



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

**TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**Mejoramiento de la calidad de atención farmacéutica en el Hospital
“Homero Castanier Crespo” de la ciudad de Azogues, 2013.**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTOR: Merchán Riera, Martha Viviana, Bqf.

DIRECTORA: Buele Maldonado, Norita Angelita, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2014

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Doctora.

Norita Angelita Buele Maldonado.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

DE MI CONSIDERACIÓN:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL HOSPITAL “HOMERO CASTANIER CRESPO” DE LA CIUDAD DE AZOGUES, 2013” realizado por la Bioquímica Martha Viviana Merchán Riera, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, septiembre 2013

f)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Martha Viviana Merchán Riera, declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría: Mejoramiento de la calidad de atención farmacéutica en el Hospital “Homero Castanier Crespo” de la ciudad de Azogues, 2013, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Doctora Norita Angelita Buele Maldonado directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja, que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.

Autora Merchán Riera Martha Viviana

Cédula 0302098496

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a aquellos seres que supieron apoyarme y colaborar de alguna manera para el logro de una meta más dentro de mi profesión. A mis padres y a mi familia, quienes me proporcionaron el incentivo necesario para la culminación de mis estudios.

La Autora.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento inmenso a Dios, por la oportunidad de la vida y por su bendición en cada minuto de ella.

A aquellas personas que intervinieron en la realización de este trabajo, a mi tutora de tesis por su trabajo humano, su visión y crítica que inculcaron en mi un sentido de seriedad y responsabilidad, a todos mis maestros que supieron dejar en mi los conocimientos necesarios y valiosos para un crecimiento profesional, y por último y no menos importante agradecer de todo corazón a mi familia por la paciencia y el apoyo incondicional.

Para todos ellos muchas gracias de corazón.

La Autora.

INDICE

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
INDICE	VI
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	8
CAPITULO I.....	9
1. MARCO TEÓRICO.....	9
1.1 Marco Institucional:.....	10
1.1.1 Aspecto geográfico	10
1.1.2 Dinámica poblacional	11
1.1.3 Misión de la Institución.....	12
1.1.4 Visión de la Institución.....	12
1.1.5 Organización administrativa.....	13
1.1.6 Organigrama Institucional.....	14
1.1.7 Servicios que presta la Institución.....	16
1.1.9 Características Geofísicas de la Institucion	19
1.1.10 Políticas de la Institución.....	21
1.2 Marco Conceptual.	23
CAPITULO II.....	30
2. DISEÑO METODOLÓGICO.....	30
2.1 Matriz de Involucrados.....	31
2.2 Árbol de Problemas.	34
2.3 Árbol de Objetivos.....	35
2.4 Matriz de Marco Lógico.....	36
CAPITULO III.....	39
3. RESULTADOS.....	39
3.1 Personal de farmacia motivado y capacitado en asesoría a pacientes.....	41
3.2 Flujos de organización para la dispensación de medicamentos e insumos. .	49
3.3 Matrices de existencias de medicamentos según consumo promedio mensual.....	55
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	64
BIBLIOGRAFIA.....	65
ANEXOS.....	67

RESUMEN

El departamento de farmacia del Hospital “Homero Castanier Crespo” de la ciudad de Azogues ha sido atendido por personal auxiliar no profesional, con limitados conocimientos científicos, sin capacitaciones, desmotivado al desarrollo de actividades de investigación u organización de herramientas para la dispensación y manejo de existencias, provocando un trabajo de rutina que ha deteriorado la calidad de atención farmacéutica.

En una acción participativa el personal involucrado se comprometió a las capacitaciones continuas que permitieron la actualización de conocimientos, fortalecimiento de destrezas y habilidades; así como también la aplicación de flujos de organización y matrices de existencias que permitirán el fortalecimiento de la calidad de atención farmacéutica, que beneficiará a toda la comunidad de la ciudad de Azogues y debido a su cobertura extendida y capacidad resolutive, a la Provincia del Cañar y provincias aledañas.

Logrando obtener resultados positivos para la institución como: personal capacitado y motivado a prestar asesoría a los pacientes, la difusión y ejecución de flujos de organización para la dispensación de medicamentos e insumos y de herramientas como las matrices de existencias de medicamentos.

Palabras claves:

Farmacia, Hospital, Matrices, Farmacéutica, Medicamentos, Insumos.

ABSTRACT

The pharmacy department "Homero Castanier Crespo" Hospital City Azogues have been seen by non-professional support staff, with limited scientific knowledge without training, it discouraged the development of research activities or organization tool for dispensing and inventory management causing a routine work that has deteriorated the quality of pharmaceutical care.

In a participatory action involved staff committed to continuous training that allowed the updating of knowledge, strengthening skills and abilities, as well as implementing organizational flows and stocks matrices that will strengthen the quality of pharmaceutical care that would benefit the whole community of the city of quicksilver and due to its extended coverage and response capacity, the Province of Cañar and surrounding provinces.

Achieving positive outcomes for the institution as trained and motivated to provide advice to patients staff, dissemination and implementation of organizational flows for the dispensing of medicines and supplies and tools such as matrices drug stocks.

Keywords:

Pharmacy, Hospital, Matrices, Pharmaceuticals, Medicines, Supplies.

INTRODUCCIÓN

El Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues es inaugurado el 28 de mayo de 1982, destinándolo como un servicio de salud que brinda atención como hospital de segundo nivel, con una capacidad de 160 camas, sin embargo el crecimiento que ha tenido ha sido progresivo con los años dado el crecimiento poblacional además de una visión de mejoramiento constante.

El servicio de Farmacia inaugurado conjuntamente con el hospital, es encargado de la provisión continua en horario ininterrumpido de los medicamentos e insumos que requieran los departamentos para la atención del paciente, además de brindar los servicios necesarios para garantizar el cumplimiento farmacoterapéutico del mismo.

Y al no contar con las herramientas necesarias ni el personal capacitado y actualizado para el proceso mismo de gestión de suministros, adquisición, dispensación e información de los medicamentos prescritos por el médico, se generan problemas que influyen en la adecuada atención farmacéutica para cada uno de los pacientes.

El manejo de un diseño metodológico y de matrices, como el árbol de problemas y objetivos, matriz de involucrados y de marco lógico dio lugar a la identificación de la problemática, que motivó a la contribución del personal involucrado para un proceso de cambio y mejoramiento del departamento de farmacia. El tener conocimiento de técnicas administrativas, planificación, organización, dirección y control de una organización, marketing de servicios, administración de recursos humanos así como también de enfoques en el paciente, entrega y desempeño del servicio, administración de la demanda y la capacidad y fundamentalmente de capacitación y desarrollo del personal, han dado las pautas necesarias para generar el proyecto de intervención para el fortalecimiento del sistema de atención farmacéutica del hospital; dado la

importancia de la entrega de un servicio de calidad a todas las personas que asisten a esta casa de salud, desde distintas partes de la provincia del cañar y de provincias aledañas.

Luego de la aplicación del proyecto se logró el cumplimiento de las expectativas, así el 95% de pacientes reciben asesoría farmacéutica por cada uno de los servidores públicos capacitados y motivados que laboran dentro del departamento, también el 95% de medicamentos son distribuidos de manera descentralizada desde cada una de las farmacias satélites dado la aplicación de los flujos de organización socializados y el 98% de los medicamentos son controlados de manera exitosa por medio de matrices de existencias que han dado lugar a un adecuado manejo de stocks acorde a la necesidad institucional.

Conociendo el involucramiento de las autoridades del hospital que apoyan a la ejecución del proyecto, con el apoyo humano, técnico y financiero, se garantiza la sostenibilidad del mismo, y básicamente del personal del departamento que se encuentra dispuesto a ser capacitado, así como también motivados a continuar con la identificación, análisis e intervención de las principales barreras que limitaban una adecuada Atención Farmacéutica, contribuyeron fuertemente al mejoramiento de la actividad.

La viabilidad de este proyecto se basa en su capacidad resolutive del mismo, en la que en una mínima inversión y dado el conocimiento de las fortalezas y debilidades, se utilizarán en forma racional los recursos materiales y financieros existentes en la institución y con el apoyo del maestrante permitirá la efectividad del mismo, con miras al beneficio de los pacientes que asisten a esta casa de salud, personal de farmacia y la institución en sí.

PROBLEMATIZACIÓN

El Hospital “Homero Castanier Crespo”, debido al incremento poblacional requiere contar con servicios que cumplan con las necesidades de sus pacientes. Es por ello que la farmacia exige mantener un servicio de calidad que contribuya al cumplimiento de la misión de la institución.

La farmacia se encuentra ubicada en la primera planta, atendiendo a un alrededor de 500 pacientes diarios por parte de cuatro bioquímicos farmacéuticos y 10 auxiliares, los mismos que cuentan con la experiencia dada por su tiempo de labor, mas no por capacitaciones o actualizaciones acorde a sus funciones, que deriva en el incumplimiento de una asesoría adecuada a los pacientes.

Además, la falta de análisis de las necesidades del departamento, la sobreutilización de espacios conllevan a la ausencia de flujos que evitarían el congestionamiento, aumento de tiempos de espera. Similar situación se da con el desabastecimiento e inaccesibilidad a medicamentos e insumos, causado por la deficiente gestión y el inadecuado manejo de stocks por falta de matrices que reflejen cantidades reales de consumo y existencias.

Todo ello, conlleva a un inadecuado servicio de la atención farmacéutica, provocando una dotación inadecuada e inoportuna de requerimientos, en algunos casos incumplimiento de prescripciones o inclusive el aumento de la probabilidad de complicaciones adicionales. Afectando la calidad de atención e insatisfacción de las necesidades de los pacientes

Por lo cual se hace necesaria una intervención gerencial, con parámetros que analicen y contribuyan al Fortalecimiento del Sistema de Atención Farmacéutica en el Hospital “Homero Castanier Crespo”

JUSTIFICACIÓN

Debido a la necesidad del mejoramiento de la Calidad de Atención Farmacéutica se buscan acciones que contribuyan a ello, como el descongestionamiento del departamento de farmacia debido al reducido espacio con el que se dispone en la farmacia central, además, y dado el objetivo central del Gobierno en el campo de la salud, de gratuidad de la atención, se apunta al abastecimiento total y oportuno de medicamentos e insumos para satisfacción de los requerimientos de los departamentos del hospital.

Este sistema de descentralización por medio de la implementación de puntos de distribución permitirá la colaboración directa del bioquímico encargado de cada área con el líder de farmacia, así como el aporte de información sobre las necesidades y requerimientos específicos de cada uno de los departamentos, por encontrarse en mayor contacto con médicos y enfermeras de los mismos, lo que facilitará la gestión de procesos necesarios, para contar con stocks de medicamentos e insumos que se requieran para brindar una atención de calidad a cada uno de los pacientes hospitalizados, a más de colaborar para la implementación del sistema de dosis unitaria con la dotación de un bioquímico y auxiliar para cada una de ellas, se contaría con el espacio físico necesario, por una distribución adecuada del personal presente, y el beneficio de brindar la información completa mucho más personalizada a cada uno de los pacientes, para garantizar un correcto cumplimiento terapéutico y más que nada un adecuado servicio de atención farmacéutica en el Hospital “Homero Castanier Crespo”

Razón por la cual se propone la ejecución de este proyecto ante la necesidad de una intervención oportuna, con la capacitación, implementación de matrices de existencias y de flujos de organización, adecuación de espacios físicos, para implementación de puntos de distribución y la implementación de procesos para mejorar el trabajo conjunto de las áreas competentes. Procedimientos que contribuirán al cumplimiento del objetivo central de esta

institución de salud, que es la de brindar una atención de calidad a los pacientes que a ella acuden, con la disminución de los días de hospitalización, satisfacción de atención por parte del mismo y garantía de un cumplimiento terapéutico.

OBJETIVOS

A. GENERAL:

Mejorar la calidad de atención farmacéutica en el Hospital “Homero Castanier Crespo” de la ciudad de Azogues, mediante la asesoría farmacéutica y la implementación de flujos de organización y matrices de control de medicamentos e insumos, para mejorar la calidad de atención brindada por esta casa de salud.

B. ESPECIFICOS:

1. Capacitar al personal de farmacia para cumplir con la asesoría farmacéutica para los pacientes.
2. Establecer flujos de organización para la dispensación de medicamentos e insumos mediante la descentralización de la farmacia central.
3. Implementar matrices de control de existencias de medicamentos e insumos para el consumo anual

CAPITULO I

1. MARCO TEÓRICO.

1.1 Marco Institucional:

1.1.1 Aspecto geográfico



En la ciudad de Azogues, provincia del Cañar en el año 1915 se inicia la construcción del hospital, este hecho culmina en 1922 y la institución recibe el nombre de 3 de Noviembre en honor a la fecha de culminación de la obra. La capacidad del hospital era de 40 camas albergando hasta 80 pacientes en épocas de epidemia, funcionaba gracias a un pequeño presupuesto estatal y a la contribución de filántropos.

Durante la década de 1970, el hospital incrementó a 80 el número de camas disponibles. El año de 1975 fue de bonanza económica para el país fruto de la explotación petrolera, y es en este período que se planifica la construcción del nuevo hospital, que es inaugurado el 15 de Mayo de 1982 en el sector la playa, constituyéndose en la principal unidad de salud en la provincia con una dotación de 120 camas repartidas en las especialidades básicas de: Medicina interna, Pediatra, cirugía y gineco – obstetricia.

En el año 1983 se incrementan dos especialidades, traumatología y otorrinolaringología, también se inaugura el servicio de neonatología dotada de termo cunas y personal entrenado. En 1994 se concluye la ampliación de consulta externa que permitió disponer de 8 consultorios adicionales, conjuntamente se construye la capilla del hospital. (Sacoto, 2004)

En la actualidad, ofrece atención de segundo nivel, con ciertas especialidades que lo clasificarían como hasta de tercero, se ha implementado nuevas especialidades médicas, disponiéndose en los últimos 5 años de: Cirugía, Traumatología, Pediatría Gineco – obstetricia, Otorrinolaringología, Cardiología, Neurología y Neurocirugía, Urología, Cirugía Plástica, Oftalmología, Endocrinología, Psiquiatría, Psicología clínica y la implementación del área de terapia intensiva.

1.1.2 Dinámica poblacional

El área de influencia del hospital compete a la Provincia del Cañar en su totalidad y a sectores de provincias aledañas. Su capital es la ciudad de Azogues, que limita al norte con el cantón Biblian, al sur con la ciudad de Cuenca, al este con el Rio Paute y al oeste con los cerros de Tapui. Se encuentra a 2537 metros de altura sobre el nivel del mar y tiene una extensión de 3908 kilómetros cuadrados. (Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana. , 2014)

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, séptimo censo de población y sexto de vivienda aplicado en la provincia del cañar, revela que la provincia cuenta con 225184 habitantes, 119949 mujeres y 105235 hombres. De los cuales 70064 son del cantón azogues, con 37976 mujeres y 32088 hombres. La tasa de crecimiento anual es de 2,55%. La población de 0-14 años presenta un incremento considerable (alrededor del 10%) tanto en hombres como mujeres en comparación con el censo realizado en el 2001. Con 59311 mujeres en edad reproductiva, y una población que con mayor incidencia se dedican a las actividades agrícolas. Según su cultura y costumbre el mayor porcentaje se

identifica como 75% mestiza. Los hombres tienen mayor acceso a la tecnología digital. Un 60.1% de mujeres están como PEI (población económicamente inactiva) y el 36,6% como PEA (Población económicamente activa). Mientras el 51,5% de hombres están como PEA y el 30,1% como PEI. (INEC, 2010)

La provincia cuenta con un índice de analfabetismo del 12,2%, porcentaje disminuido en comparación con el determinado en el 2001 que era del 15,4 o de 1999 de 20,8%. De los cuales el 8,2% pertenece a la ciudad de azogues. (INEC, 2010)

Es una provincia que por mucho tiempo, desde hace 50 años, ha perdido gran cantidad de población, la emigración campo-ciudad fue la principal alternativa en un inicio y luego la migración al extranjero se convirtió en una opción de mejora económica por lo que según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos han migrado alrededor de un 0,7 y un 0,9%, es decir casi un miembro de familia a nivel urbano y rural. Revelando un alto índice de migración, especialmente en los cantones de Deleg, Biblian y Cañar, en donde disminuyó el número poblacional en relación al censo del 2001, registrando inclusive gran parte de las viviendas vacías. (INEC, 2010)

1.1.3 Misión de la Institución

Brindamos atención de calidad, con horarios accesibles al usuario, resolviendo las demandas de nuestros clientes generando confianza, credibilidad y satisfacción.

