



INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

ESCUELA DE SALUD

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

**CREACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS PARA EL ABASTECIMIENTO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA FARMACIA HOSPITALARIA DEL ÁREA
DE SALUD NO.18 NANEGALITO. AÑO 2013- 2014.**

**Proyecto de investigación previo a la obtención de título de Tecnólogo en
Administración de Boticas y Farmacias**

Autor: Imbaquingo Rosero Dimas Alfredo

Tutor: Ing. Giovanni Urbina

Quito, 2013-2014

ACTA DE APROBACIÓN DE GRADO

DECLARATORIA

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, 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 que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

Dimas Alfredo Imbaquingo Rosero

CI: 172346760-9

CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Dimas Alfredo Imbaquingo Rosero alumno de la Escuela de Salud, Carrera de Administración de Boticas y Farmacias, libre y voluntariamente cedo los derechos de autor de mi investigación en favor Instituto Tecnológico Superior "Cordillera".

CI: 172346760-9

AGRADECIMIENTO:

Al finalizar esta la investigación es vital reconocer y retribuir a todas las personas e establecimientos que formaron parte de la culminación del Plan de Proyecto previo a la obtención de Tecnólogo en Administración de Boticas y Farmacias.

AL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR CORDILLERA:

El cual abrió las puertas ofreciéndome la oportunidad de prepararme para un futuro competitivo y formándome como un profesional en excelencia.

AL AREA DE SALUD # 18 NANEGALITO:

Que ha hecho posible la elaboración de mi tesis, con el apoyo de todo el personal que labora en la institución, recabando información que servirá para ofertar un mejor servicio a la sociedad.

A MIS MAESTROS:

Ing. Giovanni Urbina: Por los conocimientos impartidos en especial por su importante aporte como tutor, su participación activa en el desarrollo de este trabajo.

Eco. Luis Sarauz: por su disponibilidad de tiempo, paciencia y esencial contribución como lector lo cual hizo posible la culminación de la investigación.

A MI FAMILIA:

Por su apoyo absoluto e incondicional, que ha hecho posible que mis propósitos lleguen a su culminación con éxito.

ALFREDO IMBAQUINGO

DEDICATORIA

ÍNDICE

ACTA DE APROBACIÓN DE GRADO.....	ii
DECLARATORIA.....	iii
CESIÓN DE DERECHOS.....	iv
AGRADECIMIENTO:	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN EJECUTIVO.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCION	xi
CAPÍTULO I	1
1.01.CONTEXO.....	1
1.02.JUSTIFICACIÓN	2
1.03 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	4
1.04 ANÁLISIS DEL PROBLEMA.....	5
CAPÍTULO II	7
2.01 MAPEO DE INVOLUCRADOS.....	7
CAPÍTULO III	12
3.01 ÁRBOL DE PROBLEMAS	12
3.02 ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	16
CAPÍTULO IV	18
4.01 MATRIZ DE ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS.....	18
4.02 ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS.....	19
4.03 DIAGRAMA DE ESTRATEGIAS	20
CAPITULO V	23
PROPUESTA	23
5.01 ANTECEDENTES	23
5.02 DESCRIPCIÓN.....	24
CAPÍTULO I	29
TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS.....	29
CAPITULO II	46



CONCEPTOS BÁSICOS.....	46
CAPITULO III	81
PROCESOS PARA EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA FARMACIA.81	
CAPÍTULO IV	88
NORMAS DE SUMINISTRO PARA LA APLICACIÓN DE LOS PROCESOS.....	88
CAPÍTULO V	99
CONTROL Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS	99
CAPÍTULO VI	105
GLOSARIO DE TÉRMINOS	105
CAPÍTULO VI	107
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	107
BIBLIOGRAFÍA:.....	110
ANEXOS:	111
MODELO DE ENCUESTA PARA EL PACIENTE EXTERNO	111

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Análisis de fuerzas T	4
Tabla 2 Matriz Análisis de Involucrados.....	9
Tabla 3 Matriz Análisis de Alternativas	18
Tabla 4 Análisis del Impacto de los objetivos	19
Tabla 5 Resumen narrativo.....	21
Tabla 6 5 "s"	37
Tabla 7 Condiciones locativas.....	54
Tabla 8 Ambiente Adecuado	57
Tabla 9 Lavado de manos	62
Tabla 10 Recurso humano	107
Tabla 11 Recursos Materiales y Económicos.....	107
Tabla 12 Presupuesto del Proyecto.....	108
Tabla 13 Cronograma	109

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Mapeo de involucrados	7
Figura 2 Árbol de Problemas.....	12
Figura 3 Árbol de Objetivos	16
Figura 4 Diagrama de estrategias	20
Figura 5 Abastecimiento del Medicamento.....	48
Figura 6 Selección de medicamentos	49
Figura 7 Almacenamiento del medicamento	51
Figura 8 Hidrómetro	57
Figura 9 Distribución de medicamentos.....	66
Figura 10 Distribución de medicamentos e insumos.....	73
Figura 11 Diagrama de Flujo.....	85
Figura 12 Proceso de almacenamiento	86
Figura 13 Proceso de distribución	87

RESUMEN EJECUTIVO

Este trabajo cuyo tema es la creación de un manual de procesos para el abastecimiento de medicamentos e insumos en la Farmacia Hospitalaria del Área de salud #.18 Nanegalito. Año 2013- 2014.

En el primer capítulo contiene los temas relacionados con los antecedentes, la justificación e importancia del trabajo basándose en la información que recopila toda la problemática y propone estrategias el plan para el mejoramiento de la salud y servicio de los pacientes, la definición del problema central elaborando la matriz T en la cual se puntualiza el estado en el que se hallan los procesos, como mejorarlos y potenciar, las fuerzas bloqueadoras e impulsadoras. En el segundo capítulo se describe el mapa de involucrados; todo el personal involucrado en el desarrollo de la mejora de los procesos mencionados, con su respectiva matriz de análisis de involucrados. En el tercer capítulo podremos ver el árbol de problemas; toda situación empeorada de los procesos, encontrar el problema central, con sus causas y consecuencias, el árbol de objetivos que se estructura tomando en cuenta el fin, la intención y las actividades que se pueden realizar para el florecimiento de los procesos administrativos de adquisiciones en farmacia. En el cuarto capítulo se refiere a la matriz de análisis de alternativas, la matriz del impacto de objetivos, el diagrama de estrategias y la matriz del marco lógico. En el quinto capítulo representa los antecedentes de la propuesta, la descripción del manual y el desarrollo del manual. En el sexto capítulo se refiere a todos los recursos, el presupuesto y el cronograma que intervienen en el proceso de elaboración de la investigación.

ABSTRACT

This work whose theme is the creation of manual process for the supply of medicines and supplies at the Hospital Pharmacy Area Health # 18 Nanegalito. Year 2013-2014.

The first chapter contains topics related to the background, rationale and importance of work based on the information it collects all the problems and the plan proposes strategies to improve health and patient service, the definition of the central problem developing the matrix T in which the state in which the processes, how to improve and enhance the blockading forces are instigating and is pointed. In the second chapter describes stakeholder map; all personnel involved in the development of improving these processes, with their respective stakeholder analysis matrix, In the third chapter we see the problem tree; every situation worsened processes, find the core problem with its causes and consequences, the objectives tree structure taking into account the purpose. Intent and activities that can be performed for the flourishing of administrative procurement processes in pharmacy. The fourth chapter concerns the analysis of alternatives matrix, the matrix of the impact of objectives, strategies and diagram logical framework matrix. The fifth chapter is the background to the proposal, the description of the development of the manual and manual. In the sixth chapter refers to all resources, budget and timeline involved in the drafting process of the investigation.

INTRODUCCION

La asistencia médica farmacéutica eficaz requiere un equilibrio adecuado en los servicios preventivos. El presente manual trata de un componente decisivo y a menudo deficiente de los servicios farmacéuticos: el abastecimiento suficiente de medicamentos e insumos adecuados. El manual está destinado primordialmente a las aéreas que han emprendido un Programa de Acción sobre el abastecimiento de Medicamentos e insumos esenciales, el cual requiere un sistema eficaz de administración del aprovisionamiento. Los componentes principales de un sistema de esa naturaleza son, **selección, cuantificación, adquisición, distribución**. El servicio farmacéutico es el encargado de entregar los equipos, instrumentos y materiales necesarios para el cumplimiento de los objetivos de las actividades o procesos que se realizan dentro de las instituciones hospitalarias o servicios de salud tanto públicos como privados. La Farmacia Hospitalaria es una área farmacéutica que se ocupa de atender a la población en sus necesidades farmacéuticas, a través de la selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información de medicamentos y otras actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura y efectiva de los medicamentos y productos sanitarios, en beneficio de los pacientes atendidos en el hospital y en su perímetro de influencia. Es preciso definir una adecuada atención, con el fin de responder efectivamente a las necesidades de los usuarios con el objetivo de lograr mayor orden y satisfacción del paciente.

CAPÍTULO I

1.01.CONTEXO

El servicio farmacéutico es el encargado de entregar los equipos, instrumentos y materiales necesarios para el cumplimiento de los objetivos de las actividades o procesos que se realizan dentro de las instituciones hospitalarias o servicios de salud tanto públicos como privados.

La Farmacia Hospitalaria es una área farmacéutica que se ocupa de atender a la población en sus necesidades farmacéuticas, a través de la selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información de medicamentos y otras actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura y efectiva de los medicamentos y productos sanitarios, en beneficio de los pacientes atendidos en el hospital y en su perímetro de influencia.

Es preciso definir una adecuada atención, con el fin de responder efectivamente a las necesidades de los usuarios con el objetivo de lograr mayor orden y satisfacción del paciente.

Las circunstancias actuales nos llevan a realizar una investigación en todas las áreas de consumo de insumos y medicamentos, con el propósito de encontrar soluciones sostenibles a cada uno de los problemas que se generan dentro de cada uno de los sitios de salud.

El principal objetivo es minimizar el desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos, que tienen mayor consumo en las diferentes áreas de emergencia y hospitalización, a efectos de reducir el sobre stock de medicamentos e insumos que no tienen mayor incidencia en el consumo, esto como resultado de una mala programación de las necesidades dentro de cada una de las áreas. El método que se utilizara será para lo cual se realizar una evaluación de gestión actual con los datos obtenidos poder plantear alternativas de solución, mediante la implementación de estrategias de gestión administrativa-organizativa en lo referente a las adquisiciones para la Farmacia Hospitalaria. Con esto se garantizara dentro de institución una mejor equipamiento en las áreas que generan mayor consumo de los mismos, además con esto se lograra tener un mejor control de lo que podría hacer falta a futuro y de esa manera se ajusta a realizar el aprovisionamiento de manera eficaz.

1.02.JUSTIFICACIÓN

Desde el punto de vista lógico durante la investigación se lograra constatar la problemática existente dentro de las áreas que manejan el aprovisionamiento de medicamentos e insumos, lo cual conlleva necesariamente a analizar dentro de cada una de las áreas en que proceso está fallando el aprovisionamiento y ¿porque se tiene un sobre stock de algunos insumos y medicamentos? y ¿porque tenemos faltantes en otros? Con los datos obtenidos se facilitara la gestión administrativa de tener siempre un stock estable y estar al corriente en cuánto al consumo mensual y cada uno de los meses periódicamente para no quedarse desabastecido o en un sobre stock de insumos y medicamentos.

Además como argumento de interés, ¿Cuál es manejo del aprovisionamiento dentro de la institución de salud?, analizando esta interrogante se verificara y se plantea dar una solución al problema existente dentro de la institución , con lo cual iniciamos una mejor atención a los pacientes que acuden atenderse, es importante asimismo el análisis de la información obtenida que permita evaluar los resultados de acuerdo a lo planteado y lo ejecutado esto permitirá visualizar los puntos fuertes y los puntos débiles de la gestión de aprovisionamiento que se está manejando en la actualidad para así tomar las debidas correcciones de mejoramiento.

Con esto se garantiza la atención oportuna del usuario hospitalizado y ambulatorio en la unidad de salud.

1.03 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Tabla 1 Análisis de fuerzas T

ANÁLISIS DE FUERZAS T					
SITUACIÓN EMPEORADA	SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN MEJORADA
INSUFICIENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN EL ÁREA DE SALUD DEL HOSPITAL NANEGALITO				STOCK DE MEDICAMENTOS E INSUMOS ADECUADA A LAS NECESIDADES
FUERZAS IMPULSORAS	I	PC	I	PC	FUERZAS BLOQUEADORAS
Mantener el orden en perchas	1	4	2	3	No existe una adecuada coordinación con el personal
Manejo de medicamentos e insumos por fechas de caducidad	2	3	4	5	Bajo nivel de capacitación en manipulación de medicamentos e insumos
Precisar el stock	3	4	2	4	Desinterés por parte del personal de turno
Designación de funciones	4	5	4	5	No disponer de un stock adecuado a las necesidades de la población
Programas de capacitación del personal	3	5	3	4	Inadecuado uso del espacio físico
Manejo de inventarios apropiado	2	4	4	5	No contar con procesos en las áreas de servicio
Adecuada manipulación de medicamentos e insumos	1	3	3	4	Falta de entrenamiento al personal en almacenamiento y percheo.

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

1.04 ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Una vez detallado y seleccionado los puntos básicos que se observa en el problema reflejado en la matriz T, se debe tener en cuenta cuál de los ítems situacionales son los que tienen mayor relevancia, cuántos de ellos están aportando a que la realidad actual no se empeore y cuántos de ellos tienen potencial de cambio para poder mejorar la condiciones.

En otra instancia también se debe considerar y tener en cuenta cuales son las fuerzas que impiden llegar a un mejoramiento en los procesos de aprovisionamiento, que obstaculiza realizar una gestión óptima en el suministro de medicinas e insumos.

Por ejemplo:

Se puede mencionar que si observamos en la matriz T, en las fuerzas impulsadoras tenemos que; mantener el orden en perchas la intensidad es baja, esto indica que si se deja de ser ordenado, no afecta significativamente en el problema esto se debe a que tiene un impacto bajo a corto plazo y si no se toma la debida corrección a largo plazo esto puede traer consecuencias graves en la gestión que se lleva a cabo, y si continuamos verificando el Potencial de cambio se puede lograr una mejor gestión en el ordenamiento de perchas a través de una buena planificación más una adecuada capacitación.

Si nos enfocamos en el argumento de las fuerzas bloqueadoras en la que interpreta (La falta de coordinación del personal) se puede evidenciar que la intensidad es baja, que si no se toma la precaución correspondiente esto puede afectar seriamente al proceso, esto

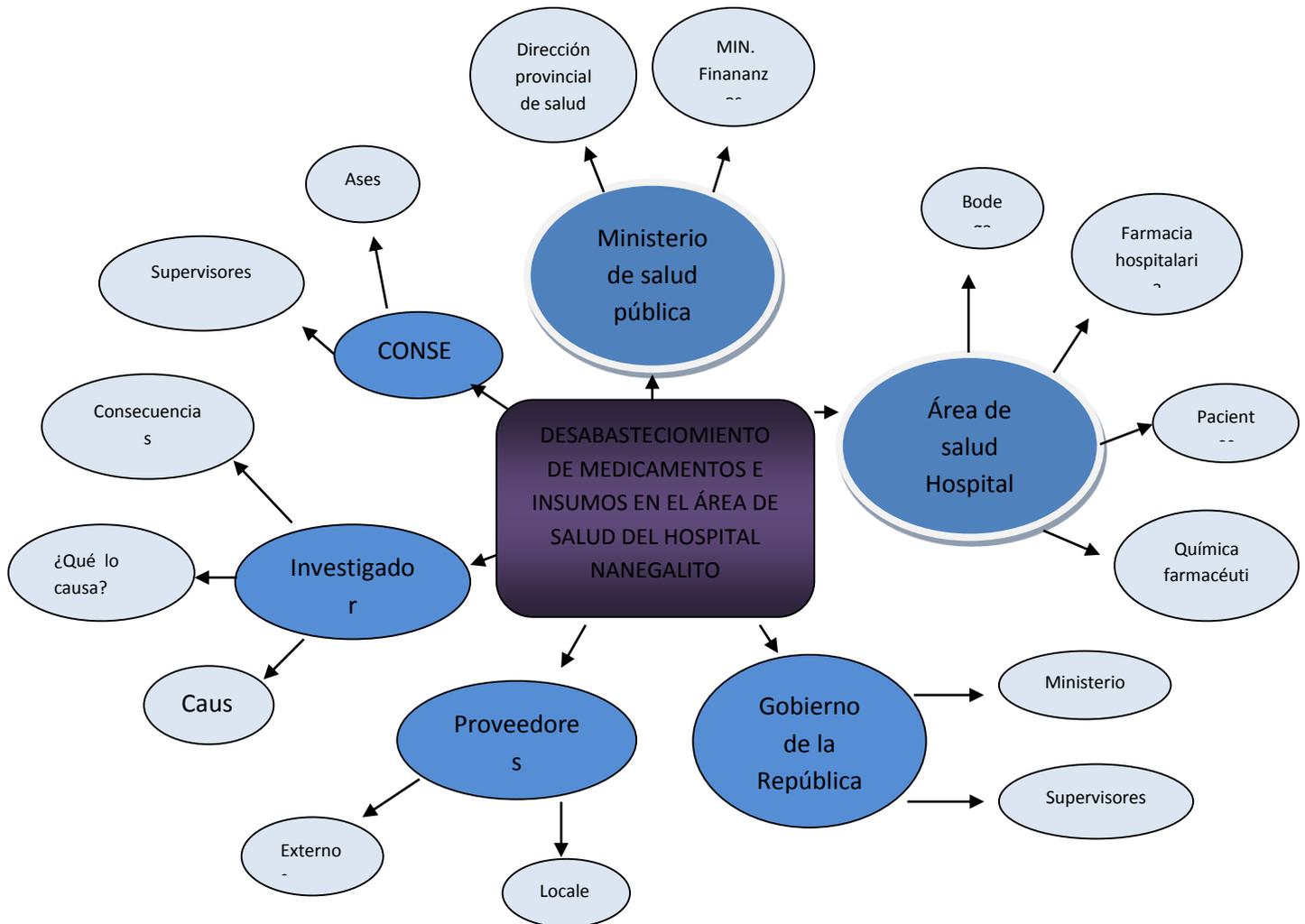


generara un inadecuado sistema de control y repetición del trabajo e incluso pérdidas de los insumos, si se toma en cuenta el potencial de cambio, se demuestra claramente que existe fortalecimiento en el potencial de cambio esto se podría corregir adecuadamente logrando obtener resultados a corto y a largo plazo de manera más eficiente.

CAPÍTULO II

2.01 MAPEO DE INVOLUCRADOS

Figura 1 Mapeo de involucrados



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

En este estudio de involucrados se evidencia el espacio que tiene cada uno de los actores implicados, la participación directa o indirecta en la relación al problema que se plantea, cuáles son sus intereses, sobre todo como aportan o entorpecen en el desarrollo de la solución a dicho problema.



