar necesidad	Para un periodo de tiempo generalmente seis meses	00:30:00
.2	Asistente y/o auxiliar de Farmacias	Conocer estadísticas de consumo promedio	Las estadísticas son indispensables para conocer las tendencias de consumo de los diferentes medicamentos.	02:45:00
.3	Bioquímica Farmacéutico	Verificar consumo	En base a las estadísticas en las exigencias de inventarios en las metas fijadas en el presupuesto existente	00:30:00
.4	Comité de Farmacoterapia	Revisarla necesidad	La selección de medicamentos se hará en base al Cuadro Nacional de Medicamentos vigente	00:45:00
.5	Comité de Farmacoterapia	Aprobar requerimiento	El comité de Farmacoterapia aprueba el requerimiento para dicha necesidad.	01:30:00
.6	Departamento financiero	Verificar	Se justifica la adquisición, autoriza la solicitud de gasto	00:45:00
.7	Departamento de compras publicas	Solicitar compras	Subir al portal de compras la necesidad propuesta mediante la debida necesidad.	00:30:00
TOTAL DE TIEMPO DEL PROCESO				07:15:00

Elaborado por Mayra Lara

CAPÍTULO VI

6.1 Recursos

6.1.1 Recursos Humanos

- Personal que labora en las farmacias de las unidades
- Investigador
- Asesor

6.1.2 Recursos Técnicos o Tecnológicos

Dentro de los recursos técnicos presentamos:

- Computadora de escritorio;
- Computadora portátil;
- Celular con cámara;
- Flash Memory's;
- Impresora;
- Microsoft Visio 2007;
- Internet.

6.1.3 Recursos Materiales

- Impresiones;
- Hojas de papel bond;
- Copias;
- Libros;
- Cuadernos; Esteros.

6.1.4 Otros Recursos

- Alimentación;
- Transporte.
- Proceso de titulación
- Presupuesto (manual)

6.02 Presupuesto

Tabla 4 presupuesto del proyecto

PRESUPUESTO				
RUBRO	DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Papel Bond	Resmas	5	6.50 \$	\$32.50
Internet	Horas	200	0.60 \$	\$120
Impresiones B/N	Hojas	500	0.05 \$	\$25.00
Impresiones Color	Hojas	500	0.25 \$	\$125.00
Empastado	N° Empastado	4	20,00 \$	\$80.00
Copias	Hojas	200	0.02 \$	\$4.00
Cuaderno	N° Cuadernos	1	1.45 \$	\$1.45
Programa Microsoft Visio 2007	N° Programas	1	25,00 \$	\$25.00
Alimentación	Comidas	20	2,00 \$	\$40.00
Transporte	Pasajes	20	6,00 \$	\$120.00
Proceso de titulación				\$780,15
Elaboración de la propuesta(manual)				\$680.00
TOTAL				2,033.10

Elaborado por: Mayra Lara

La ejecución del proyecto tiene un costo de \$; **2,033.10** lo que se lo detalla a continuación

6.3 Cronograma

	MESES /SEMANAS	DICIEM.				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	CAPÍTULO I	█	█																		
1.01	Contexto	█																			
1.02	Justificación	█																			
1.03	Definición del problema central (Matriz T)		█																		
2	CAPÍTULO II		█	█																	█
2.01	Mapeo de involucrados		█																		
2.02	Matriz de análisis de involucrados			█																	
3	CAPÍTULO III			█	█	█															
3.01	Árbol de Problemas			█	█																
3.02	Árbol de Objetivos					█															
4	CAPÍTULO IV					█	█	█	█	█	█	█	█								
4.01	Matriz de análisis de impacto de alternativas					█	█														
4.02	Matriz de análisis de impacto de los objetivos							█	█												
4.03	Diagrama de estrategias									█	█										
4.04	Matriz de marco lógico										█	█									
5	CAPÍTULO V										█	█	█	█							
5.01	Antecedentes										█										
5.02	Descripción											█									
5.03	Formulación del proceso de aplicación (propuesta)												█	█							
6	CAPÍTULO VI														█	█	█	█			
6.01	Recursos															█					
6.02	Presupuesto																█	█			
6.03	Cronograma																	█	█		
7	CAPÍTULO VII																				█
7.01	Conclusiones																				█
7.02	Recomendaciones																				

Elaborado por: Mayra Lara

CAPITULO VII

7.01 Conclusiones

- Al terminar esta investigación y con el cumplimiento del cronograma se concluye que no existe un modelo único e ideal para la educación de buenas prácticas y el entreno de farmacéuticos a nivel mundial, pero sí existen conceptos comunes que deben emplearse por los responsables de la educación farmacéutica para satisfacer las necesidades de la sociedad a nivel de las unidades primarias de salud correspondientes al hospital estatal Baeza
- Se llega a la conclusión que las Buenas Prácticas de Farmacia requieren que el centro de la actividad farmacéutica permita ayudar a los pacientes a utilizar los medicamentos de la forma adecuada. Estas funciones fundamentales incluyen: suministro de medicamentos y otros productos sanitarios de calidad garantizada, la provisión de información y asesoramiento adecuados al paciente, la administración de medicamentos, cuando sea necesaria, y el seguimiento de los efectos del uso de la medicación.

-
- Además, se llega a concluir que una parte integral de la actuación del farmacéutico sea promover una prescripción racional y económica de los medicamentos, además de su correcta dispensación.
 - El objetivo de cada uno de los elementos del servicio que se ofrece sea relevante para el paciente, esté claramente definido y se comuniquen eficazmente todas las partes involucradas. La colaboración multidisciplinar entre profesionales de la salud es el factor clave para mejorar satisfactoriamente la seguridad del paciente.

- Una persona que trabaja en la industria farmacéutica debe comprender:

*Que contribuye considerablemente a la calidad y seguridad de los medicamentos y que debe permanecer motivado para hacerlo. Que los productos farmacéuticos están destinados para los pacientes, y que una mezcla, descuido accidental o la contaminación pueden tener graves consecuencias para estos pacientes

- Existen cuatro funciones esenciales de los farmacéuticos, en las que la sociedad que acude a estas unidades primarias, esperan su participación o supervisión: Preparar, obtener, almacenar, asegurar, distribuir, administrar, dispensar y eliminar medicamentos.
- Ofrecer una gestión eficaz de los tratamientos farmacológicos.
- Mantener y mejorar el ejercicio profesional.
- Ayudar a mejorar la eficiencia del sistema de salud a salud pública.