1.1.4 Visión de la Institución

Constituirse en un hospital que brinde servicios de calidad, eficientes y eficaces, equitativos y sanitarios, con personal capacitado, tecnología actualizada. Su administración es descentralizada, y su organización desconcentrada; con directivos calificados con liderazgo con visión integral, la realizan a través de procesos de gestión sostenibles.

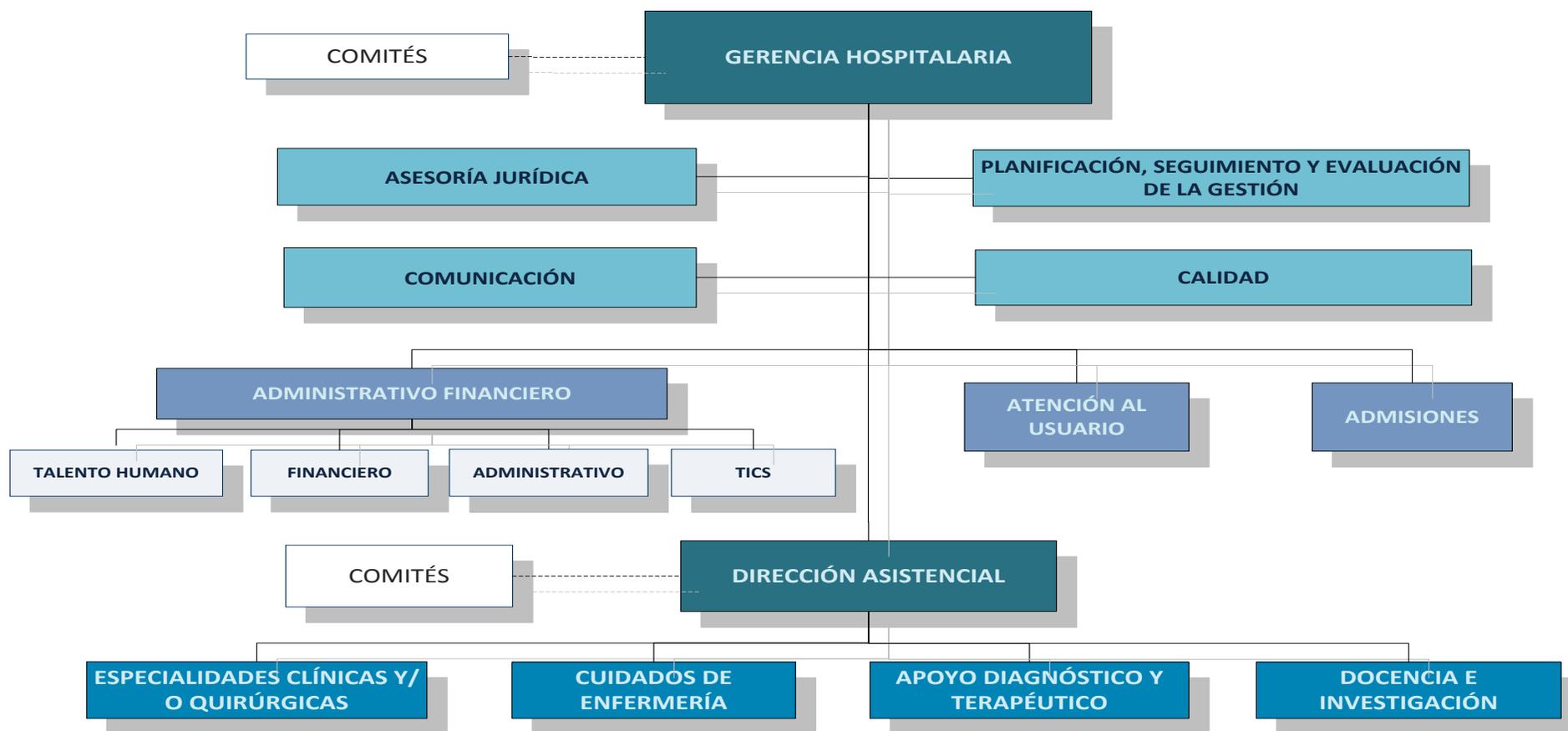
1.1.5 Organización administrativa

La estructura órgano funcional interna del Hospital ‘Homero Castanier Crespo’, establece niveles jerarquicos, líneas de autoridad y responsabilidades. Tiene un organigrama lineal y funcional, por lo que es posible observar que la autoridad marcha en orden vertical y descendente. Ante lo cual la toma de decisiones se las realizara de forma arbitraria y favoreciendo la autocracia.

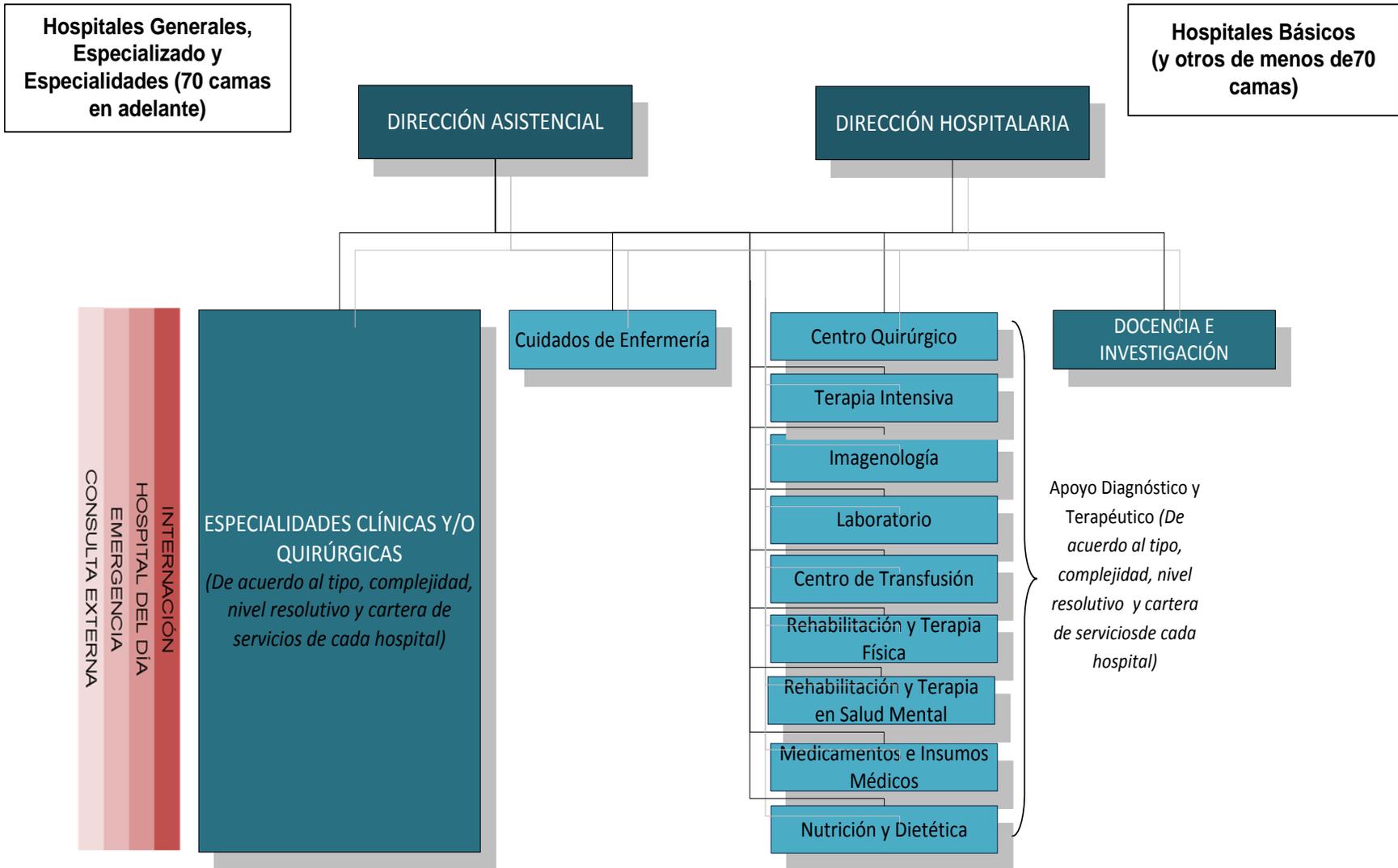
Así, se parte inicialmente desde la gerencia para pasar al director médico y al personal administrativo, de inmediato se encuentran los lideres departamentales, personal clave para la coordinación y comunicación en determinadas actividades que no ameritan resolución de complejidad.

Las normas y leyes que se aplican dentro de esta institución están de acuerdo a lo que establece la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Publico, así como también las del Contrato Colectivo.

1.1.6 Organigrama Institucional



Fuente: Departamento de Talento Humano.
Elaborado por: Departamento de Talento Humano.



Fuente: Departamento de Talento Humano.
Elaborado por: Departamento de Talento Humano.

1.1.7 Servicios que presta la Institución

Hoy en día el HHCC aunque es designado como hospital de segundo nivel, presta algunos servicios de tercer nivel. Cuenta con 160 camas, atendiendo a un alrededor de 500 pacientes diarios.

Ofrece atención en áreas como Medicina Interna, Traumatología, Cirugía, Pediatría, Neonatología, Gineco-Obstetricia, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Odontología, Emergencia, con especialidades en Cardiología, Neurocirugía, Urología, Gastroenterología, Psiquiatría, Oftalmología, Cirugía Plástica, Otorrinolaringología, Neumología.

Además cuenta con departamentos destinados al diagnóstico como: Laboratorio clínico, Laboratorio de Anatomía Patológica e Imagenología; así como con servicios adicionales como lo son farmacia, trabajo social mantenimiento y estadística.

Cuadro 1: Servicios que presta la Institución.

Servicios Médicos Clínicos	Servicios Médicos Quirúrgicos	Servicios Auxiliares de Diagnostico	Servicios de Colaboración Médica	Otros servicios
Medicina general Traumatología. Neumología. Odontología. Pediatría. Ginecología. Obstetricia. Cardiología. Psiquiatría Psicología Clínica Neurología	Cirugía General. Urología. Obstetricia. (Cesáreas). Ginecología General Traumatología. Cirugía Plástica. Neurocirugía. Otorrinolaringología.	Laboratorio clínico Anatomía patológica. Imágenes (RX, Ecografías.) Fisioterapia y Rehabilitación	Trabajo Social. Farmacia. Centro de esterilización. Departamento de Enfermería. Estadística. Financiero. Recursos humanos.	Nutrición Lavandería Mantenimiento Costura Limpieza Conserjería Guardianía Transporte

Fuente: Departamento de Talento Humano del HHCC.

Elaboración: Bqf. Viviana Merchán

1.1.8 Datos estadísticos de cobertura. (Estado de salud enfermedad de la población)

El HHCC es una unidad del Ministerio de Salud Pública, con 160 camas y una cobertura poblacional provincial de 220.000 habitantes. En el 2012 presenta según estudios del Departamento de Estadística las diez primeras causas de morbilidad de hospitalización, consulta externa y emergencia, así como las diez causas de mortalidad, todos ellos datos proporcionados por el departamento de estadística.

Cuadro 2: 10 PRINCIPALES CAUSAS POR EGRESO HOSPITALARIO HOSPITAL “HOMERO CASTANIER CRESPO “ 2012

N de Orden	Código	DIAGNOSTICO	Nº DE CASOS	%
1	S00...	FRACTURAS OSEAS	393	4.41
2	T00..	TRAUMATISMOS MULTIPLES	293	3.28
3	J22	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	285	3.19
4	K35,9	APENDICITIS AGUDA	243	2.72
5	O03..	ABORTOS	211	2.37
6	K40..	HERNIAS	184	2.06
7	A09	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	155	1.74
8	J18,0	BRONCONEUMONIA	147	1.65
9	P01.8	AMENAZA DE PARTO PRETERMINO	142	1.59
10	J34,2	DESVIACION SEPTAL	131	1.47
TOTAL			2184	24.48
OTRAS CAUSAS			6737	75.52
				0.00
				0.00
TOTAL GENERAL			8921	100.00

Fuente: Departamento de Estadística del HHCC 2012

Elaboración: Departamento de Estadística

Cuadro 3: 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" 2012

N de orden		DIAGNOSTICO	Nº DE CASOS	%
1	F32,,,	DEPRESION	2143	7.84
2	E10,9	DIABETES MELLITUS	1606	6.39
3	S00..	FRACTURAS OSEAS	1565	5.14
4	Z54,,	CONTROL POSTOPERATORIO	1524	4.38
5	I10	HIPERTENSION ARTERIAL	1466	4.01
6	N41,0	PROSTATITIS AGUDA	1427	3.87
7	M06,9	ARTRITIS REUMATOIDEA	1215	3.86
8	M19,9	OSTEOARTROSIS	1171	3.58
9	G40.9	EPILEPSIA	1100	3.41
10	M80..	OSTEOPOROSIS	686	3.11
TOTAL			13903	45.60
OTRAS CAUSAS			26987	54.40
TOTAL GENERAL			40890	100.00

Fuente: Departamento de Estadística del HHCC

Elaboración: Departamento de Estadística

Cuadro 4: 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR EMERGENCIA HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO 2012

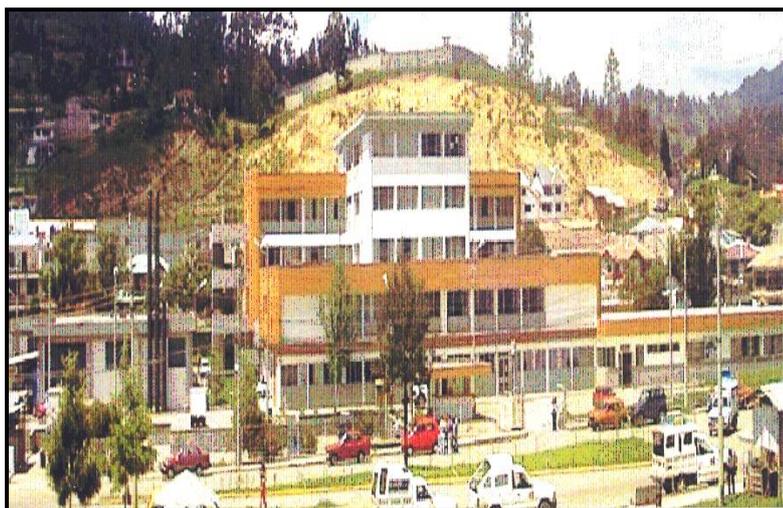
N de orden		DIAGNOSTICO	Nº DE CASOS	%
1	J22	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	2848	6.88
2	T00..	TRAUMATISMOS MULTIPLES	2570	6.59
3	J06,8	FARINGOAMIGDALITIS	2400	4.68
4	K90,4	INTOLERANCIA ALIMENTICIA	1760	4.32
5	J03..	AMIGDALITIS	1755	3.70
6	S01...	HERIDAS CORTANTES	1752	3.09
7	A09,	GASTROENTERITIS	1557	3.00
8	J02,9	FARINGITIS	1419	2.81
9	N39,0	INFECCION DE VIAS URINARIAS	1170	2.75
10	A09	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	1084	2.29
TOTAL			18315	40.13
OTRAS CAUSAS			16465	59.87
TOTAL GENERAL			34780	100.00

Fuente: Departamento de Estadística del HHCC 2012

Elaboración: Departamento de Estadística

Enfermedades que se las relacionan directamente con el estilo de vida de la población, el clima frío con el que cuenta la ciudad y la presencia de una fábrica de cemento que sería causa aparente de la mayoría de enfermedades respiratorias.