Se demuestra la relación directa que tiene el MSP (Ministerio de Salud Pública) con el problema que se plantea es netamente un involucrado directo y sus involucrados indirectos vendrían hacer (La Dirección Provincial de Salud) y los (Min. Finanzas)

Y en el que cada uno de ellos aportan para de esta mejorar el desempeño es decir que cumplen con objetivos distintos pero que en algún momento tienen relación estrecha o forman un vínculo que los involucra el uno con el otro en el proceso de lograr un correcto abastecimiento o son parte del conflicto, cada uno de ellos tiene algún interés sobre la problemática.



2.2 MATRIZ DE ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

Tabla 2 Matriz Análisis de Involucrados

ACTORES INVOLUCRADOS	INTERESES SOBRE EL PROBLEMA CENTRAL	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS MANDATOS Y CAPACIDADES	INTERESES SOBRE EL PROYECTO	CONFLICTOS POTENCIALES
MSP (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA)	Tener una atención integral haciendo uso adecuado de los recursos medicamentos e insumos y minimizarlos costos altos.	Estandariza las adquisiciones y no se tiene una planificación por áreas geográficas	Cubrir con la demanda de usuarios que va en aumento en cada uno de los centros y subcentros de salud	Cubrir con la demanda de insumos y medicamentos en las áreas	La falta de información de cómo opera sus procesos el MSP para el reparto de los recursos a las diferentes casas de salud.
ÁREA DE SALUD HOSPITAL NANEGALTO	Promover una atención farmacéutica ágil, oportuna y segura.	Descoordinación en los pedidos a tiempo dentro de cada una de las áreas dentro de la institución, esto permite que se genere un desbalance en el stock de insumos y medicamentos	Los recursos con los que cuenta son limitados y por lo tanto tiene un presupuesto asignado para el mes de atención y el cual debe justificarse, con una rendición de cuentas que se realiza mensualmente y es enviada a la dirección providencial de salud	Promoveré una selección de medicamentos e insumos que incluye el cuadro de medicamentos básicos y una programación de necesidades de acorde a las áreas geográficas establecidas.	Los principales conflictos que evidencia, es la falta de respuesta ágil y oportuna por parte de los organismos de distribución, descoordinación de la información.



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA (ESTADO)	Minimizar costos y aplicar la política del buen vivir	No contar con un adecuado control por parte de las autoridades encargadas en el abastecimiento de insumos y medicamentos.	La asignación de recursos para cubrir con la demanda en el territorio nacional	La optimización de los recursos con los que cuentan cada una de las áreas, haciendo uso adecuado de los materiales asignados	La descoordinación con los demás organismos involucrados en la atención de abastecimiento y demoras en la ejecución.
PROVEEDORES	El proveer con medicamentos e insumos para comercializar en mayor cantidad y obtener mayores ingresos	Logística inadecuada que impiden el cumplimiento en los tiempos establecidos	La capacidad de negociación debido al volumen que se maneja dentro del área gubernamental	Manejar un stock de acuerdo a las necesidades de los suministrados	El no contar con la información adecuada para de esta manera lograr aprovisionar de mejor forma a las org que hacen uso de la mercadería
INVESTIGADOR	Aportar con soluciones en el problema generado	Falta de información en el ámbito que se esta investigando y falta de interés por parte de los involucrados en el tema	Se cuenta con la disposición de investigar y de cubrir con los objetivos en que se plantea	El aportar con soluciones en el proceso de aprovisionamiento y mejorar así la atención a los usuarios	El acceso a la información es limitada y no se tiene información concreta de la situación actual

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

Análisis matriz de involucrados.

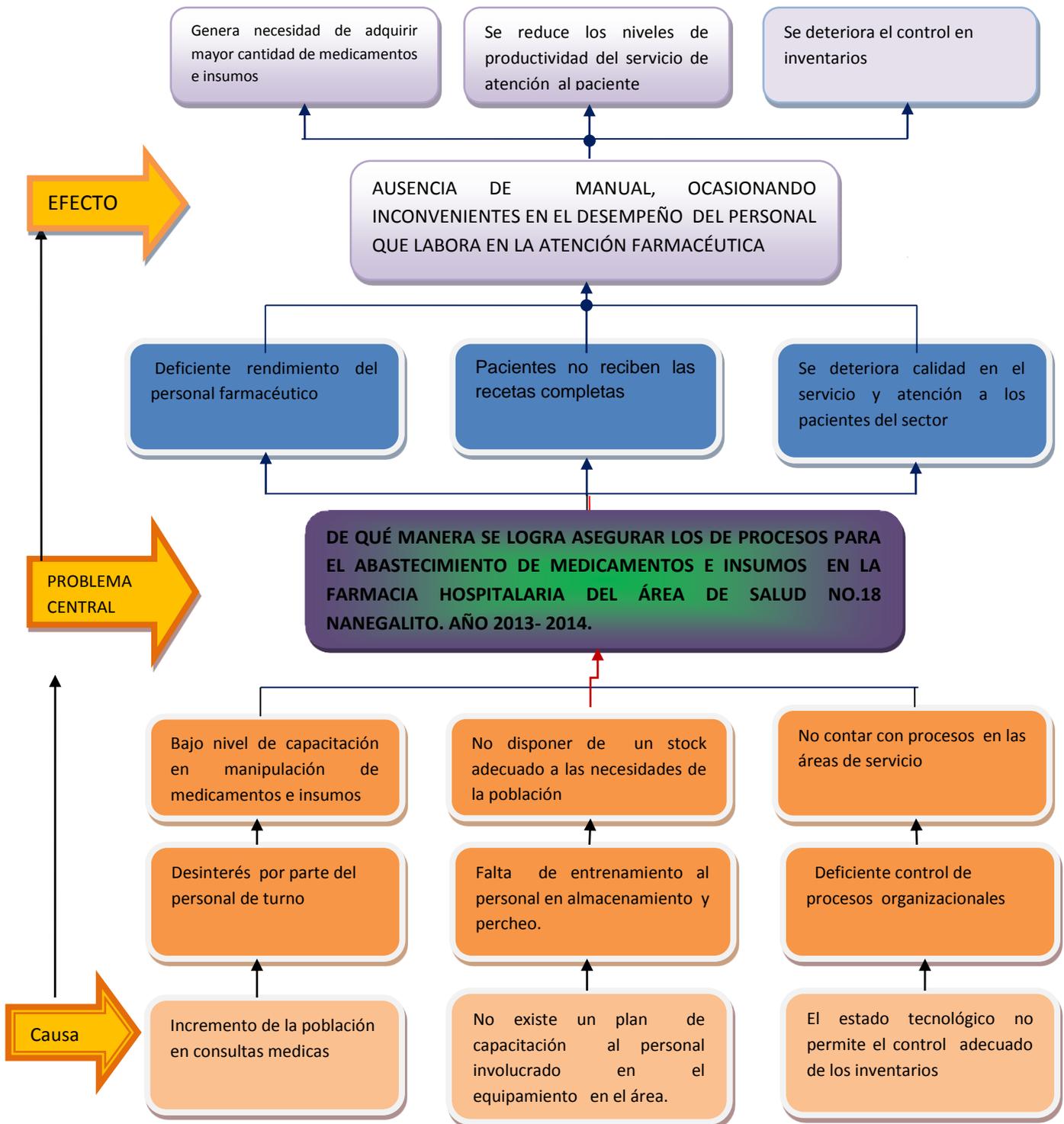
Si se hace una breve observación de la matriz de involucrados se puede localizar la cantidad de implicados directos e indirectos los cuales forman parte del proyecto y los mismos que tienen sus propios intereses y conflictos entre sí, los mismos que cuentan con sus recursos asignados de forma individual.

Entre los cuales tenemos al MSP, Área de Salud Hospital Nanegalito, Gobierno central (Estado), Proveedores y el investigador, estos forman parte de un involucramiento directo en el proyecto y cada uno de ellos tienen sus propios intereses sobre el mismo, que si trabajan de una forma coordinada se obtiene como resultado positivo en el proceso de mejoramiento que se lleva a cabo en mejorar y darle solución a la problemática existente. Al momento de que cuentan con una asignación de recursos estos también presentan conflictos entre ellos y se les puede presentar dificultades o tener roces entre los distintos involucrados para aquello se cómo poder influir y garantizar que no se produzca un problema sino que este sea viable para contribuir en el mejoramiento en el proceso a dicho problema en consideración la intensidad del involucrado para.

CAPÍTULO III

3.01 ÁRBOL DE PROBLEMAS

Figura 2 Árbol de Problemas



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

ANÁLISIS CAUSAS

Realizando un breve razonamiento de la problemática que se plantea mejorar, se llega a determinar que existe causas que dificultan el servicio de atención médica farmacéutica para ello, se toma en cuenta cada una de las causas haciendo una observación de cada causa y efecto que estas generan en el desarrollo y el impacto que tiene en lo que se refiere al problema central, como se puede dar cuenta en cada uno de los ítems tenemos que el sistema de perfeccionamiento de los servicios de aprovisionamiento farmacéutico es ineficiente y esto no permite florecer el cumplimiento de las necesidades con las que se desearía contar para brindar una mejor el proceso de suministro.

Como segundo punto se observa que la falta de reuniones de planificación por parte del personal administrativo con el personal médico y en conjunto con el personal farmacéutico no son periódicas, esto dificulta que se tenga claro cuáles son las necesidades prioritarias y como se puede corregir ciertos parámetros que entorpecen una atención farmacéutica adecuada dentro de la institución y para los usuarios y así beneficiar mejor a un proceso de coordinación y cumplimiento de los objetivos que se plantea la institución para lograr un óptimo desempeño.

Se debe tomar en cuenta la falta de gestión planificada, conjuntamente con las autoridades para generar estrategias que corrijan Procesos críticos y principales para un correcto abastecimiento, donde se encuentre normado las prioridades y así dar cumplimiento a los procesos de abastecimiento, previsto y sujeto a cumplir con la demanda y necesidad de la institución y sobre todo de la población.

También se debe tener en cuenta la falta de proyectos de mejoramiento continuo por parte de las organizaciones gubernamentales debido a que no existe la capacitación continua del personal que hace uso y manipulación de productos delicados, ¿cómo se debe manejar medicamentos e insumos médicos de forma adecuada?, una capacitación de transporte, almacenamiento, y manipulación de los mismos para garantizar el producto su estabilidad y que no se tenga riesgos de uso.

ANÁLISIS EFECTOS.

Analizado los efectos que provoca los puntos que trata la falta de coordinación sobre los pedidos y actividades que debe cumplir el personal de farmacia. Se ha verificado que no disponen con funciones establecidas las mismas que generan muchas veces complicaciones en la organización de actividades con el personal que labora o con los mismos usuarios y se puede generar conflictos y malos entendidos al momento de prestar el servicio.

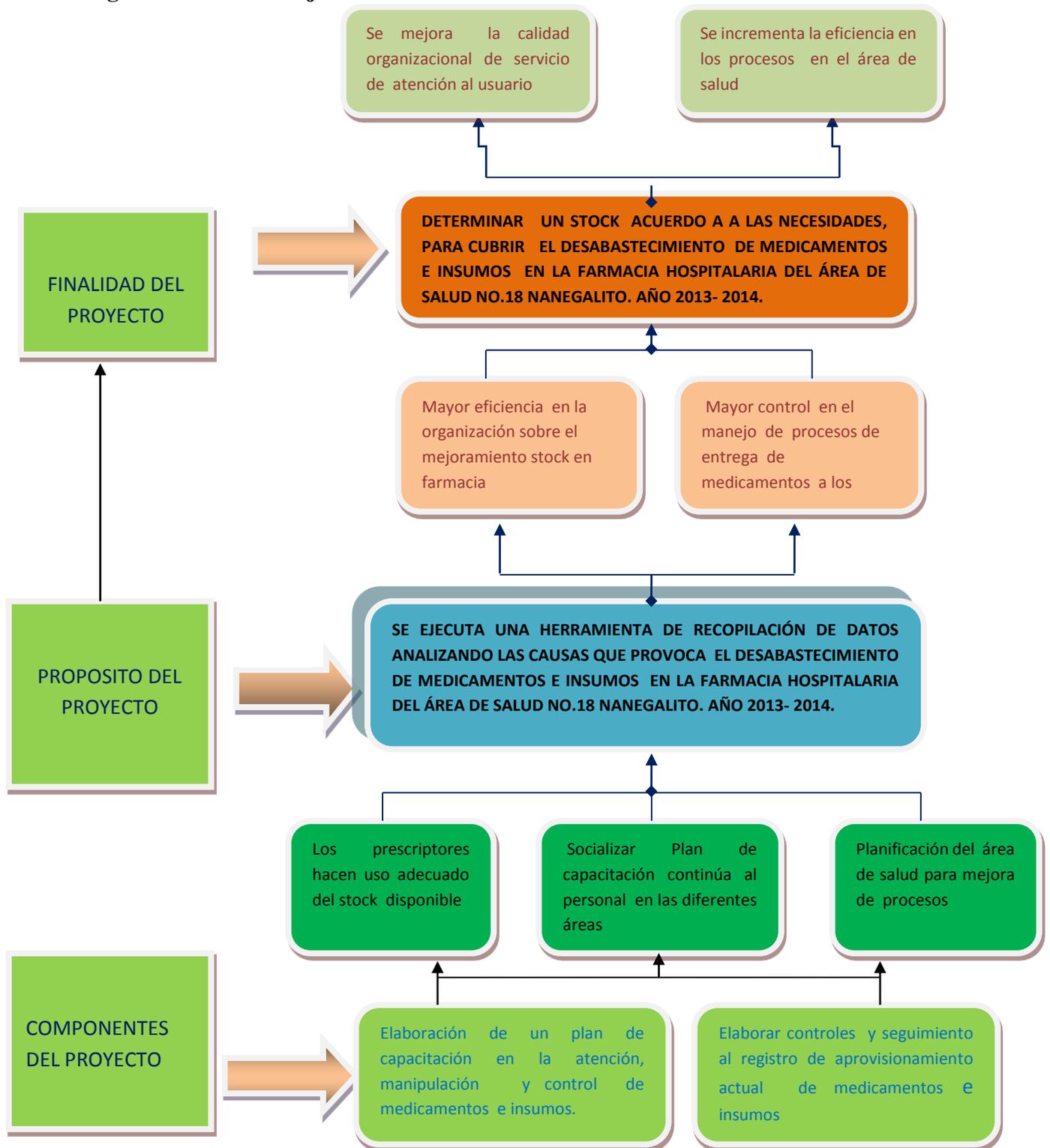
También se ha logrado detectar que el ambiente en que se labora no es el más adecuado tanto para el personal farmacéutico como para los usuarios ya que no existe el debido espacio y la señalética, por lo tanto no existe un adecuado desempeño laboral dentro del área, provocando así la disminución y eficiencia en el desempeño del personal por no tener una adecuada comodidad y esto crea descoordinación con las demás áreas que prestan apoyo para que se llegue al objetivo que es la atención satisfactoria a los usuarios tanto hospitalizados como ambulatorios.

Si bien es cierto también existe un trabajo descoordinado e individualizado por parte del personal encargado del área farmacéutica ya que sus funciones no están claramente instituidas en el reglamento interno y existe una rose con el personal auxiliar de enfermería y esto se presta a que se genere una inadecuada relación y se pierda el objetivo por el cual se pretende mejorar.

Asimismo se concluye que existe un desfase en el stock físico con el que cuentan en inventario para ello no existe un adecuado control al momento de la entrega de los medicamentos físicos, es por ese motivo que no se tiene un stock apropiado y definido, esto evidencia el descontento de los usuarios al momento de ser atendidos ya que su tiempo de espera puede variar y el desagrado del usuario es notorio.

3.02 ÁRBOL DE OBJETIVOS

Figura 3 Árbol de Objetivos



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

ANÁLISIS DEL ÁRBOL DE OBJETIVOS.

Tomando en cuenta las acciones existentes para alcanzar los objetivos y garantizar una atención de calidad en el área de salud se debe analizar cuáles son los componentes del proyecto y se debe definir, quienes lo componen son todo el personal que presta sus servicio en el área de salud, como personal médico, de enfermería, personal administrativo y de farmacia todos ellos son los encargados en plantear objetivos que respondan al cumplimiento de tener un servicio óptimo.

Esto avalara el desempeño y el propósito del proyecto, de tal modo que optimizara el aprovisionamiento de medicamentos e insumos en el área de salud #18 del Hospital de Nanegalito, para esto involucra planes de desarrollo a corto y a largo plazo, haciendo participe de un continuo mejoramiento en las actividades y de un adecuado manejo de los procesos ya existentes en lo que refiere a la atención del paciente y a cada una de las diferentes áreas que presta servicio.

Y para llegar a la finalidad misma de generar una solución a los problemas es necesario empezar a corregir puntos que pueden hacer la diferencia en el mejoramiento del inventario, esto de manera específica y puntualizar necesidades urgentes y prioritarias con el único fin de lograr una mayor eficiencia y control de cada uno de los procesos acogidos.