7.02 Recomendaciones

- Al culminar la investigación y con los resultados obtenidos se recomienda a las autoridades competentes en el servicio de contratación al personal que seleccione de manera correcta, evalúe constantemente pero sobre todo realice las capacitaciones necesarias.
- Las recomendaciones contenidas en este proyecto sobre Buenas Prácticas Farmacéuticas proporcionan un marco conceptual para el diseño, implantación y evaluación de programas educacionales contemporáneos para los farmacéuticos de estas unidades primarias.
- El personal que labora en las farmacias deberá utilizar el Manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas ya que le permitirá cumplir con todas las actividades del servicio farmacéutico y con ello garantizará la satisfacción del paciente.
- Se anticipa que los responsables de la enseñanza farmacéutica, explorarán conjuntamente estrategias y métodos que aseguren la implantación satisfactoria de las buenas prácticas de educación farmacéutica.

Lista de Referencias

Acuerdo Ministerial No. 00004568. (24 de 07 de 2012). *De la Gestión*

Organizacional por Procesos. Obtenido de Estatuto Orgánico de Gestión

Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer

Nivel de Atención del Ministerio de Salud:

[http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/Estatuto
_Primer_Nivel.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/Estatuto_Primer_Nivel.pdf)

Anónimo. (12 de 06 de 2015). *Buenas Prácticas de Almacenamiento y Ion*. Obtenido

de Documents.mx: [http://documents.mx/documents/buenas-practicas-de-
almacenamiento-distribucion-y-ion.html](http://documents.mx/documents/buenas-practicas-de-almacenamiento-distribucion-y-ion.html)

Asamblea General de la Asociación Médica Mundial. (2002). *Declaración de la*

Asociación Médica Mundial sobre la Automedicación. Washington: Ley
25.649.

Carmona, M. (05 de 06 de 2008). *Almacenamiento de Medicamentos*. Obtenido de

Introducción a la Regencia de Farmacia:

<http://introduccionalaregenciadefarmacia.blogspot.com/>

CEMPRO. (S.F). [www.cempro.org.pe/2011/11/definicion-del-problema-](http://www.cempro.org.pe/2011/11/definicion-del-problema-central.html)

[central.html](http://www.cempro.org.pe/2011/11/definicion-del-problema-central.html). Obtenido de [www.cempro.org.pe/2011/11/definicion-del-](http://www.cempro.org.pe/2011/11/definicion-del-problema-central.html)

problema-central.html: <http://www.cempro.org.pe/2011/11/definicion-del-problema-central.html>

Cepro Planes Y Proyectos. (SF). *Diseño de proyecto*. Obtenido de Definición del problema central: <http://www.cempro.org.pe/2011/11/definicion-del-problema-central.html>

Chaverra, V. (27 de 11 de 2009). *Recepción de Medicamentos*. Obtenido de Recepción y Almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos: <http://plantasaprobadas.blogspot.com/2009/11/usos-de-plantas-medicinales.html>

El Mercurio. (31 de 12 de 2014). Farmacias deben sujetarse al "Manual de Buenas Prácticas". *Diario Independiente de la Mañana*, pág. 2.

Espinoza, H., & Gallegos, Z. (2008). *Manual de Buenas pPrácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines en Farmacias, Boticas y Servicios de Farmacias*. Perú: USAID.

Expofarmacia. (2009). Buena Práctica. *Dosis*, 1.

Ferderación Internacional Farmacéutica. (2012). Buenas Prácticas en Farmacia. *Directrices conjuntas FIP/OMS sobre Buenas Prácticas en Farmacia*.

Jaramillo, Y. (s.f). *Almacenamiento*. Obtenido de Servicio Farmacéutico: <http://servifarmayg.blogspot.com/p/almacenamiento-de-medicamentos-en-un.html>

Licha, I. (03 de 2009). *Herramientas para formación de políticas*. Obtenido de El análisis de los actores:

<http://www.ceppia.com.co/Herramientas/Herramientas/Licha-%202009.pdf>

marinaollari. (20 de 05 de 2013). *zigla consultores* . Obtenido de

<http://ziglablog.com.ar/author/marinaollari/>

Maurta, C. (2013). *Planes y Proyectos* . Obtenido de Cempro :

<http://www.cempro.org.pe/2011/11/definicion-del-problema-central.html>

Ministerio de Salud DIGEMID. (2009). *Manual de Buenas Prácticas de*

Dispensación. Obtenido de Docslide: <http://myslide.es/documents/buenas-practicas-de-dispensacion-55c43b7f98f57.html>

Muñoz, F. (01 de 10 de 2012). Obtenido de Universidad para la cooperación

internacional : [http://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-](http://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-07/UNIDADES-APRENDIZAJE/UNIDAD_4/Analisis_de_Involucrados.pdf)

[07/UNIDADES-APRENDIZAJE/UNIDAD_4/Analisis_de_Involucrados.pdf](http://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-07/UNIDADES-APRENDIZAJE/UNIDAD_4/Analisis_de_Involucrados.pdf)

Muñoz, F. (01 de 10 de 2012). Obtenido de Universidad para la Cooperación

Internacional: [http://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-](http://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-07/UNIDADES-APRENDIZAJE/UNIDAD_4/Analisis_de_Involucrados.pdf)

[07/UNIDADES-APRENDIZAJE/UNIDAD_4/Analisis_de_Involucrados.pdf](http://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-07/UNIDADES-APRENDIZAJE/UNIDAD_4/Analisis_de_Involucrados.pdf)

Ollari, M. (17 de 1 de 2013). *Zigla Consultores*. Obtenido de El mapeo de actores como herramienta visual para el diagnóstico de un programa:

<http://ziglablog.com.ar/2013/01/17/el-mapeo-de-actores-como-herramienta-visual-para-el-diagnostico-de-un-programa/>

OMS. (2003).

www.revistazo.biz/web2/docs/Recepcion_Almacenaje_Distribucion_y_anexos_TH.pdf. Obtenido de

www.revistazo.biz/web2/docs/Recepcion_Almacenaje_Distribucion_y_anexos_TH.pdf:

http://www.revistazo.biz/web2/docs/Recepcion_Almacenaje_Distribucion_y_anexos_TH.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (30 de 10 de 2008). *Reglamento de la Ley*

Orgánica de Salud. Obtenido de Farmacología Médica UTM:

<https://sites.google.com/site/utmfarmacologia/reglamento-a-la-ley-organica-de-salud>

Registro Oficial Suplemento 490. (27 de 12 de 2004). *Ley de Sustancias*

Estupefacientes y Psicotrópicas. Obtenido de

https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-mla-law-substancia-2004.doc

Riera Villacrés, V. S. (01 de 2013). *Universidad Central del Ecuador*. Obtenido de

Tesis : <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/698/1/T-UCE-0008-04.pdf>

Robayo Mancheno, J. S. (s.f.). *características de un proyecto*. MBA.