1.1.9 Características Geofísicas de la Institucion



Fotografía tomada de la Revista hospital "Homero Castanier Crespo" publicaciones científicas N° 12, Azogues 2004.

La estructura del hospital es una construcción de hormigón, de 4 plantas distribuidas de la siguiente manera:

Planta Baja	Emergencia Laboratorio Rayos X Área Administrativa y Financiera Estadística Consulta Externa Consultorios Médicos Información Comedor Nutrición
Parte Lateral:	Mantenimiento Bodega

	Morgue Financiero Patología Fisioterapia Biblioteca Cafetería
Primera Planta:	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatología Gineco-Obstetricia Centro Quirúrgico Central de Esterilización Sala de Cesiones
Segunda Planta:	Cirugía Traumatología Pediatria Sala de Cesiones
Tercera Planta:	Clínica Residencia Medica
Cuarta Planta:	salón Auditorio Oficina del Sindicato Oficina de Salud Laboral Departamento de Sistemas.

Con un total de 160 camas, que se encuentran distribuidos de la siguiente manera, al igual que presenta los siguientes indicadores respectos a los egresos.

HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" 2012		ESPECIALIDADES						TOTAL	
		MEDICINA INTERNA	TRAUMATOLOGIA	CIRUGIA	PEDIATRIA	NEONATOLOGIA	GINECOLOGIA		CUIDADOS INTENSIVOS
EGRESOS	ALTAS	1,452	442	1,564	1,368	664	3,091	168	8,749
	TOTAL DEFUNCIONES	96	10	16	1	12	0	37	172
	MENOS 48 HORAS	22	3	5	1	4	0	18	53
	MAS 48 HORAS	74	7	11	0	8	0	19	119
	TOTAL EGRESOS	1,548	452	1,580	1,369	676	3,091	205	8,921
	TASAS	4.8	1.5	0.7	0.0	1.2	0.0	9.3	1.3
	MORTALIDAD + 48 HORAS								
PARTOS		0	0	0	0	0	1,937	0	1,937
DOTACION NORMAL DE CAMAS		42	8	24	30	12	4	40	160

Fuente: Departamento de Estadística 2012

Elaboración: Departamento de Estadística.

1.1.10 Políticas de la Institución

El financiamiento del hospital está en función del presupuesto asignado por el Estado, Ingresos por Autogestión, Fondos que ingresan por la ley de Maternidad gratuita, como lo indica el siguiente cuadro, correspondiente al 2012.

Cuadro 5: DATOS ECONOMICOS DEL HOSPITAL “HOMERO CASTANIER CRESPO” 2012.		
INGRESOS	ANO 2012	PORCENTAGE EJECUTADO
Presupuesto fiscal	10226,85	92,22
Presupuesto por inversión	442,323	69.66%
Autogestión	171,418	69,66
TOTAL:	1840,591	
Ingreso Adicional por Maternidad Gratuita	179520	99.97%

Fuente: Departamento Financiero del HHCC 2012

Elaborado por: Bqf. Viviana Merchán

El 28 de Mayo de 1982 se inaugura el HHCC, conforme el ACUERDO MINISTERIAL 4892 del 23 de Marzo de 1981, con el Dr. Víctor Miguel Crespo como Director del Hospital. (Hospital Homero Castanier Crespo, 2012)

El HHCC como institución de salud, depende del Ministerio de Salud Pública y se sujeta al marco legal, leyes y normas que rigen a todas las instituciones de salud, se sujeta a lo que establece la Ley Orgánica de Salud, “El estado garantizara el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario; y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.” (Ministerio de Salud Publica., 2008)

De igual forma considera, según la Constitución Nacional del Ecuador, en su Sección Segunda a los artículos:

Art. 358.- Según el cual garantizará la protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural.

Art. 359.- Sobre la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación así como la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- En el que indica la articulación con los diferentes niveles de atención.

Art. 362.- Sobre el garantizar que los servicios de salud sean seguros, de calidad, de calidez y confidenciales. (Asamblea Constituyente. , 2008)

E igualmente de acuerdo al Plan del Buen Vivir.

- Mejoramiento de la calidad y capacidad resolutoria de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y su complementación con la del IESS.
- Impulso a la universalización del aseguramiento en salud con solidaridad, equidad y eficiencia, tomando como base la Ley de Maternidad Gratuita.
- Prevención y control de las enfermedades de salud pública con alto impacto epidemiológico.
- Prevención de la mortalidad neonatal de niños y niñas.
- Revisión y modernización de marcos institucionales y jurídicos del sector.
- Promoción de la investigación y difusión que fortalezca los saberes ancestrales en salud, con mecanismos de soberanía.
- Consolidación y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud a través de los Consejos locales (cantorales y provinciales) de salud y el CONASA.
- Fomento del desarrollo de ambientes, hábitos y estilos de vida saludables en toda la población, tomando en cuenta su etapa de ciclo vital, género y cultura. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. , 2013)

1.2 Marco Conceptual.

Marketing de Servicios y Administración de Recursos Humanos.

Una Organización es un grupo de personas que trabajan juntas para lograr un propósito en común y el conocimiento riguroso sobre las expectativas del paciente es el primer paso y el más importante en la entrega del servicio de calidad. Ya que el error en ello puede significar pérdida de dinero, tiempo y otros recursos en cosas que no cuentan para él, una institución de salud buscará siempre trabajar como una verdadera organización que persigue el éxito en la entrega de sus servicios. (Schermerhorn, 2010)

La importancia que se dé el conocer al paciente y sus necesidades será fundamental para poder brindar un servicio de calidad que optimice los recursos con los que cuenta una organización.

Así los servicios, definidos como actos, procesos y desempeños proporcionados o coproducidos por una entidad o persona para otra entidad o persona, deben ser mejorados y adaptados a las necesidades que la organización requiera aunque tengan un espectro de intangibilidad. (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009)

Como es el caso del servicio entregado por farmacia, departamento fundamental dentro de un hospital, que se ocupa de servir a la población en cuanto a la selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información de medicamentos y otra actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura de los medicamentos y productos sanitarios; y conjuntamente con otros departamentos y personal multidisciplinario trabajar en beneficio de los pacientes atendidos en una unidad de salud.

Para lo cual es necesario aplicar marketing de servicios, como proceso de atención diferente, que encamine al desempeño de necesidades de cualquier organización, en el que el servicio es una parte integral de la oferta. Así conjuntamente la evolución que la asistencia farmacéutica está experimentado

en los últimos años, exige a todos los protagonistas de la misma un indudable esfuerzo de adaptación, capacitación e integración, debido a las exigencias actuales y del alto nivel técnico, científico y tecnológico ante lo cual farmacia no podía quedar al margen, como claro componente de la atención en salud.

Por lo que el enfoque clave está en los empleados de servicio de contacto con el paciente porque ellos: son el servicio, son la organización a los ojos del paciente, son la marca y son los comercializadores. Al enfocarse en el papel crítico de los empleados de servicio y desarrollar las estrategias que llevan a un servicio eficaz orientado al cliente, las organizaciones pueden comenzar a cerrar la brecha de desempeño del servicio. (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009)

Es decir que cada uno de los miembros de una organización es pieza importante en la entrega de un servicio, el contar con un personal altamente capacitado en ello, que posea los conocimientos y técnicas necesarias será el punto de éxito para una organización con una imagen sólida en todos los parámetros, ya que su personal es su carta de presentación.

Para ello se necesita una compleja combinación de estrategias para asegurar que los empleados estén dispuestos y sean capaces de entregar servicios de calidad, y que permanezcan motivados para mostrar una mentalidad y desempeño orientados al cliente. Los expertos han sugerido que una organización orientada tanto a los clientes como al servicio tendrá en su corazón una cultura de servicio, definida como “una cultura donde existe una valoración del buen servicio, y donde darlo a los clientes internos al igual que a los clientes finales se considera una forma de vida natural y una de las normas más importantes para todos.” (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009)

El conocer las necesidades de un cliente no tendría sentido si no se ha empezado por conocer las de la persona que puede satisfacerlas, es decir que para la entrega de un adecuado servicio se parte del contar con un colaborador satisfecho, quien se encuentre motivado en sus labores, debido a que sus requerimientos y prioridades han sido analizadas y se ha trabajado para el cumplimiento de las mismas.

Para construir una fuerza laboral orientada a los clientes, con el servicio en mente, una organización debe: contratar a las personas adecuadas, desarrollar personas para que entreguen calidad en el servicio, proporcionar los sistemas de respaldo necesarios y retener a las mejores personas. (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009)

No basta con el llenar una vacante y tener el personal completo en una organización, la clave del éxito está en encontrar a la persona de sea altamente competitiva para afrontar retos, presta a capacitaciones, involucradas en la entrega de un servicio de calidad con miras a mejoras continuas e innovaciones. Con lo que su permanencia dentro de la organización sea un enriquecimiento institucional.

En este caso las acciones más relevantes que interesan al departamento de farmacia son:

1. El desarrollo de personas, por medio de capacitaciones para asegurar el desempeño del servicio.
 - a. Capacitaciones continuas en habilidades técnicas, conceptuales e interactivas que además de dar el conocimiento necesario para el puesto permitan brindar un servicio más cortés, afectuoso, sensible y comprensivo. (Schermerhorn, 2010)
Contar con habilidades conceptuales, con la capacidad de pensar analíticamente y resolver problemas complejos, y habilidades técnicas con las que usando un conocimiento o destreza especial puedan realizar tareas específicas.
Con las que tanto el personal bioquímico como auxiliar pasen de ser despachadores de medicación o insumos, a ser profesionales con capacidad crítica de modo que puedan colaborar tanto con el paciente como con el personal de salud.

Es decir, capacitaciones que aseguren que encaja con las metas y estrategias del ejercicio profesional en atención farmacéutica y de la organización. Una

educación profesional para la adaptación de la persona a un puesto o función. Que obedezca a un programa preestablecido, implementado mediante una aplicación sistemática que busca adaptar a la persona al trabajo. (Chiavenato, 2011)

Con las que el personal de farmacia cuente con conocimientos específicos, acordes a las necesidades que exija su labor, conjuntamente con actitudes que le permitan realizar un trabajo en grupo en medio de un ambiente adecuado. El desarrollo de habilidades y competencias se irá dando acorde a la experiencia, y la disposición que ponga en ello. Por lo que, el tema de las capacitaciones debería salirse del esquema académico y expandirse hacia aquellos que además de aumentar el conocimiento intervengan en la pericia y motivación de un empleado para el desempeño de determinado puesto o trabajo.

- b. Facultar a los empleados, permitiendo complacer las peticiones de los clientes y recuperarse en el momento cuando las cosas van mal. Llevando a cabo un empoderment de los empleados, por medio del cual los tienen la autoridad, habilidades, herramientas y el deseo de servir al cliente.
- c. Promover el trabajo en equipo, que ayude a aliviar algunas tensiones y presiones, al sentirse apoyados y respaldados siendo capaces de mantener su entusiasmo y de proporcionar calidad en el servicio. (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009)

El tener la capacidad de decisión y trabajar de manera organizada en grupo lo dotará a un empleado de la seguridad necesaria para un mejor desenvolvimiento y desarrollo en su trabajo.

La atención del farmacéutico-paciente, al realizarse de forma directa, personal, cotidiana y rigurosa, es una oportunidad de importancia técnica y estratégica indiscutible en donde la labor de dicho personal va mucho más allá de la mera entrega del medicamento, va orientada a discriminar la posible existencia de problemas potenciales, e ir acompañada de instrucciones sobre la adecuada utilización del medicamento. (Sobrino & Diez Rodrigalvarez).

Se requiere pasar del método de atención en salud, en donde farmacia era un servicio de almacenamiento y entrega, a un servicio capaz de dar la seguridad del uso correcto de la farmacoterapia de cada paciente, por compleja que ésta sea. Precizando el cumplimiento del plan terapéutico establecido por el médico, y la detección temprana de reacciones adversas o falla terapéuticas, para lo cual las indicaciones claras, completas y si es necesario reiteradas serán entregadas por el personal capacitado.

2. Proporcionar los sistemas de respaldo requeridos, es decir contar con sistemas de respaldo internos alineados con la necesidad de enfoque de los pacientes por parte del servidor público para que este pueda trabajar con eficiencia y eficacia. Es decir que exista la aplicación de instrumentos como auditorías internas, tecnología y equipo de respaldo como herramientas informáticas para que faciliten la entrega de resultados esperados, lo que puede extenderse hacia las estrategias relacionadas con el diseño del lugar de trabajo y la estación del trabajo que faciliten la orientación al servicio interno. (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009)

Así en el “espacio virtual” la gente tiene acceso a base de datos comunes, comparte información y archivos, hace planes y resuelve problemas juntos. Por lo que es imperativo tener conocimientos sobre computación y actualizarlos continuamente como base para el éxito en el desarrollo profesional.

En este aspecto la implementación de documentos en Excel puede resultar una herramienta muy útil para el manejo de información mientras un sistema informático online lo sustituya. Con datos claros, actualizados y debidamente difundidos para conocimiento de las personas involucradas.

3. Implementación de procesos internos de una organización, los cuales se deben diseñar con el valor para el cliente y la satisfacción del

cliente en mente. Dejando a un lado procesos internos impulsados por reglas burocráticas, tradición, eficiencias de costos o las necesidades de sus empleados e implicar la necesidad de un rediseño total de sistemas, es decir una reingeniería de procesos.

(Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009) (Schermerhorn, 2010)

Es así que el tema de la descentralización del departamento de farmacia, encaja al considerar la posibilidad o la necesidad, según las condiciones del hospital, con la creación de las denominadas farmacias satélites.

El motivo de la creación de estas unidades puede ir ligado a uno o varios de los siguientes condicionantes: Hospital de dimensiones grandes, que precise de grandes desplazamientos para llevar la medicación a las diferentes unidades de enfermería, Complejos hospitalarios o una mala comunicación intrahospitalaria, que implicará un mal servicio en la dispensación de los medicamentos a los pacientes, conjuntamente con un aprovechamiento de la cantidad de personal con el que cuenta, con el objetivo final encaminado a que la dispensación de medicamentos e insumos se hagan de una manera fácil, cómoda y eficaz, además permiten al farmacéutico de disponer de más tiempo para contactar a médicos, enfermeras y a los mismos pacientes, así como acceso inmediato a medicamentos desde cada farmacia satélite. Por lo que cada oficina de farmacia debería disponer de procedimientos normalizados de trabajo para la dispensación. (Sobrino & Diez Rodrigalvarez) (Acosta & Morelo, 2006).