CAPÍTULO IV

4.01 MATRIZ DE ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

Tabla 3 Matriz Análisis de Alternativas

MATRIZ DE ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS							
OBJETIVOS	IMPACTO SOBRE EL PROPÓSITO	FINALIDAD TÉCNICA	FINALIDAD FINANCIERA	FINALIDAD SOCIAL	FINALIDAD POLÍTICA	TOTAL	CATEGORÍAS
Comprobar el grado de deficiencia en la Gestión Administrativa en los procesos de atención al paciente.	4	3	3	2	4	16	Media alta
Impulsar un plan de mejoramiento para superar el déficit existente.	4	3	2	4	4	17	Media alta
Informar el plan de mejoramiento al personal farmacéutico inmerso con los procesos de farmacia para brindar un instrumento en el tema de fortalecimiento del déficit existente.	4	4	3	4	3	18	Alta
Plan de capacitación continúa al personal en las diferentes áreas	4	4	3	3	4	18	Alta
Planificación del área de salud para mejora de procesos	3	3	2	4	3	15	Media alta
TOTAL	19	17	13	17	18	84	

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo



4.02 ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

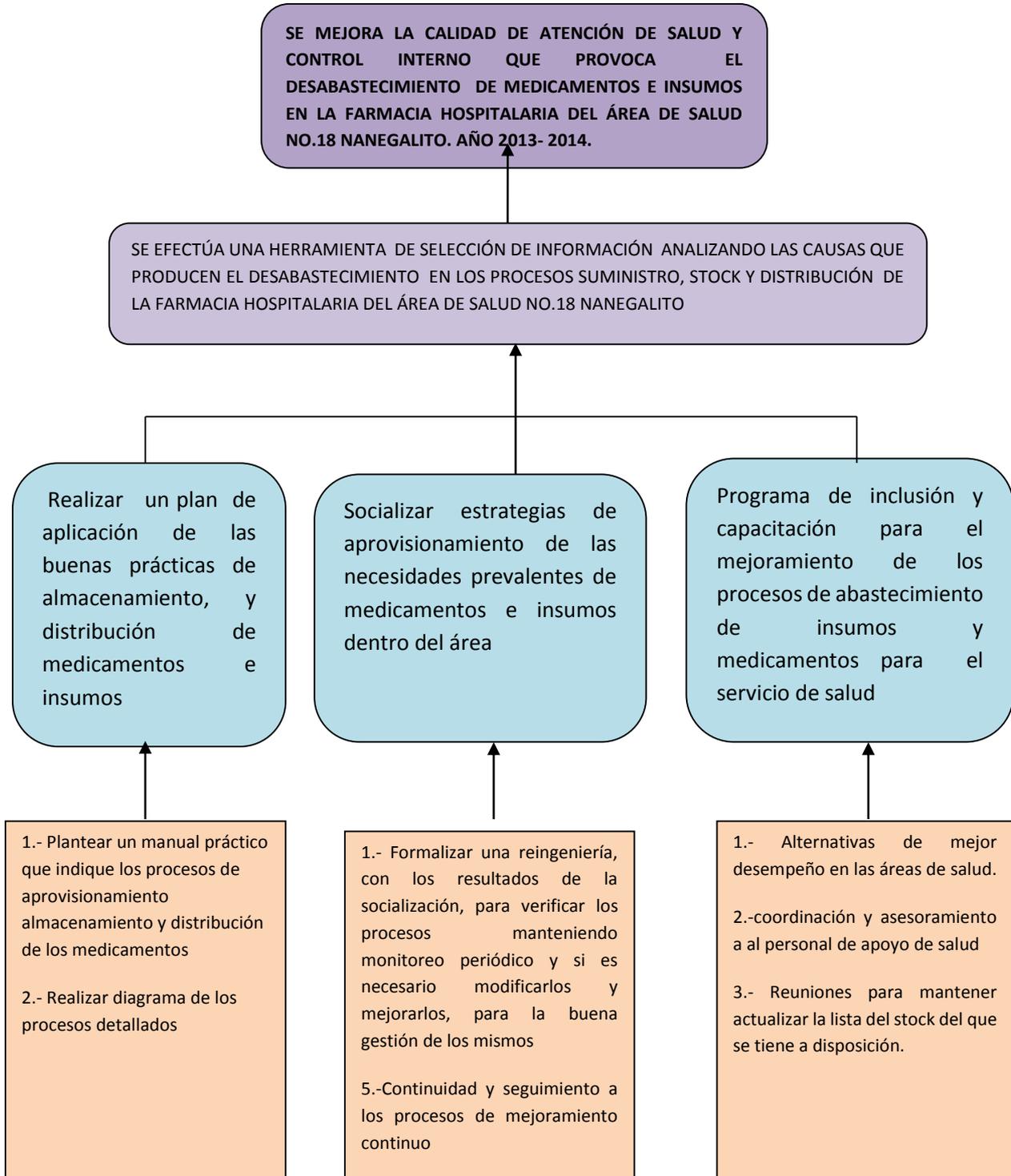
Tabla 4 Análisis del Impacto de los objetivos

	Finalidad de lograrse (Alta-Media-Baja) (4-2-1)	Impacto en genero (Alta-Media-Baja) (4-2-1)	Impacto ambiental (Alta-Media-Baja) (4-2-1)	Relevancia (Alta-Media-Baja) (4-2-1)	Sostenibilidad (Alta-Media-Baja) (4-2-1)	Total
OBJETIVOS	1) Los beneficios son mayores que los costos. 2) Cuenta con financiamiento 3) Es aceptable y conveniente para los beneficiarios 4) Existe métodos adecuada para su realización 5) Se cuenta con soporte político-institucional 5 PUNTOS	1) Incluye la participación del personal involucrado 2) Incrementa la eficiencia en los procesos del personal 3) Incrementa el nivel de satisfacción de los usuarios 4) Fortalece la aplicación de un mejor servicio médico. 4 PUNTOS	1) Contribuye a proteger el entorno físico. 2) Mejora el entorno social. 3) Mejora el entorno cultural. 4) Protege el uso de los recursos. 5) Favorece la educación ambiental. 5 PUNTOS	1) -Incrementa la disciplina del cliente interno y externo. 2) Los involucrados forman parte del monitoreo y control de cada proceso. 3) Beneficia a grupos de mayor carencia y vulnerabilidad 4) Los beneficios son deseados por los beneficiarios 4 PUNTOS	1) Fortalece la participación de los beneficiarios y población local 2) Fortalece la Organización local 3) La población con una adecuada información esta dispuesta a apoyar a que se mejore el servicio 4) Se puede conseguir financiamiento a futuro 4 PUNTOS	20 PUNTOS 1 a 5 BAJA 6 a 10 MEDIA BAJA 11 a 15 MEDIA ALTA 16 a 20 ALTA
Informar el plan de mejoramiento al personal farmacéutico inmerso con los procesos de farmacia, para brindar un instrumento en el tema de fortalecimiento del déficit existente.						

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

4.03 DIAGRAMA DE ESTRATEGIAS

Figura 4 Diagrama de estrategias



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

RESUMEN NARRATIVO

Tabla 5 Resumen narrativo

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	PRESUPUESTO
FIN DEL PROYECTO			ENTIDADES REGULADORAS
<p>Crear un manual para guiar los procesos de aprovisionamiento almacenamiento, cuidado y dispensación de los medicamentos e insumos , la ausencia de este manual ocasiona un desconocimiento de las funciones que cada uno desempeñan en el área</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El número de pacientes atendidos diarios • Número de recetas despachadas diariamente. • Inventarios semestralmente 	<ul style="list-style-type: none"> • Resultados estadísticos de las encuestas realizadas a los involucrados externos e internos • Control de inventarios • Presupuestodesignado 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de salud • Ministerio del ambiente • CONSEP • Ley orgánica de salud
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>OBJETIVO Lograr una gestión adecuada de aprovisionamiento , almacenamiento y dispensación en la farmacia hospitalariaNanegalit oárea #18 en el periodo 2014</p>	<p>Presupuesto de las enfermedades según clasificación patológica. Compra de genéricos DCI. Para tener variedad de medicación, según los resultados que proporcionan las enfermedades encontradas.</p>	<p>Resultados elaborados de las encuestas</p>	<p>Usuarios</p>
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>COMPONENTES Inexistencia de un plan de mejoramiento en el área acerca del déficit de stock de medicamentos.</p>	<p>Tabulación de información de las enfermedades con mayor prevalencia en la zona</p>	<p>Encuesta pacientes ambulatorios Entrevista personal involucrado</p>	<p>Sondeo en la atención prestada al paciente, verificar el tipo de procesos y de mejoramiento cada año</p>



ACTIVIDADES	PRESUPUESTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS COMPONENTES
1.-Fomentar un procedimiento de mejoramiento para superar el déficit existente en el aprovisionamiento, almacenamiento y distribución dentro de la farmacia 2.- Integrara una lista de medicamentos esenciales que cubra las patologías existentes reconocidas con más frecuencia en la zona.	1.- Asociar estrategias de mejoramiento de e implementación del manual. 2.- Provisiones del investigador, viáticos. 3.- herramientas y material tecnológico	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• Encuesta	<ul style="list-style-type: none">• Ministerio de salud (MSP)• Ministerio del ambiente.• Ley orgánica de salud.• Usuarios• Fiscalizadores de mejora continua

Elaborado por: Alfredo Imabquingo

CAPITULO V

PROPUESTA

5.01 ANTECEDENTES

Se ha encontrado falencias en la técnicas de abastecimiento que se utiliza en los procesos de cada área de la farmacia de la hospitalaria, se considera también el crecimiento poblacional de la parroquia de Nanegalito por lo que se propuso, un manual de procesos de abastecimiento, almacenamiento y distribución de los medicamentos de la Farmacia del Hospital Nanegalito Área N° 18 y se realizó utilizando la metodología basada en las actividades que consiste en la identificación específica de cada área los cuales se utilizan en el manejo y dispensación de medicamentos e insumos , esto indican la ubicación para la atención a los requerimientos necesarios tanto para los pacientes internos como ambulantes , con el fin optimizar los recursos que brinden un servicio en eficaz a los pacientes.

Se plantea identificar las actividades estratégicas, principales y de apoyo necesario que identifican la distribución de las áreas que brindan el servicio.

Los procedimiento han sido desarrollado y presenta un orden, para lograr un mejor entendimiento se describe en formas diseñadas, que permite entender la descripción de los procesos de una manera transparente, concisa y eficiente, contiene el objetivo, sus registros, su diagrama de flujo lo que facilitará el entendimiento de los diferentes pasos.

El presente Manual de Procesos plasmar los medios más importantes del Área de farmacia del Hospital Nanegalito Área N°18, como apoyo de soporte técnico para la institución y el beneficio de los usuarios.

5.02 DESCRIPCIÓN.

CREACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS PARA EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA FARMACIA HOSPITALARIA DEL ÁREA DE SALUD NO.18 NANEGALITO. AÑO 2013- 2014.

OBJETIVO DEL MANUAL

Sistematizar una adecuada atención de los requerimientos tanto del paciente interno como externo, lo que aportara a la correcta ejecución de las actividades con el fin de promover el uso racional de los recursos económicos humanos, materiales, financieros y tecnológicos disponibles.

ALCANCE DEL MANUAL

La metodología técnica y disposiciones del presente manual de procesos para el abastecimiento de medicamentos e insumos en la Farmacia Hospitalaria del Área de salud N°18, son de aplicación necesaria para el Área de Farmacia, para promover un servicio en excelencia con eficacia y eficiencia dirigido a los usuarios que hacen uso del establecimiento.

BASE LEGAL

Para la formulación del Manual para el abastecimiento de medicamentos e insumos en la Farmacia Hospitalaria del área de salud N°.18Nanegalito. Se ha considerado la siguiente base legal:

-CONSTITUCION POLÍTICA DEL ECUADOR (DERECHOS DEL BUEN VIVIR)

-BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

-LEY ORGÁNICA DE SALUD

-REGLAMENTO CONTROL Y FUNCIONAMIENTO

ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS (Acuerdo Ministerial 813-

Publicado en el Registro Oficial

RESPONSABLES:

El Área de Farmacia Hospitalaria controlada por la Dirección General del Área N°18, es el responsable de la reforma o reingeniería de los procesos administrativos, operativos del reciente Manual, revisar habitualmente antes de su conformidad, de velar por la ejecución y cumplimiento del objetivo.

El Director General del Área es responsable de la ejecución del Manual de Procesos mediante acto decisivo, y está en la completa libertad de comprobarlo para modificaciones futuras.

TÉCNICAS UTILIZADAS PARA LA APLICACIÓN EN LOS PROCESOS DE ABASTECIMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS.

PRIMERATÉCNICA

LOS 5 CORRECTOS

PACIENTE CORRECTO.- El personal de enfermería y auxiliar de farmacia deberá verificar que la persona a la cual se le proporciona o dispensa el medicamento, es en realidad la indicada, esto ¿cómo? preguntando su nombre al paciente o familiar, nunca tratar a los pacientes por el número de personas que se encuentran hospitalizados.

HORA CORRECTA.- Asegurar que se está respetando intervalo de tiempo en el cual está indicado el medicamento por su prescriptor el auxiliar de Farmacia o dispensador debe brindar una adecuada información al paciente de su uso apropiado y su forma de administración si es la prescrito o lo que rige en la receta.

MEDICAMENTO CORRECTO.-Verificar el medicamento a dispensar, lo cual incluye verificar nombre, fecha de vencimiento, presentación entre otras, recuerda que hay medicamentos que en su presentación se parecen mucho.

DOSIS CORRECTA.- El personal que dispensa la medicación debe tener en cuenta cuál será la dosis a despachar, y tener presente que algunos medicamentos como la insulina requieren asegurarse de la revisión y verificación.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN CORRECTA.- La vía seleccionada siempre deberá ser la más segura. El personal encargado de la dispensación de farmacia deberá asegurarse de orientar y asesorar correctamente al paciente sobre la forma adecuada en la que deberá administrar la medicación, la técnica de administración es muy importante asesorar

correctamente al paciente para un uso racional y adecuado para mejorar la eficiencia y eficacia de los medicamentos.

SEGUNDA TECNICA

GUNG HO

Es una guía que consiste en estimular el rendimiento en cualquier organización. Basados en la imitación de causas de la naturaleza que permitirán obtener la calidad del servicio aplicado en los pacientes y a la calidad de vida a la cual pueden tener acceso los involucrados. Los componentes del trabajo Gung- Hoesta basado en su comportamiento y actitud frente a las situaciones presentes en esos momentos:

LA ARDILLA (Squirrel).- trabajo incansable y con eficiencia.

- Entender que estamos haciendo que el lugar que estemos sea aún mejor.
- Hacer que todos trabajen hacia una meta compartida.
- La ética y los valores guían todos los planes, decisiones y acciones en los procesos de acción.

EL MÉTODO DEL CASTOR (Beaver).- Conservar el control para alcanzar las metas.

- Un lugar de expansión que tiene marcado el territorio con claridad.
- Los pensamientos, sentimientos, necesidades y sueños se respetan, se escuchan y se actúa al respecto.
- Competentes pero dóciles a asumir retos.

EL DON DEL GANZO (GOOSE).-Proporcionar coraje de unos a otros e incluso aun cuando no hayan llegado a su meta, los felicitamos por su mejora.

Los principales estímulos deben ser verdaderos, a tiempo, con estímulos, incondicionales y entusiastas. ¡Sé que tendrás éxito porque eres capaz!

TERCERA TECNICA

LAS 5 "S"

Con el objetivo de mejorar el ambiente de trabajo, lograr lugares de trabajo más organizados, mejor ordenados y más limpios de forma permanente.

El método ha sido diseñado para mejorar los ambientes de trabajo mediante la estandarización de los procedimientos de orden y aseo, basados en la metodología 5'S, que consiste en seguir una serie de 5 etapas: Clasificar, Ordenar, Limpiar, Estandarizar y Disciplina, basado en una filosofía de mejora continua, contribuyendo así a la disminución en la frecuencia de ocurrencia de los accidentes e incidentes de trabajo, facilitando la detección de irregularidades en el mantenimiento de equipos y espacios locativos, favoreciendo la agilidad de los procedimientos y generando ambientes laborales confortables.

El método de las 5 "S", así denominado por la primera letra (en japonés) de cada una de sus cinco etapas, es una técnica de gestión japonesa basada en cinco principios simples: Tiene como objetivo Mantener los lugares de trabajo limpios y ordenados, con el fin de obtener un óptimo aprovechamiento del espacio y una mayor seguridad en las tareas, logrando así un entorno de trabajo más cómodo y agradable.

FORMULACIÓN DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA

CREACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS PARA EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA FARMACIA HOSPITALARIA DEL ÁREA DE SALUD NO.18 NANEGALITO. AÑO 2013- 2014.

PRESENTADO POR:

DIMAS ALFREDO IMBAQUINGO ROSERO

CAPÍTULO I

TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS

Primitivamente lo manifestado de los procesos administrativos se debe recalcar técnicas elegidas por el investigador presentadas a continuamente para crear un ambiente laboral óptimo ,con el fin de administrar los recursos de manera eficiente , tomando en consideracion como área clave el talento humano, recurso de vital importancia para la aplicación de los conocimientos con el unico resultado de dar cumplimiento de los procesos en excelencia marcados dentro del manual .

PRIMERA TÉCNICA:

LOS 5 CORRECTOS

La certeza y seguridad con los medicamentos figura recibir el medicamento adecuado, la dosis correcta, a las horas adecuadas. Durante su hospitalización o estado de paciente ambulatorio, el equipo de atención farmaceutica debe seguir muchos prosesos para

garantizar que esto ocurra. También usted puede ayudar a garantizar que reciba los medicamentos correctos en la forma apropiada para una administración segura de los mismos.

Tomar el medicamento e insumo correcto.

Todos los hospitales y centros y subcentros de salud tienen un proceso para garantizar que usted reciba los medicamentos adecuados. Un error podría causarle una dificultad e incluso la muerte. Este es el orden de los pasos y proceso que se debe seguir:

- El médico prescribe una orden de receta para el medicamento en su historia clínica médica.
- Esta receta ingresa a la farmacia del hospital, centro, subcentro o dispensario de salud.
- El personal auxiliar encargado de la Farmacia del hospital, centros, subcentro o dispensario de salud o asistencia médica, analiza la receta.
- El personal encargado o auxiliar de farmacia lee la etiqueta de la receta y le suministra el medicamento al paciente previamente asesorando al paciente de las formas en que debe administrarse, dosis y presentación que le prescriben, en caso de ser paciente ambulatorio se le hace la entrega del medicamento firmando en la receta y adjuntando su número de CI, para posteriormente retener la receta y entregar al paciente la respectiva medicación. Esto se denomina "dispensación" de medicamentos.

Las recetas:

La farmacia puede recibir recetas prescritas a la fecha y selladas y firmadas por el médico de turno correspondiente. Esto significa que hay menos posibilidad de error en el medicamento con las recetas que cumplen con toda la información solicitada al paciente.

Se verifica los medicamentos con la receta para hacer la entrega de los medicamentos.

Para la entrega del medicamento al paciente se pide la cédula de identidad para verificar si se le entrega al paciente correcto.

Los cinco correctos de los medicamentos

Los cinco correctos en la administración de un medicamento son una lista de comprobación que el personal de enfermería o auxiliar de farmacia emplea para verificar que usted reciba la medicación correcta.

LOS 5 CORRECTOS CORRESPONDEN A:

-El medicamento correcto :¿Se está otorgando y administrando el medicamento correcto?

-La dosis correcta :¿Se está otorgando la cantidad y la concentración del medicamento correctas al paciente ?

-El paciente correcto :¿El medicamento se le está facilitando al paciente correcto? Se le pedirá al paciente su identificación como (CI) cédula de identidad para la entrega.

-La hora correcta :¿Es el momento correcto para administrar el medicamento?. En el caso de la farmacia el medicamento debe ser entregado a la brevedad posible y el asesoramiento al momento de la dispensación tiene que ser lo más conciso y eficiente al momento de entregar al paciente.

-La vía correcta :¿Se está administrando el medicamento de la manera correcta? Al momento de dispensar el medicamento en la farmacia se le debe educar al paciente. Se debe dar a conocer las formas de administrar el medicamento si es por vía oral, por vía intravenosa, intradérmica, subcutánea, o en alguna otra forma.

BRINDAR INFORMACION

-Todos los fármacos deben tener su recipiente con etiqueta, con el nombre del medicamento, fecha de caducidad, lote, contraindicaciones, entre otras. Esto incluye todas las jeringas, sondas, bolsas y frascos. Si por algún motivo no está la etiqueta no se debe entregar ni administrar al paciente.

SEGUNDA TECNICA

GUNG HO 1

El Gung Ho es una técnica gerencial eficiente para aprovechar al máximo el potencial de las personas en una empresa y consiste en alcanzar un estado en el cual el trabajo de los individuos es importante, en donde este ejerce control sobre su trabajo y en donde prevalece el bien común de trabajar juntos.

Este estado de GUNG HO reposa sobre tres grandes bases que es la comparación de la vida en la naturaleza aplicada en las empresas :

GUNG HO1

EL ESPÍRITU DE LA ARDILLA.- Es conocer el por que de nuestro trabajo y que tan importante es para la humanidad, es decir, es tener en cuenta de que nuestro trabajo vale la pena. Para alcanzar el espíritu de la ardilla debemos trabajar en pos de una meta compartida, de una meta establecida en equipo, la cual posea todo el interés, apoyo y compromiso de la gente que ha participado en el proceso. Estas marcara la ruta desde nuestro punto actual hasta aquel en donde queremos estar en el futuro. Estos planes solo se llevaran a cabo bajo la orden del único jefe en una organización gung ho: los valores. Estos son la guía del plan de trabajo. Todas las decisiones y actuaciones deben hacerse en base a los valores, ya que estos son los cimientos en los cuales podemos confiar, son los que "sostienen el esfuerzo". Estos elementos son los que lograran que el trabajador se sienta importante realizando su actividad y que valore lo que hace, de tal forma que adquiera sentido de pertenencia.