Rumanecy. (11 de 10 de 2009). *es.scribd.com/doc/20887790/Buenas-Practicas-de-*

Almacenamiento-Distribucion-y-ion. Obtenido de

es.scribd.com/doc/20887790/Buenas-Practicas-de-Almacenamiento-

Distribucion-y-ion.: es.scribd.com/doc/20887790/Buenas-Practicas-de-Almacenamiento-Distribucion-y-ion.

Soraya, V. (1 de 2013). www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/698/1/T-UCE-0008-04.pdf. Obtenido de www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/698/1/T-UCE-0008-04.pdf: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/698/1/T-UCE-0008-04.pdf>

Superintendencia de Control del Poder del Mercado. (2014). *Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos*. Quito: Boletín de Prensa No.190.

ANEXOS

ANEXO N°1

Formato de encuestas para el personal que labora en las farmacias de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza

ENCUESTA PARA EL PERSONAL QUE LABORA EN EL ÁREA DE FARMACIA

Objetivo: Verificar si el personal que labora en las áreas farmacéuticas de cada centro

de salud primerio pertenecientes al Hospital Estatal Baeza conoce el funcionamiento de las mismas.

1.- ¿Qué tiempo labora usted en el área de farmacia?

.....

2.- En el tiempo que usted se encuentra laborando ¿Cuántas capacitaciones ha recibido al año?.....

3.- ¿Usted fue evaluada para ingresar a trabajar en esta área?

Si ()

No ()

4.- ¿Cada qué tiempo usted es avaluado en su trabajo?

.....

5.- ¿Recibe usted la capacitación necesaria al momento de realizar nuevas actividades en la farmacia?

Si ()

No ()

6.- ¿Reciben en la unidad de la farmacia contrales periódicos por parte de las autoridades del centro de salud que usted pertenece o del hospital y o del Ministerio de Salud Pública?

Si ()

No ()

7.- ¿Recibe usted la cantidad suficiente de medicamentos e insumos para satisfacer las necesidades de los pacientes?

Si ()

No ()

8.- ¿Le entregan los medicamentos e insumos en horarios laborables accesibles?

Si ()

No ()

9.- ¿En la farmacia que usted labora existe un manual?

Si ()

No ()

10.- ¿Usted maneja un manual de Buenas Prácticas de Farmacia?

Si ()

No ()

11.- Usted cuenta con los materiales necesarios para identificar, planificar organizar y controlar cada área de la farmacia

Si ()

No ()

Gracias por su colaboración

Anexo 2

Formato de encuestas para el usuario que acude a las farmacias de las unidades primarias del Hospital Estatal Baeza

ENCUESTA PARA LOS USUARIOS QUE ACUDEN A LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES PRIMARIAS DEL HOSPITAL ESTATAL BAEZA

Objetivo: Determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a las farmacias de los centros de salud primarios correspondientes al Hospital Estatal Baeza mediante la siguiente encuesta.

Instrucciones:

Conteste con una x según sea su respuesta.

Debe elegir solo una alternativa

1.- ¿La atención que recibe por parte del dependiente de farmacia es?

Muy satisfactorio ()

Satisfactorio ()

Poco satisfactorio ()

Insatisfactorio ()

2.- ¿Al momento de la dispensación el dependiente de farmacia le da una explicación de las indicaciones?

Si ()

No ()

3.-¿La farmacia cuenta con todos los medicamentos e insumos que describe el doctor(a) en la receta?

Si ()

No ()

4.- ¿Cuál es el tiempo que usted espera en la farmacia para ser atendido?

10 minutos ()

15 minutos ()

30 minutos ()

45 minutos ()

1 hora ()

más de una hora ()

Gracias por su colaboración

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS AL PERSONAL

Para realizar las encuestas se tomó de muestra al personal que labora en las unidades primarias del hospital estatal de Baeza.

Tabla 5

UNIDADES PRIMARIAS	Nº DE ENCUESTADOS	CARGO OCUPACIONAL
Centro de Salud Baeza	2 personas	Responsable y Asistente
Centro de Salud Borja	1 persona	Responsable
Centro de Salud el Chaco	2 personas	Responsable y Asistente

Qué tiempo labora usted en el área de farmacia

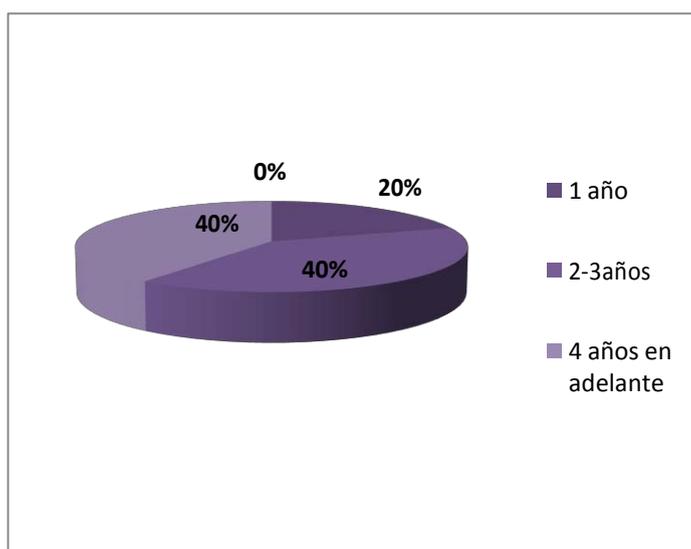


Gráfico 1 Qué tiempo labora usted en el área de farmacia

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

En el tiempo que usted se encuentra laborando ¿Cuántas capacitaciones a recibido por año?