Con lo que se puede alcanzar el propósito de la adaptación de espacios físicos para el sistema de atención farmacéutica, el de ofrecer la mayor cobertura de los pacientes además de responder a las expectativas de los mismos con un incremento de la agilidad suficiente y eficiencia en el servicio, pero en ningún caso esto condicionará la calidad de la misma.

Finalmente, podemos concluir acotando que con el conocimiento mediante capacitaciones, el empleo de lineamientos y herramientas necesarias, el empleado puede estar en la facultad de tomar decisiones y de esa manera contribuir al Mejoramiento de la Atención Farmacéutica, mejoramiento continuo en una búsqueda constante de nuevas formas para el desempeño actual, de una organización, que aprende, cambia continuamente y mejora las lecciones de la experiencia.

CAPITULO II

2. DISEÑO METODOLÓGICO.

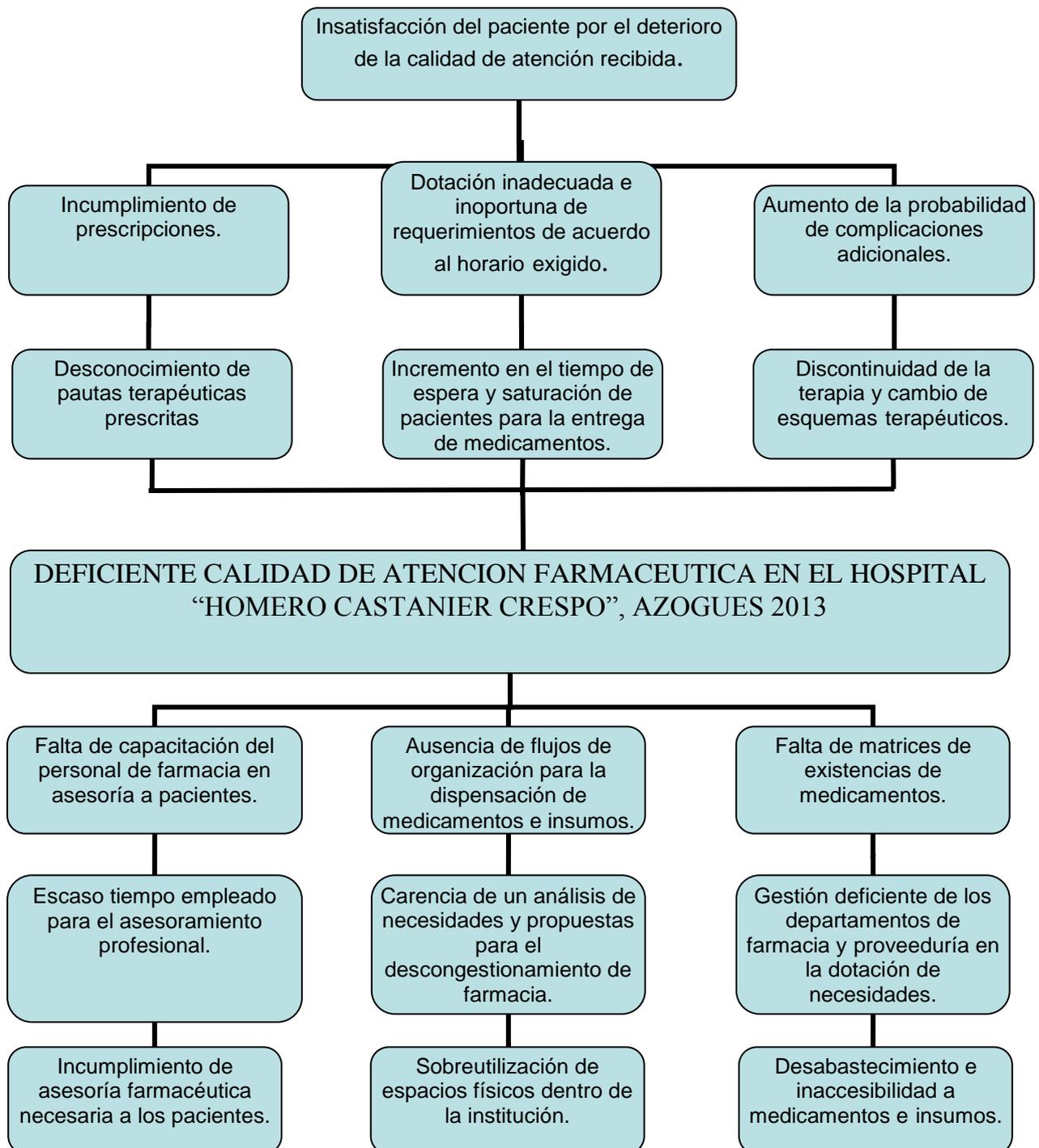
2.1 Matriz de Involucrados.

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Personal del Hospital "Homero Castanier Crespo"	Mejorar la calidad de vida de los pacientes que acuden a esta institución.	<p><u>Recursos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Materiales • Económicos <p><u>Mandatos:</u></p> <p>Cumplir con el Art. 360 del Plan Nacional del Buen Vivir. Promoción, prevención y atención integral para todos.</p> <p>Cumplir con la constitución de la Republica. Art. 32. Garantizar la salud como un derecho que garantiza el Estado.</p>	Incremento de costos por hospitalización y medicamentos. Incorrecta optimización del personal de farmacia.
Bioquímicos y Auxiliares de Farmacia	Implementar procesos que contribuyan a mejorar la calidad técnica de atención del personal de farmacia a los pacientes.	<p><u>Recursos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Materiales • Económicos <p><u>Mandatos:</u></p> <p>Cumplir con lo descrito en el</p>	Desabastecimiento de medicamentos. Falta de capacitación al personal de farmacia para asesoría a los

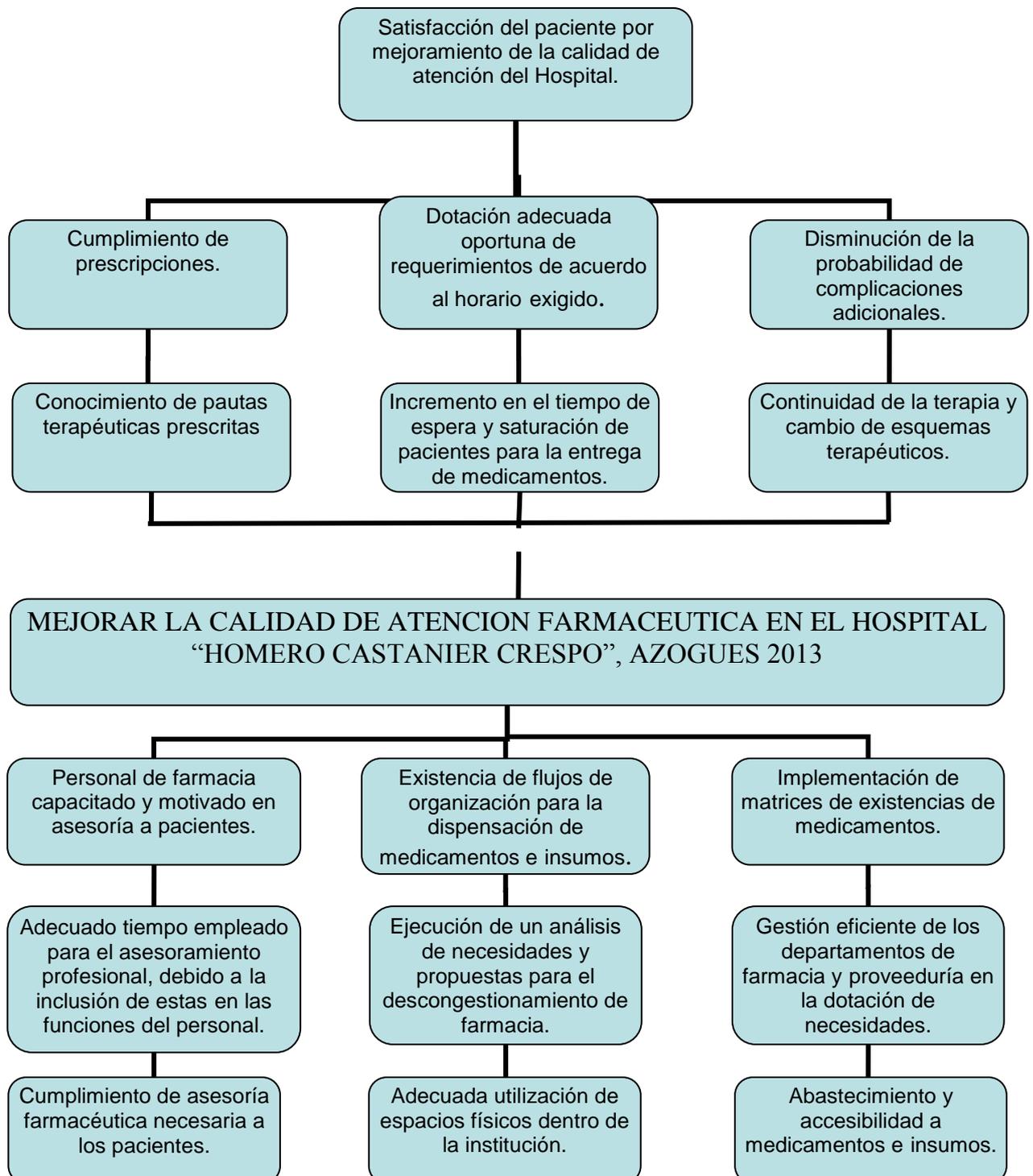
		Art. 154 de la Ley Orgánica de Salud. “Estado garantizara el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad, seguros y eficaces”	pacientes. Inadecuado espacio para el desarrollo de actividades.
Pacientes	Atención de calidad para recuperación satisfactoria de su estado de salud.	<p><u>Recursos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Humanos <p><u>Mandatos:</u></p> <p>Demandar lo estipulado en el Régimen de Salud, Capitulo III, Derechos y deberes de las personas y del estado en relación con la Salud Art. 7 Literal D.</p>	Complicaciones en el estado de su salud. Información inadecuada para el cumplimiento del tratamiento.
Maestrante de la UTP	Servicio de farmacia brindando una Atención de Calidad.	<p><u>Recursos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Materiales • Económicos <p><u>Mandatos:</u></p> <p>Cumplir con La ley Orgánica de Salud. “Art. 6 No. 20. Formular politicas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad. Y requisito de la</p>	Necesidad de procesos para el fortalecimiento del sistema de atención farmacéutica.

		UTPL para la obtención de título Maestría en Gerencia para el Desarrollo Local. Tesis basada en Investigación-Acción.	
--	--	--	--

2.2 Árbol de Problemas.



2.3 Árbol de Objetivos.



2.4 Matriz de Marco Lógico.

OBJETIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN: Contribuir a la satisfacción del paciente por mejoramiento de la Calidad de Atención en el Hospital “ Homero Castanier Crespo”			
PROPOSITO: Mejorar la calidad de Atención Farmacéutica en el Hospital “Homero Castanier Crespo”, Azogues 2013.	Programa para el Mejoramiento de la Atención Farmacéutica implementado y funcionando hasta Diciembre del 2013.	Registro de firmas de aprobación, socialización y evaluación de capacitaciones, flujogramas y matrices de existencias.	Participacion activa y apoyo del personal de Farmacia, personal administrativo y Gerencial.
COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS.			
A1. Personal de farmacia motivado y capacitado en asesoría a pacientes.	En 3 meses el 99% del personal estará capacitado.	Registro de firmas Documento del taller. Tripticos	Personal motivado, capacitado y actuando en talleres.
A2. Flujos de organización para la dispensación de medicamentos e insumos difundidos y ejecutados.	En 1 mes el 95% los flujos de organización estarán difundidos y ejecutados.	Documento de flujo de organización. Reporte de inspecciones a las farmacias satélites. Reportes de facturación y distribución de medicamentos e insumos.	Apoyo efectivo del personal involucrado.
A3. Matrices de existencias de medicamentos elaboradas.	En 2 meses el 98% de los matrices serán elaboradas. En 4 meses cada uno de los servicios del hospital contará con el 99% de los	Matrices mensuales de existencias y de control de stocks de cada farmacia satélite. Actas periódicas de análisis de	Farmacias satélites con stocks actualizados, y personal capacitado y actuando para contribuir al abastecimiento óptimo de medicamentos e insumos.

	medicamentos e insumos requeridos.	necesidades y requerimientos realizados, entre líderes de servicios y personal bioquímico.	
ACTIVIDADES.	RESPONSABLES	TIEMPO	COSTO
A1			
1.1 Gestión para la impartición de cursos talleres periódicos para el departamento de farmacia.	Gerente del Hospital "Homero Castanier Crespo" Talento Humano. Líder de Farmacia. Maestrante.	Octubre, 2013	10
1.2 Realización del taller "Mejoramiento de la Atención Farmacéutica"	Docentes de la Universidad de Cuenca y Universidad Católica. Maestrante.	Noviembre 2013	50
1.3 Elaboración de planificadores horarios de los medicamentos, con pautas prácticas y de fácil entendimiento para el cumplimiento farmacológico.	Maestrante Líder de Farmacia. Personal de Farmacia.	Diciembre 2013	30
A2			
2.1 Adaptación de espacios físicos y de personal para el desarrollo de farmacias satélites en cada uno de los pisos del hospital.	Gerente del Hospital "Homero Castanier Crespo". Líder de Farmacia. Personal de Talento Humano. Maestrante y bioquímicos farmacéuticos.	Agosto 2013	150
2.2 Reunión para la elaboración de flujos de organización para dispensación de medicamentos e insumos.	Maestrante.	Agosto 2013	20

2.3 Reunión para la socialización de flujos de organización con los líderes de cada departamento.	Bqf. Viviana Merchán Líderes departamentales.	Septiembre 2013	20
A3			
3.1 Reunión para la elaboración y adecuación de matrices de medicamentos por cada farmacia satélite en base al kardex de cada punto de distribución.	Maestrante. Líder de Farmacia. Gerente del Hospital "Homero Castanier Crespo"	Julio, 2013	10
3.2 Elaboración del consolidado mensual de información para el manejo de stocks y disponibilidad de medicamentos.	Maestrante.	Julio 2013	30
3.3 Análisis de adaptaciones de stock, ante posibles eventualidades.	Bqf. Viviana Merchán. Dra. Tania Valencia, Líder de Farmacia. Personal Bioquímico. Gerencia del Hospital "Homero Castanier Crespo" Proveeduría, Financiero.	Septiembre 2013	40
		TOTAL: \$	360

(Piedra, 2012)

CAPITULO III

3. RESULTADOS.

A través del desarrollo de esta propuesta se pudieron obtener los siguientes resultados, los mismos que han sido considerados de acuerdo al cumplimiento de las actividades realizadas y expuestas en el marco lógico y a través del plan operativo de actividades.

- Personal de farmacia capacitado en la asesoría farmacéutica para los pacientes.
- Flujos de organización establecidos para la dispensación de medicamentos e insumos mediante la descentralización de la farmacia central.
- Matrices de existencias diseñadas, implementadas y ejecutadas para abastecimiento anual de medicamentos e insumos.

Resultado I

3.1 Personal de farmacia motivado y capacitado en asesoría a pacientes.

Gestión para la impartición de cursos talleres periódicos para el departamento de farmacia.

Socialización y aprobación del proyecto.

Para la realización de este resultado se dio lugar a la gestión con las autoridades pertinentes de la institución para lo cual se realiza una reunión con el líder del departamento de Talento Humano y líder del departamento de farmacia además del personal auxiliar del mismo, con la finalidad de explicar los objetivos del proyecto y las actividades que se van a desarrollar entre las que se destaca la capacitaciones periódicas para el departamento de farmacia.

