

ESCUELA DE SALUD

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.

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

Autora: Velásquez Túquerres Nancy Soledad

Tutor:Ec. Gustavo Paredes Perez.

Quito, Octubre 2013.





DECLARATORIA

Declaro que a 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.

Nancy Soledad Velásquez Túquerres

CC171419643-1



CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Nancy Soledad Velásquez Túquerres alumna 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".

CC 171419643-1



AGRADECIMIENTO:

Al finalizar este trabajo es de vital importancia reconocer y retribuir a todas las personas e instituciones 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 sus puertas hace 3 años ofreciéndome la oportunidad de prepararme para un futuro competitivo y formándome como un profesional en excelencia basándose en la filosofía de formar damas y caballeros, utilizando como estrategia la pedagogía de Montessori.

A LA UNIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS DE CAYAMBE:

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 comunidad.

A MIS MAESTROS:

Ec. Gustavo Paredes: Por los conocimientos impartidos en clase y en especial por su importante aporte como tutor, su participación activa en el desarrollo de este trabajo.

Dra. Esthela Montes: por su disponibilidad de tiempo, paciencia y esencial contribución como lector lo cual hizo posible la culminación de la investigación.

A la Dra. María Mercedes Andrade, al Ec. Lenin Paredes:

A quienes les debo los conocimientos proporcionados durante este tiempo, gracias por su entereza y sabiduría la cual abre las puertas a nuevos retos y a nuevas expectativas en mi vida profesional.

A MIS HERMANOS:

ROCÍO, JOSETH Y MAURICIO, por su apoyo absoluto e incondicional, que ha hecho posible que mis propósitos lleguen a su culminación con éxito.

SOLEDAD. V.



DEDICATORIA

A Dios:

Porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome, guiándome y brindándome fortaleza para continuar con mis estudios y retos que me he propuesto en mi vida.

A mis padres:

Quienes me dieron la vida y que a lo largo de mi existencia han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en cada momento. Poniendo su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo instante en mis capacidades de lograr lo que me propongo, sin importar las adversidades que se hayan presentado. LOS AMO

A Esperancita Parra Velásquez:

Sé que desde el cielo está muy feliz y orgullosa, porque siempre tuvo plena confianza en mí, en su momento tuve su apoyo incondicional, me hace mucha falta pero el único consuelo es saber que mis logros también son gracias a ella, mujer luchadora y proactiva digno ejemplo a seguir. QUE EL SEÑOR LA TENGA EN SU GLORIA......Amén.

SOLEDAD.V.



ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	PÁG.
Declaración de Aprobación Tutor y Lector	 i
Declaración de Autoría del Estudiante	 ii
Declaración de Cesión de Derechos a la	
Institución	 iii
Agradecimiento	 iv
Dedicatoria	 v
Índice General	 vi
Índice de Tablas	 ix
Índice de Figuras	 x
Resumen Ejecutivo	 xi
Abstract	 xii
Capítulo I : ANTECEDENTES	 1
1.01 Contexto	 1
1.02 Justificación e Importancia	 4
1.03 Definición del Problema Central	 6
Capítulo II: ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS	7



2.01 Mapeo de Involucrados	 7
2.02 Matriz de Análisis de Involucrados	8
Capítulo III: PROBLEMAS Y OBJETIVOS	10
3.01 Árbol de Problemas	 10
3.02 Árbol de Objetivos	 11
Capítulo IV: ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS	 12
4.01 Matriz de Análisis de Alternativas	 12
4.02 Matriz de Análisis de Impacto	
de los Objetivos.	 13
4.03 Diagrama de Estrategias	 14
Resumen Narrativo	 15
Actividades de la Propuesta	 16
Capítulo V: PROPUESTA	 17
5.01 ANTECEDENTES	 17
5.02 DESCRIPCIÓN	 18
5.02.01 Objetivo del Manual	 18
5.02.02 Alcance del Manual	18
5.02.03 Base Legal	 18
5.02.04 Responsables	 18
5.02.05 Descripción de las Técnicas	
Administrativas-Operativas.	 18
5.03 FORMULACIÓN DE LA PROPUESTA	22



5.03.01 Técnicas Administrativas-Operativas	23
5.03.02 Conceptos Básicos	 39
5.03.03 Procesos de Aprovisionamiento	
Almacén y Distribución de los medicamentos.	 58
5.03.04 Normas de Suministro	
para la aplicación de los procesos.	 64
5.03.05 Control y Evaluación de los Procesos	 93
5.03.06 Glosario de Términos	99
Capítulo VI: ASPECTOS	
ADMINISTRATIVOS	 104
6.01 Recursos	 104
6.02 Presupuesto	 105
6.03 Cronograma	 106
BIBLIOGRAFÍA	107
NETGRAFÍA	107
ANEXOS	108
MODELO DE ENCUESTA	 108



ÍNDICE DE TABLAS

CONTENIDO	PÁG
Tabla 1 Análisis de Fuerzas T	6
Tabla 2 Matriz de Análisis de Involucrados	 8
Tabla 3 Matriz de Análisis de Alternativas	 12
Tabla 4 Matriz de Análisis de Impacto	
de Objetivos.	 13
Tabla 5 Resumen Narrativo	 15
Tabla 6 Actividades de la Propuesta	 16
Tabla 7 Significado de las 5 "s"	 27
Tabla 8 Condiciones Locativas	 46
Tabla 9 Condiciones Ambientales	 48
Tabla 10 Lavado de manos	 50
Tabla 11 Recurso Humano	 104
Tabla 12 Recursos Materiales y Económicos	 105
Tabla 13 Presupuesto del Proyecto	 105
Tabla 14 Cronograma	 106



ÍNDICE DE FIGURAS

CONTENIDO	PÁG
Figura 1 Mapeo de Involucrados	 7
Figura 2 Árbol de Problemas	 10
Figura 3 Árbol de Objetivos	 11
Figura 4 Diagrama de Estrategias	 14
Figura 5 Carátula Manual	 22
Figura 6 Gung-ho	 23
Figura 7 Las 5 "s"	 27
Figura 8 Los 5 Correctos	 36
Figura 9 Aprovisionamiento del medicamento	 40
Figura 10 Selección del medicamento	 41
Figura 11 Almacenamiento del medicamento	 43
Figura 12 Distribución del medicamento	 53
Figura 13 los 5 correctos canje de fármacos	 57
Figura 14 Diagrama de flujo del	
Aprovisionamiento del medicamento	 61
Figura 15 Diagrama de flujo del	
Almacenamiento del medicamento	 62
Figura 16 Diagrama de flujo de la	
Distribución del medicamento	 63
Figura 17 Control de Procesos	 93



RESUMEN EJECUTIVO

Este trabajo cuyo tema es manual para los procesos de aprovisionamiento, almacén y distribución de medicamentos de la farmacia institucional del IESS de Cayambe 2013.

En el primer capítulo contiene lo relacionado con los antecedentes, la justificación e importancia del trabajo basándose en la matriz productiva y el plan nacional de buen vivir, la definición del problema central elaborando la matriz T en la cual se detalla el estado en el que se encuentran los procesos, como mejorarlos, 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 realizando la espina de pescado con sus causa y consecuencias, el árbol de objetivos que se estructura tomando en cuenta el fin, propósito y las actividades que se pueden realizar para la mejora de los procesos administrativos-operativos de la farmacia. En el cuarto capítulo de hace referencia 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 manual provisioning processes, storage and distribution of drugs in the institutional pharmacy Cayambe IESS 2013.

In the first chapter has to do with the background, rationale and importance of work based on the productive and the national plan of good living, the definition of the central problem in developing the matrix T which details the state in which processes are, how to improve, and instigating the blockading forces. In the second chapter describes the map of stakeholders, all personnel involved in the development of improved processes mentioned, with their respective stakeholder analysis matrix. In the third chapter we see the problem tree, every situation worsened processes, find the core problem fishtail performing their causes and consequences, the objectives tree structure taking into account the order, purpose and activities that can be done to improve administrative processes-operating pharmacy. In the fourth chapter concerns the analysis of alternatives matrix, the matrix of the impact of objectives, strategies and diagram logical framework matrix. In the fifth chapter is the background to the proposal, the description of the manual and the development of the manual. In the sixth chapter refers to all resources, budget and timeline involved in the preparation of research.

CAPÍTULO I

1. ANTECEDENTES

1.01 CONTEXTO

El IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social) es una entidad, cuya organización y funcionamiento se cimienta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social, sustentado en la Ley de Seguridad Social vigente, con avances tecnológicos, personal capacitado que oferta una asistencia con eficiencia, oportunidad y amabilidad a toda persona que solicite los servicios y prestaciones que ofrece como; atención médica, fondos de reserva, jubilaciones, afiliación voluntaria a ecuatorianos y extranjeros, seguro social campesino, préstamos quirografarios, hipotecarios, entre otros.

A partir del 30 de mayo de 1970 se da inicio al funcionamiento del Hospital Carlos Andrade Marín, con 63 médicos, 6 médicos residentes y 66 enfermeras, con equipamiento de avanzada tecnología y el recurso humano calificado garantizando la atención de salud a los afiliados y jubilados del IESS, acontecimiento que se efectuó durante la presidencia del Dr. José María Velasco Ibarra.

Que por la creciente demanda de atención hospitalaria, así como el gran desarrollo de la medicina ha operado en los últimos años planificando la construcción y equipamiento de hospitales, dispensarios con sus respectivas farmacias, de acuerdo con las últimas exigencias y de esta manera ofertar el mejor servicio posible a los afiliados ecuatorianos.



El Seguro General Obligatorio verifica el incremento de la población de nuestro país, y crea sucursales en provincias y sus cantones en todo el país.

El siguiente trabajo tiene un enfoque en el Dispensario del IESS del Cantón Cayambe, que fue creado aproximadamente en 1975, funcionó por primera vez en el edificio antiguo del Municipio del cantón mencionado, a partir de 1980 da inicio a la atención médica en las instalaciones que hasta la actualidad brinda servicio a la comunidad con atención médica y farmacia, la misma que será motivo de estudio para la implementación de un manual en la gestión administrativa y organizativa en los procesos de aprovisionamiento, almacenamiento y distribución del medicamento, lo cual facilitará una dirección adecuada de los fármacos y el servicio eficiente al cliente.

Según informes proporcionados por el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) en el año de 1990 la población del Cantón Cayambe es de 46.938 habitantes, en el censo del 2001 es de 69.800 habitantes y en el último censo del año 2010 la población es de 85.795 habitantes.

Con lo cual se verifica el incremento de la población y a su vez la ausencia de un instrumento de apoyo para optimizar los recursos involucrados en dicha atención al cliente, lo que causa el déficit en el funcionamiento Administrativo- Organizativo de la farmacia en la Unidad de Atención Ambulatoria del Cantón Cayambe, por cuanto el sistema de Aprovisionamiento, Almacenamiento, y Distribución de medicamentos se lleva a cabo con un conocimiento empírico por parte del personal encargado lo que provoca inconvenientes de cada proceso.



Este problema se evidencia claramente en el personal a cargo que no utilizan los métodos adecuados en las buenas prácticas de Aprovisionamiento, Almacenamiento, Distribución de los medicamentos en la farmacia del dispensario del IESS Cayambe, lo que provoca; que los fármacos se caduquen, que se produzca ausencia de algunos medicamentos o exista un sobre-stock de ellos y esto es perjudicial, causando así inconvenientes en el servicio del cliente, y la mala administración del presupuesto destinado para los mismos.