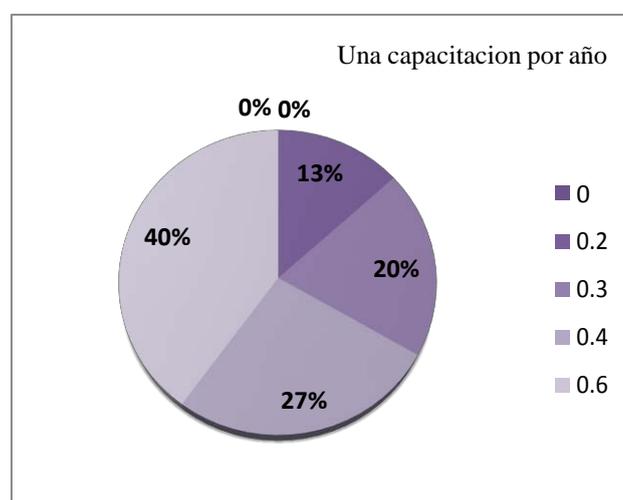


Grafico 2 Capacitaciones recibidas por año

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

Usted fue evaluado para ingresa a trabajar en esta área

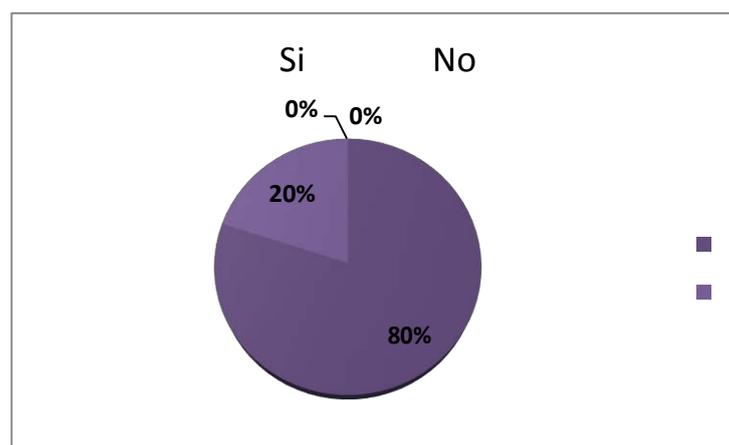


Grafico 3 Evaluación al personal para ingreso al área

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra La

Cada qué tiempo usted ha sido evaluado en su trabajo

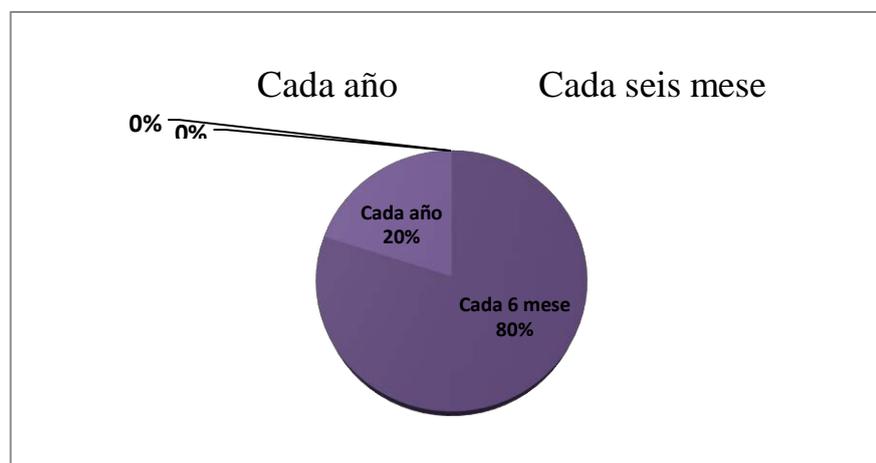


Grafico 4 Evaluación al personal de farmacia

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

Recibe usted la capacitación necesaria al momento de realizar nuevas actividades en la farmacia

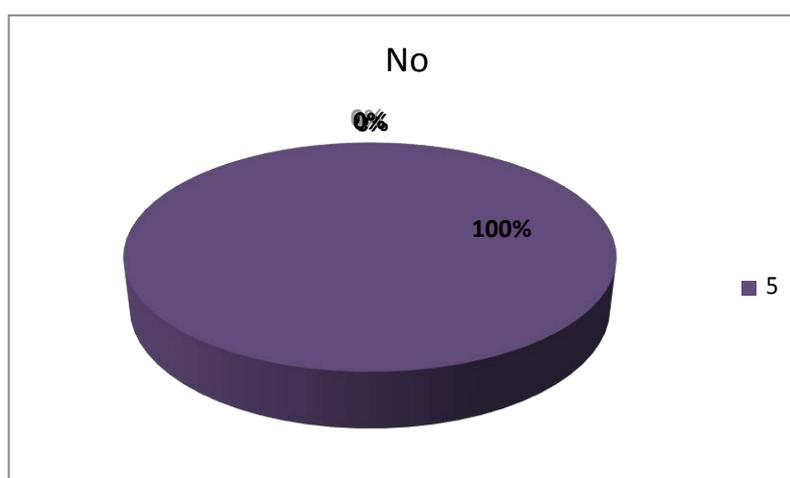


Grafico 5 Capacitación al personal

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

Recibe usted controles por parte de alguna entidad interna o externa a la unidad

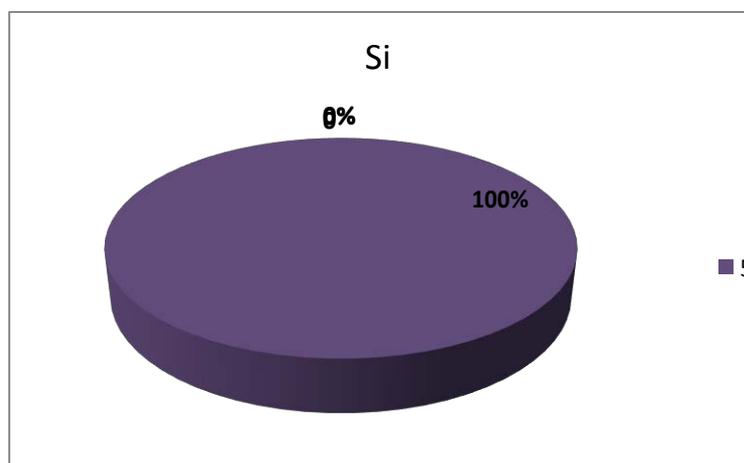


Grafico 6 Control interno y externo

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

Recibe usted la cantidad suficiente de medicamentos e insumos para satisfacer las necesidades de los pacientes