Las mismas que se las realizaría de manera mensual e inicialmente sobre temas propuestos por el mismo personal del departamento, los que tendrían componentes teóricos-prácticos básicos para el desempeño y labor del personal para con el paciente, cuya contribución ira dirigido a reforzar conocimientos ya adquiridos de la experiencia diaria, la concientización de personal así como también la educación continua y actualización de conocimientos, todo ello con la finalidad de impulsar los cambios en esta casa de salud y una atención de calidad y eficiencia en el servicio de farmacia, con lo que se anhela comprometer a todos los involucrados para que contribuyan con este proceso de capacitación.

Con el que se propone un cambio cultura dentro del hospital, en el que se busca trabajar sobre las personas, desarrollando competencias para que el cambio propuesto se verifique. Debido a que estos existen y todos los involucrados sin excepción deben adoptar sus estrategias empresariales de un modo u otro. (Alles, 2012)

Coordinación, desarrollo y evaluación del taller.

1.2.7 Diseño del curso de capacitación de farmacia.

Luego de contar con la socialización del proyecto se estructura el programa de capacitación con la Dra. Tania Valencia (Líder del Departamento de Farmacia) presentando el “Seminario Taller de Farmacia para el Mejoramiento de la Atención Farmacéutica”, el mismo que por el momento consta de ocho charlas teóricas propuestas, hasta el mes de Julio, con una charla mensual, las mismas que continuaran incrementándose conforme se las imparta y se proponga algún tema deficiente que tenga que ser analizado con más énfasis.

Mientras tanto, dichos temas fueron analizados, presentados y aprobados por parte del Departamento de Talento Humano (ANEXO 1), quienes apoyan la gestión de capacitación de farmacia, debido a la deficiencia que ha presentado en la mayoría del personal auxiliar que tiene una rotación constante para la atención las 24 horas, lo que se ha evidenciado con la presentación de quejas por parte del personal de enfermería y medico en cuanto a maneras de atención y conocimientos. Se reiteró la participación del personal de farmacia con la notificación realizada por parte del Líder del departamento, y la confirmación de los mismos. Lo que se encuentra reflejado en el ANEXO 2.

1.2.8 Negociación del proyecto con las autoridades hospitalarias.

Ante la presentación del proyecto de capacitación se requirió del apoyo de las autoridades de la institución, ante lo cual se dio lugar a solicitudes con los respectivos diálogos para concordar en:

Facilitar la utilización de la infraestructura física de la sala de Docencia de Pediatría del hospital para el desarrollo del curso. Con préstamo de los auxiliares de enseñanza, enfocus, con todos los accesorios para su funcionamiento, pizarra liquida, materiales de oficina.

Realizar la gestión necesaria para la entrega del refrigerio para los participantes, así como el contar con el permiso respectivo, organizado y coordinado con el departamento de talento humano.

En tanto, para conocimiento de tal planificación se realizó la difusión de la propuesta mediante la entrega de una comunicación por Quipux (correo interno del Ministerio de Salud Pública) de parte del Líder del Departamento de Talento Humano al Liderazgo de Farmacia. (ANEXO 2)

1.2.9 Ejecución de la propuesta.

Es así que el día 12 de Diciembre se desarrolla la primera capacitación del “Seminario Taller de Farmacia para el Mejoramiento de la Atención Farmacéutica”, con el tema de “Atención Farmacéutica y Farmacia Hospitalaria”, modulo que fue impartido por la Dra. Cecibel Ochoa, Docente de la Universidad Católica de Cuenca (Sede Azogues) y Bioquímica Laboratorista del Hospital “Homero Castanier Crespo” ; dicho módulo contenía aspectos teóricos aplicados a farmacia, recepción hasta dispensación y demás procedimientos que se llevan a cabo dentro de la institución, temas importantes que el personal de farmacia debe conocer para una atención oportuna, eficaz y eficiente.

De esta manera la expositora cumple con el 100% de las actividades establecidas para este taller de capacitación además de recalcar que aportará con la gestión para que el certificado que se emita al final del curso cuente con el aval académico de la Universidad Católica de Cuenca ext. Azogues y el Hospital Homero Castanier Crespo.

Se cuenta con la asistencia del 100% de los invitados, quienes asisten de manera puntual y firman para constancia. (ANEXO 3).

Con el objetivo de analizar el aporte de conocimientos de la capacitación se aplicó una evaluación de los conocimientos del personal de farmacia, antes de iniciar la exposición (con la ayuda de un Pre Caps.), con la que

se obtuvo resultados los mismos que fueron considerados y comparados con los obtenidos en una evaluación al concluir dicha exposición (Post Caps.). (ANEXO 4).

Luego de ello, se pudo observar que el personal auxiliar de farmacia se encontró motivado con los resultados obtenidos y entusiasmado con las próximas capacitaciones programadas, por lo que se concluye que la participación de todos los asistentes fue activa y constructiva. (ANEXO 5)

1.2.10 Análisis de conocimientos del personal con la ejecución de la propuesta.

Teniendo en cuenta que todo personal capacitado y motivado transmite seguridad y es capaz de brindar un servicio de alta calidad debido a sus conocimientos científicos y habilidades, y considerando ciertos factores como el espíritu de equipo, la identificación de los objetivos del hospital, la administración por participación en la que el personal se integra mental y emocionalmente, el establecimiento del clima organizacional adecuado y la eliminación de prácticas no motivadoras; es de vital importancia contribuir para que todo el personal del departamento cuente con esta preparación y la capacidad de brindar una atención oportuna, eficaz y eficiente. (Munch, 2012)

Las capacitaciones aportarán conceptos y prácticas necesarias cuyo conocimiento deberá ser valorado antes y después de una capacitación. Es así que por medio del pre Caps., se evaluó el nivel existente hasta ese momento mediante preguntas orientadas al mejoramiento de la calidad de atención de farmacia y desempeño personal, las mismas que fueron repetidas y analizadas mediante el post Caps., evaluación que mostro el fortalecimiento de conocimientos adquiridos después de la capacitación impartida. Llegando a ser una herramienta importante ya que con ello se dirigió las pautas necesarias para el aporte de información para el desarrollo de habilidades y su

fortalecimiento en algunos casos, que será aplicado en la práctica diaria.

El análisis de dichas preguntas fue positivo al verificar un porcentaje de conocimiento mayor al inicial, con respuestas correctas y coherentes al tema. Por lo que con ello tanto el Liderazgo de Farmacia como del departamento de Talento Humano sintieron beneficioso dichas capacitaciones, con las que se emprendió un cambio sustancial en la Atención Farmacéutica, el mejoramiento del trato al paciente y la superación continua y crecimiento profesional, con lo que se propuso colocar un fin al hecho del simple despacho de medicación, y se concientizo de la labor básica y fundamental que cada uno de los asistentes tiene con el departamento y la vida de un paciente, de lo importante que es el aplicar la parte humana en este ámbito laboral, los beneficios que consigo trae el trabajo en equipo.

Lo que además de la calificación del grado de conocimiento, con esta charla se pretendió incrementar el interés por las mismas y por una superación continua que además de ser un aporte personal pueda convertirlos en parte del equipo de salud que contribuya al bienestar de la comunidad a la que prestan sus servicios, superen barreras que los convierta en personas críticas y responsables.

CUADRO # 1: RESULTADOS DE LOS PRE/POST CAPs APLICADOS AL PERSONAL DE FARMACIA DEL HHCC CONOCIMIENTOS SOBRE ATENCION FARMACEUTICA. AZOGUES 2013.

CONOCIMIENTOS SOBRE:	TOTAL DE ENCUESTADOS	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAGE		FRECUENCIA		PORCENTAGE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Concepto de Atención Farmacéutica	12	2	12	17%	100%	10	0	83%	0%
Concepto de Farmacia Hospitalaria	12	3	12	25%	100%	9	0	75%	0%
Definición de Stocks.	12	2	11	17%	92%	10	1	83%	9%
Definición de RAM y falla terapéutica.	12	4	12	33%	100%	8	0	67%	0%
Manejo y notificación de problemas internos.	12	5	12	42%	100%	7	0	58%	0%
Asesoría al paciente en la terapia farmacológica.	12	5	12	42%	100%	7	0	58%	0%
Funciones de personal auxiliar y farmacéutico.	12	3	11	25%	92%	9	1	75%	9%

Fuente: Evaluaciones al personal de farmacia

Autor: Maestrante.

Con un éxito de un 98% como promedio total de aprendizaje y aporte de conocimientos. Teniendo que reiterar el conceptos de Stocks, definiciones básicas para el proceso de inventarios y existencias dentro de farmacia; y funciones de un auxiliar que permitirá aclarar sus roles y diferenciarlos del personal bioquímico.

Conclusión: La atención farmacéutica requiere un enfoque de gran responsabilidad y de trabajo con un equipo multidisciplinario que exige comunicación y cooperación entre ellos, para priorizar su atención en las necesidades del paciente. Y ello no podría lograrse si dicho grupo no contribuye beneficiosamente con conocimientos, actitudes y habilidades respectivas. Las mismas que en el ámbito de la salud tienen la peculiaridad de innovarse constantemente, razón por la cual el personal de salud se encuentra en la obligación de un crecimiento continuo enriquecedor que le permita aportar en el mejoramiento de la calidad de atención en la salud.

Tratar bien a sus clientes, contando con una fuerza laboral entusiasmada con respecto a su visión y motivada para servir a los clientes a un nivel más alto. Motivándola por medio del facultamiento. Es decir permitir que las personas “lleven su cerebro al trabajo” y proporcionarles la posibilidad de utilizar su conocimiento, experiencia y motivación para crear un triple balance final sólido. (Blanchard & Randolph, 2011)

La libertad que se le a un colaborador en una organización permite compartir los riesgos y las responsabilidades, elimina la cultura jerárquica y da lugar al compromiso y sentido de realización.

3.1.6 Elaboración y repartición de formatos para la planificación horaria de los medicamentos.

Luego de contar con personal motivado y capacitado en la adecuada atención al paciente se elaboraron formatos para la planificación horaria

de los medicamentos, que servían como herramienta para recordar al paciente las pautas para el cumplimiento con su tratamiento farmacológico.

Muchas de las veces un paciente luego de su condescendencia se encuentra inestable, distraído, confundido, etc. razones por las cuales no se da mucha importancia a las pautas terapéuticas para uno o varios medicamentos que se tienen que administrar. Ante lo que se vio la necesidad de elaborar dicha herramienta, en la cual va descrito el nombre del medicamento, la dosis a administrarse y el horario, inclusive si es necesario con representaciones graficas que guíen al paciente ante cualquier tipo de tratamiento. (ANEXO 6)

Estas herramientas fueron elaboradas, adecuadas y puestas en conocimiento inicialmente al personal de farmacia, para que con ello, puedan instruir de manera mucho más entendible y segura al paciente, demostrando seguridad, profesionalismo, humanidad con él y su bienestar.

Análisis:

Luego del tiempo propuesto es claramente observable que todos los pacientes (100%) o en su defecto familiares del paciente, acogen la información necesaria del tratamiento terapéutico que recibirán, con la seguridad de contar con las indicaciones necesarias como para que las prescripciones médicas sean cumplidas, fáciles de recordar y en sí, el tratamiento sea efectivo, indicaciones entregadas por un personal capacitado y esencialmente motivado a prestar la ayuda necesaria y la ayuda de formatos de planificación horaria de los medicamentos.

Resultado II

3.2 Flujos de organización para la dispensación de medicamentos e insumos.

3.2.1 Adaptación de espacios físicos y de personal para el desarrollo de Farmacias Satélites en cada uno de los pisos del Hospital “Homero Castanier Crespo”



Dado la disposición de la aplicación de la Normativa del Ministerio de Salud Pública del Ecuador No. 2744 aprobado el 8 de enero del 2013, el Hospital “Homero Castanier Crespo” aprueba la integración de personal bioquímico para la implementación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria. (Ministerio de Salud Publica. , 2013)

Anteriormente el departamento de farmacia se encargaba de la entrega de medicamentos e insumos a todas las áreas del hospital, tanto de consulta externa como de hospitalización y emergencia, con la intervención de la doctora bioquímica farmacéutica líder y de cinco auxiliares en una jornada diurna; adicionalmente contaba con un punto de distribución anexa denominado Farmacia Nocturna, en el cual laboraban tres personas con turnos rotativos cubriendo el horario nocturno.

Ante la incorporación de personal bioquímico y de un auxiliar y la necesidad de un espacio adecuado para el desarrollo de actividades de Dosis Unitaria, además de contar con salas que se encontraban sobre utilizadas, se vio la necesidad de realizar el análisis respectivo para un descongestionamiento y descentralización de farmacia.

Por lo que se plantea la propuesta de la formación de las denominadas farmacias satélites en cada una de las plantas altas del hospital, en cada una de las salas de llegada frontal de las mismas, central entre las dos alas de cada piso. Salas que se destinaban como oficina de los distintos departamentos.

Conjuntamente con gerencia, liderazgo de farmacia, personal de mantenimiento, departamento de talento humano, departamento de proveeduría, bodega de farmacia, departamento de sistemas y personal bioquímico se decide iniciar con la adecuación de dichas oficinas tanto en estantería como material de oficina y contar con el personal necesario que de acuerdo al registro oficial de dosis unitaria es de un auxiliar por cada bioquímico, además de incorporar tres nuevas bodegas en el sistema OLIMPO, sistema informativo que rige en toda la institución.

Es así, que tanto en la primera, segunda y tercera planta alta del hospital se adecuo una farmacia satélite con medicación e insumos acordes a los departamentos que ese encuentra en la misma. Con lo que el sistema de dispensación cambio, evitando la presencia de un familiar por cada paciente, ante la necesidad del retiro de lo requerido para el mismo la farmacia central de 24 horas, incrementándose poco a poco el descongestionamiento de la misma, al contar con un sistema de facturación propio de cada punto de distribución.

Logrando de esta manera repartir el número de recetas por cada departamento, lo que se encuentra registrado en datos estadísticos.

(ANEXO 7), y elaborar informes de supervisión de los mismos, actividad realizada inicialmente por la Dra. Dariela Narváez, responsable de Suministro y Gestión de Medicamentos e Insumos provincial (SUGMI). (ANEXO 8). Pero que posteriormente será realizada por la Dra. Tania Valencia Líder de Farmacia.

Con aspectos a intervenir como la presencia de termohigrometros y pallets, para mejorar la adecuación de dichas oficinas, en correctos puntos de distribución que cumplan con las exigencias de una farmacia además de las características observables. (ANEXO 9).

3.2.2 Elaboración del Flujos de Organización para la dispensación de medicamentos e insumos.

Desde un inicio, el Hospital “Homero Castanier Crespo” contaba con un solo punto de distribución para medicamentos e insumos. Es decir que la Farmacia Central de 24 horas, dotaba de los mismos a todas las áreas del hospital: Emergencia, Hospitalización y Consulta Externa. Por lo que la propuesta de la implementación de más puntos de distribución llamados farmacias satélites traería consigo dificultades por la falta de información y de conocimiento por parte del personal involucrado en la prescripción, administración de medicamentos y uso de insumos.

Razón por la cual, se analiza la contribución en este aspecto, con la realización del denominado flujograma de organización del departamento de farmacia. Herramienta que detalla los pasos o la secuencia de rutinas simples, que en este caso se tratara de un flujograma panorámico, en donde el proceso entero puede apreciarse de una sola mirada, facilitando la comprensión. Registra no solo en línea vertical, sino también horizontal distintas acciones simultáneas y la participación de más de un puesto. En este caso, la descripción de la secuencia que tiene el proceso de gestión de farmacia en esta institución, así como la distribución del trabajo equilibrado, bien distribuido y en las personas correctas.