GUNG HO 2

EL ESTILO DEL CASTOR .- Es ejercer el control de manera independiente para alcanzar las metas, es poseer un alto grado de control sobre nuestro destino, es hacer lo que estamos en capacidad de hacer, es hacer "lo correcto de la forma correcta". Para obtener el estilo del castor, los gerentes deben dejar que los trabajadores hagan su juego. Las metas y los valores definen el territorio y las reglas. Los administradores deben asignar las posiciones de manera correcta a los trabajadores y dejar que estos se encarguen de su labor. La organización debe brindar apoyo a las personas y valorarlas como tal, a medida que esto se haga, los colaboradores asumirán más control. Además de esto, la organización debe exigir un poco mas teniendo en cuenta las capacidades y destrezas de los individuos que

la conforman. Debe asignar trabajos que exijan lo mejor del personal y que les permita aprender. Por último los administradores deben ser “jefes sin ser desconsiderados”, y deben hacer fluir la información, de tal manera que haya acceso total a esta.

GUNG HO 3

EL DON DEL GANSO ES.- “alentar a los demás a seguir adelante”, es el apoyo mutuo e incondicional, es estimular constantemente, “es la fuerza que impulsa a la gente durante la realización de una misión verdadera, es una razón para trabajar”. Para lograr el don del ganso, es necesario satisfacer las necesidades básicas del individuo con una y justa remuneración y es necesario “alimentar el espíritu de estas por medio de las felicitaciones”. Las felicitaciones deben ser de verdad, y son importantes ya que ayudan a recordar a las personas que lo que esta haciendo y lo valiosos que son para el logro de las metas compartidas. Se debe tener en cuenta que el don del ganso exige otorgar premios a los que han trabajado excelentemente, exige hacerse de lado para que un miembro del equipo lleve acabo un proyecto de gran importancia, sin ejercer presión o control sobre este; y exige reconocer y felicitar por el progreso. Por último se debe dar ánimo mutuamente entre gerentes y colaboradores para llenar el trabajo de entusiasmo y positivismo.

GUNG HO 4

El gung ho radica de la observación de la actitud de ciertos animales (la ardilla, el castor y el ganso) y como se desenvuelven estos en su naturaleza. Esto nos muestra de cuan importante es nuestro entorno y de que en este se pueda encontrar la solución a nuestros

problemas, solo basta mirar mas allá de nuestro ojos y abrir un poco mas la mente, ya que si no lo hacemos, nos estaríamos encerrando en un mundo estrecho.

Si queremos ser administradores exitosos debemos visionar y ver el futuro, debemos soñar, ya que los sueños nos guiaran en el camino para la realización de planes; y es aquí donde debemos hacer que nuestros colaboradores se comprometan, para que esta meta no solo sea importante para uno sino también para un grupo de personas que son parte importante de la organización.

Ese compromiso es la chispa que hace que se encienda la llama que motiva, que empiece el proceso continuo de motivación.

Luego el saber asignar la tarea adecuada al individuo adecuado, se convierte en parte fundamental del proceso motivacional, ya que el saber delegar funciones de acuerdo con las capacidades de los colaboradores hace que estos cumplan sus actividades bajo su responsabilidad. A esto le sigue el constante apoyo mutuo y total.

Por último debemos saber que si deseamos una organización exitosa, con gente feliz y comprometida en donde exista en excelente clima organizacional invadido por el positivismo y los buenos resultados.

TERCERA TECNICA

TECNICA DE LA 5 "S"

Las 5 "S" consiste en mantener los lugares de trabajo limpios y ordenados, con el fin de obtener un óptimo aprovechamiento del espacio y una mayor seguridad en las tareas, logrando así un entorno de trabajo más cómodo y agradable para el personal que labora dentro de las áreas que involucran el departamento de farmacia.

Metodología que se aplica.

- Identificación de peligros y riesgos por área de trabajo
- Sensibilización a todos los colaboradores sobre seguridad, orden y aseo
- Implementación de metodología 5 "S" por sección de trabajo
- Estimular y comprometer a todo el personal en la observación y detección de desvíos de seguridad, orden y aseo.

Las 5 "S" tienen como objetivo cambiar la manera de pensar de las personas, orientándolas hacia un mejor comportamiento para toda la vida. No es sólo un evento episódico de limpieza, sino una nueva manera de dirigir para conquistar una productividad efectiva.

5 "S"

Tabla 6 5 "s"

5 "S"	ACCIONES
SEIRI (CLASIFICAR)	Es separar los objetos por clases, tipos, tamaños, categorías o por su frecuencia de uso, manteniendo solo lo necesario.
SEITON (ORDENAR)	Consiste en organizar los elementos clasificados como necesarios, de modo que se puedan encontrar con facilidad, un lugar para cada cosa y cada cosa en su lugar
SEISOH (LIMPIAR)	Es eliminar el polvo y al suciedad de todos los elementos. Implica en identificar las fuentes de la suciedad y de contaminación para eliminarlas. Mantenga todo limpio.
SEIKETSU (ESTANDARIZAR)	Es la metodología que nos permite mantener los logros alcanzados. Unifique y cumpla con sus tarea como el orden y aseo
SHITSUKE (AUTODICIPLINA)	Significa convertir en una habito el cumplimiento de los estándares de orden y limpieza en lugar de trabajo "Conservando el habito de limpiar y ordenar"

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

¿QUÉ BENEFICIOS APORTAN LAS 5 "S"?

- La implantación de las 5 "S" se basa en el trabajo en equipo.
- Los trabajadores se comprometen.
- Se valoran sus aportaciones y conocimiento.
- La mejora continua se hace una tarea de todos.

CONSEGUIMOS UNA MAYOR PRODUCTIVIDAD QUE SE TRADUCE EN:

- Menos productos defectuosos.
- Menos averías.

- Menor nivel de existencias o inventarios.
- Menos accidentes.
- Menos movimientos y traslados inútiles.
- Menor tiempo para el cambio de herramientas.

LOGRAR UN MEJOR LUGAR DE TRABAJO PARA TODOS, PUESTO QUE
CONSEGUIMOS:

- Más espacio.
- Orgullo del lugar en el que se trabaja.
- Mejor imagen ante nuestros clientes.
- Mayor cooperación y trabajo en equipo.
- Mayor compromiso y responsabilidad en las tareas.
- Mayor conocimiento del área al que están involucrados .

LA N° 1 "S".- SEIRI (CLASIFICACIÓN Y DESCARTE)

- Significa separar las cosas necesarias y las que no la son manteniendo las cosas necesarias en un lugar conveniente y en un lugar adecuado.
- Ventajas de clasificación y descarte
- Reducción de necesidades de espacio, stock, almacenamiento, transporte.
- Evita la compra de materiales no necesarios y su deterioro.
- Aumenta la productividad de las máquinas y personas implicadas.
- Induce a un mayor sentido de la clasificación y la economía, menor agotamiento físico y mayor facilidad de operación.

PARA PONER EN PRÁCTICA LA 1RA "S" SE DEBE REALIZAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

- ¿Qué debemos eliminar ?
- ¿Qué debe ser guardado?
- ¿Qué puede ser útil para otra persona u otro departamento?
- ¿Qué deberíamos reparar?
- ¿Qué debemos vender?
- Otra buena práctica sería, colocar en un lugar determinado todo aquello que va ser descartado.
- Y por ultimo el punto mas importante es el de la clasificación de residuos. Ya que se genera residuos de muy diversa naturales: papel, vidrio, plásticos, metales, etc. Se tiene que hacer ya que es un compromiso con el medio ambiente debido a que a nadie desea vivir en una zona contaminada.

SE PUEDE ANALIZAR EN EL AREA DE TRABAJO.

- ¿Qué podemos tirar?
- ¿Qué debe ser guardado?
- ¿Qué puede ser útil para otra persona u otro departamento?
- ¿Qué deberíamos reparar?
- ¿Qué podemos vender?

SEITON (ORGANIZACIÓN) LA 2DA "S"

-La organización es el estudio de la eficacia. Es una cuestión de cuan rápido uno puede conseguir lo que necesita, y cuan rápido puede devolverla a su sitio nuevo.

-Cada cosa debe tener un único, y exclusivo lugar donde debe encontrarse antes de su uso, y después de utilizarlo debe volver a él. Todo debe estar disponible y próximo en el lugar de uso.

Tener lo que es necesario, en su justa cantidad, con la calidad requerida, y en el momento y lugar adecuado nos llevará a estas ventajas:

-Menor necesidad de controles de stock y producción.

-Facilita el transporte interno, el control de la producción y la ejecución del trabajo en el plazo previsto.

-Menor tiempo de búsqueda de aquello que nos hace falta.

-Evita la compra de materiales y componentes innecesarios y también de los daños a los materiales o productos almacenados.

-Aumenta el retorno de capital.

-Aumenta la productividad de las máquinas y personas.

-Provoca una mayor racionalización del trabajo, menor cansancio físico y mental, y mejor ambiente.

Para tener claros los criterios de colocación de cada cosa en su lugar adecuado, responderemos las siguientes preguntas:

-¿Es posible reducir el stock de medicamentos no necesarios ?

-¿Esto es necesario que esté a mano?

-¿Todos llamaremos a esto con el mismo nombre?

-¿Cuál es el mejor lugar para cada cosa?

Y POR ÚLTIMO HAY QUE TENER EN CLARO QUE:

-Todas las cosas han de tener un nombre, y todos deben conocerlo.

-Todas las cosas deben tener espacio definido para su almacenamiento o colocación, indicado con exactitud y conocido también por todos.

Analice por un momento su lugar de trabajo y responda las preguntas sobre organización:

-¿De qué manera podemos reducir la cantidad que tenemos?

-¿Qué cosas realmente no es necesario tener a la mano?

-¿Qué objetos suelen recibir más de un nombre por parte de mis compañeros?

-Fíjese en un par de cosas necesarias ¿Cuál es el mejor lugar para ellas?

SEISO (LIMPIEZA): LA 3RA "S"

-La limpieza la debemos hacer todos.

-Es importante que cada uno tenga asignada una pequeña zona de su lugar de trabajo que deberá tener siempre limpia bajo su responsabilidad. No debe haber ninguna parte de la empresa sin asignar. Si el personal no asumen este compromiso la limpieza nunca será real.

-Toda persona deberá conocer la importancia de estar en un ambiente limpio. Cada trabajador de la empresa debe, antes y después de cada trabajo realizado, retirara cualquier tipo de suciedad generada.

BENEFICIOS

-Un ambiente limpio proporciona calidad y seguridad, y además:

- Mayor productividad de personas, máquinas y materiales, evitando hacer cosas dos veces.
- Facilita la venta del producto.
- Evita pérdidas y daños materiales y productos.
- Es fundamental para la imagen interna y externa de la empresa.

PARA CONSEGUIR QUE LA LIMPIEZA SEA UN HÁBITO TENER EN CUENTA
LOS SIGUIENTES PUNTOS:

- Todos deben limpiar utensilios y herramientas al terminar de usarlas y antes de guardarlos.
- Las mesas, escritorios, perchas y muebles deben estar limpios y en condiciones de uso.
- No debe tirarse nada al suelo
- No existe ninguna excepción cuando se trata de limpieza. El objetivo no es impresionar a las visitas sino tener el ambiente ideal para trabajar a gusto y obtener la calidad total.

ANALICE POR UN MOMENTO SU LUGAR DE TRABAJO Y RESPONDA LAS
PREGUNTAS SOBRE LIMPIEZA:

- ¿Cree que realmente puede considerarse como "Limpio"?
- ¿Cómo cree que podría mantenerlo Limpio siempre?
- ¿Qué utensilios, tiempo o recursos necesitaría para ello?
- ¿Qué cree que mejoraría el grado de Limpieza?

SEIKETSU (HIGIENE Y ESTANDARIZACION). LA 4TA "S"

- Esta "S" envuelve ambos significados: Higiene y estandarización.
- La higiene es el mantenimiento de la Limpieza, del orden. Quien exige y hace calidad cuida mucho la apariencia. En un ambiente Limpio siempre habrá seguridad. Quien no cuida bien de sí mismo no puede hacer o vender productos o servicios de Calidad.
- Una técnica muy usada es el "VISUAL MANAGEMENT", O GESTIÓN VISUAL. Se usa en la producción, calidad, seguridad y servicio al cliente. Consiste en agrupar de responsables que realiza periódicamente una serie de visitas a toda la empresa y detecta aquellos puntos que necesitan de mejora.
- Una variación mejor y más moderna es el "colour management" o gestión por colores. Ese mismo grupo en vez de tomar notas sobre la situación, coloca una serie de tarjetas, rojas en aquellas zonas que necesitan mejorar y verdes en zonas especialmente cuidadas.
- Normalmente las empresas que aplican estos códigos de colores nunca tiene tarjetas rojas, porque en cuanto se coloca una, el trabajador responsable de esa área soluciona rápidamente el problema para poder quitarla.

LAS VENTAJAS DE USO DE LA 4TA "S"

- Facilita la seguridad y el desempeño de los trabajadores.
- Evita daños de salud del trabajador y del consumidor.
- Mejora la imagen de la empresa interna y externamente.
- Eleva el nivel de satisfacción y motivación del personal hacia el trabajo.

RECURSOS VISIBLES EN EL AREA DE LA 4TA. "S":

- Avisos de peligro, advertencias, limitaciones de velocidad, etc.
- Informaciones e Instrucciones sobre equipamiento y máquinas.
- Avisos de mantenimiento preventivo.
- Recordatorios sobre requisitos de limpieza.
- Aviso que ayuden a las personas a evitar errores en las operaciones de sus lugares de trabajo.
- Instrucciones y procedimientos de trabajo.

HAY QUE RECORDAR QUE ESTOS AVISOS Y RECORDATORIOS:

- Deben ser visibles a cierta distancia.
- Deben colocarse en los sitios adecuados.
- Deben ser claros, objetivos y de rápido entendimiento.
- Deben contribuir a la creación de un local de trabajo motivador y confortable.

ANALICE POR UN MOMENTO SU LUGAR DE TRABAJO Y RESPONDA LAS PREGUNTAS SOBRE HIGIENE Y VISUALIZACIÓN:

- ¿Qué tipo de carteles, avisos, advertencias, procedimientos cree que faltan?
- ¿Los que ya existen son adecuados? ¿Proporcionan seguridad e higiene?
- En general ¿Calificaría su entorno de trabajo como motivador y confortable?
- En caso negativo ¿Cómo podría colaborar para que si lo fuera?

SHITSUKE (COMPROMISO Y AUTODICIPLINA) : LA 5TA "S"

-Disciplina no significa que habrá unas personas pendientes de nosotros preparados para castigarnos cuando lo consideren oportuno. Disciplina quiere decir voluntad de hacer las cosas como se supone se deben hacer. Es el deseo de crear un entorno de trabajo en base de buenos hábitos.

-Mediante el entrenamiento y la formación para todos (¿Qué queremos hacer?) y la puesta en práctica de estos conceptos (¡Vamos hacerlo!), es como se consigue romper con los malos hábitos pasados y poner en práctica los buenos.

-En suma se trata de la mejora alcanzada con las 4 "S" anteriores se convierta en una rutina, en una práctica mas de nuestros quehaceres. Es el crecimiento a nivel humano y personal a nivel de autodisciplina y autosatisfacción.

-Esta 5 "S" es el mejor ejemplo de compromiso con la Mejora Continua. Todos debemos asumirlo, porque todos saldremos beneficiados.

-Exponga los motivos por los cuales Ud. Piensa que debe o no comprometerse con este sistema.

CAPITULO II

CONCEPTOS BÁSICOS

CREACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS PARA EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA FARMACIA HOSPITALARIA DEL ÁREA DE SALUD NO.18 NANEGALITO. AÑO 2013- 2014.

La salud es fundamental para la satisfacción y el bienestar de la población. Entre las limitaciones para alcanzar un buen estado de salud se encuentran: La limitación al acceso a medicamentos de calidad, dificultades en el acceso a personal capacitado y a la atención médica, unos recursos humanos farmacéutico inadecuado, baja calificación de los profesionales farmacéutico.

Los medicamentos son una parte esencial e indispensable en los servicios de atención farmacéutica de salud en todas las culturas y sociedades. Cuando se tiene acceso a ellos, son un componente esencial en muchos de los programas de prevención y tratamiento de enfermedades y en casi todos los casos existentes.

Para abordar estas necesidades relacionadas con los medicamentos, los farmacéuticos, Están asumiendo cada vez mayor responsabilidad en los resultados derivados de su uso, y están mejorando su práctica profesional para ofrecer a los pacientes mejores servicios en lo que respecta al uso.

Como profesionales de salud, los farmacéuticos tienen un importante papel en la mejora del acceso a la atención médica y para reducir la diferencia que existe entre el beneficio potencial de los medicamentos y el valor real obtenido que es mejorar la salud en los pacientes, y deben formar parte de cualquier sistema sanitario en su más amplio sentido. Además, la naturaleza cada vez más compleja y diversa de las funciones de los farmacéuticos en los sistemas de salud y en la salud pública, demanda un continuo mantenimiento de sus competencias como profesionales de salud con una experiencia y unas habilidades actualizadas.

El objetivo de estas normas es ofrecer una descripción de la manera mediante la cual los farmacéuticos pueden mejorar el acceso a la atención de salud, la promoción de la salud y el uso de los medicamentos en beneficio de los pacientes a los que atienden.

PROCESO:

Un proceso es un conjunto de actividades planificadas que implican la participación de un número de personas y de recursos, materiales coordinados para conseguir un objetivo previamente identificado. Se estudia la forma en que el Servicio diseña, gestiona y mejora sus procesos (acciones) para apoyar su política y estrategia y para satisfacer plenamente a sus clientes, usuarios y otros grupos de interés.

Según la ISO 9000

PROCESO: Es el conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados, tomando en cuenta los recursos que forman parte del proceso;(humano, material, infraestructura, método).