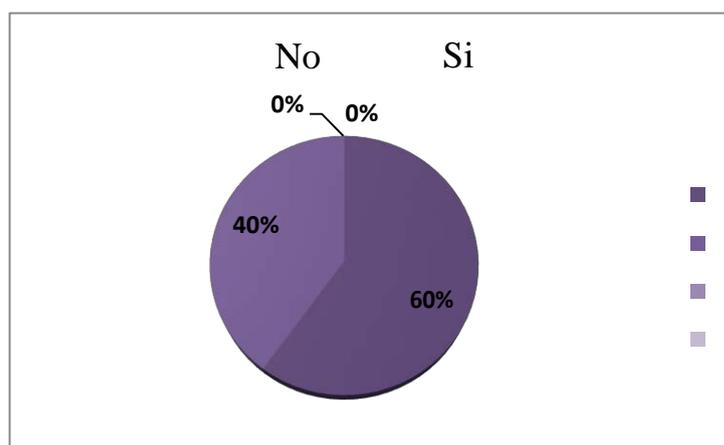


Grafico 7 Cantidad suficiente de medicamentos

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

Le entregan los medicamentos e insumos en horarios laborables accesibles

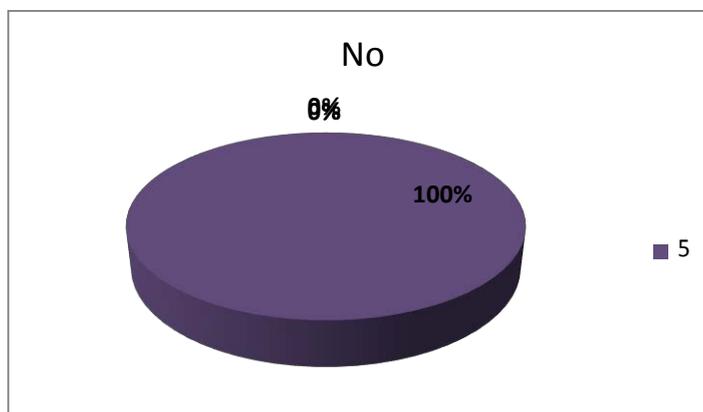


Grafico 8 Entrega de medicamentos de acuerdo al horario

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

En la farmacia que usted labora existe un manual

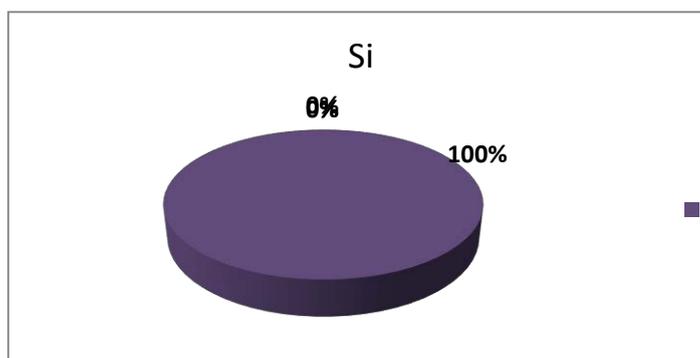


Grafico 9 Exista de manual en el área

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

Usted maneja un manual de Buenas Prácticas de Farmacia

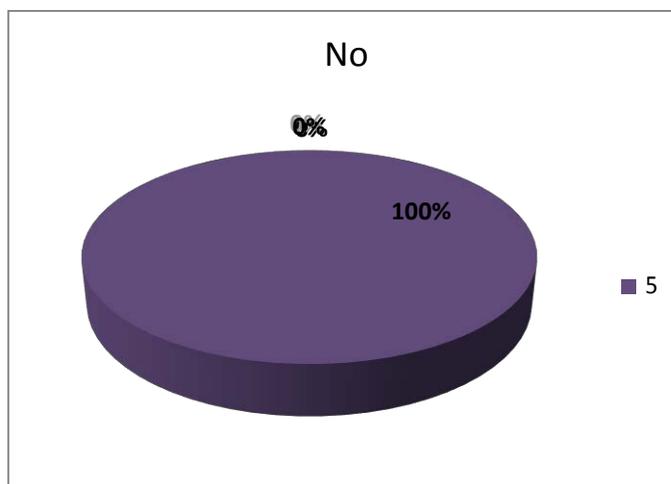


Grafico 10 Manejo de manual en Farmacia

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

Usted cuenta con los materiales necesarios para identificar, planificar, organizar y controlar cada área de farmacia

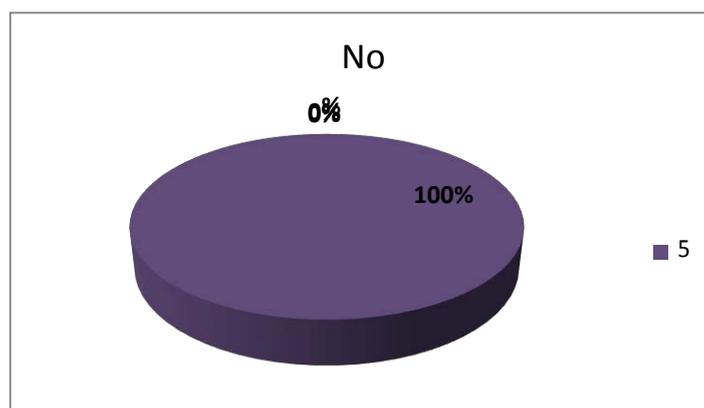


Grafico 11 Materiales necesarios para control de áreas

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para determinar en qué situación se encuentran las farmacias de las unidades de atención primaria correspondientes al Hospital Estatal Baeza se realizó una investigación utilizando una herramienta de investigación como es la encuesta enfocándose en el control que tiene cada una de las siguientes áreas:

1. Área administrativa
2. Área de recepción
3. Área de almacenamiento
4. Área de dispensación y expendio

Para obtener datos reales se encuestó a al personal que labora en las farmacias de cada unidad al igual se realizó una entrevista al bioquímico responsable lo que permitió encontrar las debilidades y fortalezas de cada farmacia al trabajar en cada uno de las áreas de farmacia se identifica los errores existentes las futuras soluciones que se puede dar.

De acuerdo a la interpretación de los resultados obtenidos en la investigación se puede comprobar a través de la observación a las diferentes graficas expuestas en los resultados en donde se grafica cada una de las preguntas.

Se puede analizar que el personal que trabaja no fue evaluado al momento de ser contratado para desempeñar sus funciones en la farmacia, de la misma manera se comprueba que llevan trabajando más de un año y no recibe capacitaciones continuas

al igual que evaluaciones periódicas lo que conlleva al mal manejo de las áreas que forman parte de la farmacia misma que por falta de conocimiento e interés del personal no maneja el manual de Buenas Prácticas Farmacéuticas.

Al momento de finalizar el trabajo y dar a conocer la propuesta de aplicabilidad del manual se deberá notar mejoras en las debilidades encontradas pero no por ello podemos afirmar que alcanzaron la excelencia; en el área de salud siempre se debe mejorar constantemente y permanecer a la vanguardia para brindar la mejor atención a lo que salud se refiere; para garantizar una atención de calidad a los usuarios por como se sabe que la salud es primordial en todo ser humano.

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REANALIZADAS A LOS USUARIOS

Para realizar las encuestas se tomó de referencia a personas que acuden frecuente mente a la unidad tomando como muestra a la siguiente cantidad.