Con la ventaja de indicar la secuencia del proceso en cuestión, las unidades involucradas y los responsables de su ejecución para conocimiento y un mejor desenvolvimiento de distribución, partiendo de la selección de los medicamentos e insumos de acuerdo al cuadro nacional básico de medicamentos así como en base a un consumo histórico basado en el Art. 9 del Registro de Gestión de Suministro de medicamentos, documento que luego de su aprobación por parte del Comité de Farmacología, es analizado y aceptado o rechazado por el comité de Adquisiciones de acuerdo a la resolución interna de Gerencia, para luego pasar al departamento de proveeduría el que por medio del cumplimiento de las cláusulas del Régimen Especial. Sección II, capítulo VII, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Registro Oficial 230 se realiza el procedimiento designado para la oferta de propuestas y compra de productos que igualmente será de conocimiento y aprobación por parte de la gerencia de la institución. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

Luego de ello, bodega de farmacia es la encargada de la recepción y almacenamiento de dichos medicamentos e insumos que serán entregados a los cinco puntos de distribución ya determinados a nivel de todo el hospital, conforme la necesidad que estos tengan. Con un promedio de una descarga semanal, la misma que será realizada ya sea por parte del bioquímico o auxiliar de cada farmacia, claro que con el visto bueno del profesional bioquímico.

Para finalmente realizar la entrega de medicamentos e insumos desde cada uno de los puntos correspondientes acorde al servicio en el que se encuentra al paciente. Distribución que será en base al Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en el caso de los departamentos de hospitalización, con el cumplimiento de todo lo estipulado en el Acuerdo Ministerial 2744 aprobado el 8 de enero del 2013. Mientras que para el área de emergencia y consulta externa se

continuara manejando el sistema tradicional hasta que se aplique dicho sistema a estas áreas.

Ante lo anteriormente mencionado, se procedió a la realización de dicho flujograma basado en las normas o estatutos correspondientes, así como también con la corrección y adición de ideas por parte de gerencia y el líder de farmacia. Para continuar con la aprobación del mismo por parte de la gerencia del HHCC, quien permitió la posterior socialización del mismo. (ANEXO 10)

3.2.3 Socialización de los flujos de Organización con los Líderes Departamentales.

La socialización del flujograma organizacional se encontró dirigido a los líderes departamentales, quienes se encargaran de difundir a del mismo a los diferentes médicos residentes, internos, licenciadas de enfermería e internas de enfermería, es decir a todo el equipo multidisciplinario que interviene con el paciente.

Por lo luego de la aprobación de dicha herramienta se continua con la replicación de la misma y entrega a los médicos líderes de los departamentos de clínica, cirugía-traumatología, pediatría, ginecología, neonatología, unidad de cuidados intensivos y emergencia. Quienes se comprometen a colaborar y participar de manera activa en el proceso de dispensación de medicamentos e insumos partiendo de la implementación de los distintos puntos de distribución en conocimiento de los beneficios que trae consigo, para lo cual realizo un registro de firmas de los mismos. (ANEXO 11)

Análisis:

Dado la implementación de las denominadas farmacias satélites, todos los medicamentos necesarios para los departamentos de cada planta de la institución son distribuidos por la farmacia satélite localizada en la

misma. Con el conocimiento mucho más específico de aquellos medicamentos que son indispensables para los servicios a los que dispensan, sin embargo existen medicamentos cuya distribución ha sido determinada como exclusiva de la farmacia central de 24 horas, ya sea porque son medicamentos como estupefacientes y psicotrópicos de uso delicado, o porque son medicamentos de programas del Ministerio de Salud Pública, como por ejemplo del Programa de VIH o Tuberculosis. Por lo que el 95% del resto de medicamentos son entregados desde cada punto de distribución designado, luego de un tiempo prudencial de un mes, para la adecuación y empoderamiento de aquellos medicamentos que tiene cada farmacia que adquirir.

Todo ello se logró con la satisfactoria difusión de los flujos de organización realizada a los líderes departamentales y por ende por medio de ellos a todos los integrantes de los servicios, inclusive a todo aquel nuevo personal que realiza pasantías o internados en ellos.

Resultado 3

3.3 Matrices de existencias de medicamentos según consumo promedio mensual.

En el departamento de farmacia del Hospital “Homero Castanier Crespo” no existía una herramienta confiable para el análisis de consumo de medicamentos, que dé a conocer las cantidades actuales de existencias, los niveles de stock mínimos, máximos y aquellas necesarias para la adquisición anual por parte de esta institución. Es decir, no se daba un adecuado monitoreo del movimiento de los medicamentos, procedimiento que se lo realizaba de una manera empírica, sin la utilización de una herramienta que calcule niveles adecuados de necesidades, por lo que dificultades como las rupturas de stock o en su defecto sobre stocks se hacían presentes diariamente, interrumpiendo el proceso gerencial, la misión de la institución y en sí, la calidad de atención en salud de los pacientes.

“La gestión del suministro de medicamentos es un proceso compuesto por un conjunto de elementos, interdependientes, la gestión con calidad de cada subproceso (selección, cuantificación o programación de necesidades, adquisición, almacenamiento y dispensación) contribuye a mejorar el acceso de la población a medicamentos y el uso racional de los mismos. Se percibe como un proceso integrado donde una falla en cualquiera de sus componentes afecta los procesos restantes”. (Ministerio de Salud Pública, 2011)

Es decir que una selección inadecuada de medicamentos afectará su uso racional: la mala cuantificación afectará el almacenamiento y conservación así como el gasto eficiente de los recursos económicos y la cobertura de los problemas de salud.

Considerando necesario la elaboración y adecuación de matrices para la institución, que reflejen datos certeros, actuales, confiables, claros y organizados de los medicamentos.

3.3.1 Elaboración y adecuación de matrices de medicamentos por cada farmacia satélite.

Así partiendo la implementación de las farmacias satélites en cada una de las plantas del hospital, y con ello la asignación de diferentes kardex para cada una de ellas, que serán manejados por una persona responsable, en este caso bioquímico o químico farmacéutico, quien al encontrarse en contacto directo con determinados servicios de su planta tendrá el conocimiento necesario y más detallado de los medicamentos disponibles, los que se requieran adquirir y el consumo o rotación que estos tienen; se propone la adecuación de una matriz general de existencias, que en base a los datos proporcionados por el kardex de cada punto de distribución será llenada, analizada y utilizada como herramienta básica para el comité de adquisiciones de la institución en base a los consumos promedios mensuales.

Los datos serán ingresados a la matriz elaborada en Excel, que contiene todos los medicamentos existentes dentro del Ministerio de Salud Pública, con parámetros que no podrán ser modificados, con el objetivo que el orden de dicha matriz sea siempre el mismo y facilite la recolección de datos.

Estas matrices se manejarán como una base de datos por medio de una carpeta compartida, que permitirá tan solo su visualización, lectura y escritura de ciertos espacios, por cada uno de los puntos de distribución de medicamentos de la institución, con el reporte del consumo promedio mensual por parte de las farmacias satélites y la farmacia central; y los saldos existentes en ellas conjuntamente con la bodega de farmacia. Datos que serán enviados los cinco primeros días de cada mes por

medio de un Quipux (correo del Ministerio de Salud Pública) a una persona responsable de la consolidación de la información.

Teniendo en cuenta que dicha matriz se encuentra realizada en base al método del consumo histórico, que se origina en la “experiencia” acumulada, y se recurre a los registros de inventario más exactos del consumo anteriormente registrados para calcular las cantidades necesitadas de cada fármaco.

El cual presenta las siguientes **ventajas:**

Requiere menos datos.

Prescinde de esquemas de tratamiento.

Útil para los servicios que tienen numerosos problemas de salud y tratamientos complejos. (Ministerio de Salud Pública, 2011)

De manera que una programación anual puede ayudar a planificar las adquisiciones adecuadas para la institución.

3.3.2 Consolidado mensual de información para el manejo de stocks y disponibilidad de medicamentos.

Luego de recibido las cinco matrices de las farmacias satélites y bodega, se realiza la consolidación de cantidades por medio de la concatenación, empleo de fórmulas, tablas dinámicas y condicionales con estos datos, arrojando de esta manera los saldos totales, el consumo promedio mensual (CPM), los stocks mínimo, máximo y de seguridad; además de la cantidad a adquirir y los meses de disponibilidad de cada medicamento.

La aplicación de fórmulas será en base a lo acordado por parte de Ministerio de Salud Pública en el Reglamento para la Gestión para Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero, Registro Oficial No 496, Acuerdo Ministerial 569 del 11 de Julio del 2011,

para el manejo de stocks, dando como resultado la matriz general del hospital. La misma que será enviada para su conocimiento al Liderazgo del departamento de farmacia y a la Gerencia del hospital, para la intervención necesaria. (ANEXO 12)

3.3.3 Estudio y análisis de adaptaciones de stock, ante posibles eventualidades.

Cabe recalcar que además de tratarse de una recolección general de datos del hospital, se trata de una matriz organizada de tal manera que intenta, al estar manejada la información por varias personas, disminuir de manera considerable los errores producidos al poner dicha responsabilidad en manos de una sola.

Convirtiéndose dicho procedimiento en un filtro, de una matriz sencilla de manejar, y mucho más confiable, capaz de dar a conocer (por medio así mismo de reglas de Excel), con precisión y de forma clara aquellos medicamentos que se encuentran ya sea con una ruptura de stock o en sobre stock, para así dar lugar a la gestión necesaria para el caso pertinente.

Dicho estudio permitirá al Comité de Farmacología reunirse para el análisis respectivo de los medicamentos en alerta, y dar lugar a las aprobaciones necesarias para la adquisición de los mismos en la cantidad requerida por medio del ajuste efectuado. (Para ejemplo de evento ir a ANEXO 11).

Teniendo en consideración la fecha de implementación de la matriz de medicamentos a la fecha actual, se ha podido observar el impacto favorable de su ejecución. Es así que según análisis de los medicamentos con rupturas de stock, que es el problema más relevante dentro de la institución, se ha observado una considerablemente reducción desde el mes de mayo, proceso definitivamente beneficioso para la institución.

Ya que la adquisición y el almacenamiento de los medicamentos necesarios para cubrir las actividades hospitalarias son dos de las principales tareas de gestión que realiza un servicio de farmacia. Ante lo cual la implementación de estrategias y herramientas eficientes de gestión de stock puede conllevar importantes ahorros económicos teniendo en cuenta que parte de los gastos de una institución proceden del servicio de farmacia, así, por ejemplo lo invertido en el año 2013 es de \$1125119,38 que representa el 9.03% del presupuesto total para el Hospital “Homero Castanier Crespo”.

Con ello se puede tener la seguridad de responder a dos preguntas fundamentales: cuando y en qué cantidad pedir, teniendo en cuenta factores como las fluctuaciones en la demanda y los diferentes plazos de entrega de los medicamentos por parte de los proveedores, para lo que nos serviría el conocimiento de los niveles de stock mínimo por motivos de seguridad.

Ahora bien, en cuanto al sobrestock de medicamentos, este también llega a ser un problema debido a las restricciones de espacio con los que cuenta la institución, la limitación de recursos o una falta de análisis de stocks existentes, que limita a la posibilidad de que otros centros cuenten con estos recursos, por ello se considera necesaria la gestión de stock que pueda responder a su demanda en un periodo determinado.

Al existir la limitación del análisis de los niveles adecuados de stock por medio de una compra de cantidades dispuestas por la experiencia en el departamento, se ve útil la fácil aplicación de calcular por medio de relaciones matemáticas precisas que relacionan exactamente la cantidad de stock de seguridad necesaria para garantizar un cierto nivel de riesgo de rotura de stock, utilizando el histórico de datos de los medicamentos.

ANÁLISIS DE SOBRESTOCKS Y RUPTURAS DE STOCKS DE MEDICAMENTOS					
	TOTAL DE MEDICAMENTOS DE FARMACIA	# MTOS CON RUPTURA	% RUPTURA	# MTOS CON SOBRESTOCK	% SOBRESTOCK
MAYO	260	33	12.7	105	40.4
JUNIO	260	29	11.2	95	36.5
JULIO	260	27	10.4	78	30.0
AGOSTO	260	23	8.8	66	25.4
SEPTIEMBRE	260	5	1.9	60	23.1
OCTUBRE	260	2	0.8	58	22.3

Análisis:

Dentro de los objetivos principales de la institución están la gratuidad de los medicamentos, así como también el abastecimiento total de ellos. Por lo que el buscar la manera de solucionar problemas como las rupturas de stock era necesario de inmediato. Hecho que se vio reflejado desde los primeros meses luego de aplicada la matriz de existencias de la institución, con lo que se pudo controlar el 98% de los medicamentos, y realizando el análisis necesario de aquellos que se encontraban en un stock mínimo o en su defecto en desabastecimiento. Por lo que las intervenciones se hacían presentes en estos casos para la adquisición de los medicamentos necesarios y más que nada en las cantidades requeridas por la institución. Así mismo el 2% de ellos, se tratan de medicamentos que son adquiridos en casos estrictamente solicitado con la justificación debida, ya sea porque se tratan de medicamentos que no poseen un consumo histórico o porque se traten de medicamentos de tercer nivel.

Así luego de 4 meses, se pudo contar con la seguridad de adquirir el 100% de los medicamentos requeridos en cada uno de los servicios. Al tener colaboración del personal de farmacia, financiero, de proveeduría y administrativo.

Análisis general.

Por lo que se puede concluir que se ha cumplido con el 100% de los resultados esperados. Así, se dio lugar a la gestión para la impartición de cursos talleres periódicos para el departamento de farmacia, coordinando, desarrollando y evaluando el primer taller “Mejoramiento de la Atención Farmacéutica”. Además se elaboró y repartió los planificadores horarios de los medicamentos con indicaciones prácticas y de fácil entendimiento para el cumplimiento farmacológico.

En tanto que la adaptación de espacios físicos y de personal para el desarrollo de farmacias satélites en cada uno de los pisos del hospital se realizó satisfactoriamente con la ayuda de la elaboración y socialización de los flujos de organización para la dispensación de medicamentos e insumos a los líderes departamentales.

También se colaboró con la elaboración y adecuación de matrices de medicamentos por cada farmacia satélite en base al kardex de cada punto de distribución, el consolidado mensual de información para el manejo de stocks y disponibilidad de medicamentos y el estudio y análisis de adaptaciones de stock, ante posibles eventualidades; siendo estas las actividades que promovieron la realización de una gestión efectiva para la ejecución de talleres de capacitación para el personal de farmacia, especialmente personal auxiliar. Alcanzando contar con personal motivado, capacitado y actuando, así como también con espacios físicos adaptados a farmacias satélites equipadas y en funcionamiento con el apoyo efectivo del personal involucrado, y con stocks actualizados y personal capacitado de todos los puntos de distribución para contribuir al abastecimiento óptimo de medicamentos e insumos.

Finalmente el proyecto de intervención-acción permitió interesarse por puntos críticos dentro del departamento de farmacia y por ende dentro de la institución, como la debilidad en materia de competencias y

destrezas técnicas, la ausencia de trabajo en equipo y de relaciones de confianza adecuadas y la inexistencia de programas de actualización profesional, corrigiendo procesos y contribuyendo al mejoramiento de la Atención Farmaceutica.