De seguir con este proceso inapropiado se está negando al cumplimiento de los reglamentos establecidos por el Ministerio de Salud Pública, por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y por el Reglamento Interno del Dispensario; generando así pérdidas económicas, desabastecimiento, lo que conlleva a no tener medicamentos gratuitos según el caso, un sobre stock y productos caducados en la Unidad de atención Ambulatoria del IESS Cayambe.



1.02 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La Farmacia del Dispensario del IESS de Cayambe se dedica al Aprovisionamiento, Almacenamiento y Distribución de medicamentos, para satisfacer las necesidades del paciente con el fin de mantener una atención adecuada en la Administración y Organización que le permita: optimizar los recursos humanos y materiales, coordinar los esfuerzos y encaminarlos hacia la consecución de los objetivos planteados.

Del mismo modo se aspira que el presente trabajo sirva como un instrumento de consulta a cerca de la Gestión Administrativa -Organizativa, con el propósito de estandarizar los procedimientos y generalizar el conocimiento de selección, programación, adquisición, condiciones locativas, físicas, ambientales, higiénicas y que la distribución sea segura y rápida, lo que facilitará brindar un excelente servicio con eficacia y eficiencia a la población del Cantón Cayambe.

Basándose en el art. (276) de la Constitución que dice: "Para la nueva Constitución, el sumak kawsay implica además mejorar la calidad de vida de la población, desarrollar sus capacidades y potencialidades; contar con un sistema económico que promueva la igualdad a través de la redistribución social y territorial de los beneficios del desarrollo; garantizar la soberanía nacional, promover la integración latinoamericana; y proteger y promover la diversidad cultural ".

Según la Constitución Política del Ecuador en los Derechos del Buen Vivir se manifiesta:

Art. 363.- El estado será responsable de:

7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

Por lo tanto esta investigación forma parte de: "EL PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR "SUMAK KAWSAY" impartido por el gobierno actual, dirigido por la SECRETARIA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO (SENPLADES) que refiere al campo farmacéutico, la relación directa con la matriz productiva (revolución productiva a través del conocimiento talento humano) y será un apoyo en la Gestión Administrativa y Organizativa para las farmacias hospitalarias lo cual significa que se involucra en la innovación de los procesos, propone un mejor servicio a la comunidad, y fundamentalmente en velar por la salud del ciudadano, que la atención no sea mínima, que ésta sea merecedora ,custodiando así una vida digna para los pacientes.



1.03 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL

Tabla 1 Análisis de Fuerzas T

Situación Empeorada	Situació	Situación Actual			Situación Mejorada
Incremento de faltantes y sobrantes con respecto al	l			Optimización de los recursos involucrados y organización	
stock de medicamentos	Organiz		en	los	adecuada en la Farmacia.
en la Farmacia hospitalaria de la Unidad	Procesos Aprovisi		iento,	de:	
•	almacen	amien		\mathbf{y}	
	Distribu Farmaci		en	la	
Fuerzas Impulsadoras	I	PC	I	PC	Fuerzas Bloqueadoras
Adecuado estudio y análisis de la rotación del medicamento.	1	5	1	4	No existe la correcta división de las actividades del trabajo en la farmacia hospitalaria.
Adecuada utilización del espacio físico para distribución y almacenamiento de los fármacos.	1	4	3	5	Necesidad de recurso humano que se encargue de realizar y analizar la lista de medicamentos esenciales según patologías encontradas en la unidad de atención ambulatoria del IESS Cayambe.
Capacitaciones periódicas para el personal involucrado.	1	5	1	5	La infraestructura es muy pequeña para los requerimientos de aprovisionamientos, almacenamiento y distribución de medicamentos de la Unidad
Realización de inventarios periódicos	2	4	2	5	No se establecen mecanismos orientados a lograr la satisfacción, motivación y compromiso del personal de salud que favorezca su participación en la toma de decisiones.

Elaborado por: Soledad Velásquez

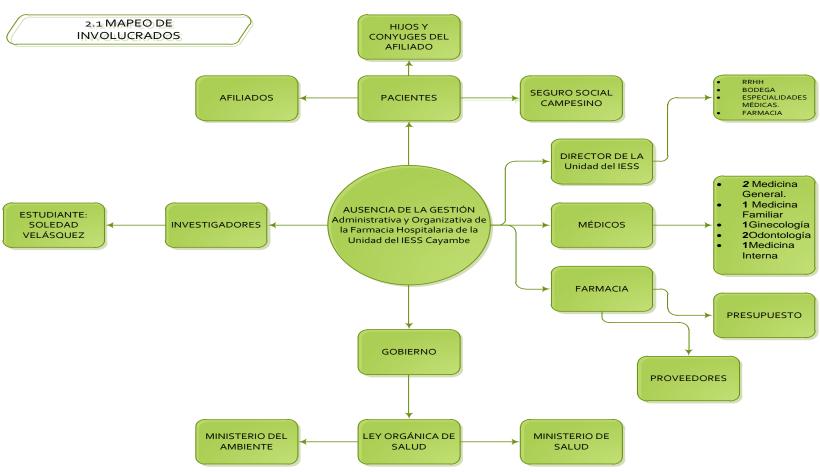


CAPITULO II

2. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

2.01 MAPEO DE INVOLUCRADOS

Figura 1 Mapeo de Involucrados



Elaborado por : Soledad Velásquez



2.02MATRIZ DE ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

Tabla 2 Matriz de Análisis de Involucrados

Actores Involucrados	Intereses sobre el problema central	Problemas Percibidos	Recursos, Mandatos y Capacidades	Intereses sobre el Proyecto	Conflictos Potenciales
PACIENTES	Nivel de satisfacción	 Demora en la entrega del medicamento Entrega de recetas incompletas. 	Seguro General del IESS.Dispensarios	Atención Eficiente	TiempoDinero
DIRECTOR y PERSONAL ENACARGA DO DE LA FARMACIA Y BODEGA DE LA UNIDAD.	 Coordinación de los procesos administrativ os-operativos de la farmacia de la institución. Establecer cronograma de fechas para proveedores. Análisis del presupuesto destinado para la Farmacia. 	 Ausencia de tiempo para estudio específico de la Farmacia. No existe mejora en los procesos. Tareas duplicadas o ignoradas. 	 Leyes Establecidas por los Ministerios. Reglamento Interno de la Institución. Presupuesto del gobierno. Manual de procesos de procesos administrativ os- operativos. 	 Gestión Administrativa y organizativa en los procesos de la Farmacia. Mejoramiento de atención al cliente. 	 Tiempo Dinero Personal



Actores Involucrados	Intereses sobre el problema central	Problemas Percibidos	Recursos, Mandatos y Capacidades	Intereses sobre el Proyecto	Conflictos Potenciales
MÉDICOS	Ausencia de un Stock de acuerdo a la morbilidad en la unidad de atención ambulatoria Cayambe.	 Falta de prioridad en un estudio de medicamento s según la morbilidad. Desconexión con las áreas del Dispensario. 	 Reglamento Interno de la institución. Manual de funciones de cada departament o de la Unidad. 	 Stock adecuado según la necesidad de la Unidad del IESS Cayambe. Atención íntegra al paciente. 	 Saturación de Pacientes. Tiempo
GOBIERNO	Que esta investigación se acoja al Plan Nacional del Buen Vivir.	 Control, Auditorias y direccionami ento periódico al Dispensario y su Farmacia. Presupuesto destinado para el medicamento . 	 Ministerio de Salud (Ley Orgánica de Salud). Políticas del Gobierno. Ministerio de Ambiente. 	Involucramiento al Plan Nacional del Buen Vivir	Auditorias
INVESTIGADO R	Solucionar los problemas encontrados en la farmacia para brindar un mejor servicio.	• Falta de tiempo y apoyo.	Aplicación de:	 Reconocimiento de mis capacidades Profesionales. Adquirir Experiencia laboral en el campo. 	 Tiempo Falta de conocimie nto. Falta de experiencia

Elaborado por: Soledad Velásquez

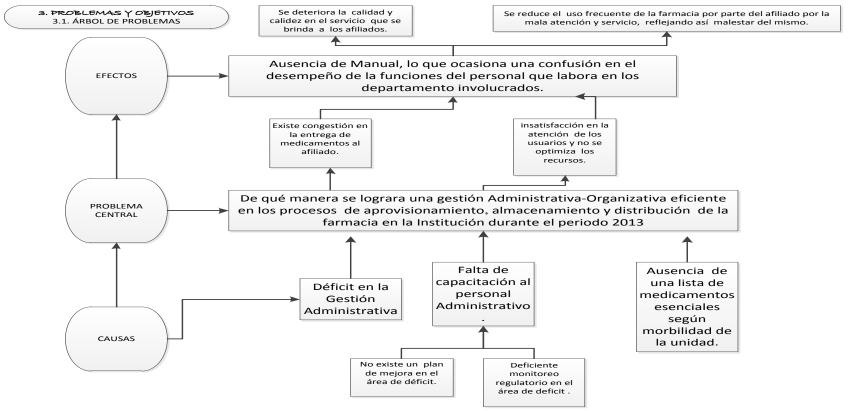


CAPITULO III

3. PROBLEMAS Y OBJETIVOS

3.01 ÁRBOL DE PROBLEMAS

Figura 2 Árbol de Problemas

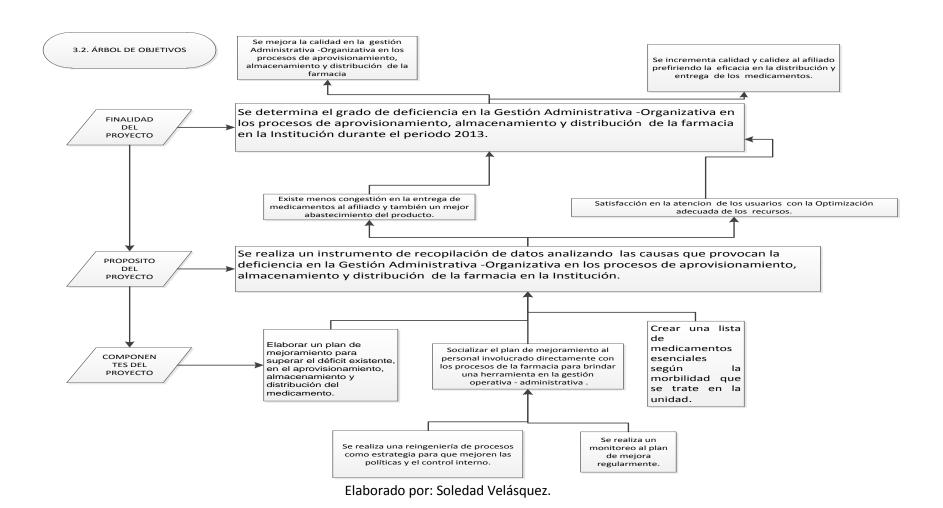


Elaborado por : Soledad Velásquez



3.02 ÁRBOL DE OBJETIVOS

Figura 3 Árbol de objetivos





CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

4.01 MATRIZ DE ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

Tabla3 Matriz de Análisis de Alternativas

4.01.	MATRIZ	Z DE ANÁLISIS	DE ALTERNAT	TIVAS			
OBJETIVOS	Impacto sobre el Propósito (4 - 2 - 1)	Factibilidad Técnica (4-2-1)	Factibilidad Financiera (4-2-1)	Factibilidad Social (4 - 2 - 1)	Factibilidad Política (4-2-1)	TOTAL	CATEGOR
Determinar el grado de deficiencia en la Gestión Administrativa -Organizativa en los procesos.	4	4	3	4	3	18	ALTA
Realizar un instrumento de recopilación de datos con el fin de conocer el grado de deficiencia en la Gestión Administrativa -Organizativa en los procesos .	4	4	3	2	2	15	MEDIA ALTA
Elaborar un plan de mejoramiento para superar el déficit existente.	4	4	2	4	3	17	ALTA
Socializar el plan de mejoramiento al personal involucrado directamente con los procesos de la farmacia para brindar una herramienta en el tema de investigación.	4	4	3	4	3	18	ALTA
Analizar las causas que provocan la deficiencia en la Gestión Administrativa -Organizativa en los procesos de aprovisionamiento, almacenamiento y distribución de la farmacia en la Institución.	4	4	3	3	2	16	MEDIA ALTA
TOTAL	20	20	14	17	13	85	