UNIDADES PRIMARIAS	N° DE ENCUESTADOS
Centro de Salud de Baeza	75 personas
Centro de Salud de Borja	50 personas
Centro de Salud el Chaco	100 personas

La atención que recibe por parte del dependiente de farmacia es

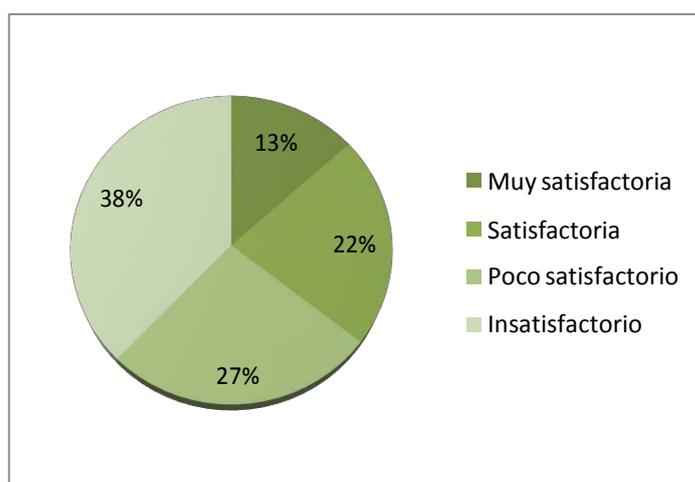


Grafico 12 Atención recibe por parte del dependiente de farmacia

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

Al momento de la dispensación el dependiente de farmacia la da una explicación de las indicaciones

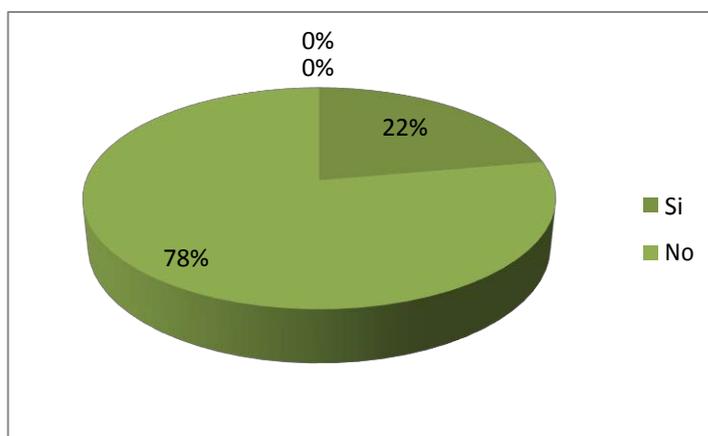


Grafico 13 Tiempo que labora usted en el área de farmacia

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

La farmacia cuenta con todos los medicamentos e insumos que describe el doctor(a) en la receta

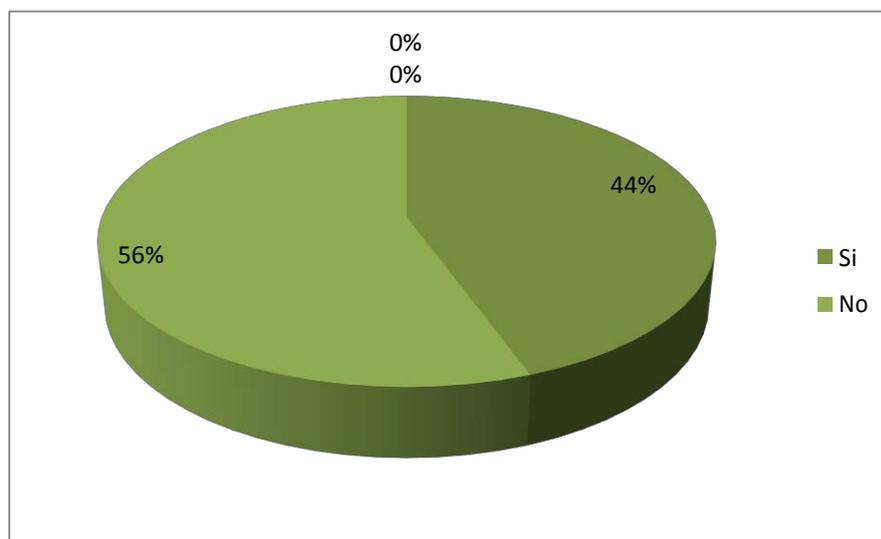


Grafico 14 Qué tiempo labora usted en el área de farmacia

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

Cuál es el tiempo que usted espera en la farmacia para ser atendido

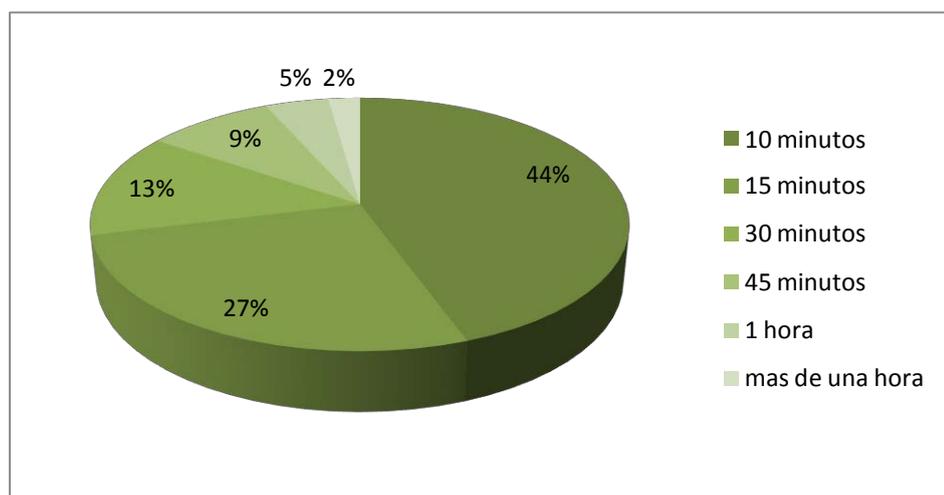


Grafico 15 Qué tiempo labora usted en el área de farmacia

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Lara

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para determinar el grado de satisfacción que los usuarios reciben en las farmacias de cada unidad atención primaria correspondiente al Hospital Estatal Baeza se realizó una investigación utilizando una herramienta de investigación como es la encuesta enfocándose en la calidad de servicio que recibe cada uno de los usuarios enfocando en lo siguiente:

- Atención recibida
- Explicación de la receta
- Receta entregada en su totalidad
- Tiempo de entrega

Para obtener datos reales se encuestó a los usuarios que acuden con más frecuencia a las unidades lo que permitió encontrar las acciones tanto positivas como negativas de la atención brindada por el dependiente de farmacia, al indagar en cada una de las acciones negativas se pudo encontrar las acciones de mejora.