Todo ello ha hecho posible que la atención entregada a los pacientes logre un equilibrio más favorable para ellos, al contar con recursos humanos capacitados, que realizan sus actividades más acordemente a las necesidades de los mismos, desde el inicio de la atención, con motivación a un mejoramiento e innovación continuos y con la finalidad de la entrega de un servicio eficaz, efectivo, eficiente, accesible, continuo, cómoda, con calidad científico técnica. Permitiéndolo gozar de seguridad, evitando largas listas de espera, falta de medicamentos en los centros de atención e inadecuadas instalaciones de salud, es decir Fortaleciendo la Calidad de la Atención Farmaceutica del Hospital “Homero Castanier Crespo”.

CONCLUSIONES.

Al concluir el proyecto de intervención “Fortalecimiento del Sistema de Atención Farmacéutica en el Hospital “Homero Castanier Crespo” se concluye que:

1. La primera capacitación, de un cronograma de capacitaciones planificadas a desarrollarse durante el año 2014 fue desarrollada con éxito, y el cumplimiento del objetivo principal de contribuir y mejorar los conocimientos del personal de farmacia, obteniéndose la colaboración y entusiasmo de las personas capacitadas.
2. Dado los resultados favorables de la capacitación impartida, tanto el Liderazgo de Farmacia como el de Talento Humano y la Gerencia se vieron motivados e involucrados a intervenir de la manera necesaria para el cumplimiento exitoso y completo del cronograma presentado, y de ser necesario ampliarlo, con el objetivo de que exista una capacitación continua que asegure un personal actualizado y capacitado.
3. La adecuación de espacios físicos así como los flujos de organización de la farmacia trajo consigo un descongestionamiento beneficioso del único punto de distribución con el que el hospital contaba. Mejorando procedimientos y contribuyendo al mejoramiento de la atención al paciente por parte de todo el personal involucrado.
4. La elaboración de matrices de consumo aseguro de manera continua la disponibilidad de medicamentos dentro de la institución en cantidades adecuadas y adaptadas a datos reales y certeros, que permite la culminación de tratamientos y contribución a la mejoría de la salud de los pacientes, con evoluciones favorables debido a procedimientos exitosos. Con la participación de un grupo de profesionales idóneos, quienes proporcionan una herramienta de consulta y guía para el mejor manejo de existencias.

RECOMENDACIONES.

1. Continuar con la motivación para que el personal de farmacia se involucre de manera permanente en las capacitaciones, y vea a estas como un punto de apoyo y superación profesional que además contribuye al bienestar de los pacientes y prestigio del hospital.
2. Mejorar la matriz de existencias y consumo de medicamentos, con por medio del involucramiento del departamento de sistemas de la institución y los avances tecnológicos, para agilizar tiempos y de tal forma que la consolidación de la información se la realice de manera oportuna y sistematizada con una limitación aún mas de errores. Y con acceso en cualquier momento del personal interesado.
3. Dado la rotación continua de personal médico y auxiliar, es necesario que la socialización de los procedimientos implementados sea constantemente replicada, de tal manera que no se detengan y sean mejorados en caso de ser necesario.
4. Por último, se recomienda que periódicamente se realice un análisis del departamento de farmacia, las falencias que este aun pueda tener y las alternativas de mejoramiento; así como también fortalecimiento de los puntos positivos del mismo, con la participación activa del personal involucrado.

BIBLIOGRAFIA.

1. Acosta, M., & Morelo, R. (2006). *Planificacion y organizacion de un Servicio de Farmacia*. Retrieved Junio 25, 2013, from <http://evirtual.uaslp.mx/FCQ/farmaciahospitalaria/Documents/libro%20sefh%20organizacion%20SFH.pdf>
2. Alles, M. A. (2012). Como lograr un Cambio Cultural. In M. A. Alles, *Comportamiento Organizacional*. (pp. 468-469). Argentina: Ediciones Granica S.A. .
3. Asamblea Constituyente. (2008). *Constitucion del Ecuador*. Retrieved Febrero 20, 2014, from http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
4. Asamblea Nacional Constituyente. (2008, Agosto). *Reglamento General de la Ley Organica del Sistema Nacional de Contratacion Publica*. . Retrieved Febrero 20, 2014, from <http://www.uteq.edu.ec/compraspublicas/RGLOSNCNP.pdf>
5. Blanchard , K., & Randolph, A. (2011). Facultar es la clave. . In K. Blanchard, *Liderazgo al mas alto nivel*. (pp. 85-111). Colombia: Norma S.A.
6. Chiavenato, I. (2011). *Administracion de Recursos Humanos*. Mexico: Mc Graw Hill.
7. Hospital Homero Castanier Crespo. (2012). *Hospital Homero Castanier Crespo*. Retrieved Julio 13, 2013, from www.hhcc.gob.ec
8. INEC. (2010). *Ecuador en cifras*. Retrieved 9 5, 2013, from <http://www.ecuadorencifras.com/cifras-inec/main.html>
9. Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana. . (2014). *La Comunidad Virtual de Azogues en el Mundo*. . Retrieved Febrero 20, 2014, from <http://www.azoguenos.com/home/area-y-poblacion>
10. Ministerio de Salud Publica. (2011, Julio 06). Reglamento para la Gestion de Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero. . *Reglamento 559*. Quito, Pichincha, Ecuador.

11. Ministerio de Salud Publica. . (2013, Enero 08). Acuerdo Ministerial No 2744. *Norma para la Aplicacion del Sistema de Dispensacion/Distribucion de Medicamentos por Dosis Unitaria en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud*. . Quito, Pichincha, Ecuador.
12. Ministerio de Salud Publica. (2008, Octubre 30). *Ley Organica del Sistema Nacional de Salud*. . Retrieved Febrero 20, 2014, from <http://femavi.org/wp-content/uploads/LEYORGANICADELSISTEMANACIONALDESALUD.pdf>
13. Munch, L. (2012). Motivacion. In L. Munch, *Liderazgo y Direccion* (pp. 89-90). Mexico: Editorial Trillas.
14. Piedra, M. d. (2012). *Diseño, Ejecucion y Gerencia de Proyectos para la Salud: Trabajo de Grado I*. Loja: Ediloja Cia Ltda.
15. Reyes, N. A. (2012). Planificacion Estrategica.
16. Sacoto, V. M. (2004). Hospital Homero Castanier Crespo. *Publicaciones Cientificas No 12*.
17. Schermerhorn, J. R. (2010). *Administracion*. Mexico: Limusa S.A.
18. Secretaria Nacional de Planificacion y Desarrollo. . (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir* . Retrieved Febrero 20, 2014, from Buen Vivir. Plan Nacional. 2013-2017: buenvivir@senplades.gob.ec
19. Sobrino , N. M., & Diez Rodrigalvarez, M. (n.d.). Retrieved Junio 25, 2013, from CONSENSO SOBRE ATENCION FARMACEUTICA: <http://www.sefh.es/consenso/consenso.pdf>
20. Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2009). *Marketing de Servicios*. Mexico: Mc Graw Hill.

ANEXOS.

ANEXO 1:

APROBRACION DEL PROYECTO DE CAPACITACION.

Azogues, 5 de Diciembre del 2013

Señor Ingeniero
Francisco León
LIDER DEL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO.
Presente.

Reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente tengo a bien dirigirme a Usted con la finalidad de darle a conocer la propuesta del programa de capacitación para el departamento de Farmacia del Hospital "Homeró Castañer Crespo" para el mejoramiento de la Atención Farmacéutica dentro de la Institución.

A sabiendas que el proceso de capacitación continua es la mejor manera de cultivar conocimientos y reforzar aquellos ya obtenidos alguna vez, y que este crecimiento profesional va encaminado al mejoramiento personal así como también a obtener una atención de calidad y calidez por parte del personal de farmacia, departamento fundamental y preciso para el contacto con el paciente; anexo una programación propuesta conjuntamente con la Dra. Tania Valencia (Líder del Departamento de Farmacia) con los temas, los expositores que colaborarían en este proceso y las fechas tentativas para el mismo hasta el mes de Junio del año 2014.

Por la atención que brinde a la misma, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente:


Bqf. Viviana Merchán
Bioquímica Farmacéutica de Dosis Unitaria.

Bqf. Viviana Merchán
Bioquímica Farmacéutica de Dosis Unitaria.


HOSPITAL PROVINCIAL
"HOMERO CASTANIER CRESPO"
Dra. Tania Valencia P.
LÍDER - FARMACIA





TALLERES DE CAPACITACION PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA.		
Tema	Expositor	Fecha
Atención Farmacéutica y Farmacia Hospitalaria.	Dra. Cecibel Ochoa. Docente de la Universidad Católica (Sede Azogues). Bioquímica Laboratorista del Hospital "Homero Castanier Crespo"	Diciembre
Gestión de Medicamentos.	Dra. Daniela Narváez. Química Farmacéutica Responsable de SUGMI de la Provincia del Cañar.	Enero
Nivel de responsabilidad en el manejo del sistema de dispensación.	Dr. Fausto Maldonado. Gerente del Hospital "Homero Castanier C" y Docente de la Universidad Católica de Azogues.	Febrero
Formas de administración de medicamentos e intervalos.	Lda. Patricia Naulaguay. Licenciada del departamento de Cirugía. Docente de la Universidad Estatal de Cuenca.	Marzo
Mejoramiento del ambiente laboral.	Dra. Adriana Chávez. Psicóloga del Hospital "Homero Castanier Crespo"	Mayo
Manejo de recetarios para la prescripción de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.	Dra. Mónica Arpi. Profesional del INSPI.	Junio
Manejo de sustancias psicotrópicas.	Dra. Vilma Bojórquez. Médico Psiquiatra del Hospital "Homero Castanier Crespo"	Julio

ANEXO 2:
SOCIALIZACION Y CONFIRMACION DE ASISTENCIAS.

Ampliar (Ctrl+O)



Hospital "Homero Castanier Crespo"

Memorando Nro. MSP-CZ6-03D01-HHCC-GTH-2013-1194-M

Azogues, 06 de diciembre de 2013

PARA: Sra. Dra. Tania Janeth Valencia Palomeque
Lider de la Unidad de Medicamentos e Insumos Médicos

ASUNTO: CONVOCATORIA CAPACITACIÓN, JUEVES 12 DE DICIEMBRE.

De mi consideración:

La Unidad de Talento Humano, conjuntamente con el Departamento de Farmacia y Dosis Unitaria 2, convoca a Usted y a todo el personal de Farmacia a la capacitación en el tema: ATENCIÓN FARMACEÚTICA Y FARMACIA HOSPITALARIA, que será expuesto por la Dra. Cecibel Ochoa, a efectuarse el día jueves 12 de diciembre de 2013, 14H30, en la Sala de Docencia de Pediatría del Hospital.

Se les recuerda que la asistencia en este tipo de actos es de carácter obligatorio para todo el personal, sin embargo se deberá garantizar el Servicio de la Farmacia Institucional siendo necesario que sea cubierto por una persona mientras se desarrolla la capacitación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Ing. Olmedo Fernando León Andrade, MBA
RESPONSABLE ENC. GESTIÓN TALENTO HUMANO

Copia:
Sra. BQF. Gabriela De Lourdes Zambrano Abad
Bioquímica Farmacéutica

Sra. Tlga. Dalía Alexandra Rodríguez Cajamarca
Anilliar de Farmacia

Sra. QF. Nube Cecilia Sarmiento Yumbra
Farmacéutica

Sra. BQF. Martha Viviana Merchan Riera
Bioquímica

ANEXO 3:

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION.



HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"

CURSO TALLER DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA

TEMA: Atención Farmacéutica

FECHA: 12 de Diciembre del 2012.

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
1. Flor Daniel Espinoza Lozano	030194424	
2. Mubka Cecilia Sarmiento Yumbala	030192414	
3. Dalca Alejandra Padilla Cajamarca	030151024	
4. ANDREA CRISTINA TREVINO DE ALMONTE	03024086-0	
5. Martha Teruanda Cuenca Chaca	03015415-5	
6. Saúlto Quevedo Huidobro	030083075-9	
7. Noelia Rosling Guate	030014609-0	
8. Daniela Yaneth Alvarez P	030080995-5	

Dirección: Avenida Andrés B. Córdova y Luis M. García L. s.
 Telfonos: (593) 07 2240600 - (593) 07 2240602 - Secretaría: (593) 07 240918 - Fax: (593) 07 2240679
 Sitio Web: <http://www.hfoc.gob.ec> E-mail: hfoc@hfoc.gob.ec
 Azuayos * Ecuador





HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"

9.	Rosalba Lopez	0500 145 51-2	Rosalba Lopez
10.	Jannell Rodriguez	0302 14 8245	Jannell Rodriguez
11.	Daniel Noriega Ortega	030439344-3	Daniel Noriega Ortega
12.	Marcos Lopez	030 145 659-0	Marcos Lopez
13.	Marta Victoria Mardian Riera	030209849-6	Marta Victoria Mardian Riera
14.			

DEPOSITO: NOMBRE Y FIRMA

[Signature]

[Signature]



Dirección: Avenida Andrés B. Cardona, Y Luchá M. Gortázar
 Teléfono: (593) 07 22440500 - (593) 07 2244302 - Recepción: (593) 07 22440918 - Fax: (593) 07 22440679
 Sitio Web: <http://www.hcc.jrc.ac> E-mail: informacion@hcc.jrc.ac
 Azuayes - Ecuador

ANEXO 4:

FORMATO DE EVALUACION DE LA CAPACITACION.

No:

**CUESTIONARIO PARA APLICACION AL PERSONAL DE FARMACIA DEL HOSPITAL "HOMBRE CASTANIER
CRESPO". AZOGUES 2013**

FECHA:

Objetivo:

El objetivo de la siguiente evaluación es para analizar los conocimientos con los que Usted cuenta en este momento, y para con ello medir el impacto que tendrá la capacitación en "Atención Farmacéutica y Farmacia Hospitalaria". Por lo pido su colaboración respondiendo lo siguiente, agradeciéndole de antemano.

1. Indique lo que entiende por Atención Farmacéutica.
.....
.....
2. Defina lo que es Farmacia Hospitalaria.
.....
.....
3. Que es un stock:
Mínimo:.....
Máximo:.....
De seguridad:.....
4. Defina una RAM y falla Terapéutica.
.....
.....
.....
5. Como maneja la presencia de novedades dentro del departamento.
.....
.....
6. Realiza Ud. la asesoría al paciente en cuanto a la terapia farmacológica.
SI: NO:.....
7. Indique cuales son las funciones del personal auxiliar de farmacia.
.....
.....
.....

ANEXO 5:
MEMORIAS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION.



4920 34.95%

ANEXO 6:

HERRAMIENTA PARA MANEJO DEL TRATAMIENTO TERAPEUTICO.