Elaborada por: Soledad Velásquez



4.02 MATRIZ DE ANÁLISIS DE IMPACTO DE LOS OBJETIVOS

Tabla 4 Matriz de análisis de Impacto de los Objetivos

4.02.MATRIZ DE ANÁLISIS DE IMPACTO DE LOS OBJETIVOS.	Factibilidad de Lograrse (Alta-Media-Baja) (4 - 2 - 1)	Impacto en Género (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
0BJET->08	-Los beneficios son mayores que los costos. Es favorable para los involucrados. -Se dispone de tecnología para optimizar tiempo. -Se requiere cumplir las políticas internas de la institución. -Se cuenta con financiamiento por parte del estudiante para la elaboración del manual.	-Incrementa la participación de los involucrados para la mejorar los procesos administrativos-operativos lo que implica reducción de costos. -Aumenta el control de stock del medicamento. -Fortalece el conocimiento y aplicación de los procesos de forma técnica. -Facilita la adecuada administración del presupuesto	-Reduce el descarte de los medicamentos, con el análisis adecuado de adquisición de stock. -Mejora la calidad de vida de la población "Sumak Kawsay". -Concienciar a la población con la aplicación de las 3 R. (reciclar, reducir y reusar) -En caso de existir medicamentos caducados, enviar a una entidad autorizada para el proceso de descarte.	-El presupuesto que posee la farmacia sería utilizado de manera óptima. -Los involucrados forman parte del monitoreo y control de cada proceso. -Mejora la disciplina del cliente interno y externo. -Aporte del ITSCO con estudiantes capacitados en el área.	 3 meses 12 meses 2 meses 12 meses. 	88 puntos 22 a 32 BAJA 33 a 44 MEDIA BAJA 45 a 66 MEDIA ALTA 67 a 88 ALTA
Elaborar un plan de mejoramiento para superar el déficit existente.	Elaborado por: Soledad Velásquez					



4.03 DIAGRAMA DE ESTRATEGIAS

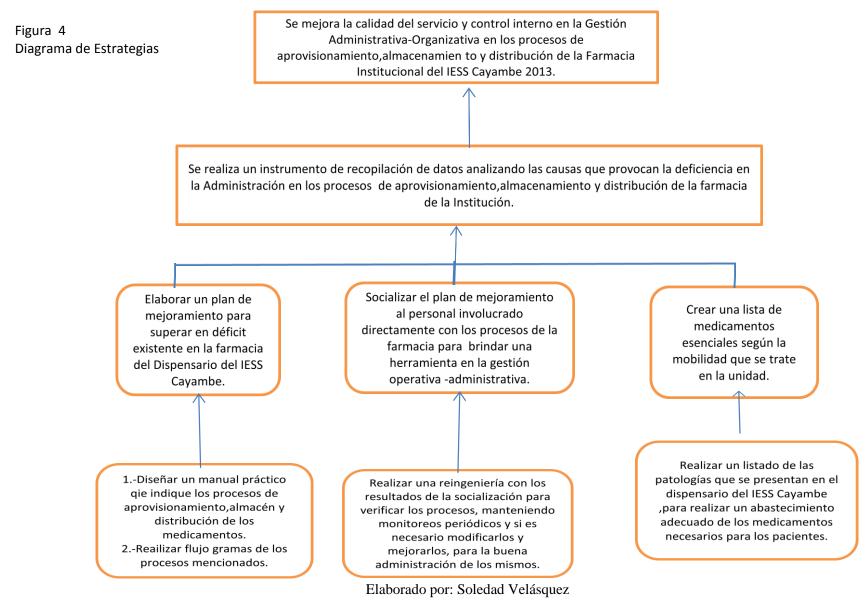




Tabla 5

Resumen Narrativo

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	Medios Verificación	SUPUESTOS
FIN DEL PROYECTO Crear un manual para controlar los procesos de aprovisionamiento, almacenamiento y distribución de los medicamentos, la ausencia de este manual ocasiona un desconcierto en el desempeño de las funciones del personal que labora en los departamentos involucrados.	-Número de pctes atendidos x hora -Número de recetas despachadas x hora . -Inventarios semestrales tomando como referencia el año anterior.	-Las estadísticas revisadas de las encuestas realizadas a los involucrados internos y externosLos resultados de las entrevistas realizadas a los involucrados internosControl de inventariosPresupuesto por medicamento.	Entidades reguladoras como : Ministerio de Salud Ministerio del Ambiente Ley Orgánica de Salud.
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	Medios Verificación	SUPUESTOS
PROPÓSITO De qué manera se lograra una gestión Administrativa-Organizativa eficiente en los procesos de aprovisionamiento, almacenamiento y distribución de la farmacia en la Institución durante el período 2013.	Presupuesto / para las enfermedades según clasificación ABC. Comprar genéricos DCI. Para tener variedad de mercadería (fármacos) según resultados estadísticos de las enfermedades encontradas.	Resultados obtenidos de las encuestas	Pacientes.
RESUMEN NARRATIVO COMPONENTES No existe un plan de mejora en el área de déficit. Deficiente monitoreo	Tabulación de informes emitidos por médicos de las enfermedades prevalentes.	Medios Verificación Entrevista cliente interno Encuestas cliente externo	SUPUESTOS Hacer un seguimiento en la atención prestada a los pacientes, verificar el procesos en un año, para modificarlo, si lo amerita.

Elaborado por :Soledad Velásquez



Tabla 6 Actividades de la propuesta

ACTIVIDADES	PRESUPUESTO	MEDIO de VERIFICACIÓN	SUPUESTOS COMPONENTES
Elaborar un plan de mejoramiento para superar el déficit existente, en el aprovisionamie nto, almacenamiento y distribución del medicamento. Socializar el plan de mejoramiento al personal involucrado directamente con los procesos de la farmacia para brindar una herramienta en la gestión operativa - administrativa . Crear una lista de medicamentos esenciales según la patología que se trate en la unidad.	 Para la elaboración e impresión del manual. Para socializar el manual con el director de la Institución. Viáticos del investigador . Material tecnológico. 	Encuesta Entrevistas	Ministerio de Salud Ministerio del Ambiente Ley Orgánica de Salud Pacientes Monitoreos frecuentes para la mejora continua.

Elaborado por : Soledad Velásquez



CAPÍTULO V

5. PROPUESTA

5.01 ANTECEDENTES

Se ha encontrado falencias en la técnicas empíricas que se utiliza en los procesos de cada área de la farmacia de la institución, se verifica también el crecimiento poblacional del cantón Cayambe por lo que se propuso, un manual de procesos de aprovisionamiento, almacenamiento y distribución de los medicamentos de la Farmacia del IESS del cantón mencionado y se elaboró utilizando la metodología basada en las actividades que consiste en la identificación específica de cada área los cuales se utilizan en el manejo y despacho de medicamentos, nos indican la orientación para la atención a los requerimientos necesarios tanto para los clientes internos como externos, con el fin optimizar los recursos y ofertar un servicio en excelencia a los pacientes.

Se va a identificar las actividades estratégicas, fundamentales y de apoyo necesario que identifican la orientación de los Departamentos Asistenciales.

Cada procedimiento ha sido analizado y presenta una estructura, para un mejor entendimiento se describe en formatos diseñados, que permite entender la descripción de los procesos de una manera clara, concisa y eficiente, contiene el objetivo, sus registros, su diagrama de flujo lo que facilitará el entendimiento de dichos pasos.

El presente Manual de Procesos plasma los procedimientos más importantes del departamento de farmacia de IESS de Cayambe, como apoyo de soporte técnico para la Institución y el beneficio de los pacientes.



5.02 DESCRIPCIÓN

MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS CAYAMBE.2013.

5.02.01. OBJETIVO DEL MANUAL

Normalizar los criterios para la atención de las exigencias tanto del cliente interno como externo, lo que contribuirá a la correcta ejecución de las actividades y flujos encomendada al personal con el fin de promover el uso racional de los recursos económicos humanos, materiales, financieros y tecnológicos disponibles.

5.02.02. ALCANCE DEL MANUAL

Los conocimientos técnicos y disposiciones del presente Manual de Procesos de aprovisionamiento, almacén y distribución de los medicamentos son de aplicación obligatoria para el Departamento de Farmacia de la institución del IESS, para ofertar un servicio en excelencia con calidad y calidez a la comunidad del cantón Cayambe.

5.02.03. BASE LEGAL

Para la formulación del Manual de Procesos administrativos-operativos ha considerado la siguiente base legal:

- ✓ CONSTITUCION POLÍTICA DEL ECUADOR (DERECHOS DEL BUEN VIVIR)
- ✓ LEY ORGÁNICA DE SALUD
- ✓ REGLAMENTO CONTROL Y FUNCIONAMIENTO ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS (Acuerdo Ministerial 813-Publicado en el Registro Oficial 513)



- ✓ Normas ISO 9000
- ✓ Normas de Buenas Prácticas de Farmacia(Federación Farmacéutica Internacional)

5.02.04. RESPONSABLES:

El Departamento de Farmacia supervisada por la Dirección General, es el responsable del reajuste o reingeniería de los procesos administrativos —operativos del presente Manual, revisar periódicamente antes de su aprobación, de velar por la implementación y cumplimiento del contenido.

El Director General es responsable de la Aprobación del Manual de Procesos mediante acto resolutivo, y está en la completa libertad de verificarlo para modificaciones posteriores cada año.

5.02.05. TÉCNICAS UTILIZADAS PARA LA APLICACIÓN EFECTIVA EN LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS.

A.-GUNG HO

Es una técnica revolucionaria para estimular el entusiasmo y el desempeño en cualquier organización. Basados en la imitación de procesos de la naturaleza que nos permitirán obtener la calidad del servicio a los clientes y la calidad de vida a la cual pueden tener acceso los colaboradores. Los equipos de trabajo Gung- Ho basan su comportamiento en:

El espíritu de la ardilla (Squirrel). "Trabajo que vale la pena".

- 1. Saber que estamos haciendo que el mundo sea un mejor lugar.
- 2. Todos trabajan hacia una meta compartida.



3. Los valores guían todos los planes, decisiones y acciones.

El método del castor (Beaver). "Mantener el control para alcanzar la meta. Dejar que decidan para alcanzar la meta".

- 1. Un terreno de juego que tiene marcado el territorio con claridad.
- 2. Los pensamientos, sentimientos, necesidades y sueños se respetan, se escuchan y se actúa al respecto.
- 3. Capaces pero sometidos a un reto.

El Don del Ganso (Goose).

Darnos ánimos unos a otros, felicitar a nuestros empleados aun cuando no hayan llegado a su meta, los felicitamos por su avance.

"Todos se felicitan"

Los mejores estímulos deben ser verdaderos, a tiempo, con estímulos, incondicionales y entusiastas. ¡Yo sé que eres bueno y lo puedes lograr!

B.- LAS 5 "S"

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:

- Seiri: Clasificación. Separar innecesarios
- Seiton: Ordenar. Situar necesarios
- Seisō: Limpieza. Suprimir suciedad
- Seiketsu: Señalizar anomalías
- Shitsuke: Disciplina. Seguir mejorando.