De acuerdo a la interpretación de los resultados obtenidos en la investigación se puede comprobar a través de la observación a las diferentes gráficas expuestas en los resultados en donde se grafica cada una de las preguntas.

Se puede analizar que los usuarios reciben una dispensación insatisfactoria.

GLOSARIO

GLOSARIO

- **Fármaco:** Es término farmacológico para cualquier compuesto biológicamente activo, capaz de modificar el metabolismo de las células sobre las que hace efecto
- **Farmacología:** Es la ciencia que estudia las propiedades y acciones de las sustancias químicas de los medicamentos.
- **Farmacia:** Es la encargada de relacionar el medicamento con el ser humano.
- **Terapéutica:** Es la rama de las ciencias de la salud que se ocupa del tratamiento de las enfermedades, con el fin de aliviar los síntomas o de producir la curación.
- **Preparación magistral:** Es la atención farmacéutica que se hace por parte de químico farmaceuta a una o a un grupo de personas en especial, teniendo en cuenta su perfil fármaco terapéutico y son de distribución inmediata.
- **Principio activo:** Es todo aquel compuesto biológicamente activo que se extrae de la droga de un ser vivo utilizado por sus propiedades terapéuticas y que se comercializa sin alterar su estructura química.
- **Dosis:** Es el contenido de principio activo de un medicamento, expresado en cantidad por unidad de toma, por unidad de volumen o de peso en función de la presentación, que se administrará de una vez. (Dosis única, dosis de ataque o dosis aguda, dosis de mantenimiento, dosis crónica, dosis media, dosis letal)
- **Posología:** Es el número de dosis diarias para producir el efecto farmacológicamente el deseado en el organismo o sistema. (Tiempo y duración)

-
- **Forma farmacéutica:** Es la forma física en que está constituido un medicamento ya sea en capsula, jarabe, polvos etc.
 - **Droga (OMS):** Según la (O.M.S.) el nombre de droga resulta aplicable a toda sustancia terapéutica o no, que introducida en el cuerpo por cualquiera de los mecanismos clásicos (inhalación, ingestión, fricción, administración parenteral, endovenosa) de administración es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central del individuo hasta provocar en él una alteración física o intelectual, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de su estado psíquico.
(Agente biológicamente activa)
 - **Efecto:** Es sinónimo de la respuesta del fármaco, son las manifestaciones (Signos y Síntomas) que se pueden apreciar a simple vista o mediante exámenes luego de administrado el fármaco.
 - **Vía de administración:** En medicina la vía de administración es la vía por la que un medicamento se introduce en el organismo.
 - **Medicamento:** Sustancia o grupo de sustancias agrupadas en una forma farmacéutica que se administra en personas o animales para diagnosticar, curar, sanar, tratar y prevenir enfermedades.
 - **Placebo:** Fenómeno por el cual los síntomas de un paciente pueden mejorar con un "falso" tratamiento, aparentemente porque el enfermo espera o cree que funciona. En medicina el efecto placebo suele tener su utilidad en el diagnóstico de ciertos procesos psíquicos o psicosomáticos

-
- **Preventivo:** Medicamento que tomamos o es administrado para prevenir alguna enfermedad o virus como es el caso de las vacunas.
 - **fecha de vencimiento, expiración o caducidad:** La que se indica como tiempo máximo hasta el cual se garantiza la potencia, la pureza, las características físico químicas y las otras que corresponden a la naturaleza e indicación de una droga, un medicamento, un cosmético o productos similares y que se recomienda con base en los resultados pruebas de estabilidad realizadas al efecto. Después de ocurrida dicha fecha queda prohibido la venta y utilización del producto de que se trate.
 - **Fármaco de acción local:** Cuando se administra un medicamento para obtener una acción local, se logra disminuir o anular los efectos adversos sobre otros órganos. Por ejemplo, un paciente con broncoespasmo responde adecuadamente a medicamentos dados por vía inhalatoria con pocos efectos cardiovasculares.
 - **Mecanismo de acción:** Es resultado que tiene fármaco cuando la sustancia hace contacto con el receptor, como actúa el medicamento.
 - **Efecto deseado:** Es el resultado que se espera al terminar con una Farmacoterapia.
 - **Efecto secundario:** Un efecto secundario se define como la consecuencia indeseable del empleo de un medicamento. Los efectos secundarios también son conocidos como reacciones adversas o toxicidad farmacéutica.
 - **Efecto colateral:** Eventos originados por el mecanismo d acción del fármaco depende de su organismo.

- **Efecto tóxico:** Son efectos debidos a sobre dosis de fármacos pueden efectos muy diferentes a los que normalmente se presentan con el uso del fármaco.
- **Efecto adverso:** Reacción nociva o no intencionada que ocurre a las dosis usuales empleadas en el ser humano para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades
- **Efecto farmacológico:** También conocido como Farmacodinamia, se deben a la interacción entre el medicamento y los componentes específicos del organismo llamados receptores. El efecto farmacológico es la manifestación observable que parece después de una acción farmacológica. No hay efecto sin acción y cada acción comporta un efecto.
- **Concentración:** Es la cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica, por ejemplo, una tableta de acetaminofén de 500 mg debe garantizar 500 mg de principio activo. El principio activo es el Acetaminofén y la concentración los 500 mg.
- **Fraude:** Afirmando que es un engaño hacia un tercero, abuso de confianza, dolo, simulación, etc. El término "fraude" se refiere al acto intencional de la Administración, personal o terceros, que da como resultado una representación equivocada de algún objeto para beneficio propio
- **Medicamentos de venta libre:** Medicamentos cuya entrega y administración no requieren de la autorización de un facultativo. Pueden existir diferentes categorías para estos medicamentos, de acuerdo con la legislación de cada país. Asimismo, el lugar de estos productos puede estar limitado a las farmacias o puede darse en establecimientos comerciales.