1.- ABASTECIMIENTO DEL MEDICAMENTO

Figura 5 Abastecimiento del Medicamento



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

Comprenden 3 fases:

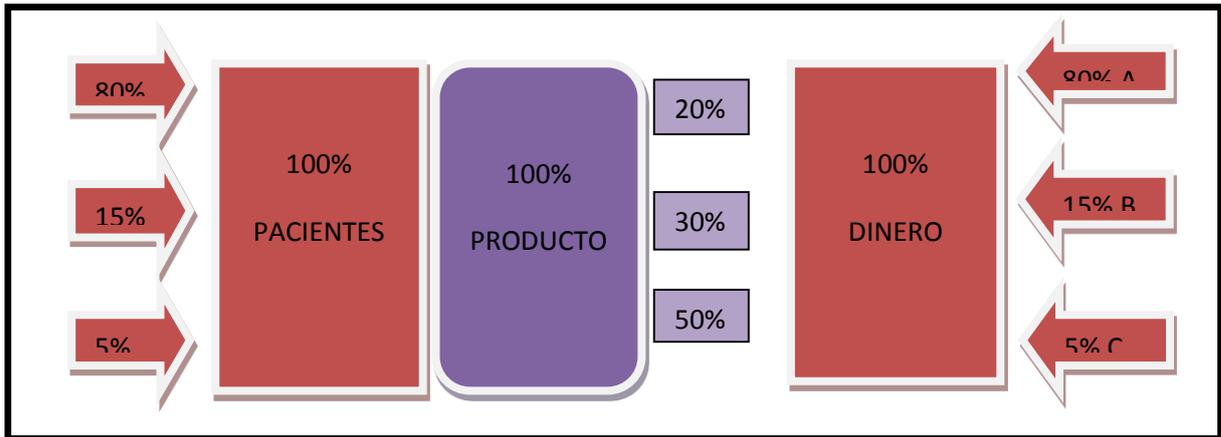
SELECCIÓN

Son pasos que pretende asegurar el acceso de los Fármacos más necesarios en determinado nivel del sistema de salud, teniendo en cuenta la eficacia, seguridad, calidad y costo del ellos incluyendo insumos.

Selección de Medicamento:

Se debe aplicar la Ley de Pareto o del 80/20 o Ley de la distribución, para que este proceso sea más efectivo que expresa que el 20% de defectos causan el 80% de los problemas.

Figura 6 Selección de medicamentos



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

Realizar la clasificación ABC:

- A Medicamentos de Alta rotación
- B Medicamentos de mediana rotación
- C Medicamentos de baja rotación.

Pasos para la selección de medicamentos:

- Lista de medicamentos, ¿qué producto se va adquirir?
- Clasificación ABC, ¿para qué compro?
- Realizar un presupuesto de acuerdo a la clasificación anterior. ¿Cuánto compro?
- Proforma, ¿dónde compro?
- Orden de compra, ¿a quién compro?

Selección de Proveedor:

- Proveedor que cumpla con toda la documentación legal vigente
- Stock de acuerdo a la necesidad.
- Garantía de buenas prácticas de almacenamiento, transporte y distribución.
- Portafolio: lista de precios, políticas; forma de pago, canje de productos.
- Logística, tiempo de respuesta, puntualidad.
- Personal capacitado
- Tecnología
- Verificar CONASA

PROGRAMACIÓN.

Es el detalle estimando de necesidades de medicamentos a través de consumos reales e información sobre morbilidad de la población objetivo del servicio de farmacia, que consiste en la utilización de medicamento en periodo de desabastecimiento.

Stock Máximo.-Se refiere a la mayor cantidad de existencias que se pueden mantener bodega.

Stock Mínimo o de Seguridad.-Se refiere a la menor cantidad de existencias que se puede mantener en el almacén para que no se produzca rupturas de stock.

Punto de Pedido.-Es el nivel de existencias en el cual se debe realizar el pedido para abastecer. Cuando se realiza el pedido debe tenerse en cuenta el tiempo que el proveedor tardará en entregarlo correspondiente al plazo de abastecimiento para no tener ausencia de stock.

ADQUISICIÓN

El proceso de adquisición necesita, para ser llevado a cabo con eficiencia, la aplicación de criterios técnico-farmacéuticos a los procedimientos básicos de gestión, y siempre deberá asegurar la cobertura de las necesidades fármaco-terapéuticas de los pacientes.

Esta es una gestión importante dentro de un servicio de farmacia, ya que se debe decidir sobre los volúmenes de las adquisiciones, tomando en cuenta:

- La existencia máxima
- Los niveles de consumo de periodos anteriores
- La morbilidad estacional
- Tiempo de respuesta del proveedor, verificar si el proveedor es fiable
- Reducción de Costos, precio justo.
- Asegurar stock.

ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS

Figura 7 Almacenamiento del medicamento



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

Para realizar el Abastecimiento de medicamento e insumos, la farmacia debe mantenerse en óptimas condiciones de limpieza ya que la presencia de polvo y suciedad atrae a los insectos, ratas y hormigas que pueden dañar la composición de los medicamentos. La suciedad y el polvo también impiden leer con facilidad las etiquetas de los medicamentos. Por todo ello se aconseja una limpieza diaria de la Farmacia.

El almacenamiento conjuga todas las actividades cuyo objetivo es conservar, manipular y distribuir los medicamentos.

Esta función incluye la:

Recepción, entrada, clasificación, ubicación, conservación, eventual manipulación, distribución y los registros necesarios para llevar a cabo el control de los medicamentos.

BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO:

Las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), son un conjunto de normas obligatorias mínimas de almacenamiento que deben cumplir los establecimientos farmacéuticos hospitalarios y comerciales, respecto a instalaciones, equipamiento y procedimientos operativos destinados a garantizar el mantenimiento de las características y propiedades de los productos que es conservar su efectividad.

Las Buenas Prácticas de Almacenamiento tienen como objetivo conservar la calidad del medicamento en todos sus aspectos desde su ingreso, permanencia en la bodega, y su distribución posterior de modo que se entregue al paciente en las mejores condiciones para su uso. Conservar no es sólo tener un depósito donde se guardan los medicamentos

e insumos sino también es asegurar la calidad y estabilidad de los mismos, para ello la farmacia deberá contar con:

- Personal certificado y debidamente entrenado.
- La planificación técnica debe ser ejercida por un profesional (farmacéutico en el caso de medicamentos), quien será responsable de almacenarlos y garantizar su efectividad.

SE DEBE TENER EN CUENTA QUE:

- La luz y el calor precipitan la desintegración de un medicamento.
- La humedad (agua) también deteriora los medicamentos, ya que favorece el crecimiento de hongos y otros microbios. Para ello se debe siempre monitorear la humedad del lugar donde se almacena ya que estos pueden alterar la composición de los mismos
- El polvo, favorecen a que el medicamento se descomponga o permita que se almacene medicamentos con otras fechas o se realice la dispensación de forma inadecuada.

MANEJO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS:

- Debe existir en cada establecimiento un área separada e identificada para colocar los medicamentos vencidos o en cuarentena para dar de baja o proceder con el proceso de descarte o devolución.
- Separar los medicamentos vencidos al área destinada para ello manteniendo siempre la identificación de los mismos rotulando el producto a dar de baja.

-Esperar la disposición final que dictamine la persona responsable que haya asignado el administrador y que este cumpla con sus funciones.

CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

Se establece que la estabilidad de un medicamento depende de las condiciones en que es almacenado el medicamento e insumo:

CONDICIONES LOCATIVAS.- (Reglamento 0000813) se refiere a las dimensiones del área de farmacia que debe regirse a lo establecido en la ley.

- Altura
- Paredes
- Piso
- Ventoleras con malla
- Ventilación adecuada
- Luz artificial
- Luz natural

CONDICIONES LOCATIVAS

Tabla 7 Condiciones locativas

DETALLE	OBSERVACIÓN
ÁREA	40m ²
ALTURA	2.4 m
PISO	Liso y fácil de lavar
PAREDES	Colores claros, pintura lavable

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

CONDICIONES FÍSICAS.- (FIFO)

Para ubicar los Medicamentos correctamente, existen varios métodos, uno de los cuales es el método FIFO, siendo el más utilizado en farmacias tanto comerciales como hospitalarias (first in, first out), que significa "primero en llegar, primero en salir".

Otro de los métodos utilizados es por fecha de vencimiento colocando siempre adelante el que primero previo a vencer. Lo ideal debe utilizar la combinación de ambos métodos, 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 que es la razón por la cual se aplica el método.

Existen formas para el correcto almacenamiento del medicamento los cuales son:

- ORDEN ALFABETICO
- ORDEN DE LABORATORIO FABRICANTE
- ATC (CLASIFICACION ANATOMICA TERAPEUTICA) la más utilizada en las farmacias hospitalarias.

CONDICIONES AMBIENTALES.

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, tienen un propósito en el Almacenamiento verse afectadas por factores ambientales como son:

LUZ.-Existen medicamentos que se deterioran desde el punto de vista Físicoquímico 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 oscuros para protección del producto. La recomendación es que este tipo de medicamentos nunca, y por ningún motivo debe perder el empaque original de protección (se debe tener en cuenta el listado de medicamentos fotosensibles).

TEMPERATURA.

No es aconsejable mayor a 30°C " 15 a 30 °C "

Es otro de los factores críticos que es necesario controlar para evitar deterioros de los medicamentos con ventilación para la parte de la Costa especialmente cuando sus valores de temperatura superan los 30C°.

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 sensibles".

Condiciones ambientales para medicamento

AMBIENTE ADECUADO

Tabla 8 Ambiente Adecuado

DETALLE	VALORES DE REFERENCIA
TEMPERATURA AMBIENTE	15-30 °C
TEMPERATURA FRESCA	8-15° C
TEMPERATURA DE REFRIGERACIÓN	2-8° C
CONGELAMIENTO	0° C

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

Se deben evitar temperaturas por encima de 30 C°, porque puede perder la efectividad o las características físico-químicas de los fármacos.

Figura 8 Hidrómetro



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

Con el dispositivo higrómetro de humedad y temperatura se logra controlar el ambiente adecuado dentro del establecimiento de la farmacia

El cual cuenta con una hoja de registro, donde se toma la temperatura y la humedad dentro del sitio de farmacia, este registró se lo toma en la mañana y en la tarde, para posteriormente al finalizar el mes se inspecciona en el registró promedio mensual, con el objetivo de tener información estadística mensual y poder controlar de forma efectiva el ambiente.

Humedad.- Máxima del 70%.

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.

CONDICIONES HIGIENICAS

El objetivo es garantizar la limpieza de la farmacia, evitando la acumulación de polvo, desechos o insectos, esto permite cumplir con las buenas prácticas de almacenamiento.

TECNICA DE LAVADO DE MAOS

A QUIEN VA DIRIGIDO

- Personal sanitario que mantienen un contacto directo e indirecto con el paciente.
- Cualquier persona que trabaje en un centro sanitario.

CUANDO LAVARSE LAS MANOS:

Antes de:

- Iniciar la jornada laboral en el centro Farmacéutico.
- Tocar a cualquier paciente (especialmente en contacto directo con pacientes susceptibles de infecciones) para protegerlo de los gérmenes patógenos que llevamos en las manos.

Realizar procedimientos invasivos o cualquier tarea que exija asepsia, aunque se utilicen guantes, catéteres en vías periféricas u otros dispositivos.

- La preparación de alimentos o de medicación.

Después de:

- La exposición de las manos a sangre u otros fluidos corporales, a mucosas, a piel no intacta y apósitos de heridas, o después de tocar objetos potencialmente contaminados u objetos situados en las inmediaciones del paciente, al tocar material contaminado con secreciones, aunque las manos estén aparentemente limpias.
- Tener contacto con la piel intacta de un paciente (al tomar el pulso o la presión arterial, levantar al paciente, etc.)
- Utilizar los servicios.
- Finalizar la jornada laboral en un centro farmacéutico.

PRODUCTOS PARA LAVADO DE MANOS:

Selección de los productos para lavado de manos:

La elección de un agente de lavado dependerá del grado de contaminación, de la necesidad de reducir en mayor o menor medida la flora residente y transitoria, y de la susceptibilidad de cada paciente.

Los recipientes que contienen los agentes de lavado no se deben rellenar cuando estén medio vacíos, ya que el producto se puede contaminar con bacterias. Es preferible que dispongan de mecanismo dosificador este habrá de mantenerse siempre limpio.

En el caso de utilización de productos antisépticos debe de conocerse que puede existir incompatibilidad entre ellos, o con los jabones y con el tipo de guantes a utilizar, por lo que debe de comprobarse la correcta elección.

Dentro de los productos más utilizados tenemos:

Jabón

Ha de ser preferiblemente líquido y con pH neutro, en envase de un solo uso y con válvula dispensadora. Básicamente es un agente de limpieza. Aunque su actividad antimicrobiana es mínima, su mecanismo de acción primaria es por arrastre o eliminación mecánica de los microorganismos transitorios que son emulsionados, suspendidos y aclarados con el agua.

Jabones antisépticos, productos antisépticos y antimicrobianos tópicos:

Los antisépticos, son sustancias germicidas de baja toxicidad que por su composición se pueden utilizar de forma segura sobre la piel y tejidos vivos para eliminar los microorganismos patógenos presentes. Se deben usar en caso de realizar procedimientos invasivos y en el cuidado de pacientes inmunodeprimidos. Su mecanismo de acción consiste en el arrastre mecánico y en la "eliminación química" impidiendo y frenando el desarrollo de la flora bacteriana. Entre los antisépticos más utilizados en la práctica quirúrgica, se encuentran:

- Los agentes yodóforos como la Povidona yodada.
- Los alcoholes, (fundamentalmente el etílico) como solución acuosa alcohólica al 60-90%.

Las soluciones a base de alcohol:

Están constituidas por una mezcla de alcohol y compuestos tenso activos y emolientes. Su mecanismo de acción se basa en que en presencia de agua desnaturalizan las proteínas de los microorganismos y eliminan las capas lipídicas de la cubierta que protege a los mismos, facilitando la acción de otros desinfectantes.

TÉCNICA PARA EL LAVADO DE MANOS:

El lavado de manos consiste en una frotación breve y vigorosa de toda la superficie de las manos recubiertas del producto de lavado, seguida de un enjuagado bajo un chorro de agua.

Importancia del lavado de manos:

- El lavado básico de las manos y el cuidado de la piel pueden prevenir exposición y enfermedades.
- Lavándose bien las manos con agua y jabón ayuda a eliminar los gérmenes, contaminantes y sustancias químicas.
- También puede prevenir la contaminación por ingestión y la contaminación cruzada de los objetos y las superficies que tocamos.
- Los trabajadores deben lavarse las manos periódicamente durante el día.
- Es importante lavarse las manos después de usar los servicios sanitarios y antes o después de ciertas actividades.
- Los trabajadores deben lavarse las manos antes, después y durante la preparación de alimentos y antes de tomar sus descansos en el trabajo para comer, beber o fumar.
- Para controlar la propagación de gérmenes que pueden causar gripe, los trabajadores deben lavarse las manos cada vez que tosen, estornudan, y siempre que estén cerca de alguna persona enferma.

LAVADO DE MANOS

Tabla 9 Lavado de manos

DETALLE	MUJERES	HOMBRES
Se lavan las manos antes de comer alimentos	84%	69%
Después de toser o estornudar	40%	22%
En un hospital en un turno de 8 horas	22%	6%

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

LIMPIEZA DE PRODUCTOS Y ESTANTERÍAS:

- El personal debidamente Uniformado indicando pulcritud.
- Limpiar el producto con un paño, evitando levantar polvo.
- La limpieza de los productos ubicados en la farmacia se realiza con mucho cuidado para evitar confusiones, se limpia área por área y producto por producto.
- Se deberá utilizar paño para limpiar los estantes.
- Cuando por algún motivo un envase se rompa y se derrame líquido en el piso o estantería, se deberá retirar inmediatamente en una bolsa plástica y se procederá con la limpieza usando un paño absorbente, luego se limpia el piso y estante hasta estén completamente limpios, luego se secará. Siempre teniendo cuidado si el envase es de vidrio, para evitar cortarse la mano.
- Después de realizar la limpieza el personal deberá lavar con detergente el material que utilizó para ello y lavará con abundante agua para que quede limpio hasta realizar la próxima limpieza.

LIMPIEZA DE PISOS:

El método más efectivo es el trapeado, por lo que la persona encargada deberá realizar, usando guantes y todo el equipo de protección para realizar esta operación.

- Iniciará barriendo con una escoba de cerdas cortas para retirar la suciedad del piso como papeles, polvo, etc. Este barrido se realizará con movimientos firmes pero despacio para evitar levantar el polvo. Recogerá la basura con un recogedor y la colocará en bolsas plásticas.

- Luego colocará agua y desinfectante en un balde grande para garantizar el trapeado.
- El trapeado se realizará con la solución de desinfectante y se cambiará el agua cuantas veces sea necesario.
- Deberá pasar el trapeador en todo el piso tratando de llegar hasta los lugares inaccesibles.
- Dejar el piso limpio y seco.
- Después de realizar la limpieza del piso se procederá a lavar todo el material usado para esta operación y se dejará listo para su siguiente uso.

LIMPIEZA GENERAL:

- Se realizará por lo menos 1 vez al mes.
- Limpiar el techo con una escoba, empezar por las esquinas e ir extendiendo los movimientos cada vez más, los movimientos deben ser firmes pero despacio, para evitar levantar el polvo.
- Después de limpiar el techo se limpiarán las paredes con la misma escoba con un paño para limpiar, comenzando con la parte superior (de arriba hacia abajo), terminado en el piso.
- Limpiar las puertas con un paño seco para sacar el polvo y luego pasarle un trapo húmedo el cual se enjuagará tantas veces sea necesario.
- No se debe permitir la acumulación de materiales de desechos; estos deben ser recolectados en recipientes adecuados y de reciclaje para su traslado a los puntos de retiro fuera de la farmacia y deben ser eliminados en forma higiénica a intervalos regulares y frecuentes.

- Todo el material utilizado debe ser lavado y secado quedando así listo para su próximo uso.
- El material usado para la limpieza debe guardarse en un ambiente separado.
- Los envases de desinfectante deben estar debidamente rotulados.

DISTRIBUCIÓN DEL MEDICAMENTO

BPDM, BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS.

-La Receta (Rx) Médica es el documento legal para la prescripción de los medicamentos, resultado de observar el protocolo de la práctica médica profesional además es, **INALTERABLE, INMODIFICABLE e INSUSTITUIBLE.**

-La Receta Médica (Rx) tendrá que ser validada por el dependiente de la Farmacia en los términos que establezca el Reglamento de Insumos para la Salud.

-El Operador de la Farmacia asistirá al paciente reforzando las indicaciones del médico, haciendo énfasis en la dosis, vía de administración y apego al tratamiento, así como las condiciones de preservación y caducidad del medicamento.

- En el Reglamento de Insumos para la Salud en el último párrafo se establece “cuando en la receta se exprese la denominación distintiva (nombre o marca) del

medicamento, su venta o suministro deberá ajustarse precisamente a esta denominación y sólo podrá sustituirse cuando lo autorice expresamente quien lo prescribe" (Respecto a la Rx)

Distribución de medicamentos.

Figura 9 Distribución de medicamentos.



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

El objetivo principal de la distribución de los medicamentos es, garantizar las actividades que aseguren la entrega de medicamentos e insumos médicos a los usuarios en forma oportuna, eficiente y segura.

DEFINICIÓN DE DISTRIBUCIÓN

Es el movimiento y traslado de los medicamentos desde que entran a la institución hasta que son entregados al usuario final.

Se debe cumplir con las siguientes medidas:

SEGURIDAD: Disminuir al máximo la posibilidad de errores.

EFICACIA: Garantizar su actividad hasta el momento del empleo.

RAPIDEZ: Efectuar el proceso prescripción – dispensación – administración en el menor tiempo posible.

CONTROL: Conocer en todo momento la situación y las condiciones en que llegaron los medicamentos al usuario.