C.- TÉCNICA DE LOS 5 CORRECTOS

Paciente correcto: El personal de enfermería y auxiliar de farmacia deberá verificar que la persona a la cual se le va a administrar 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 por ejemplo.

Hora correcta: Asegurar que se está respetando intervalo de tiempo en el cual está indicado el medicamento.

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.

Dosis correcta: El enfermero debe tener claro cuál será la dosis a administrar, y tener presente que algunos medicamentos como la insulina requieren revisación doble.

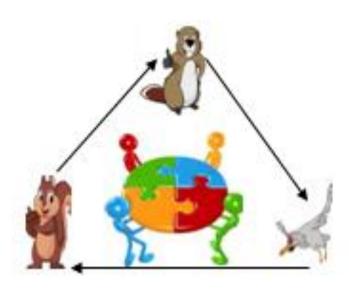
Vía de administración correcta: La vía seleccionada siempre deberá ser la más segura. El enfermero debe conocer la vía por la que deberá administrar la medicación.

La administración de medicamentos como técnica es muy fácil, como responsabilidad y ética.....es mucho más complicada de, lo que parece.



5.03 FORMULACIÓN DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA

Figura 5 Carátula Manual



MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE 2013.

PRESENTADO POR: NANCY SOLEDAD VELÁSQUEZ TÚQUERRES.



Elaborado por:Soledad Velásquez





CAPÍTULO I

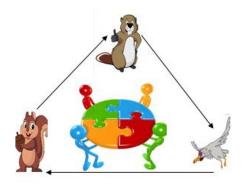
5.03.01.TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS -OPERATIVAS

Previo a la descripción de los procesos administrativos – operativos se debe destacar 3 técnicas elegidas por el investigador presentadas a continuación para crear un ambiente laboral óptimo ,con el fin de administrar los recursos de manera eficiente , tomando como punto clave el talento humano, recurso de vital importancia para la aplicación de los conocimientos con el fin de dar cumplimiento de los procesos en excelencia .

PRIMERA TÉCNICA:

GUNH-HO (工合) A la Carga

Figura 6 Gung-ho



Elaborado por :Soledad Velásquez



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 trabajar juntos.

Este estado de gung ho reposa sobre tres grandes pilares:

1. 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 y "el amor propio".

Gung Ho 2

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 IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



valores definen el territorio y las reglas. Los gerentes 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 trabajadores 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 ultimo los gerentes deben ser "jefes sin ser mandones", y deben hacer fluir la información, de tal manera que haya acceso total a esta.

Gung Ho 3

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 es valioso 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 gerentes 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 e incondicional.

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, deje que el espíritu de la ardilla haga realidad el plan de Dios para tu organización, deje que el estilo del castor haga el plan de Dios para tus colaboradores y deje que el don del ganso sea el regalo de Dios para todos.



En pocas palabras, aplica una de las mejores técnicas: el gung ho. ¡Que esperas!, ponte en marcha sin perder el tiempo. ¡A la carga! Amigo.

SEGUNDA TÉCNICA:

LAS 5 "S"

Figura 7 Las 5'S



Tabla 7 Las Iniciales de las 5 S:

JAPONES	CASTELLANO
Seiri	Clasificación y Descarte
Seiton	Organización
Seiso	Limpieza
Seiketsu	Higiene y Visualización
Shitsuke	Disciplina y Compromiso

Elaborado por: Soledad Velásquez



"Herramienta básica de mejora de la calidad de vida"

Es una técnica que se aplica en todo el mundo con excelentes resultados por su sencillez y efectividad.

Su aplicación mejora los niveles de:

- 1. Calidad.
- 2. Eliminación de Tiempos Muertos.
- 3. Reducción de Costos.

La aplicación de esta Técnica requiere el compromiso personal y duradera para que nuestra empresa sea un autentico modelo de organización, limpieza, seguridad e higiene.

Los primeros en asumir este compromiso son los Gerentes y los Jefes y la aplicación de esta es el ejemplo más claro de resultados acorto plazo.

Resultado de Aplicación de las 5 S

Estudios estadísticos en empresas de todo el mundo que tienen implantado este sistema demuestran que:

Aplicación de 3 primeras S:

- -Reducción del 40% de sus costos de Mantenimiento.
- -Reducción del 70% del número de accidentes.
- -Crecimiento del 10% de la fiabilidad del equipo.
- -Crecimiento del 15% del tiempo medio entre fallas.

¿Qué beneficios aportan las 5s?

- 1. La implantación de las 5S se basa en el trabajo en equipo.
- 2. Los trabajadores se comprometen.



- 3. Se valoran sus aportaciones y conocimiento.
- 4. La mejora continua se hace una tarea de todos.

Conseguimos una MAYOR PRODUCTIVIDAD que se traduce en:

- 1. Menos productos defectuosos.
- 2. Menos averías.
- 3. Menor nivel de existencias o inventarios.
- 4. Menos accidentes.
- 5. Menos movimientos y traslados inútiles.
- 6. Menor tiempo para el cambio de herramientas.

Lograr un MEJOR LUGAR DE TRABAJO para todos, puesto que conseguimos:

- 1. Más espacio.
- 2. Orgullo del lugar en el que se trabaja.
- 3. Mejor imagen ante nuestros clientes.
- 4. Mayor cooperación y trabajo en equipo.
- 5. Mayor compromiso y responsabilidad en las tareas.
- 6. Mayor conocimiento del puesto.

LA 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 y seguros.
- 2. Evita la compra de materiales no necesarios y su deterioro.



- 3. Aumenta la productividad de las máquinas y personas implicadas.
- 4. Provoca un mayor sentido de la clasificación y la economía, menor cansancio físico y mayor facilidad de operación.

Para Poner en práctica la 1ra S debemos hacernos las siguientes preguntas:

- 1. ¿Qué debemos tirar?
- 2. ¿Qué debe ser guardado?
- 3. ¿Qué puede ser útil para otra persona u otro departamento?
- 4. ¿Qué deberíamos reparar?
- 5. ¿Qué debemos vender?

Otra buena práctica sería, colocar en un lugar determinado todo aquello que va ser descartado.

Y el último punto importante es el de la clasificación de residuos. Generamos residuos de muy diversa naturales: papel, plásticos, metales, etc. Otro compromiso es el compromiso con el medio ambiente ya que nadie desea vivir en una zona contaminada.

Analice por un momento su lugar de trabajo, y responda a las peguntas sobre Clasificación y Descarte:

- 1. ¿Qué podemos tirar?
- 2. ¿Qué debe ser guardado?
- 3. ¿Qué puede ser útil para otra persona u otro departamento?
- 4. ¿Qué deberíamos reparar?
- 5. ¿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:

- 1. Menor necesidad de controles de stock y producción.
- 2. Facilita el transporte interno, el control de la producción y la ejecución del trabajo en el plazo previsto.
- 3. Menor tiempo de búsqueda de aquello que nos hace falta.
- 4. Evita la compra de materiales y componentes innecesarios y también de los daños a los materiales o productos almacenados.
- 5. Aumenta el retorno de capital.
- 6. 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:

- 1. ¿Es posible reducir el stock de esta cosa?
- 2. ¿Esto es necesario que esté a mano?
- 3. ¿Todos llamaremos a esto con el mismo nombre?



4. ¿Cuál es el mejor lugar para cada cosa?

Y por último hay que tener en claro que:

- 1. Todas las cosas han de tener un nombre, y todos deben conocerlo.
- 2. 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:

- 1. ¿De qué manera podemos reducir la cantidad que tenemos?
- 2. ¿Qué cosas realmente no es necesario tener a la mano?
- 3. ¿Qué objetos suelen recibir más de un nombre por parte de mis compañeros?
- 4. Fíjese en un par de cosas necesarias ¿Cuál es el mejor lugar para ellas?

SEISO (LIMPIEZA) : LA 3° 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 las persona 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.
- 2. Facilita la venta del producto.
- 3. 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.
- 2. Las mesas, armarios y muebles deben estar limpios y en condiciones de uso.
- 3. No debe tirarse nada al suelo
- 4. 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:

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

SEIKETSU (HIGIENE Y VISUALIZACIÓN). LA 4° S

Esta S envuelve ambos significados: Higiene y visualización.



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. Esta Técnica se ha mostrado como sumamente útil en el proceso de mejora continua. Se usa en la producción, calidad, seguridad y servicio al cliente.

Consiste en grupo 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

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

Recursos visibles en el establecimiento de la 4ta. S:

- 1. Avisos de peligro, advertencias, limitaciones de velocidad, etc.
- 2. Informaciones e Instrucciones sobre equipamiento y máquinas.
- 3. Avisos de mantenimiento preventivo.



- 4. Recordatorios sobre requisitos de limpieza.
- 5. Aviso que ayuden a las personas a evitar errores en las operaciones de sus lugares de trabajo.
- 6. 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:

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

SHITSUKE (COMPROMISO Y DISCIPLINA): LA 5° 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.

Tu puedes cambiar tu lugar de trabajo en el mejor lugar de vida para ti.

TERCERA TÉCNICA:

LOS 5 CORRECTOS

Figura 8 Los 5 Correctos



La seguridad con los medicamentos significa recibir el medicamento adecuado, la dosis correcta, a las horas apropiadas. Durante su hospitalización, ó si el paciente es ambulatorio, el equipo de atención médica debe seguir muchos pasos para garantizar que esto ocurra. Usted también puede ayudar a garantizar que reciba los medicamentos correctos en la forma apropiada.



Recibir el medicamento correcto

Todos los hospitales y centros de salud tienen un proceso para garantizar que usted reciba los medicamentos adecuados. Un error podría causarle un problema. Este es el orden de los pasos en el proceso:

- El médico escribe una orden para el medicamento en su expediente médico. Esta receta va a la farmacia del hospital o dispensario.
- El personal encargado de la farmacia del hospital o centros de aistencia médica,lee la receta.
- El enfermero lee la etiqueta de la receta y le suministra el medicamento al paciente, en caso de ser paciente ambulatorio se le hace la entrega del medicamento. Esto se denomina "administración" del medicamento.

Las recetas:

La farmacia puede recibir algunas recetas por computadora (vía electrónica) y algunas escritas a mano. Las recetas electrónicas son más fáciles de leer que las escritas a mano. Esto significa que hay menos posibilidad de un error en el medicamento con las recetas electrónicas.

Se verifica los medicamentos con la receta para hacer la entrega del medicamentos

Para la entrega del medicamento al paciente se pide la cédula de indetidad 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 son:



- El medicamento correcto :¿Se está entregando y administrando el medicamento correcto?
- La dosis correcta :¿Se está entregando la cantidad y la concentración del medicamento correctas?
- El paciente correcto :¿El medicamento se le está administrando al paciente correcto? Se le pedirá al paciente su identificación 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.
- La vía correcta :¿Se está administrando el medicamento de la manera correcta?

 Al momento de entregar el medicamento en la farmacia se le debe educar al paciente.Se puede administrar por vía oral, por vía intravenosa, en la piel o en otra forma.

Consejos para estar a salvo

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





CAPITULO II

5.03.02.CONCEPTOS BÁSICOS

MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.

Manual:

Según: Graham Kellog, "El manual presenta sistemas y técnicas específicas. Señala el procedimiento a seguir para lograr el trabajo de todo el personal de oficina o de cualquier otro grupo de trabajo que desempeña responsabilidades específicas. Un procedimiento por escrito significa establecer debidamente un método estándar para ejecutar algún trabajo."

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 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).