- **Medicamento de venta bajo fórmula médica:** Como su nombre lo indica este tipo de medicamentos requiere la prescripción del profesional de la salud, y por lo tanto no debe ser administrado a un paciente sin haberse realizado una valoración médica preliminar, pues sus usos son muy específicos e implica que se valoren las condiciones individuales del paciente para determinar si el beneficio recibido es superior al riesgo de su consumo. Todos los medicamentos en su etiqueta especifican si son de venta libre o de venta bajo fórmula médica.
- **Conservación:** Mantener y cuidar algo para que no sufra daño alguno.
- **Temperatura:** Magnitud física que expresa el grado o nivel de calor de los cuerpos o del ambiente. Su unidad en el Sistema Internacional es el kelvin (K).
- **OMS (Organización mundial de la salud):** Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales.
- **Genérico:** Tiene el mismo principio activo, la misma dosis, la misma forma farmacéutica y las mismas características cinéticas, dinámicas y técnicas que un medicamento que no está protegido por patente alguna y que es utilizado como referencia legal técnica.
- **Fondo nacional de estupefacientes:** Dicho fondo tiene como objetivo la vigilancia y control sobre importación, exportación, distribución y venta de drogas, medicamentos, materias primas o precursores de control especial, a que se refiere la Ley 30 de 1986 y dentro de sus funciones se encuentra contratar la fabricación de medicamentos de control especial y aquellos que el gobierno

determine y la de controlar la distribución, venta y consumo de medicamentos de control especial.

- **Fraude:** Legal y no cumple las normas pertinentes, como por ejemplo vender medicamentos vencidos es un fraude y es ilegal también.
- **Norma técnica:** Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones costo-efectivas de obligatorio cumplimiento, a desarrollar en forma secuencial y sistemática en la población afiliada, para el cumplimiento de las acciones de protección específica y de detección temprana establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Igualmente determinan las frecuencias mínimas anuales de atención y los profesionales de la salud responsables y debidamente capacitados para el desarrollo de las mismas.
- **Guía de atención:** Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones a seguir y el orden secuencial y lógico para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de interés en salud pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado.
- **Producto farmacéutico:** Todo medicamento destinado al uso humano, o todo producto veterinario administrado a animales de los que se obtienen alimentos, presentado en 11 su forma farmacéutica definitiva o como materia prima destinada a usarse en dicha forma farmacéutica, cuando está legalmente sujeto a inspección en el Estado Miembro Exportador y en el Estado Miembro Importador.

-
- **Cuarentena:** Estado de las materias primas o de envasado, o materiales intermedios, o productos a granel o acabados, aislados por medios físicos o por otros medios eficaces, mientras se espera una decisión acerca de su autorización, rechazo, o reprocesamiento.
 - **Garantía de la calidad:** Es un concepto muy amplio que abarca todos los aspectos que individual o colectivamente influyen en la calidad del producto. Es el conjunto de medidas adoptadas con el fin de asegurar que los productos farmacéuticos sean de la calidad necesaria para el uso al que están destinados.
 - **Control de la calidad** es la parte de las BPM que se refiere al muestreo, especificaciones, y ensayo, como también a los procedimientos de organización, documentación y autorización que aseguren que los ensayos necesarios y pertinentes realmente se efectúen, y que no se permita la circulación de los materiales, ni se autorice la venta o suministro de los productos, hasta que su calidad haya sido aprobada como satisfactoria. El control de la calidad no se limita a las operaciones de laboratorio, sino que debe estar presente en todas las decisiones concernientes a la calidad del producto
 - **Las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)**, constituyen un conjunto de normas mínimas obligatorias de almacenamiento que deben cumplir los establecimientos de almacenamiento y dispensación al por menor de productos farmacéuticos y afines, respecto a las instalaciones, equipamientos y procedimientos operativos, destinados a garantizar el mantenimiento de las características y propiedades de los productos.
 - **Auto inspección:** autoexamen realizado según cronograma sobre los procesos que se llevan a cabo en el establecimiento farmacéutico.

-
- **Área de ambiente controlado:** Sala donde la temperatura es mantenida entre 15°C y 30°C, para el almacenamiento de productos cuyo embalaje primario no los protege de la humedad, la misma debe tener 65% +/- de Humedad Relativa.
 - **Refrigerador:** equipamiento que permite mantener la temperatura entre 8°C y 15°C.
 - **Embalaje.-** Caja o cubierta con que se resguardan los materiales o productos en la forma
 - **Envase Mediato o Secundario.-** Envase definitivo o material de empaque dentro del cual se coloca el envase inmediato y es usado para la distribución y comercialización de un producto.
 - **Fabricante.-** Persona o empresa que realiza la transformación de la materia prima en producto terminado.
 - **Insertos.-** información de los medicamentos, Nombre del producto farmacéutico, denominación común internacional, forma farmacéutica, composición, acción farmacológica, indicaciones, Infracciones con otros medicamentos y con alimentos, contraindicaciones, precauciones, incompatibilidades, reacciones adversas, advertencias, dosis y vía de administración, tratamiento en caso de sobredosis.
 - **Materia Prima.-** Sustancias o materiales que transformados o incorporados que van a formar parte de una preparación magistral.
 - **Medicamento alternativo al prescrito.-** alternativa genérica o de marca con el mismo principio activo, concentración y forma farmacéutica, de las que dispone el establecimiento.

-
- **Lote.-** cantidad definida de un producto, fabricado en un ciclo de fabricación y cuya característica esencial es la homogeneidad.
 - **Numero de Lote.-** cualquier combinación de números y/o letras a través de la cual se puede rastrear la historia completa de la fabricación de ese lote y de su distribución en el mercado.
 - **Personal auxiliar.-** personal que desempeña las funciones de almacenamiento y expendio; está impedido, de realizar actos correspondientes a la dispensación de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica o de ofrecer al usuario alternativas al medicamento prescrito.
 - **Preparación magistral.-** Es el preparado o producto farmacéutico para atender una prescripción médica, de un paciente individual, que requiere de algún tipo de intervención técnica de variada complejidad. La preparación magistral debe ser de dispensación inmediata.
 - **Procedimiento de Operación Estandarizado.-** Procedimiento escrito autorizado que contiene instrucciones para realizar operaciones que no necesariamente son específicas para un producto o material determinado, sino de naturaleza más general (por ejemplo: manejo, mantenimiento y limpieza de equipos; limpieza de instalaciones y control ambiental; muestreo e inspección).
 - **Proveedor.-** Persona o empresa encargada de abastecer o suministrar productos o materiales necesarios para un fin determinado.
 - **Reclamos.-** proceso mediante el cual el cliente manifiesta problemas de calidad o de reacciones adversas de los productos farmacéuticos y afines.

-
- **Rotulado.-** Leyenda o escrito, inserto o prospecto que se imprime o adhiere en los envases del producto, se le adjunta o lo acompaña y que contiene la información técnica que obra en el Registro Sanguinario del producto.
 - **Sistema FEFO.-** Sistema de rotación de productos almacenados que establece que los productos que primero expiran son los que primero salen (First Expire-First Output).
 - **Sistema FIFO.-** Sistema de rotación de productos almacenados que establece que los productos que primero ingresan son los que primero salen (First Input-First Output)