CLASES DE DISTRIBUCIÓN:

DISTRIBUCIÓN EXTERNA:

Es la dispensación, lo que quiere decir; que es la entrega de uno o más medicamentos a un paciente y la información sobre su uso adecuado realizada por el Químico Farmacéutico y/o el Tecnólogo en Farmacias.

DISTRIBUCIÓN INTERNA:

Es el proceso con el cual se busca entregar los medicamentos, necesarios para la prestación de los servicios de salud en las diferentes áreas de la institución.

DISTRIBUCIÓN INTRAHOSPITALARIA DE MEDICAMENTOS:

Proceso que comprende:

Prescripción de un medicamento a un paciente, por el médico, Dispensación por parte del servicio farmacéutico, Administración correcta en la dosis y vía prescrita y en el momento oportuno por el profesional de la salud, Registro de los medicamentos administrados y/o la devolución debidamente sustentada de los no administrados y por último contribuir al éxito de la farmacoterapia.

SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN:

SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN POR EXISTENCIAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS (STOCKS)

Distribución por stock.-Es la distribución basada en reposiciones de cantidades fijadas en un listado definido a cada servicio asistencial; La frecuencia de reposición es de cada 24 horas por el servicio farmacéutico. Cada stock debe estar asignado al jefe de enfermería. El director técnico del servicio farmacéutico realiza auditorías a los stocks y capacita a enfermería para el buen manejo y conservación de los productos. Se recomienda solo manejar stock de medicamentos.

SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN POR PRESCRIPCIÓN INDIVIDUALIZADA (TRANSCRITA O DIRECTA).-Prescripción individual.-Sistema de distribución, basado en la prescripción médica a cada paciente. El servicio farmacéutico recibe: Órdenes médicas directas, Transcripciones de la orden médica, Solicitudes de pedidos de medicamentos.

SISTEMAS COMBINADOS O MIXTOS.-Sistema de distribución combinado.-Se establece la distribución de algunos medicamentos mediante prescripción individual y mantiene, en cada servicio, un stock de medicamentos generalmente de uso común y dispositivos médicos.

SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS A TRAVÉS DE DOSIS UNITARIA.-Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria.-Sistema de distribución de medicamentos que proporciona al paciente la dosis a ser administrada de

una sola vez, debidamente identificada, envasada y rotulada, bajo un condicionamiento unitario.

Si contiene la cantidad para una sola dosis y está identificado en cuanto a composición, dosis, lote y vencimiento, quedando disponible para su administración directa, sin necesidad de cálculos y/o manipulación previa.

PROCESOS DE CANJE DE MEDICAMENTOS.

La Farmacia debe asegurar a través de un sistema racional de distribución, que el medicamento prescrito debe llegar al paciente al que va destinado, en la dosis y presentación farmacéutica correcta, en el momento oportuno e indicado destacando los(5 correctos) .

Paciente correcto

-El personal de enfermería y de farmacia deberá verificar que la persona a la cual se le va a dispensar un medicamento, es en realidad la adecuada, ¿cómo? preguntando su nombre al paciente o familiar, jamás tratar a los pacientes por el número de cama.

Hora correcta

-Asegurar que se está respetando intervalo de tiempo en el cual está indicado el medicamento, dando el asesoramiento respectivo al paciente.

Medicamento correcto

-Verificar el medicamento a administrar, lo cual incluye verificar nombre, fecha de vencimiento entre otras, recuerda que hay medicamentos que en su presentación se parecen mucho. Tener en cuenta las siguientes indicaciones:

-Rotular las jeringas (si el medicamento se ha de administrar con ellas).

-Preparar todas las medicaciones a administrar en una sola bandeja, a la hora de administrar la medicación, bandeja que pertenecerá a un solo paciente.

-Nunca se deben disponer en una misma bandeja medicaciones pertenecientes a varios pacientes ya esto aumenta la posibilidad de error.

Dosis correcta

-El enfermero debe tener claro cuál será la dosis a administrar, y tener presente que algunos medicamentos como la insulina requieren revisión previa antes de entregar al paciente.

Vía de administración correcta

-La vía seleccionada siempre deberá ser la más segura. El enfermero debe conocer la vía por la que deberá administrar la medicación.

-La administración de medicamentos como técnica es muy fácil, como responsabilidad y ética, lo cual requiere un asesoramiento seguro y confiable por parte del dispensador de farmacia.

LIMPIEZA DE PRODUCTOS Y ESTANTERÍAS:

-El personal debidamente Uniformado indicando pulcritud.

- Limpiar el producto con un paño, evitando levantar polvo.
- La limpieza de los productos ubicados en la farmacia se realiza con mucho cuidado para evitar confusiones, se limpia área por área y producto por producto.
- Se deberá utilizar paño para limpiar los estantes.
- Cuando por algún motivo un envase se rompa y se derrame líquido en el piso o estantería, se deberá retirar inmediatamente en una bolsa plástica y se procederá con la limpieza usando un paño absorbente, luego se limpia el piso y estante hasta estén completamente limpios, luego se secará. Siempre teniendo cuidado si el envase es de vidrio, para evitar cortarse la mano.
- Después de realizar la limpieza el personal deberá lavar con detergente el material que utilizó para ello y lavará con abundante agua para que quede limpio hasta realizar la próxima limpieza.

Limpieza de pisos:

El método más efectivo es el trapeado, por lo que la persona encargada deberá realizar, usando guantes para realizar esta operación.

- Iniciará barriendo con una escoba de cerdas cortas para retirar la suciedad del piso como papeles, polvo, etc. Este barrido se realizará con movimientos firmes pero despacio para evitar levantar el polvo. Recogerá la basura con un recogedor y la colocará en bolsas plásticas.
- Luego colocará agua y desinfectante en un balde grande para garantizar el trapeado.
- El trapeado se realizará con la solución de desinfectante y se cambiará el agua cuantas veces sea necesario.

- Deberá pasar el trapeador en todo el piso tratando de llegar hasta los lugares inaccesibles.
- Dejar el piso limpio y seco.
- Después de realizar la limpieza del piso se procederá a lavar todo el material usado para esta operación y se dejará listo para su siguiente uso

Limpieza general:

- Se realizará por lo menos 1 vez al mes.
- Limpiar el techo con una escoba, empezar por las esquinas e ir extendiendo los movimientos cada vez más, los movimientos deben ser firmes pero despacio, para evitar levantar el polvo.
- Después de limpiar el techo se limpiarán las paredes con la misma escoba con un paño para limpiar, comenzando con la parte superior (de arriba hacia abajo), terminado en el piso.
- Limpiar las puertas con un paño seco para sacar el polvo y luego pasarle un trapo húmedo el cual se enjuagará tantas veces sea necesario.
- No se debe permitir la acumulación de materiales de desechos; estos deben ser recolectados en recipientes adecuados para su traslado a los puntos de retiro fuera de la farmacia y deben ser eliminados en forma higiénica a intervalos regulares y frecuentes.
- Todo el material utilizado debe ser lavado y secado quedando así listo para su próximo uso.
- El material usado para la limpieza debe guardarse en un ambiente separado.
- Los envases de desinfectante deben estar debidamente rotulados.

DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Figura 10 Distribución de medicamentos e insumos



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

El objetivo principal de la distribución de los medicamentos es, garantizar las actividades que aseguren la entrega de medicamentos y dispositivos médicos insumos a los usuarios en forma oportuna, eficiente y segura.

DEFINICIÓN DE DISTRIBUCIÓN.-Es el movimiento y traslado de los medicamentos desde que entran a la institución hasta que son entregados al usuario final.

En este proceso se debe cumplir con los siguientes aspectos:

SEGURIDAD.- Disminuir al máximo la posibilidad de errores.

EFICACIA.- Garantizar su actividad hasta el momento del suministro.

RAPIDEZ.-Efectuar el proceso prescripción – dispensación – administración en el menor tiempo posible.

CONTROL: Conocer en todo momento la situación y las condiciones en que llegaron los medicamentos al usuario.

CLASES DE DISTRIBUCIÓN:

DISTRIBUCIÓN EXTERNA:

Es la dispensación, es decir la entrega de uno o más medicamentos a un paciente y la información sobre su uso adecuado realizada por el Químico Farmacéutico y/o el Tecnólogo en Farmacias.

DISTRIBUCIÓN INTERNA:

Es el movimiento con el cual se busca entregar los medicamentos, necesarios para la prestación de los servicios de salud en las diferentes áreas de la institución.

ORGANIZACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIA.

La farmacia debe mantenerse en óptimas condiciones de limpieza ya que la presencia de polvo y suciedad atrae a los insectos, ratas y hormigas que puede dañar los medicamentos e insumos, también impide leer con facilidad las etiquetas de los medicamentos.

Recomendaciones:

- Se aconseja mantener una limpieza diaria de farmacia.
- Limpie el piso diariamente
- Proteja a los medicamentos de la luz solar
- Ordene los medicamentos siguiendo siempre un orden alfabético o de una manera combinada para mantener una mejor organización.

- Mantenga los medicamentos bien etiquetados y rotulados y en sus envases bien cerrados.

ORDENE LA MEDICACIÓN EN SECCIONES:

Dispensario

- Medicamentos a utilizar por el enfermero
- Medicamentos a utilizar por el medico

Hospital

- Medicamentos de uso general en el hospital
- Medicamentos especiales (psicotropicos)
- Material medico

RECUERDE SIEMPRE:

- Recuerde que una buena organización facilita el trabajo de distribución
- Se debe presentar mucha atención a la fecha de caducidad, esta se puede leer en la etiqueta.

La medicación caducada ya ha perdido parte de su y efectividad llegar a ser totalmente ineficaz e incluso tóxica causando con su administración mayor daño que beneficio.

En caso que haya un envase sin etiquetar este se considera caduco debe ser aplicado al sistema IDM(Devolución Interna de Medicamentos), revise la fecha de caducidad en el momento de entrega de medicación.

Los medicamentos con fecha de caducidades más próximas deben ser utilizados en primer lugar. Por ello se aconseja se aconseja colocarlos en primera fila de las estanterías, de manera que se dispensen primero, las más antiguas, aquellos con fechas posteriores se colocaran al final.

SE TIENE QUE SEGUIR LA NORMA "EL PRIMERO QUE ENTRA ES EL PRIMERO QUE SALE"

Si seguimos esta norma, evitamos el riesgo de que la medicación se caduque en la estantería.

- Jamás dispense medicamentos caducados
- Jamás dispense medicamentos cuya fecha de caducidad no se conoce con certeza.
- Ante cualquier duda consulte al responsable del servicio de farmacia.

Mantener a su alcance.

- Una cuchara o una espátula: para la distribución de los comprimidos y de las capsulas
- Mantenga la espátula como la chuchara bien limpias
- En todos los casos los comprimidos no se deben tocar con las manos

La decisión terapéutica.

La decisión de las ventajas y desventajas de un tratamiento específico para el paciente siempre está en manos del médico o del enfermero. Este se deberá atener a la guía

terapéutica, donde se describe para su orientación las formas de tratamiento más propicias para los cuadros clínicos.

En la guía terapéutica se encuentra para todos los medicamentos un tratamiento estándar. Esto representa una indicación bastante determinada para la dosificación o sea la cantidad, frecuencia, y la duración del tratamiento. Como por ejemplo para el tratamiento del paracetamol.

Distribución al paciente

- Solo deben ser distribuidas aquella medicación que haya sido prescrita y recetada por el médico.
- Pida la receta al paciente.
- Revise y confirme que la receta sea válida para su dispensación.
- Verifique correctamente tanto el fármaco recetado como las dosis. Ante una difícil lectura no intente adivinarlo porque puede conducir a graves errores.
- Calcule la necesidad para un tratamiento completo del paciente y compruebe que posea suficiente medicación en el stock

Jamás reduzca la dosificación (dosis y recurrencia) del tratamiento

- Mantenga los envases de los fármacos recetados delante de él
- Dispense los fármacos siguiendo el orden de la prescripción.

Comprimidos y capsulas.- Enváselos por separado, usando diferentes envoltorios debidamente identificados con el nombre del medicamento.

No los manipule directamente.

Al distribuir la medicación, una vez identificada, informe al paciente sobre la (frecuencia de administración y la dosificación de ellas)

Frecuentemente la información oral no es suficiente por ello se aconseja que en la etiqueta se mencione

- Nombre del fármaco
- Nombre del paciente
- Tratamiento estándar y dosificación
- Fecha de caducidad
- Asegúrese de que el envase sea el correcto.

CONSEJOS AL PACIENTE.

- Recuerde que los fármacos deben mantenerse fuera del alcance de los niños.
- Especialmente botellas es lo que los puede atraer a ellos especialmente a los niños y estos podrían ingerir su contenido por error.
- No dispense jamás medicamentos que no estén debidamente etiquetados e identificados y pídale al paciente que deje de utilizar aquellos que han perdido su etiqueta.
- Jamás se debe mezclar los medicamentos:

UTILIZACION ADECUADA DE LOS MEDICAMENTOS.

Los fármacos nos ayudan a superar enfermedades si son utilizados correctamente pero recordemos que incluso llegan a poner en peligro nuestra vida cuando su uso no es el adecuado.

No solo es muy caro aplicar muchos fármacos para el tratamiento de una enfermedad, sino que también reduce nuestros recursos, por ambos motivos se debe siempre ajustar a la prescripción u orden médica.

INSTRUCIOIN PARA EL PACIENTE

1.- Algunos pacientes no siguen correctamente las instrucciones médicas.

Es el trabajo del farmacéutico a cargo de la dispensación es explicarle que su abuso puede causar una mala convalecencia de la enfermedad y puede llegar a producir resistencia hacia el tratamiento con el fármaco en concreto por una inadecuada administración y falta de información por parte del prescriptor.

2.- Asesore al paciente para que regrese para una nueva visita médica o dado el caso si aparecen más síntomas.

3.- Asesore muy bien al paciente para que este no use el método de automedicación que ocurre muchas veces en base a su idea.

Sea una buena fuente de información para su paciente.

CONTROL Y SUPERVICION

Es necesario que el responsable farmacéutico o el supervisor realicen visitas regulares a la farmacia con el fin de agilizar el suministro de los fármacos.

Se encargara de.

- Operaciones administrativas
- Stock
- Prescripciones

Las visitas pueden ser concertadas o bien por sorpresa. Las visitas sin previo aviso serán las que reflejen de forma más fiable la calidad de las actividades que se realicen, distribución y almacenamiento de medicamentos.

- Determinar la cantidad a pedir
- Calcular el indicador de pedidos

CAPITULO III

PROCESOS PARA EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LA FARMACIA.

DE LA SELECCIÓN:

- Seleccionar medicamentos esenciales: en función a las enfermedades prevalentes, y a la razón costo-beneficio favorable.
- Personal responsable de la Selección.
- Forma de seleccionar los medicamentos.
- Decisión de cuanto comprar.

DEL ABASTECIMIENTO:

Ciclo de Compra

- Revisión de la selección de los medicamentos.
- Determinación de las cantidades necesarias.
- Cuadrar las necesidades y los fondos.
- Elegir el método de compra.
- Localizar y seleccionar proveedores.
- Especificar las condiciones contractuales
- Controlar el estado de los pedidos.
- Recibir y comprobar los medicamentos.
- Recoger información sobre el consumo.
- Adquisición
- Selección de proveedores

- Cuantificación de las necesidades de medicamentos

IMPORTANCIA DE LOS PEDIDOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Para garantizar un suministro constante de los fármacos e insumos a los pacientes de una área o población debe asegurarse lo siguiente:

- Que todos los medicamentos estén bien almacenados (que tengan su respectiva rotulación)
- Que todos los movimientos de medicación (entradas, salidas) ayan sido registrados y actualizados en el stock diariamente
- Que su pedido se realice cada dos meses (y se cree plazo de entregas) utilizando las respectivas notas de pedido o subastas públicas.

Se debe recordar que siempre:

- Que si no ha realizado el pedido no se le suministrara los artículos
- Recuerde también si no tiene medicación en stock, los pacientes perderán la confianza en el área de servicio farmacéutico

DETERMINACION DE INDICADORES DE PEDIDOS

Es muy importante que el pedido de medicamentos se realice con tiempo suficiente. No espere a quedarse sin medicación, ya que se quedara sin ella por un largo periodo de tiempo.

Por lo tanto es muy conveniente determinar una cantidad mínima de stock que garantice la existencia y el suministro de medicamentos hasta el próximo periodo a esta cantidad se le denomina **(IP)** INDICADORES DE PEDIDOS

La utilización de esta herramienta evita los problemas ocasionados por falta de medicación.

COMO SE CALCULA (IP) INDICADORES DE PEDIDO

El IP se aplica al stock inicial, (+) mas todas las entradas durante los meses escogidos, como por ejemplo seis meses de movimiento de medicación e insumos) luego se le (-) resta el stock final y a partir de ahí se (/) divide entre los meses escogidos en este caso 6 meses y el resultado es el (IP mensual)ósea el consumo mensual real.

Suponiendo que se estime la necesidad de la farmacia en un periodo de cada dos meses, entonces multiplicamos por dos y el resultado sería la necesidad de dos meses. Para estar seguro de nuestro stock añadimos un mes de seguridad o de reserva, para imprevistos que puedan ocurrir, a esto multiplicamos el (PI Real) por ejemplo.

FORMULA:

$$\frac{\text{Stock inicial} + \text{entradas durante 6 meses} - \text{stock final}}{\text{Meses escogidos (6) meses}} = \text{Equivale al consumo real del mes}$$

Consumo mensual X 2meses (periodo de entrega) + un mes de seguridad = **IP**

Por ejemplo.

Paracetamol caja de 500mgblister de 10X10tab

En este periodo de 6 meses tenemos un stock inicial de 15cajas +30 cajas de entrada y un stock final de 8 cajas.

Formula:

$$\frac{15 \text{ cajas} + 30 \text{ cajas entr} - 8 \text{ cajas stock fin}}{6 \text{ meses}} = 6.1 \text{ (redondeando a 6) consumo de un mes}$$

Como el periodo de abastecimiento es de 2 meses:

6 cm x 2 meses = 12 + 6 mes de seguridad = 18 cajas

El **IP** = 18 cajas de paracetamol

MÉTODO DE LA MORBILIDAD

- Especificar lista de problemas.
- Establecer lista de medicamentos que deben ser cuantificados
- Establecer tratamientos estándar y habituales.
- Calcular la cantidad de medicamentos necesaria para cada problema más frecuentes en salud
- Combinar las estimaciones en los diversos problemas para elaborar lista de compras.
- Ajustar las cantidades para las pérdidas previstas.
- Estimar los costos por cada medicamento y los costos totales.
- Comparar costos totales con el presupuesto y realizar ajustes.