A.- APROVISIONAMIENTO DEL MEDICAMENTO

Figura 9 Aprovisionamiento del Medicamento



Comprenden 3 fases:

1.-SELECCIÓN

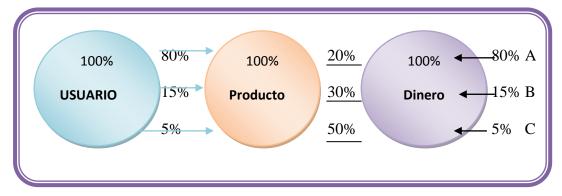
Es un proceso que pretende asegurar el acceso de los Fármacos más necesarios en determinado nivel del sistema de salud, teniendo en cuenta la eficacia, seguridad, calidad y costo.

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 10 Selección del medicamento



Elaborado por: Soledad Velásquez.

Lo que significa que para abastecer a la farmacia del medicamento necesario se debe realizar la clasificación ABC: A medicamentos de alta rotación; B medicamentos de mediana rotación y C medicamentos de baja rotación.

Pasos para la selección de medicamentos:

- Lista de medicamentos, ¿qué producto. ?
- 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:

- ♣ 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.
- ♣ Documentación legal, si tiene documentos en regla.
- Personal capacitado
- Tecnología
- Servicio al usuario
- Verificar CONASA
- Revisar en la Aduana
- ♣ Rentabilidad

2.-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 y periodo de desabastecimiento.

<u>Stock Máximo</u>.-Se refiere a la mayor cantidad de existencias que se pueden mantener en el almacén .

- 2.2. <u>Stock Mínimo o de Seguridad</u>.-Se refiere a la menor cantidad de existencias que se puede mantener en el almacén para que no se produzca rupturas de stock.
- 2.3. <u>Punto de Pedido</u>.-Es el nivel de existencias en el cual se debe realizar el pedido para reaprovisionar el almacén .Cuando se realiza el pedido debe tenerse en cuenta el tiempo que el proveedor tardará en entregarlo =plazo de aprovisionamiento= para no tener ausencia de stock.



3.-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 fármacoterapéuticas 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.

B.-ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS

Figura 11 Almacenamiento del medicamento





Para realizar el almacenamiento del medicamento, 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, respecto a instalaciones, equipamiento y procedimientos operativos destinados a garantizar el mantenimiento de las características y propiedades de los productos.

Las Buenas Prácticas de Almacenamiento tienen como objetivo conservar la calidad del medicamento desde su ingreso, permanencia en la bodega, y su distribución posterior de modo que llegue al paciente en las mejores condiciones para su uso. Conservar no es sólo tener un depósito donde se guardan los medicamentos sino también es asegurar la calidad y estabilidad de los mismos, para ello la farmacia deberá contar con:

• Personal calificado y debidamente entrenado.



La responsabilidad técnica debe ser ejercida por un profesional (farmacéutico en el caso de medicamentos), quien será responsable de almacenarlos.

Recuerda que:

- La luz y el calor aceleran la descomposición de un medicamento.
- La humedad (agua) también deteriora los medicamentos, ya que favorece el crecimiento de hongos y otros microbios.
- El polvo y el humo, favorecen a que el medicamento se descomponga.

Manejo de medicamentos vencidos:

- Debe existir un área separada e identificada para colocar los medicamentos vencidos.
- Separar los medicamentos vencidos al área destinada para ello manteniendo siempre la identificación de los mismos.
- Esperar la disposición final que dictamine la persona responsable que haya asignado la empresa.

CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

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

- 1.-CONDICIONES LOCATIVAS.- (reglamento 0000813) se refiere a las dimensiones del área de farmacia que debe regirse a lo establecido en la ley.
 - Altura
 - Paredes
 - 4 Piso
 - Ventoleras con malla



Ventilación adecuada

- Luz artificial
- Luz natural

Tabla 8	Condiciones Locativas		
DETALLE	OBSERVACIÓN		
ÁREA	40m2		
ALTURA	2.4 m		
PISO	Liso y fácil de lavar		
PAREDES	Colores claros, pintura		
	lavable		
DIMENSIÓN DE	1.8x1x35		
PERCHAS			

Elaborado por: Soledad Velásquez

2.-CONDICIONES FÍSICAS.-(FIFO).-

Para ubicar los Medicamentos correctamente, existen varios métodos, uno de los cuales es el FIFO, siendo el más utilizado (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 se vence .Idealmente debe utilizarse 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.



Existen 3 formas para el correcto almacenamiento del medicamento:

- 1. ORDEN ALFABETICO
- 2. ORDEN DE LABORATORIO FABRICANTE
- 3. ATC (CLASIFICACION ANTOMICA TERAPEUTICA) la más utilizada en las farmacias hospitalarias.

3.-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, pueden en el ALMACENAMIENTO verse afectadas por factores ambientales como son:

1. Luz.-

Existen medicamentos que se deterioran desde el punto de vista Fisicoquímico por estar en contacto directo con la luz, ya sea natural o artificial, estos medicamentos se denominan FOTOSENSIBLES.

Los Medicamentos fotosensibles generalmente vienen empacados en blíster de color rojo o ámbar, frascos color ámbar, ampollas de color ámbar. La recomendación es que este tipo de medicamentos nunca, y por ningún motivo debe perder el empaque original de protección (ver listado de medicamentos fotosensibles).

2. Temperatura .- No mayor a 30 °C " 15 a 30 °C "

Es otro de los factores críticos que es necesario controlar para evitar deterioros de los medicamentos.



Cada medicamento tiene un límite de temperatura hasta el cual resiste sin deteriorarse, este requisito debe estar indicado en el empaque del producto.

Los medicamentos sensibles a la temperatura reciben el nombre de TERMOSENSIBLES.

Tabla 9 Condiciones ambientales para medicamento

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: Soledad Velásquez

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

3. Humedad.- 70% máximo.

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 HIGROSCOPICOS. 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.

Técnica LAVADO DE MANOS

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 yantes 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 antiséptico de manos

 Se utiliza una preparación antiséptica tipo alcohol gel, diseñada para uso frecuente, reduce el número de microorganismos en la piel intacta a nivel inicial luego del lavado adecuado.

NOTA IMPORTANTE según estadísticas encontradas en la literatura se puede deducir los siguientes porcentajes:

Tabla 10 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: Soledad Velásquez

Limpieza de productos y estanterías:

- Le 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 limpiaran 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 enjuagara 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.



C.- DISTRIBUCIÓN DEL MEDICAMENTO

Figura 12 Distribución de medicamentos





El objetivo principal de la distribución de los medicamentos es, garantizar las actividades que aseguren la entrega de medicamentos y dispositivos 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.

En este proceso se debe cumplir con los siguientes parámetros:

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 IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



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 y Dispositivos médicos en los servicios de urgencias y cirugía a través de farmacias satélites y dotar con carros de reanimación los demás servicios asistenciales.

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: Ordenes médicas directas, Transcripciones de la orden médica, Solicitudes de pedidos de medicamentos, El tiempo para el que se hacen los despachos es de 24 horas.



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 (SDMDU).-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 (5 correctos).



Figura 13 los 5 correctos

5 Correctos para el canje de una prescripción por medicamento.



Paciente correcto

• El personal de enfermería deberá verificar que la persona a la cual se le va a administrar 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 por ejemplo.

Hora correcta

 Asegurar que se está respetando intervalo de tiempo en el cual está indicado el medicamento.

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).
- disponer 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 revisación doble.

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.....es mucho más complicado de , lo que parece.



CAPITULO III

5.03.03.PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS.

➢ DE LA SELECCIÓN:

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



➤ DEL APROVISIONAMIENTO:

- 1. 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.
- 2. Adquisición
- 3. Selección de proveedores
- 4. Cuantificación de las necesidades de medicamentos
 - a) MÉTODO DE CONSUMO

Pasos de la cuantificación:

- Preparar una lista de medicamentos a cuantificar
- Determinar el periodo de tiempo de consumo que debe revisarse
- Introducir los datos de consumo de cada medicamento
- Calcular el consumo medio
- Calcular las existencias de seguridad necesarias para cada medicamento
- Ajustar perdidas



- estimar el costo de los medicamentos y los costos totales
- comparar los costos totales con el presupuesto y realizar ajustes.

b) MÉTODO DE LA MORBILIDAD

- Especificar lista de problemas.
- Establecer lista de medicamentos que deben ser cuantificados
- Establecer tratamientos estándar y habituales.
- Reunir datos de morbilidad de cada problema sanitario tratado
- Calcular el número de episodios de tratamiento en cada problema sanitario
- Calcular la cantidad de medicamentos necesaria para cada problema sanitario
- Combinar las estimaciones en los diversos problemas para elaborar lista de compras.
- Ajustar para el abastecimiento de los canales de distribución y la situación actual de las existencias.
- 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 APROVISIONAMIENTO

Figura 14 proceso de aprovisionamiento del medicamento



> DEL 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 almacenarlos 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: PROCESO DE ALMACENAMIENTO

Verificar espacio Figura 15 Almacenamiento adecuando para almacenar. Preparar y limpiar el área Revisar las condiciones en las que se recibe el producto. Realizar reclamo y NO devolución. fármaco fin SI Perchar medicamento utilizando sistema FIFO

Elaborado por : Soledad Velásquez

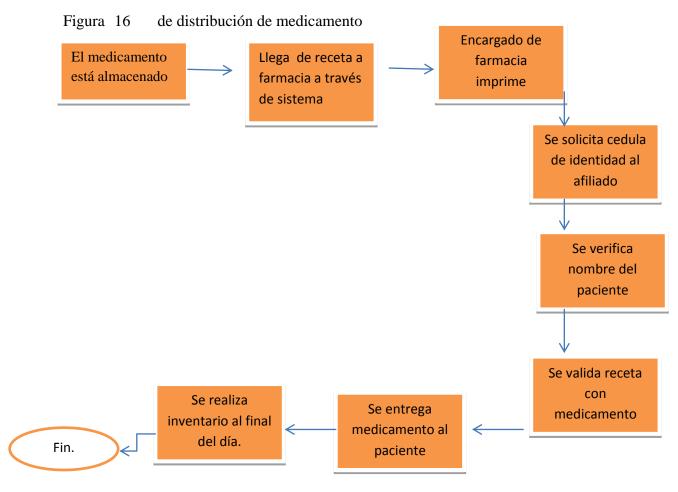
fin



DE LA DISTRIBUCIÓN

- 1. Adquisición de los medicamentos
- 2. Recepción e inspección
- **3.** Control de inventario (semestrales, anuales)
- 4. Almacenamiento
- **5.** Solicitud de compra de suministros
- 6. Entrega
- 7. Dispensación a pacientes y realizar informe de los despachos del medicamento.

DIAGRAMA DE FLUJO: PROCESO DE DISTRIBUCIÓN



Elaborado por: Soledad Velásquez





CAPÍTULO IV

5.03.04. NORMAS DE SUMINISTRO PARA LA APLICACIÓN DE LOS PROCESOS

En cada etapa del sistema de suministro se desarrollan funciones de planificación, organización, dirección, control y evaluación que requieren de normas específicas, por lo tanto, se enfocan individuales.

1 PROGRAMACIÓN

La programación se define como el proceso mediante el cual 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 (u otro insumo) son compatibilizadas 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 clínicos, la farmacia y la administración del hospital. En definitiva, la programación es responsabilidad conjunta de los tres departamentos mencionados, donde ninguno puede asumir la responsabilidad



del otro ya que se requiere tomar decisiones basadas en criterios específicos de cada departamento.

La compatibilización 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 compatibilización 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 de contención 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. En el Cuadro 1 presentamos 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

1.1 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 IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



- (CFT). 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 y a los afectados directamente, quiere decir, a representantes de los servicios clínicos, preferiblemente médicos. La participación de este personal es el factor clave del éxito de la programación 2(4,12);
- 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 aún 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. 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, Instituto de Seguridad Social), 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. Honduras; 1990.



Aunque 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 visitadores 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 IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



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.

2 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.



Las modalidades de compra más comunes generalmente incluyen:

Compra directa: se prefiere cuando hay una participación mínima de proveedores y la selección se hace a partir del registro de proveedores por un Comité de Compras constituido por funcionarios de la misma institución. Es el método más comúnmente utilizado en hospitales.

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 **IMPLEMENTACIÓN** DE UN MANUAL PARA LOS **PROCESOS** APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



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.

2.1 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 IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



sistema de distribución por dosis unitaria, por ejemplo, exige que los medicamentos en envases múltiples se fraccionen y reenvasen. Por ello, los medicamentos envasados tipo Ablister@ 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).

Existencia máxima: es la cantidad máxima aceptable en existencia en el almacén y se determina sumando la existencia de seguridad y la que se consume durante el período de reposición (o sea entre dos reposiciones consecutivas).

Existencia de alerta: conocida también como punto de reposición. Se define como la cantidad de material que da origen al proceso de reposición o compra, a fin de mantener las existencias mínimas o de seguridad. Se debe iniciar un proceso de compra cuando el inventario baje al nivel de alerta; sin embargo, es importante tener en cuenta la:

- Disponibilidad de espacio para almacenar
- Disponibilidad de producto en el mercado
- Disponibilidad presupuestaria.
- f) Contar con un sistema de control de órdenes emitidas o con informes administrativos normales y extraordinarios, confiables y oportunos, para dar seguimiento a las órdenes emitidas. Este seguimiento se da mediante una estrecha relación entre el almacén y la oficina de compras a fin de tomar acciones administrativas oportunas y evitar desabastecimientos prevenibles;
- g) Todo proceso de compra debe contar con la siguiente información:
- Lista básica de medicamentos con sus especificaciones técnicas (elaborada por el CFT) IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



- Lista de fallas de productos (emitida por almacén).
- Ofertas de los proveedores (debidamente registrados en la oficina de compras).
- Cronograma de compras.

3 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, el almacén de medicamentos 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. Honduras 1990.



- a) Características del producto:
- Presentación: envase múltiple, unitario, empaque, etiquetado, facilidad der envasado.
- Calidad
- Cumplimiento de especificaciones técnicas.
- Sistema de control de calidad.
- Personal de inspección.
- Disponibilidad de información científica.
- Registro sanitario del producto.
- b) Aspectos administrativos y financieros
- Situación financiera: liquidez, endeudamiento.
- Inscripción en registro sanitario de la empresa
- Condiciones de la empresa: representación de producto, concesionario, distribuidor, productor.
- c) Aspectos comerciales
- Precios
- Plazo de entrega
- Plazo de crédito
- Bonificaciones
- Reajuste de precios
- Política de devoluciones/cambio de producto

El almacén de medicamentos debe contar con un jefe (o encargado de almacén) y, siempre que el hospital cuente con por lo menos un farmacéutico, dicho almacén debe estar bajo la responsabilidad de éste. El objetivo primordial de la jefatura del almacén es IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



procurar que el almacenamiento funcione en condiciones óptimas que permitan a las unidades ejecutoras, encargadas de las actividades sustantivas o de apoyo, contar en forma oportuna con los suministros necesarios para el cumplimiento de sus objetivos. Las funciones de la jefatura son:

- Planificar, dirigir y controlar el proceso de recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos.
- Coordinar, supervisar y evaluar las funciones que desarrollan las diferentes unidades que forman el almacén.
- Revisar la documentación con los ingresos y autorizar el seguimiento de los trámites posteriores.
- Asegurar la aplicación de técnicas de control de calidad a los medicamentos que ingresan y que están bajo custodia,
- Promover y sostener la coordinación con los demás departamentos del hospital.
- Velar porque todas las funciones se lleven a cabo de acuerdo con las normas del hospital o dispensarios. De acuerdo con los procesos que se desarrollan en el almacén, éste debe contar con 4 áreas básicas definidas: recepción, de embalaje y despacho, de ingreso y registro, y el área de almacenamiento.
- 1) Área de recepción: su objetivo es verificar que los artículos que se reciban cumplan los requisitos estipulados en los documentos de compra en cuanto a cantidad, calidad y condiciones de entrega. En esta etapa se confrontan la orden de compra, la factura y el material facturado y se inspeccionan los aspectos administrativos y técnicos. Entre los primeros se chequea la presentación y forma farmacéutica, el precio, nombres y cumplimiento de plazo de entrega. Los aspectos técnicos se refieren al envase, rótulo, IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



empaque, apariencia del producto, banda de seguridad, fecha de vencimiento, efecto (visible) de condiciones de transporte, protocolo de análisis (del lote) y cualquier otra exigencia particular de análisis que se haya requerido.

Las funciones que se desarrollan son:

- Recibir los medicamentos adquiridos, verificando que se ajusten a las provisiones de cantidad y calidad descritas en los documentos que respaldan la compra;
- Elaborar en forma satisfactoria los informes de ingreso de los medicamentos que se han recibido;
- Velar porque los trámites para el control de calidad de los medicamentos se realicen en forma adecuada y oportuna;

Llevar los registros auxiliares (kardex) del movimiento de los medicamentos bajo su custodia.

Normas para la Recepción de Medicamentos

- La recepción de medicamentos consiste en recibir el pedido, al cual se le verificará las especificaciones tales como: cantidad, calidad y empaque.
- El personal del almacén de medicamentos, bajo la responsabilidad del farmacéutico, será quien ejecutará las acciones pertinentes a la recepción de medicamentos en el almacén central.
- Al recibirse cada entrega, ésta debe ser comparada con la documentación que la acompaña, físicamente con la descripción de cantidad y tipo que aparece en la etiqueta y, con la información en la orden de compra u orden de remisión.
- Todos los recipientes deben ser cuidadosamente inspeccionados para detectar contaminación y daño.



- Al recibir el pedido se debe comprobar el cumplimiento de las especificaciones indicadas en el formulario: código, unidad de dosificación, descripción del medicamento, costo unitario y costo total.
- No se deben aceptar medicamentos que no cumplan con las especificaciones y debe elaborarse el informe, registro, y guía de la recepción en el cual debe constar cualquier diferencia.
- Para efecto de control de calidad se debe realizar un muestreo, el que debe ser manejado por personal entrenado y calificado y de acuerdo con instrucciones escritas de procedimiento. Las muestras deben ser representativas de los lotes de los cuales fueron tomados.
- El préstamo o traslado de medicamentos interinstitucional debe ser aprobado por el Director del hospital o por el Jefe de farmacia.
- Todo medicamento debe ingresar al hospital a través del almacén. En caso de emergencia y/o de manera excepcional, la farmacia podrá recibir los medicamentos, debiendo regularizar el trámite a la mayor brevedad posible.
- El Jefe del servicio de farmacia deberá informar sobre su criterio técnico en el caso de medicamentos que por problemas de calidad deben rechazarse.

Fuente:

Sierra C. y otros. Organización del Almacén de Medicamentos en el Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza .Tegucigalpa; 1992.



2) Área de embalaje y despacho: también llamada área de distribución. Tiene como objetivo organizar los medicamentos que salen del almacén para la unidad de farmacia en los empaques más convenientes y seguros.

Las actividades que se realizan en esta área están directamente relacionadas con el sistema de distribución que se emplea, y en general deben:

- Distribuir los medicamentos de acuerdo con la solicitud y las normas establecidas.
- Empacar los medicamentos en la forma más adecuada y evitar la multiplicidad de paquetes por pedido.
- Embalar cada medicamento de acuerdo con su unidad de presentación, con miras al mejor manejo de él.
- 3) Área de registro de ingreso: tiene como objetivo promover la existencia de mecanismos de control y registros que permitan mejorar el funcionamiento del almacén. Las actividades que aquí se desarrollan son:
- Mantener control sobre todos los ingresos y egresos de medicamentos.
- Mantener identificados todos los estantes conforme a las tarjetas de registro.
- 4) Área de almacenamiento: su objetivo es garantizar la preservación de calidad y el almacenamiento ordenado y eficiente de los bienes bajo custodia. Las actividades que se desarrollan son:
- Almacenar y custodiar los medicamentos recibidos.
- Mantener control sobre obsolescencia, baja rotación, daños, vencimientos, etc., para actualizar inventarios.
- Mantener condiciones de seguridad e higiene en el almacenamiento de los medicamentos.



- Mantener los registros necesarios sobre ingresos y egresos.
- Vigilar la rotación de los materiales en inventario.

Normas básicas del proceso de almacenamiento

Del área

- a) Contar con espacios fijos y espacios disponibles en el área de almacenamiento. Los primeros son las áreas que se han señalado con anterioridad para la ubicación de determinados insumos. Este espacio fijo garantiza el almacenamiento de los insumos de acuerdo al peso, volumen y embalaje. Puede ser tanto en tarimas como en estantes y el espacio definido por categoría debe respetarse, ya que ello garantizará el orden, accesibilidad, fácil ubicación y aprovechamiento del espacio físico al máximo. Los espacios disponibles, por su parte, son áreas libres del almacén que permiten el almacenamiento de nuevos productos que podrían ingresar al hospital, como por ejemplo: donaciones, compras extraordinarias, inclusiones de nuevos productos en la lista básica y productos que quedan en cuarentena.
- b) Desarrollar funciones de control o supervisión con integridad, conocimiento y la experiencia necesaria. En caso que lo exijan los reglamentos nacionales, el personal debe poseer las calificaciones profesionales y técnicas apropiadas a las tareas que se le asignan.

Del local

- c) Facilitar la conservación de los medicamentos almacenados y protegerlos de todas las influencias potencialmente dañinas, tales como variaciones drásticas de temperatura y humedad, polvo y olores, entrada de animales, plagas e insectos.
- d) Tener pisos de superficie lisa, de fácil limpieza y desplazamiento.



- e) Ser de tamaño adecuado según la cantidad de inventario de productos y donde se permita tener zonas físicamente separadas para la ubicación ordenada de los medicamentos.
- f) Iluminación completa para permitir que todas las operaciones se lleven a cabo con precisión y seguridad.
- g) Ubicar en áreas separadas los materiales que requieren condiciones especiales de almacenamiento. Estas áreas deben ser construidas y equipadas de acuerdo a las condiciones deseadas, tomando en consideración los cambios climáticos estacionales o los reglamentos nacionales en rigor. Se tomarán precauciones especiales para el almacenamiento de materiales peligrosos y delicados tales como: líquidos y sólidos combustibles, gases bajo presión, narcóticos y otras sustancias, tales como las altamente tóxicas, materiales radiactivos y corrosivos.
- h) Contar con sistemas de comunicación adecuados, en especial de teléfono y considerar el traslado de los artículos dentro del almacén, pudiéndose éste efectuar por manipulación o por equipos mecánicos en función de las dimensiones del almacén. Además debe contar con los equipos y materiales mínimos ya indicados al comienzo de esta publicación.

De los métodos de almacenamiento u ordenamiento del material

i) Tomar en cuenta factores que faciliten la rotación, el despacho, el control y la protección de los materiales. Aunque estos factores varían de acuerdo al espacio disponible, al equipo de movilización y a la cantidad de productos a ser almacenados, hay aspectos comunes que deben considerarse en el ordenamiento de los materiales.