DIAGRAMA DE FLUJO: PROCESO DE ABASTECIMIENTO

Figura 11 Diagrama de Flujo



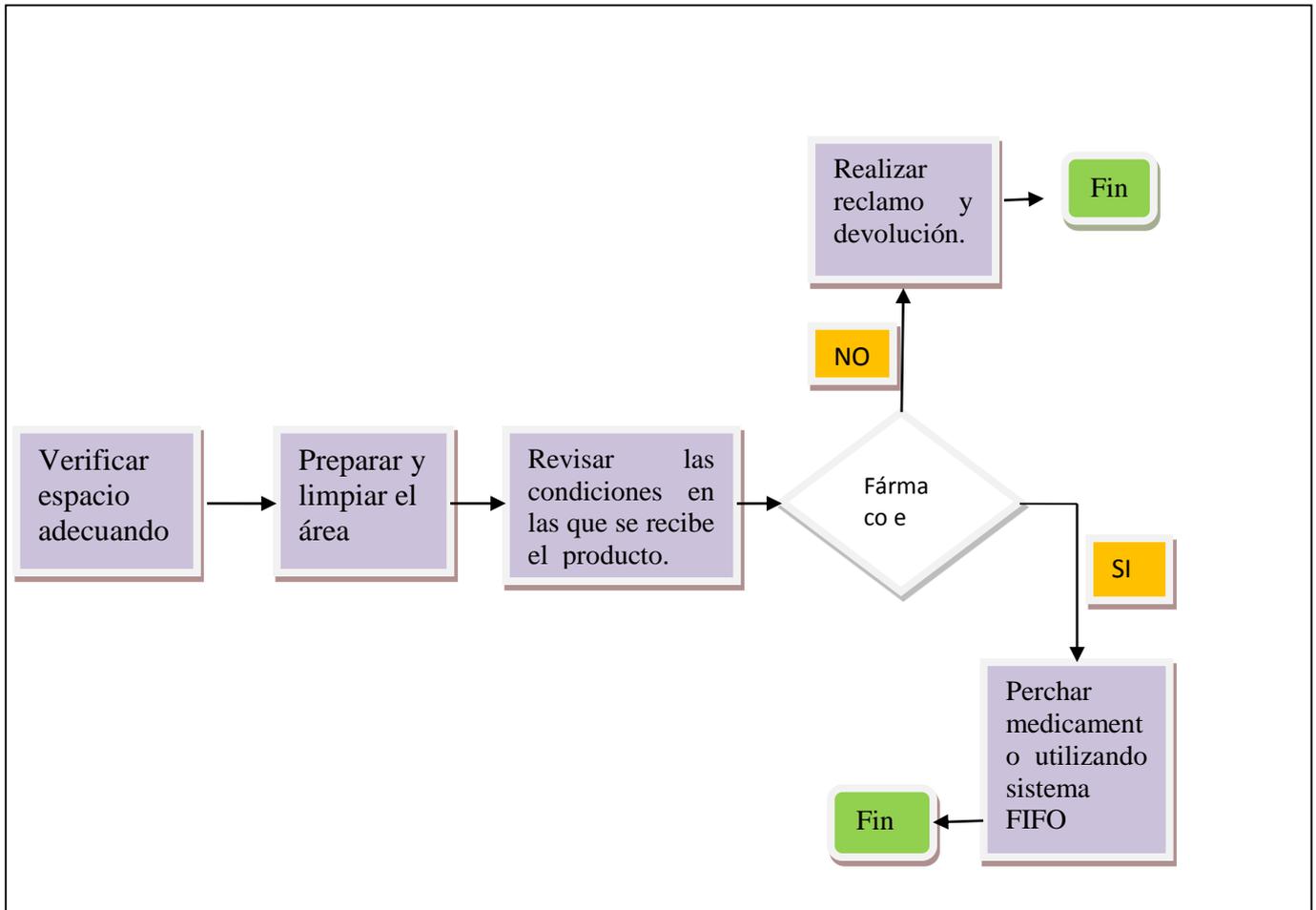
Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

ALMACENAMIENTO

- Cuando se reciben los insumos de salud, debemos:
- Asegurarnos de que haya espacio de almacenamiento suficiente.
- Preparar y limpiar las áreas utilizadas para recibir y almacenar los productos.
- Inspeccionar los paquetes para determinar si hay productos dañados o vencidos.
- Si se encuentran en buen estado perchar utilizando sistema FIFO.
- Si se encuentra en mal estado realizar reclamo y devolución al proveedor.

DIAGRAMA DE FLUJO: PROSESO DE ALMACENAMIENTO

Figura 12 Proceso de almacenamiento



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

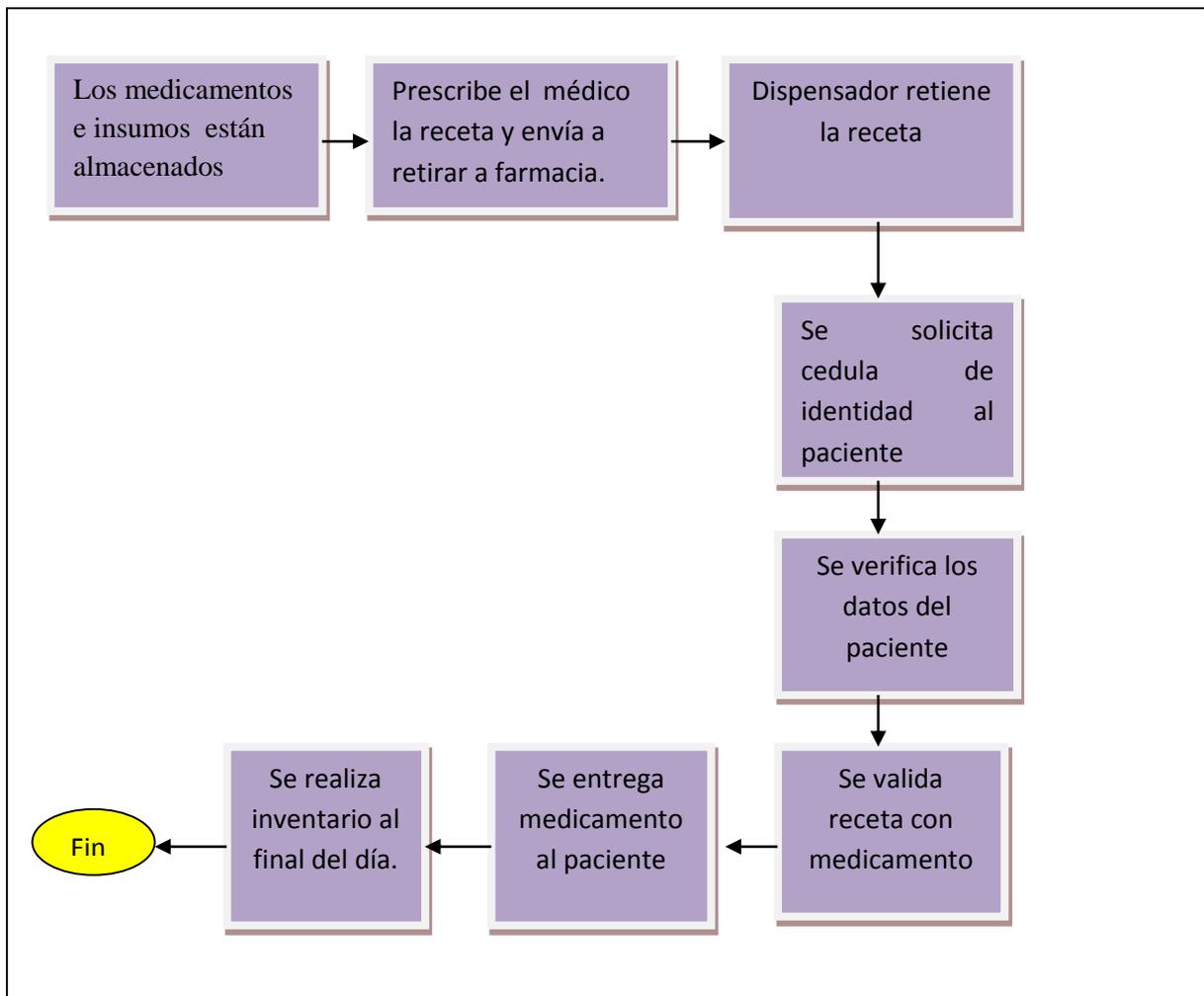
LA DISTRIBUCIÓN

- Adquisición de los medicamentos
- Recepción e inspección
- Control de inventario (semestrales, anuales)
- Almacenamiento
- Entrega en unidades y áreas

- Dispensación a pacientes y realizar informe diario de despachos del medicamento e insumos.

DIAGRAMA DE FLUJO: PROCESO DE DISTRIBUCIÓN.

Figura 13 Proceso de distribución



Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

CAPÍTULO IV

NORMAS DE SUMINISTRO PARA LA APLICACIÓN DE LOS PROCESOS

En el proceso de suministro se desarrollan funciones de planificación, organización, dirección, control y evaluación que se ajusta de forma específicas, por lo tanto, se orientan individualmente.

CLASIFICACIÓN

La programación se define como pasos mediante los cuales se determinan las necesidades de medicamentos para un período dado con el fin de atender la demanda de éstos, estimándose en base a los recursos financieros disponibles para ese período. Es necesario aclarar que la programación no se limita a la simple estimación de las cantidades de material (medicamentos) necesario para el período en cuestión, sino que realmente concluye cuando esas necesidades de medicamentos o insumo son registrados y comparados con los recursos presupuestarios disponibles. Es por ello que el proceso de programación demanda de la participación del receptor o usuario del producto de la programación y de la aplicación de criterios de priorización claramente definidos. En los hospitales este personal está representado por los servicios de dispensación de la farmacia y la administración del hospital. En definitiva, la programación es responsabilidad conjunta de los departamentos mencionados, donde ninguno puede asumir la responsabilidad del otro ya que se requiere tomar decisiones basadas en criterios específicos de cada departamento.

La información o ajuste de necesidades con recursos financieros disponibles permite organizar la programación de modo tal que se cubran las necesidades en orden: desde lo

más prioritario a lo menos prioritario; y, aunque en materia de medicamentos puede asumirse que todos son prioritarios, hay que reconocer que unos medicamentos tienen mayor prioridad que otros. La información de las cantidades de medicamentos necesarios y los recursos, se hace más evidente cuando el financiamiento de los medicamentos corresponde en su totalidad a asignaciones presupuestarias limitadas o insuficientes, o el hospital no dispone de ningún método de recuperación de costos u otro sistema de financiamiento o no se dispone de programas o un plan de contingencia de costos.

Existen varios métodos para programar necesidades. Los más conocidos son los sistemas VEN (clasificación de medicamentos como vitales, esenciales y no esenciales) y el de análisis de valores ABC (que los clasifica en función de su valor de consumo), además del sistema basado en el perfil epidemiológico de la población a atender. El más empleado en hospitales es el de consumo histórico. Lo cual se ha presentado algunas consideraciones generales de este método. La metodología de desarrollo de los métodos antes citados, ha sido ampliamente analizada por varios autores a los que referimos al lector para su descripción y mayores detalles.

Normas básicas del proceso de programación

a) Responsabilizar a la farmacia de coordinar la programación de necesidades de medicamentos, preferiblemente con el apoyo del Comité de Farmacia y Terapéutica. Para la priorización de necesidades se recomienda integrar, además de la farmacia, a las partes que intervienen en la siguiente etapa (adquisiciones); o sea, a la administración ya los afectados directamente, preferiblemente médicos. La participación de este personal es el factor clave del éxito de la programación.

b) Contar con la siguiente información del almacén (independientemente del método de

PROGRAMACIÓN A UTILIZAR

- Consumo histórico de cada medicamento,
- Períodos de desabastecimiento de los dos últimos años,
- Consumo estimado para cada medicamento, calculado de acuerdo al consumo histórico, períodos de desabastecimiento y pérdidas evitables,
- Saldo de existencia en los almacenes al final del período.

c) Estimar las cantidades de medicamentos con base en:

- Metas de producción del hospital, número de egresos, número de consultas, etc.,
- Posibles modificaciones de la demanda de atención,
- Perfil epidemiológico de la institución,
- Esquema de tratamientos utilizados,
- Identificación de los medicamentos Avitales (que no deben faltar en el hospital).

d) Priorizar las necesidades aun cuando no existan restricciones presupuestarias. Para ello se deben identificar los medicamentos esenciales y medicamentos vitales con el objetivo de que ante problemas de financiamiento o de otra índole, éstos no falten en el hospital ni a la farmacia. Los dos sistemas más comunes son el sistema VEN y el de análisis de valores ABC, ya mencionados anteriormente.

e) Emplear la denominación genérica (siempre que sea posible), a fin de facilitar el análisis de las ofertas en el proceso de compras y de promover la utilización de esta denominación en la institución;

f) Dar cumplimiento a la normativa de programación (cuando el sistema de suministro es centralizado) que emana de los entes centrales (Ministerios de Salud), incluyendo periodicidad (anual, semestral u otra), procedimiento, lugar y forma de presentación.

g) Considerar a la programación descentralizada (local, institucional) un insumo de la programación centralizada (nivel nacional o regional).

En todo caso se espera que los niveles locales o institucionales mantengan vigente el cálculo de sus necesidades para ajuste del proceso de suministro desde el nivel central.

De ser posible, siempre es recomendable que estos niveles locales (hospital) devuelvan al ente emisor los productos que reciban no habiendo sido solicitados y que no se requieran.

Hay que mantener presente que los productos recibidos, aunque no utilizados, serán cargados como gasto de la institución que los recibe, lo que desvirtúa la relación entre el gasto, el inventario y las necesidades reales.

FUENTE:

Ministerio de Salud Pública. Reglamento de funcionamiento de Servicios Farmacéuticos en los Hospitales Nacionales. Chile 2005.

De hecho existen sistemas de suministro centralizados, generalmente referidos a grupos seleccionados de medicamentos, la programación de necesidades siempre debe ser una etapa descentralizada para que alcance su objetivo (cubrir las necesidades de la población usuaria de la institución), y contribuir así a la prestación de servicios de atención con calidad, equidad y racionalización del uso de los recursos.

h) Considerar, como parte de la programación de necesidades, todo tipo de medicamento que ingrese al hospital, incluyendo: muestras médicas (proporcionadas por visitantes

médicos), medicamentos en investigación (generalmente bajo la responsabilidad de un departamento o de un grupo de médicos) y préstamos interinstitucionales (intercambio entre hospitales);

i) Contar con un cronograma de trabajo en el cual conste el de desarrollo de la programación en el que claramente se identifiquen las acciones y los responsables de su ejecución.

Consideraciones sobre programación de medicamentos según consumo

- Seleccionar el período para el cual se calcula el consumo,
- Ajustar el consumo en razón de la disminución y pérdidas evitables del medicamento,
- Ajustar el consumo para tener en cuenta el desabastecimiento (en caso necesario),
- Calcular el consumo de cada medicamento por servicio,
- Hacer la sumatoria para el cálculo de necesidades de la institución,
- Utilizar datos de morbilidad y pautas de tratamientos establecidos en el hospital para medicamentos que no han tenido suministro constante,
- Calcular el consumo de medicamentos a partir de los registros de existencias en los almacenes, sumando las existencias iniciales (1ro de enero) más los medicamentos recibidos y restando el inventario final (diciembre 31). Para hacer el cálculo ajustado por merma o pérdida evitable, se restan del consumo registrado las pérdidas evitables, considerando como pérdida evitables las salidas de medicamentos por fecha de vencimiento (caducidad), medicamentos dañados u otros,
- Calcular el consumo ajustado por desabastecimiento sólo si el período de agotamiento ha sido por 30 días o más, en cuyo caso se calcula multiplicando el consumo registrado

por el cociente resultado de la división entre el período de cálculo (meses, días) y el período de meses o días con existencias,

- Calcular el consumo medio de cada medicamento discriminado por servicio y, en algunos hospitales con consulta externa, estimar el consumo de este servicio por cada mil visitas, dividiendo el consumo ajustado de cada medicamento por el número total de consultas de estos pacientes y multiplicando por mil.

ADQUISICIÓN

La compra se define como el proceso mediante el cual se obtienen los artículos en cantidades y especificaciones definidas en la programación. Tiene como objetivo el reducir los costos de los medicamentos mediante la aplicación de principios básicos de adquisición. En esta etapa, la participación del farmacéutico o el tecnólogo en administración de farmacias está dirigida al aporte de las especificaciones técnicas ya sea de productos terminados o de materias primas para la elaboración de medicamentos.

Fuente: Adaptado de: Organización Mundial de la Salud. Manual Práctico "Cómo Estimar Necesidades de Medicamentos". Ginebra: OMS; 1989.

Licitación (pública o privada): implica la convocatoria a proveedores para que éstos presenten las ofertas de los productos que se solicitan y de acuerdo con las especificaciones previamente señaladas. Puede tener carácter internacional cuando compiten compañías internacionales. Con este método se obtienen mejores precios, pero debido al tiempo y a los costos que demanda el proceso, sólo se recomienda cuando las

cantidades a comprar son elevadas y justifican el proceso. No es el caso de la mayoría de los hospitales que compran para cubrir sus propias necesidades individuales.

Cooperativas: Éstas constituyen una modalidad de gestión de compras a través de las cuales grupos de hospitales conforman asociaciones o fundaciones, con o sin fines de lucro, en el marco de las políticas de selección y programación definidas por los mismos hospitales. Esta modalidad está adquiriendo auge debido principalmente a que los procesos de reforma del sector salud, y muy en especial la descentralización de la administración y la tendencia a la privatización, está influenciando la política de compras de las instituciones de salud, su organización y funcionamiento. En la medida en que estas reformas impliquen transferencia de recursos a los niveles descentralizados, se va incrementando el número de hospitales que asumen la responsabilidad de hacer sus propias compras de medicamentos. Las necesarias consideraciones de la oferta de los mercados nacionales e internacionales, el aprovechamiento de la economía de escala, y la reducción de los costos asociados al proceso, hacen que surja la modalidad de las cooperativas para la provisión de insumos en general, incluyendo los medicamentos.

Como norma general, los factores que determinan la modalidad de compra a implementar incluyen: el volumen a comprar, el presupuesto, el sistema de control de inventario, el número de proveedores, la tendencia del consumo y la capacidad física del almacén.

Normas Básicas del proceso de Adquisición

a) Responsabilizar al Departamento de Compras, unidad dependiente de la Administración, de las compras los hospitales o dispensarios y al Comité de Compras de la adjudicación a proveedores.

En ese Comité estarán representadas las unidades receptoras o usuarias del tipo de insumo que se está tramitando. Generalmente está integrado por:

- Un representante de la Dirección Administrativa,
- El jefe del Departamento de Compras,
- El jefe del departamento usuario de la mercancía que se compra (en caso de medicamentos será un representante de la farmacia),
- Un representante del Departamento de Auditoría (cuando procede).

b) Elaborar normas y procedimientos que orienten el proceso de compra. Para ello debe tomarse en cuenta las normas nacionales e institucionales y considerar las diversas fuentes de procedencia más comunes de los medicamentos en el hospital.

- Compra centralizada; generalmente a cargo de las unidades centrales o nacionales de abastecimiento y cuyo proceso está fuera del alcance y control del hospital,
- Compra descentralizada; son las realizadas en forma directa por el hospital mismo, incluyendo las compras realizadas por los diferentes departamentos de éste, comúnmente conocidas como compras de emergencia y sobre las cuales el hospital tiene control,
- Producción propia (medicamentos elaborados en el hospital),
- Donaciones, que aunque no corresponden a compras propiamente tales, son una fuente de procedencia de medicamentos que también requiere de normas para su aceptación.