Estos aspectos incluyen:



- Similitud: agrupación según acción farmacológica, forma farmacéutica, por grupos o clasificación por categorías ABC.
- Demanda: la ubicación debe facilitar la rotación de los productos,
- Características especiales: uso restringido, inflamables, etc,
- Capacidad física del almacén (tamaño, altura del techo)
- Equipos y personal.
- j) Es recomendable acomodar los medicamentos utilizando el sistema PEPS, es decir, lo primero que entra es lo primero en salir, considerando la fecha de vencimiento de los productos (independientemente de la modalidad de almacenamiento).

De los sistemas de seguridad

- k) Mantener un sistema de seguridad implementando medidas de protección del material contra incendios, evitar robos y extravíos, humedad y otros factores. Especial atención merecen los medicamentos clasificados, como narcóticos y estupefactivos, los que requieren de un sistema de seguridad más estricto. El sistema de seguridad incluye mantener políticas de saneamiento y seguridad; identificación de los empleados, uso de uniformes y técnicas de limpieza. En almacenes de tamaño mayor, por razones de seguridad, debe contarse con dos puertas independientes, una de entrada y otra de salida; De la identificación y localización de los medicamentos
- l) Conservar la correcta identificación del medicamento en todo el proceso del suministro (cualquiera que sea la modalidad de almacenamiento). Para ello debe contarse con una correcta identificación de las zonas de ordenamiento permitiendo así aprovechar los espacios disponibles y acelerar el proceso de despacho y entrega. También, en la entrada del almacén, debe disponerse de un localizador que indique la IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



distribución de los medicamentos en el área y colocar, de acuerdo a la clasificación utilizada, la identificación en la parte frontal de los estantes.

- m) Para efectos de control visible de cada medicamento usar la tarjeta de estiba o anaquel. Esta tarjeta debe contener la siguiente información:
- Nombre genérico del medicamento
- Presentación
- Concentración
- Niveles máximo, mínimo y de alerta

Esta tarjeta debe colocarse en el estante en el espacio del medicamento correspondiente. Cada producto debe tener su respectiva tarjeta y las existencias reflejadas en la misma deben ser exactamente iguales a la existencia física del producto. Todo ingreso, egreso y existencia debe registrarse en dicha tarjeta permitiendo así mantener actualizadas las existencias. También facilita la realización de inventario de una forma rápida y efectiva. Se recomienda el uso de tarjetas de diferentes colores para productos que requieren control más estricto, o el colocar una barra de color a la tarjeta común. Por ejemplo, en los casos de medicamentos con fecha de vencimiento, psicotrópicos, productos vencidos que deben retirarse o mercancía en período de cuarentena. Cada color tendrá un significado diferente para cada caso. Ello facilitará los sistemas de controles que deben aplicarse a cada caso:

De los inventarios

n) Realizar control de inventario de los productos. Los tipos más comunes son: Periódico (a intervalo de tiempo definidos), permanente (cada vez que se presenta movimiento del producto) y especiales (eventual por razones específicas). A fin de IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



garantizar la actualización y mantener el inventario actualizado, se recomienda realizar inventarios en forma periódica a muestras selectivas del 10% de los productos. La revisión periódica implica revisar la fecha de vencimiento de los productos para tomar medidas de cambio de mercancía antes del vencimiento y cambio de material de poca salida;

- o) Vigilar y controlar los medicamentos en lo interno del almacén con el propósito de:
- Control de movimientos de entradas y salidas, niveles de existencia, necesidades de reposición y conocimiento anticipado del tiempo de reposición.
- Conocer las características y tendencias del consumo del medicamento.
- Identificar las existencias disponibles en el almacén.
- Reflejar la existencia de productos por vencerse o ya vencidos promoviendo la movilización de las existencias con fecha de vencimiento más próxima, tales como transferencia de productos a otros hospitales, dentro de un marco adecuado de tiempo para lograr su utilización y cuando esto no sea posible, debe elaborarse un inventario y el descargo correspondiente para de este modo manejar datos reales.
- Evitar o disminuir al máximo la pérdida de medicamentos. Se entiende por pérdida aquella que ocasiona disminución en el inventario por causa accidental, tal como el daño de envases, inadecuado control en los despachos o la fuga del producto.
- Descartar física y contablemente todo medicamento que se haya deteriorado por encontrase en condiciones inadecuadas de almacenamiento o manejo.
- Realizar verificaciones para el control de existencias en el almacén a través de inventarios totales (una vez al año) o inventario selectivo (por tipo de medicamento).



De los manuales de normas y procedimientos

p) En el manual de normas y procedimientos del almacén de medicamentos debe especificarse en forma clara los niveles de responsabilidad en la ejecución de cada actividad; cómo mantener el almacén en condiciones adecuadas y describir los procedimientos a seguir en determinadas situaciones de emergencia que más comúnmente ocurren en hospitales en los que está involucrado el almacén de medicamentos. Debe incluir diagramas, flujo gramas de las zonas de almacenamiento y de los procesos que allí se desarrollan.

4 DISTRIBUCIÓN

En un hospital existen dos tipos de distribución claramente definidos: la distribución dirigida a la atención del paciente hospitalizado, mejor conocida como intrahospitalaria, y la distribución que se realiza para la atención de pacientes que acuden a los servicios ambulatorios.

La distribución de medicamentos a las diversas unidades operativas en la institución debe estar referida a una programación concertada entre la farmacia y los servicios. En su programación deben considerarse factores técnicos y administrativos, incluyendo también los de orden logístico y aquellos pertinentes a la calidad del servicio de atención a pacientes. En la organización del sistema de distribución a emplear, el establecimiento de calendarios y horarios de funcionamiento es fundamental la participación del personal médico y de enfermería conjuntamente con el farmacéutico, ya que en el proceso de distribución se llevan a cabo acciones que influyen en la calidad del trabajo de médicos, enfermeras y farmacéuticos en cuanto a terapia terapéutica se refiere.



Existen cuatro tipos de métodos generales de distribución: el método de stock o inventario permanente, el método de prescripción individual, el método combinado de distribución de stock e individual y el método de distribución por dosis unitaria. Cada método tiene ventajas y desventajas y no puede recomendarse la aplicación de un método único ya que por lo general, en cada hospital debe implementarse más de un método a la vez. La mejor recomendación es seleccionar el método que el hospital se encuentre en capacidad de desarrollar en forma correcta, teniendo presente que el sistema de distribución de medicamentos debe procurar tanto la racionalización del gasto como la utilización terapéutica de los medicamentos.

4.1 Normas básicas del proceso de distribución

- a) Documentar toda distribución de medicamentos a los servicios de almacén y farmacia estableciendo mecanismos de solicitud de pedidos y elaboración de formularios que incluyan la información pertinente. Las solicitudes de pedido deben ser sencillas e incluir la información necesaria para facilitar su revisión, registro y preparación. La información incluye:
- Nombre de la institución
- Servicio que hace la solicitud
- Fecha de solicitud
- Descripción del producto (nombre genérico, concentración, forma farmacéutica, código)
- Cantidad solicitada
- Cantidad entregada y observaciones.
- Firma del personal que entrega



- Firma del farmacéutico
- Firma del personal que recibe.

Sistemas Tradicionales de Distribución de Medicamentos

1) Sistema por Astock@:

- Concepto: distribución basada en reposiciones de cantidades fijas a nivel de cada unidad de atención médica.

Ventajas:

- Mayor prontitud en tratamientos
- Menor número de prescripciones
- Menor número de recursos humanos en farmacia.

Desventajas:

- Mayor cantidad en inventario inmovilizado
- Mayor pérdida por deterioro, robo, etc.,
- Mayor probabilidad de errores en la medicación
- Requiere tiempo laboral de la enfermera
- Aumento del gasto
- Difícil recargo al paciente (cobro)
- Difícil integración del farmacéutico
- Ausencia de opciones para intervenir en forma oportuna a favor de racionalizar la terapia.

2) Sistema por prescripción individual:

Definición: sistema de distribución basado en la prescripción médica a cada paciente.



Ventajas:

La orden médica puede ser revisada por el farmacéutico

- Mayor control de inventario
- Permite ajustar el cobro a cada paciente por los medicamentos consumidos.

Desventajas:

- Todos los inconvenientes de la transcripción,
- Requiere exceso de tiempo laboral de la enfermera
- Falta de control sobre deterioro, pérdidas, fuga, etc.
- No hay devolución del medicamento no aplicado.

3) Sistema de distribución combinado:

Definición: sistema en el que se establece la distribución de algunas drogas mediante prescripción individual y mantiene, en cada servicio, un stock de medicamentos generalmente de uso común.

Ventajas:

- Reduce el nivel de Astock@.
- Mayor control fármaco-terapéutico mediante la participación del farmacéutico.

Desventajas:

- Requiere exceso de tiempo laboral de la enfermera (puede minimizarse)
- Continúan las probabilidades de errores de medicación.
- Dificulta el cargo (cobro) por consumo de medicamentos.
- Escaso control de almacenamiento (pérdidas por deterioro, robo).
- b) Establecer un procedimiento rápido que permita seleccionar, preparar, embalar e identificar los productos a ser despachados.



- c) Elaborar un programa de despacho tomando como base los pedidos recibidos y el programa de distribución.
- d) Supervisar periódicamente la recepción de solicitudes y entregas a los diferentes servicios.
- e) Mantener una vía de comunicación con los servicios para informar sobre medicamentos existentes, medicamentos sin movimiento, nivel de desabastecimiento, medicamentos próximos a vencer, medicamentos caducos, etc.
- f) Favorecer el sistema combinado considerando las recomendaciones señaladas en el Cuadro 5, mientras el hospital no se encuentre en condiciones de implementar el sistema de distribución por dosis unitaria.
- g) Considerar los siguientes factores para seleccionar el sistema de distribución más adecuado:
- El tamaño del hospital en función del número de camas disponibles.
- La estructura física del hospital, la distribución arquitectónica de la farmacia y su relación con las unidades clínicas de cuidado al paciente.
- La disponibilidad de recursos humanos en la farmacia (número y tipo)
- Los sistemas especiales de control de algunas sustancias, por ejemplo: narcóticos,
- Las unidades de cuidado de pacientes (unidades clínicas) que incluyen a:
- las unidades que mantienen cama de hospitalización, ej: medicina, cirugía, pediatría, obstetricia, en las que se puede implantar sistemas de distribución individualizadas por paciente y por período de 24 horas, y



- las unidades de atención médica especial que requieren sistemas de distribución basados en Astock@ o en servicios de farmacia satélite, como sala de parto, cirugía, emergencia y unidades de terapia intensiva.
- h) Iniciar el proceso general de distribución de medicamentos con la indicación del médico, anotando (por parte del médico) en formulario especial la historia clínica de cada paciente, las prescripciones de medicamentos e indicando el tiempo durante el cual deberá aplicarse al paciente. La solicitud a la farmacia se realiza a través de un instrumento administrativo representado por la orden médica, una requisición o formulario especialmente diseñado o una tarjeta computarizada.
- i) Establecer sistemas de distribución especiales para los productos de uso controlado, tales como estupefactivos y sicotrópicos y dar cumplimiento a las normas nacionales e internacionales sobre la materia.
- j) Elaborar normas básicas para la preparación, manipulación y reconstrucción de medicamentos, tales como las mezclas intravenosas, la fórmula de nutrición parenteral y de algunos antineoplásicos, aun cuando éstas no se realicen en la farmacia ni estén directamente bajo la responsabilidad del farmacéutico. Estas normas deben encontrarse disponibles en cada servicio clínico o sala de hospitalización.

Guía para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios: Sistema de Distribución por Dosis Unitaria. Serie Medicamentos Esenciales y Tecnología HSE.OPS; 1997.



Recomendaciones para establecer sistemas de distribución combinada

- Determinar las existencias (Astock@) de acuerdo con tratamientos comunes, de emergencia y frecuencia de reposición.
- Ubicar el stock en áreas que reúnan las condiciones apropiadas de luz, temperatura y seguridad.
- Programar la reposición del stock a lo largo del horario de funcionamiento de la farmacia.
- Renovar el stock por períodos no mayores de una semana y la distribución por prescripción por períodos de 24 horas.
- Disponer de instructivo sobre ordenamiento de medicamentos en el Astock@, reconstrucción de medicamentos y utilización y renovación de envases de contenidos múltiples.
- Frecuente supervisión del farmacéutico.
- Disminuir progresivamente el tipo de medicamento en stock pasándolos al sistema de prescripción individual.

Fuente:

La atención al paciente ambulatorio es tratado en: Rodríguez de Bittner, M. 5.5 Guía para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios: Atención al Paciente Ambulatorio. Serie Medicamentos Esenciales y Tecnología. OPS; 1997.





CAPÍTULO V

5.03.05. CONTROL Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS

CONTROL DE LOS PROCESOS

Figura 17 Control de 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. IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



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 DDD. Este tipo de estudios permite hacer comparaciones entre servicios basado IMPLEMENTACIÓN DE UN MANUAL PARA LOS PROCESOS DE APROVISIONAMIENTO, ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL DEL IESS DE CAYAMBE.2013.



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: El Tema de Dosis Diaria Definida (DDD) será tratado en: Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos hospitalarios: Utilización de Medicamentos. Serie de Medicamentos Esenciales y Tecnología.





CAPÍTULO VI

5.03.06. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Atención al cliente.-Es el conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece el cliente interno con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo.

Bacteria: son diminutas criaturas unicelulares que obtienen nutrientes de su entorno. En ocasiones, ese entorno es el cuerpo humano. Las bacterias pueden reproducirse fuera de nuestro cuerpo o dentro del mismo cuando causan infecciones. Algunas bacterias son buenas para nuestro cuerpo pues nos ayudan a mantener el equilibrio.

Cuarentena: Se designa con el término de cuarentena a la acción de aislar y separar durante un lapso de tiempo, a aquellos individuos o animales que portan, o es plausible que porten, algún tipo de enfermedad contagiosa, con el objetivo de evitar con esta acción que la misma se propague en el resto de la comunidad.

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

Desinfección: es el procedimiento utilizado para eliminar o reducir al mínimo los microorganismos que puedan contaminar los medicamentos.



Excipiente.- Es una sustancia inactiva usada para incorporar el principio activo. Además pueden ser usados para ayudar al proceso mediante el cual un producto es manufacturado.

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.

Estabilidad de un medicamento:La estabilidad de un producto farmacéutico es la capacidad de una formulación particular en un contenedor específico de permanecer dentro de sus especificaciones físicas, químicas, microbiológicas, terapéuticas y toxicológicas.

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.



Gérmenes: Son pequeños microorganismos que causan enfermedades. Los gérmenes son tan pequeños, microscópicos, que se introducen en nuestro sistema sin que nos percatemos.

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

Gestión Administrativa.- Conjunto de acciones mediante el cual el directivo desarrolla sus actividades a través del cumplimiento las fases del procedimiento Administrativo, planear, organizar, dirigir, coordinar y control.

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.

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 Esencial.-Es aquel medicamento que cubre las necesidades de atención de salud prioritarias de la población.

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.



Medicamentos fotosensibles: Los medicamentos fotosensibles son medicamentos que se degradan muy rápidamente en presencia de luz. Por este motivo se acondicionan en envases opacos (por ejemplo blisters aluminio-aluminio)

Misión: Es la razón de ser de la empresa, el motivo por el cual existe. Asi mismo es la determinación de la/las funciones básicas que la empresa va a desempeñar en un entorno determinado.

Objetivos Empresariales.- Son aquellos que proporcionan una definición más clara de las metas descritas en la MISIÓN de la organización, ya que en ésta se define el propósito fundamental y el contexto dentro del cual se desarrollan las actividades de la empresa.

Principio activo.-Es la sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico de un medicamento.

Política empresarial es una de las vías para hacer operativa la estrategia. Suponen un compromiso de la empresa; al desplegarla a través de los niveles jerárquicos de la empresa, se refuerza el compromiso y la participación del personal.

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 <u>ciencia</u> o la <u>técnica</u> en que se utilice.

Procedimiento.-Es el modo de ejecutar determinadas acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos, que permiten



realizar una ocupación, trabajo, investigación, o estudio, se puede aplicar a cualquier empresa.

Valores: en la misión también deben estar involucrados los valores y principios que tienen las empresas, para que todo aquel que tenga algo que ver con la organización (trabajadores, competidores, clientes, etc) sepa las características de la misma.



CAPÍTULO VI

6. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

6.01. RECURSOS:

En este capítulo 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 11 Recurso Humano

NOMBRES	CARGO
EC.GUSTAVO PAREDES	TUTOR
DRA. ESTHELA MONTES	LECTOR
SRTA.SOLEDAD VELÁSQUEZ	INVESTIGADOR-ASPIRANTE
DR.KLEVER NARVAEZ	DIRECTOR UAAC
SRA. MARIA PEÑA	ASISTENTE DE FARMACIA
SRA. MARTHA PORTILLA	ASISTENTE DE BODEGA
DR. PEDRO ROCHA	MEDICINA INTERNA
DR. LUIS MALDONADO	GINECOLOGIA
SR. JOSE CALUGUILLIN	CONSERJE

Elaborado por: Soledad Velásquez



Tabla 12 Recursos Materiales y Económicos

RECURSOS MATERIALES	RECURSOS ECONÓMICOS
COMPUTADORA(mini laptop)	PROPIO
CAMARA SONY	PROPIO
INTERNET	AJENO O IMPROPIO
COPIAS	AJENO
VIATICOS (alimentación y transporte).	AJENO
LUZ ELÉCTRICA	AJENO
LIBROS	AJENO
IMPRESIONES	AJENO

Elaborado por: Soledad Velásquez.

6.02 .PRESUPUESTO

El presente apartado comprende los aspectos administrativos del proyecto de investigación, en tal sentido,. "la idea es establecer claramente los recursos necesarios para costear personal, equipos, y servicios para ejecutar el proyecto.

Tabla 13 Presupuesto del Proyecto

DETALLE	INGRESOS	GASTOS
	\$961	
COMPUTADORA(mini laptop)		\$350
CAMARA SONY		\$150
INTERNET		\$ 50
COPIAS		\$ 10
VIATICOS(alimentación y transporte).		\$ 25
Impresiones, anillados, empastados.		\$376
Elaborado por: Soledad Velásquez		\$961



6.03. CRONOGRAMA

Tabla 14 Cronograma

Tabla 14 Crollografila						TT	T																	
TIEMPO		M				JU N					JL				GC				ΊΕΝ	Л		CTU	JВ	
2013		Y	C			O		IO			STO			BRE				RE						
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
PRESENTACIÓN Y																								
APROBACIÓN DEL				١.,																				
TEMA	X	X	X	X																			<u> </u>	
Antecedentes					X	X	X																	
Análisis de involucrados								X	X															
Problemas y objetivos										X	X													
Análisis de alternativas												X	X											
Propuesta														X	X	X	X							
Aspectos																								
administrativos																		X						
Conclusiones y																								
recomendaciones																			X	X				
Entrega del proyecto																								
terminado																					X	X		
Correcciones del																								
proyecto																						X		
Entrega del empastado y																								
anillados																							X	
Sustentación del																								
proyecto																							<u> </u>	X

Elaborado por: Soledad Velásquez



BIBLIOGRAFÍA:

- Asociación Española de Farmacéuticos. Garantía de calidad de los servicios de farmacia hospitalaria. España; 1990.
- 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. Volumen I. Guatemala; 1992.
- Moreno C. y Quadros C. Administración de sistemas de suministro de medicamentos y vacunas. En: Volumen II Serie HSP-UNI/Manuales operativos PALTEX. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud/Fundación W. K. Kellog. Washington, D.C., 1996.

NETGRAFÍA:

- http://www.farmacologiavirtual.org/index.php?option=com_content&view=cate
 gory&id=5&Itemid=196
- http://controlenlasorganizaciones.blogspot.com/2012/04/control-de-gestionadministrativa.html
- http://antiguo.itson.mx/LDCFD/repositorio/tetra12/lecturas/metodologia/04_lectura_Metodo_de_Investigacion.pdf.
- http://www.monografias.com/trabajos15/inventario/inventario.shtml. [En línea]
 [Citado el: 03 de Julio del 2010.] Comentario: Este documento ayudará a conocer
 la administración de los inventarios.



ANEXOS:

• MODELO DE ENCUESTA PARA EL CLIENTE EXTERNO

INSTITUTOTECNOLÓGICO SUPERIOR "CORDILLERA"



ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

End	cuesta	N°

Encuesta: Calidad de atención al afiliado y beneficiarios.

Buenos días, estimado afiliado su participación nos proporcionará un aporte significativo para de ésta manera brindarle un mejor servicio.

El siguiente cuestionario deberá llenarlo según la explicación siguiente:

- Responda con toda sinceridad los datos de la encuesta servirán única y exclusivamente para ofertar un mejor servicio y mantendrá en absoluta reserva.
- Señale con una X ó escriba la respuesta adecuada según su criterio.



del IESS del Cantón Cayambe?	
Excelente () Muy Bueno() Bueno() Regular () Malo()
Porqué	
2Cree Ud. que la farmacia requiere incrementar personal entrega del medicamento de manera rápida y segura?	para facilitar la
SI () Porqué	NO ()
3Encuentra ud. todos los medicamentos prescritos por el tratamiento en la farmacia de la institución?	médico para su
Siempre () Casi Siempre()	Nunca()
4 Si responde casi siempre en la pregunta anterior medicamentos le entregan cuando tiene cita médica?	indique cuántos
1 de 3 () 2 de 4 () 3 de 6()	

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



5Qué sugiere Ud. como afiliado, que se debería hacer para mejorar la atención
médica y el servicio de farmacia a los pacientes?
¡Gracias por su colaboración será de útil ayuda para ofertar un mejor
servicio;
MODELO DE ENCUESTA PARA EL CLIENTE INTERNO
INSTITUTOTECNOLÓGICO SUPERIOR "CORDILLERA"
"CORDILLERA"
ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS.
Encuesta N°



paciente?

Encuesta: Conocimientos de Procesos en cada área de la Farmacia y servicio al cliente.

Buenos días, estimado cliente interno su participación nos proporcionará un aporte significativo para de ésta manera brindarle un mejor servicio.

El siguiente cuestionario deberá llenarlo según la explicación siguiente:

- Responda con toda sinceridad los datos de la encuesta servirán única y exclusivamente para ofertar un mejor servicio y mantendrá en absoluta reserva.
- Señale con una X ó escriba la respuesta adecuada según su criterio.

1 Conoce usted a cerca de los procesos de aprovisionamiento, almacenamiento
y distribución de los medicamentos?
SI() NO()
2Si su respuesta es Sí en la pregunta anterior explique qué proceso conoce
usted?
2. Cros III and action represents an immentant a many all abortonimients advanced
3 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

SI() NO()



4Piensa Ud. que debería basarse en un manual de los procesos mencionados en
la pregunta N°1, para una mejor atención al paciente y para administrar de
manera adecuada los recursos económicos y humanos?

SI() NO()
PORQUÉ
5. Oué manage voted. Céma managed aién managen la atamaién afisiente al
5Qué propone usted. Cómo recomendación para mejorar la atención eficiente al
paciente y que el servicio sea de su agrado?

¡Gracias por su colaboración será de útil ayuda para ofertar un mejor servicio;