Recientemente se han aprobado normas internacionales específicas para este tipo de procedencia y se están difundiendo ampliamente.

También es fundamental contar con normas y procedimientos para la compra medicamentos en circunstancias más comunes:

- Compra de medicamentos no previstos en la lista o formulario,
- Compras para cubrir emergencias durante horas no laborables.

Estas normas y procedimientos deben darse a conocer al personal del hospital que potencialmente requiera aplicarlas (personal de guardia, médicos o enfermeras), o fijarlas en un tablero por escrito en un lugar visible en los servicios que pudieran necesitar el conocimiento sobre la aplicación de estos procedimientos (servicios clínicos, emergencia, terapia, farmacia).

c) Revisar las cotizaciones presentadas por los proveedores al Departamento de Compras y seleccionar la mejor propuesta de acuerdo a los criterios de adquisición establecidos para compras regulares (reposición de inventario).

La presentación de medicamentos es un importante factor a considerar en el proceso de compras, ya que independientemente del sistema de distribución que se desarrolle en el hospital, se debe evitar la manipulación directa de los medicamentos. Además, el sistema de distribución por dosis unitaria, por ejemplo, exige que los medicamentos en envases múltiples se fraccionen y reenviasen. Por ello, los medicamentos envasados tipo o laminados, tienen preferencia cuando se deciden las adquisiciones;

d) Evaluar a los proveedores (responsabilidad de la Unidad de Compra). Se debe contar con un registro de proveedores que debe revisarse y actualizarse según el comportamiento de las empresas en experiencias de compra anteriores, lo que ayuda al proceso de su evaluación. Para ello debe establecerse un sistema de registro de proveedores que aportarán información sobre aspectos administrativos y comerciales.

Complementado con la evaluación del comportamiento de estos proveedores en compras en las que haya sido favorecidos anteriormente. Esa información pasa a formar parte del expediente de cada uno de ellos;

e) Llevar la gestión de existencia o inventario en forma correcta para evitar la falta de medicamentos (independientemente del método de compra. Aunque existe una amplia gama de parámetros que se pueden utilizar en un sistema de control de inventario, debido a las características de los almacenes de hospital, sólo tres se consideran básicas:

Existencia mínima: conocida también como existencia de seguridad, de reserva, de fluctuación o de protección. Es la cantidad destinada a minimizar los efectos de reposiciones tardías o efectuadas a plazos superiores a los normales, consumo superior a lo previsto, o a plazos de entrega no cumplidos. Se recomienda mantenerlos en sus niveles más bajos a fin de no recargar los costos de almacenamiento. En general, se recomienda mantener en existencia $1/3$ de la cantidad que se consume durante el tiempo de reposición, cuando el producto es de alto valor de consumo (clasificación ABC), lo que conlleva una frecuencia de reposición elevada.

También se recomienda mantener un bajo nivel de existencia de seguridad cuando el área del almacén es reducida. Las existencias de seguridad para productos de mediano valor de consumo (ABC) corresponderán a la mitad de la cantidad de reposición y tendrán una frecuencia de reposición moderada. Finalmente, se estimará un nivel de existencias de seguridad elevada con una baja frecuencia de compras para productos de bajo valor de consumo (ABC).

ALMACENAMIENTO

El almacenamiento de medicamentos conjuga las actividades de recepción, clasificación, ubicación, custodia, eventual manipulación y control de existencia de éstos. El almacenamiento tiene como objetivo conservar las características de los medicamentos (tal como las presentaron a su ingreso) durante su permanencia dentro del almacén, con el fin de que éstos lleguen al paciente en condiciones óptimas para su uso y puedan ejercer la acción terapéutica esperada. Así mismo el almacenamiento debe asegurar una rápida localización, segura identificación y el máximo aprovechamiento del espacio.

En los hospitales, no debe necesariamente estar ubicado dentro del servicio de farmacia, sobre todo si el volumen del material a almacenar es elevado. Sin embargo, éste debe estar separado de las áreas de almacenamiento de otros insumos y, siempre que sea posible, estar bajo la supervisión de un farmacéutico. La farmacia como unidad física, siempre contará con un área para almacenar los medicamentos por un período determinado, que generalmente son existencias que cubren 7 días de consumo. Esto con el fin de facilitar su control y por razones de aprovechamiento de espacio.

FUENTE:

Ministerio de Salud Pública. Reglamento de Funcionamiento de Servicios Farmacéuticos en los Hospitales Nacionales. Chile 2005.

CAPÍTULO V

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS

El control es un proceso que tiene como objetivo garantizar la conservación de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos, así como garantizar el desarrollo de las acciones del suministro de acuerdo con lo programado. En los servicios farmacéuticos, en momentos estratégicos, la implementación de controles es básica.

Es necesario contar con un sistema de información que apoye la toma de decisiones y permita identificar y corregir desviaciones en cada etapa en busca de la eficiencia del sistema. Se pueden establecer los siguientes controles:

Control de calidad de los medicamentos

- Control del cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas para los productos.
- Supervisión continua de los medicamentos durante su almacenamiento, distribución y empleo.
- Establecimiento de controles para detectar fallas terapéuticas o eficacia dudosa.
- Control de materias primas y productos acabados si se cuenta con fabricación propia.

Control de inventario

Constituye un control administrativo básico para racionalizar los costos de obtención y posesión, facilitar la programación, mejorar la oportunidad de reaprovisionamiento, racionalizar el consumo y el espacio de almacenamiento, tomar medidas para reducir la

cantidad de medicamentos vencidos, poco utilizados y permitir la detección, cuantificación y valorización de las pérdidas por concepto de deterioro y robo. Los métodos de verificación de existencias pueden ser de carácter total, escalonado o selectivo.

Control de consumo y utilización de medicamentos

Se recomienda desarrollar estudios de utilización de medicamentos en forma total (todo el hospital), por servicios clínicos e inclusive por prescriptor. Una modalidad de estudios de utilización es la aplicación del método de Dosis Diaria Definida, mejor conocido como la. Este tipo de estudios permite hacer comparaciones entre servicios basado en el promedio de dosis diaria de cada medicamentos utilizado expresado por DDD/100camas/días para los servicios de hospitalización y DDD/1000 habitantes/día para servicios de consulta externa. Estos estudios permiten orientar al personal de salud sobre patrones de consumo, comparación entre servicios o en diferentes períodos. En aquellos casos donde no puedan manejarse estos parámetros de comparación, se considera válido efectuar estudios de consumo y costo por servicio expresado como unidades utilizadas en un período determinado contrastándolos con los registros de producción y morbilidad durante ese mismo período.

También pueden desarrollarse estudios cualitativos para informarse del grado de cumplimiento de los procedimientos y normas que rigen el suministro de medicamentos en el hospital, las normas de prescripción o el cumplimiento de protocolos de tratamiento establecidos.

EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS

Existe una gran variedad de indicadores que son aplicables en un hospital y que apoyan el proceso de evaluación de cada etapa del sistema de suministro de medicamento. Algunos de estos indicadores se presentan a continuación discriminados por etapa del suministro:

Programación

- Existencia de una clasificación que permita priorizar las necesidades de medicamentos,
- Existencia de un equipo conformado para la estimación de necesidades,
- Identificación de los medicamentos del listado básico que se consideran esenciales y de aquellos considerados vitales.
- Porcentaje de medicamentos del listado básico que se adquieren con el presupuesto asignado.

Adquisición

- Existencia de normas y procedimientos para los procesos de compra: normales y de emergencia.
- Se dispone de un Comité de Compras o los aspectos de compras son atendidos por un Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Porcentaje de medicamentos adquiridos a granel o en envase clínico (unidosis)
- Número de solicitudes de compra de medicamentos por mes.
- Las órdenes de compras tienen los datos mínimos: fecha, número, proveedor y descripción completa del material.

- Porcentaje del presupuesto anual del hospital utilizado en adquisiciones de medicamentos.

Evaluación de Proveedores:

- Participación: número de veces que cotiza / número de veces que se invita.
- Competitividad: número de veces que gana / número de veces que cotiza.
- Cumplimiento: número de veces de entrega oportuna / número veces que gana.
- Calidad: número de observaciones mala calidad / número de veces que gana.

Recepción

- Existencia de normas y procedimientos para la recepción.
- Número de medicamentos rechazados por incumplimiento de especificaciones.
- Disponibilidad de un área específica para la recepción de materiales.
- Tiempo promedio entre la emisión de la orden de compra y la entrega del producto.
- Se cuenta con registro de ingreso actualizado.
- Existe un sistema de control de órdenes de compra pendientes o recibidas parcialmente.
- Número de proveedores descalificados por incumplimiento de especificaciones.
- Número de medicamentos rechazados por mala calidad.

Almacenamiento

- Se cuenta con manuales de normas y procedimientos para el almacén.
- El área para almacenamiento permite el ordenamiento y custodia de los medicamentos de acuerdo con la cantidad que se almacena.
- Dispone de un sistema de clasificación, ubicación y ordenamiento específico para el

Almacén.

- El área de almacenamiento de los diferentes tipos de materiales (inflamables, narcóticos y sicotrópicos, termolábiles) está claramente diferenciada.
- Se cuenta en el almacén con iluminación, temperatura, limpieza y seguridad adecuada.
- Costo anual de medicamentos destruidos por vencimiento.
- Costo anual de medicamento por pérdida o sustracción.
- Valor de total faltante en inventario / valor de inventario según libros.
- Las tarjetas de control de inventario están actualizadas y contienen los tres indicadores básicos: de existencia mínima, de alerta y de máxima.
- Número de inventarios realizados en el año.

Distribución

- Se dispone de capítulo sobre distribución en manual de normas y procedimientos de la farmacia.
- Existe un programa organizado de distribución de productos a los servicios.
- Número de medicamentos entregados al servicio de farmacia fuera de calendario, por mes.
- Número de medicamentos no entregados al servicio debido a fallas en existencia.
- Número de veces al año que se produjo ruptura de inventario.
- Se cuenta con área de re envasado para la distribución interna de medicamentos.
- Existe un sistema de control de distribución a los servicios o individualizado por paciente.
- Los medicamentos están completamente identificados en todo el proceso: desde su ingreso hasta su aplicación/entrega al paciente.

- Número de supervisiones efectuadas a los servicios de atención.
- Se cuenta en cada servicio con normas sobre mantenimiento de medicamentos en servicios, sus cantidades y frecuencia de rotación.
- Número de errores detectados en la preparación de los pedidos.

Importante tomar en cuenta lo siguiente:

- Costo anual originado por consumo de medicamentos, análisis ABC del consumo y su relación con el presupuesto para medicamentos, análisis de la ejecución del presupuesto,
- Cuantificación valorizada de las pérdidas (deterioro, robo, vencimiento), análisis de costo y gasto de medicamentos por servicio hospitalario, incidencia del gasto en medicamentos en el costo de la atención hospitalaria.

FUENTE: Asociación Nacional de Farmacias. Buenas prácticas de dispensación de medicamentos. Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos Hospitalarios: Serie de Medicamentos Esenciales.

CAPÍTULO VI

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Medicamento.-Al estado final bajo el cual se presenta un fármaco para su uso práctico, para la consideración del máximo beneficio terapéutico para el individuo y minimizándolos efectos secundarios indeseables.

Limpieza: es el procedimiento encaminado a eliminar la suciedad visible es la eliminación previa de la suciedad más visible, sin aplicar ningún producto, para facilitar posteriormente el uso de detergentes.

Deterioro: Disminución con el tiempo de la vida útil de un producto o infraestructura, por razones de uso o efectos ambientales.

Eficiencia: Proviene del latín eficiencia que en español quiere decir, acción, fuerza, producción. Es el uso racional de los recursos con que se cuenta para alcanzar un objetivo predeterminado. A mayor eficiencia menor la cantidad de recursos que se emplearán, logrando mejor optimización y rendimiento.

Eficacia: Capacidad de lograr los objetivos y metas programadas con los recursos disponibles en un tiempo predeterminado. Capacidad para cumplir en el lugar, tiempo, calidad y cantidad las metas y objetivos establecidos.

Efectividad: Cumplimiento al ciento por ciento de los objetivos planteados. La efectividad a la capacidad de lograr el máximo de resultados al mínimo costo.

Fármaco.- Es cualquier sustancia que produce efectos medibles o sensibles en los organismos vivos y que se absorbe, puede transformarse, almacenarse o eliminarse.

Fecha de Caducidad: La fecha de caducidad se basa en la estabilidad del fármaco en su envase o recipiente original, no abierto ni manipulado. La fecha no implica que el fármaco sea inestable más allá de la fecha de caducidad del envase.

Gestión.-Parámetros que se consideran en la gestión administrativa, Orientadas al medicamento y a las actividades orientadas al usuario.

Manual.-Documento elaborado sistemáticamente en el cual se indican las actividades, a ser cumplidas por los miembros de un organismo y la forma en que las mismas deberán ser realizadas, ya sea conjunta ó separadamente. Con el propósito de ampliar y dar claridad a la definición, citamos algunos conceptos de diferentes autores.

Medicamento.-Al estado final bajo el cual se presenta un fármaco para su uso práctico, para la consideración del máximo beneficio terapéutico para el individuo y minimizándolos efectos secundarios indeseables.

Medicamento Genérico.-Según la OMS es el medicamento fabricado con el mismo ingrediente activo, siendo bio-equivalente a la marca original es decir, igual en composición y forma farmacéutica y con la misma bio-disponibilidad.

Proceso.- Es un conjunto de actividades o eventos coordinados u organizados que se realizan o suceden alternativa o simultáneamente bajo ciertas circunstancias con un fin determinado. Este término tiene significados diferentes según la rama de la ciencia o la técnica en que se utilice.

CAPÍTULO VI

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

RECURSOS:

En esta sección se detalle los aspectos relacionados con la distribución del tiempo y los recursos financieros necesarios para la elaboración del trabajo de investigación.

RECURSO HUMANO

Tabla 10 Recurso humano

NOMBRES	CARGO
Ing.GEOVANNY URBINA	TUTOR
Eco.LUIS SARAUZ	LECTOR
SR.ALFREDO IMBAQUINGO	INVESTIGADOR -ASPIRANTE
Dr. JORJE PEÑAHERRERA	DIRECTOR HOSP NANEGALITO
Dra. XIMENA ABAD	COMPRAS PUBLICAS
Lic. CECILIA SANCHEZ	JEFA DEL PAI
Lic. MARTHA DURAN	CORDINADORA DE ENFERMERAS

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

Recursos Materiales y Económicos

Tabla11 Recursos Materiales y Económicos

RECURSOS MATERIALES	RECURSOS ECONOMICOS
COMPUTADORA (MINI BOOK)	PROPIO
CAMARA BENQ	PROPIA
INTERNET	SYBER CAFÉ
COPIAS	AJENO
VIATICOS (alimentación y transporte).	AJENO
LUZ ELÉCTRICA	AJENO
LIBROS	AJENO
IMPRESIONES	AJENO

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

PRESUPUESTO

El presente estrato comprende los aspectos administrativos del proyecto de investigación, en tal sentido “situación es establecer claramente los recursos necesarios para cubrir personal, equipos, y servicios para ejecutar el proyecto.

Presupuesto del Proyecto.

Tabla 12 Presupuesto del Proyecto

DETALLE	GASTOS
COMPUTADORA (MINI BOOK)	\$ 500,00
CAMARA BENQ	\$ 130,00
INTERNET	\$ 40,00
COPIAS	\$ 45,00
VIATICOS(alimentación y transporte)	\$ 70,00
IPRESIONES,ANILLADOS,EMPASTA DOS	\$ 30
TOTAL	\$815,00

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

Tabla 13 Cronograma

CRONOGRAMA

TIEMPO 2013- 2014	NOV				DIC				ENE				FEB				MAR				ABR			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ACTIVIDADES																								
PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL TEMA	X	X	X																					
Antecedentes					X	X	X																	
Análisis de involucrados									X	X														
Problemas y objetivos									X	X														
Análisis de alternativas											X	X												
Propuesta													X	X	X									
Aspectos administrativos																	X	X						
Conclusiones y recomendaciones																			X					
Entrega del proyecto terminado																				X				
Correcciones del proyecto																				X	X			
Entrega del empastado y anillados																					X			
Sustentación del proyecto																								X

Elaborado por: Alfredo Imbaquingo

BIBLIOGRAFÍA:

Brousse, D. L. (2011). MANUAL DE PROCEDIMIENTOS UNIDAD DE FARMACIA.
Obtenido de www.hsorient.cl

C., M. C. (s.f.). Administración de sistemas de suministro de medicamentos y vacunas (Vol. II). Serie HSP-UNI/Manuales operativos PALTEX. Washington, D.C., : Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud/Fundación W. K.

Salud., Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Guías para centros de distribución de suministros médicos. Planificación, diseño y construcción. Centros regionales y centrales (Vol. I). (1990). Chile.

NETGRAFÍA:

(s.f.). Obtenido de <http://controlenlasorganizaciones.blogspot.com/2012/04/control-de-gestion-administrativa.html>

(s.f.). Obtenido de

http://www.farmacologiavirtual.org/index.php?option=com_content&view=category&id=5&Itemid=196

(03 de Julio de 2010). Obtenido de

<http://www.monografias.com/trabajos15/inventario/inventario.shtml>.

Directrices conjuntas FIP/OMS sobre buenas Prácticas en Farmacia: estándares Para la calidad De los servicios Farmacéuticos . (2007). Obtenido de

http://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=334&table_id=

ANEXOS:

MODELO DE ENCUESTA PARA EL PACIENTE EXTERNO

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "CORDILLERA"



ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

Encuesta N°

--	--	--

Estimado usuario su participación proporcionará un aporte significativo para de ésta manera brindarle un mejor asistencia.

La siguiente encuesta deberá llenarla según la explicación siguiente, responda con toda sinceridad los datos de la indagación servirán única y exclusivamente para ofertar un mejor servicio y mantendrá en absoluta reserva.

Marque con una X ó escriba la respuesta adecuada según su criterio.

1.-Qué opina ud.a cerca del servicio ofrecido en la Farmacia de la Institución del Hospital Nanegalito?

- Excelente
- Muy Bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

Porqué.....

2.- Cree Ud. que la farmacia requiere incrementar personal para facilitar la entrega del medicamento de manera rápida y segura?

SI () NO ()

Porqué.....

3.- Qué sugiere Ud. como usuario, que se debería hacer para mejorar la atención del servicio de farmacia?

.....
.....

4.- Conoce usted a cerca de los procesos de almacenamiento, y distribución de los medicamentos e insumos?

SI () NO ()

5.- Si su respuesta es Sí en la pregunta anterior explique qué proceso conoce usted?

.....
.....

6.- Cree Ud. que estos procesos son importantes para el abastecimiento adecuado de medicina para la farmacia de la institución y para brindar un buen servicio al paciente?

SI () NO ()

PORQUÉ.....

7.-Piensa Ud. que debería basarse en un manual de los procesos, para una mejor atención al paciente y para administrar de manera adecuada los recursos económicos y humanos?

SI () NO ()

PORQUÉ.....

8.-Qué propone usted. Cómo recomendación para mejorar la atención eficiente al paciente y que el servicio sea de su agrado?

.....

.....

¡Gracias por su colaboración!