 <p>HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" SERVICIO DE FARMACIA</p> <p>Proceso de Dispensación de Medicamentos. PLANIFICACION HORARIA DE LOS MEDICAMENTOS.</p>																						
Nombre del paciente:.....	Fecha:.....																					
HCL:.....		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
HORARIO																						
N. GENERICO	N.COMERCIAL																					

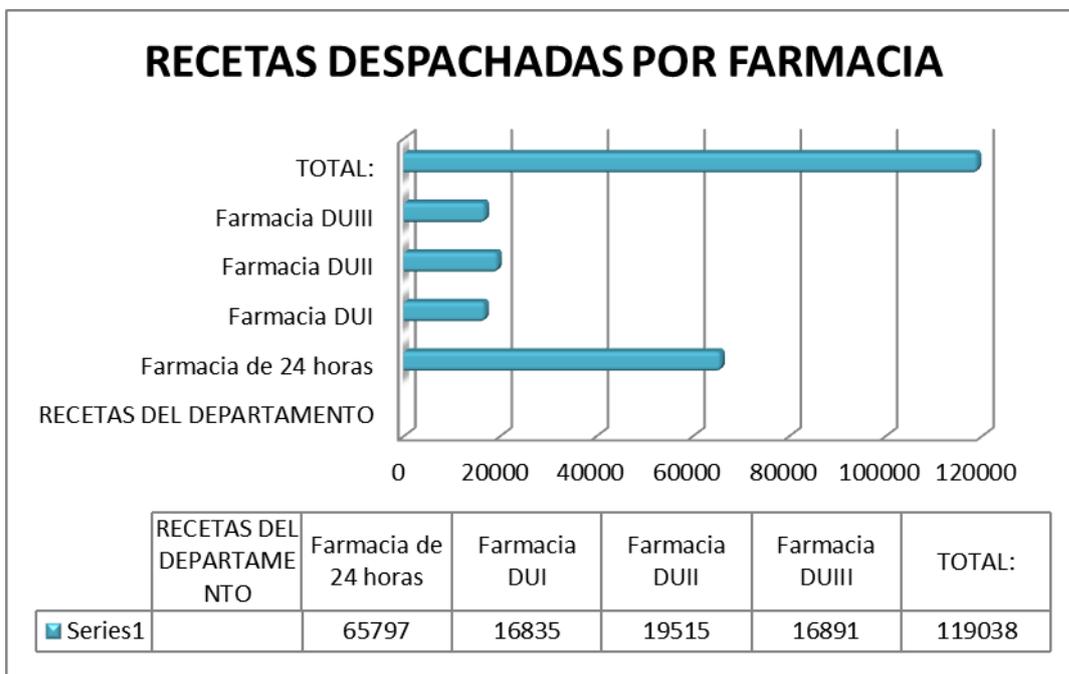
ANEXO 7:

INFORME ESTADISTICO DE RECETAS POR FARMACIA Y MES.

Basada en el Sistema Informático OLIMPO.

Descripción del Número de Recetas por farmacia.

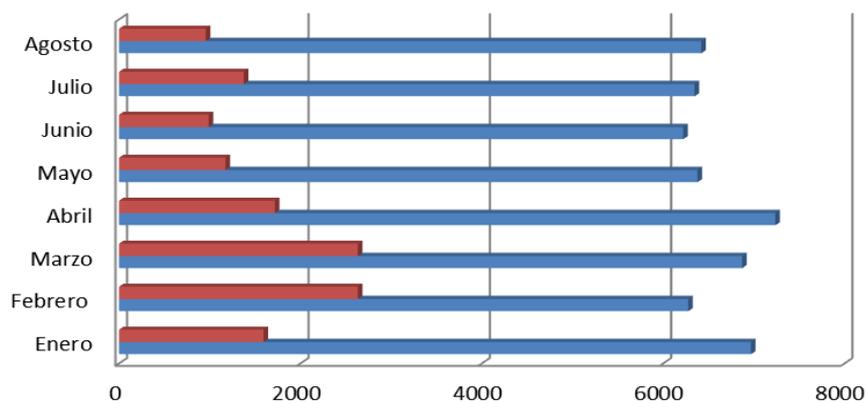
RECETAS DEL DEPARTAMENTO	
Farmacia de 24 horas	65797
Farmacia DUI	16835
Farmacia DUII	19515
Farmacia DUIII	16891
TOTAL:	119038



Descripción del Número de Recetas por mes.

FARMACIA DE 24 HORAS			
	Otro kardex	Maternidad	Subtotal
Enero	6969	1593	8562
Febrero	6276	2633	8909
Marzo	6871	2635	9506
Abril	7238	1720	8958
Mayo	6378	1173	7551
Junio	6221	988	7209
Julio	6348	1376	7724
Agosto	6421	957	7378
		TOTAL:	65797

FARMACIA DE 24 HORAS

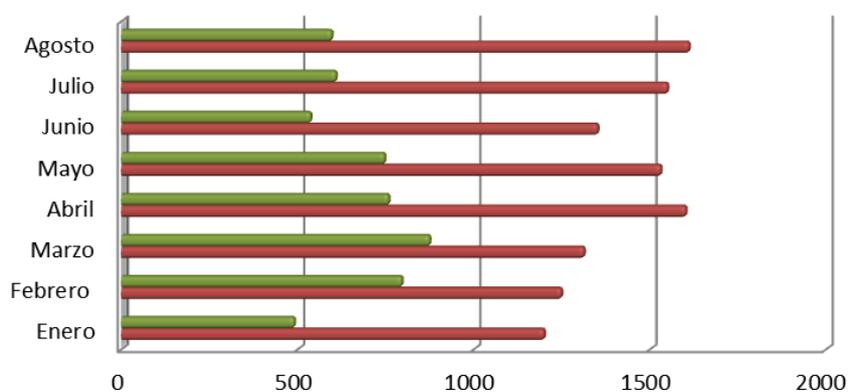


	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
■ Maternidad	1593	2633	2635	1720	1173	988	1376	957
■ Otro kardex	6969	6276	6871	7238	6378	6221	6348	6421

FARMACIA DUI

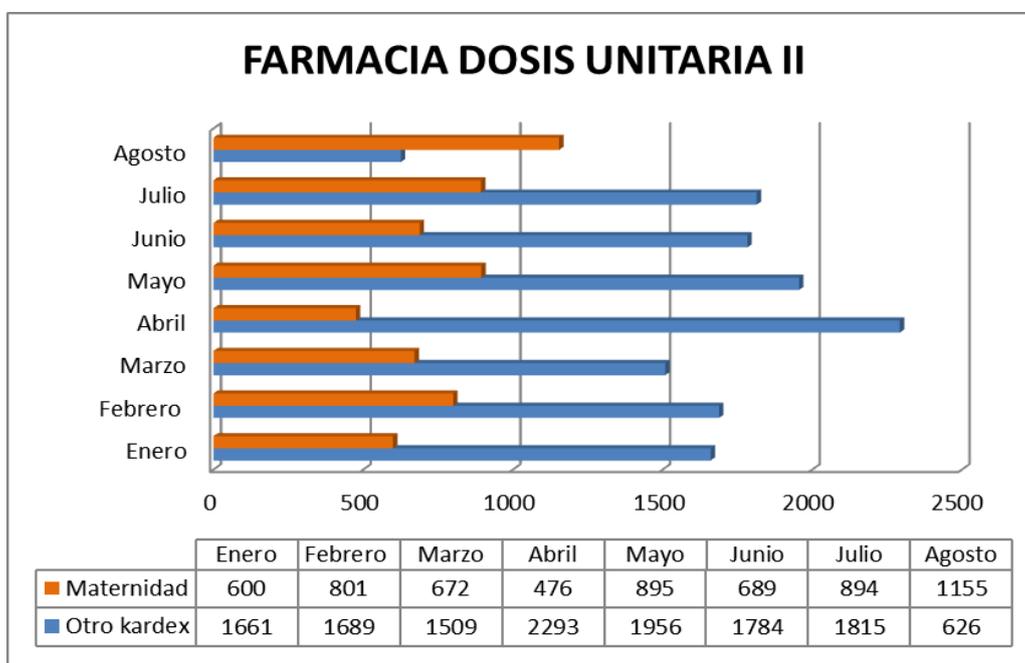
	Otro kardex	Maternidad	Subtotal
Enero	1201	492	1693
Febrero	1250	797	2047
Marzo	1314	876	2190
Abril	1603	760	2363
Mayo	1532	748	2280
Junio	1353	538	1891
Julio	1551	610	2161
Agosto	1612	598	2210
		TOTAL:	16835

FARMACIA DOSIS UNITARIA I



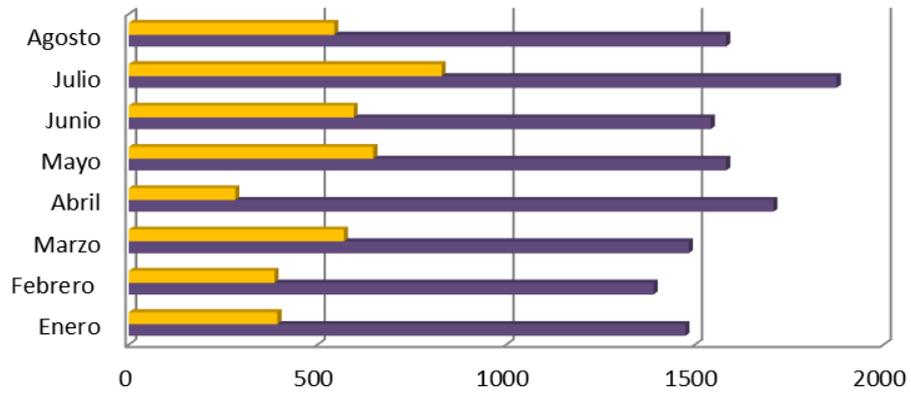
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
■ Maternidad	492	797	876	760	748	538	610	598
■ Otro kardex	1201	1250	1314	1603	1532	1353	1551	1612

FARMACIA DUII			
	Otro kardex	Maternidad	Subtotal
Enero	1661	600	2261
Febrero	1689	801	2490
Marzo	1509	672	2181
Abril	2293	476	2769
Mayo	1956	895	2851
Junio	1784	689	2473
Julio	1815	894	2709
Agosto	626	1155	1781
		TOTAL:	19515



FARMACIA DUIII			
	Otro kardex	Maternidad	Subtotal
Enero	1475	394	1869
Febrero	1391	386	1777
Marzo	1484	570	2054
Abril	1708	282	1990
Mayo	1583	648	2231
Junio	1542	596	2138
Julio	1876	829	2705
Agosto	1583	544	2127
		TOTAL:	16891

FARMACIA DOSIS UNITARIA III

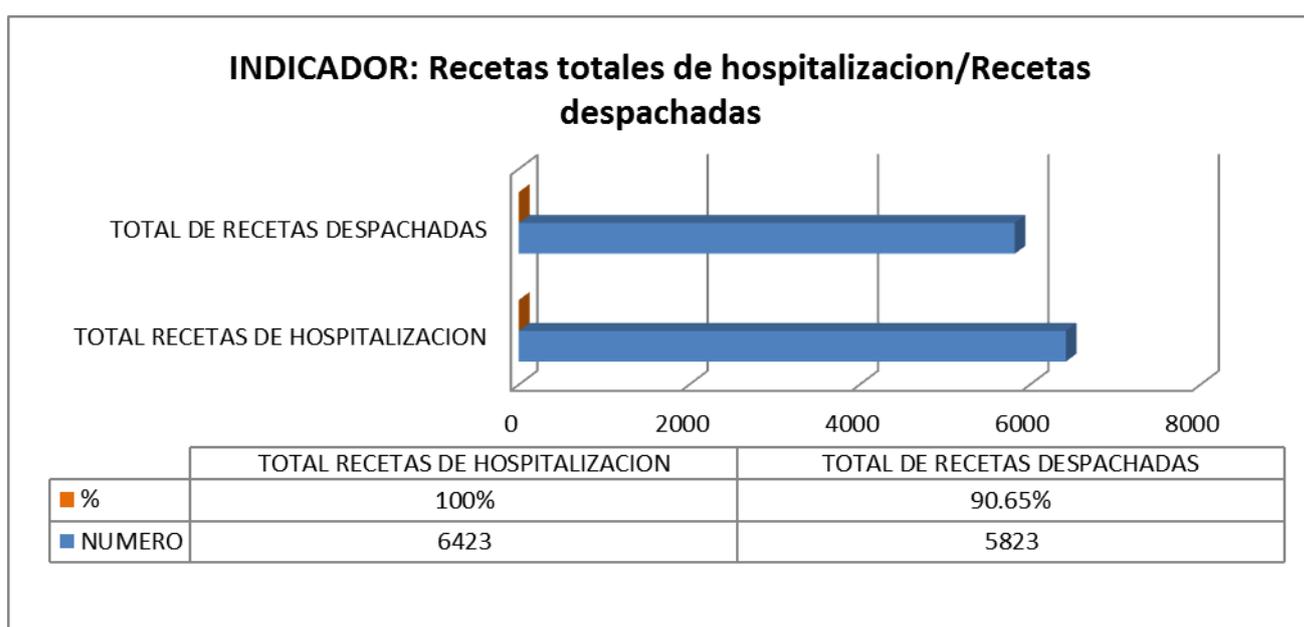


	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
■ Maternidad	394	386	570	282	648	596	829	544
■ Otro kardex	1475	1391	1484	1708	1583	1542	1876	1583

INDICADOR DEL DESPACHO DE RECETAS POR PARTE DE LAS FARMACIAS SATELITES.

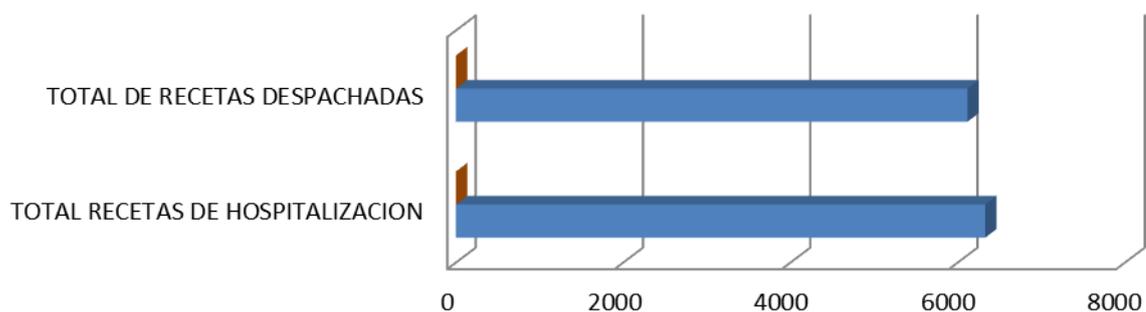
Se propuso que hasta el mes de Agosto se llegaría al despacho del 95% de recetas de hospitalización por parte de las diferentes farmacias satélites del hospital. Por lo que a continuación se muestra el desarrollo satisfactorio de dicho indicador al comparar el desarrollo de las mismas en el mes de Agosto con el mes de inicio de funciones (Enero)

ENERO		
FARMACIA CENTRAL	8562	(600 Hospitalización)
FARMACIAS SATELITES (Hospitalización)	5823	
	NUMERO	%
TOTAL RECETAS DE HOSPITALIZACION	6423	100%
TOTAL DE RECETAS DESPACHADAS	5823	90.65%



AGOSTO		
FARMACIA CENTRAL	7378	(210 Hospitalización)
FARMACIAS SATELITES (Hospitalización)	6118	
	NUMERO	%
TOTAL RECETAS DE HOSPITALIZACION	6328	100%
TOTAL DE RECETAS DESPACHADAS	6118	96.68%

INDICADOR: Recetas totales de hospitalizacion/Recetas despachadas



	TOTAL RECETAS DE HOSPITALIZACION	TOTAL DE RECETAS DESPACHADAS
■ %	100%	96.68%
■ NUMERO	6328	6118

ANEXO 8:

FORMATO DE INSPECCION A LAS FARMACIAS SATELITES.



Ministerio
de Salud Pública

Dirección Provincial de Salud del Cañar



Memorando Nro. MSP-DPSC-VS-2013-0496-M

Azogues, 01 de julio de 2013

PARA: Sra. Dra. Marcia Alexandra Alvarez Vidal
Directora Provincial de Salud del Cañar

ASUNTO: Informe de Inspección realizado a las Farmacias de Dosis Unitaria del Hospital Homero Castanier Crespo.

De mi consideración:

Luego de saludarle, adjunto sirvase encontrar los Informes de Inspección realizados en las Farmacias Satélites de Dosis Unitaria del Hospital Homero Castanier Crespo, es por ello que solicito de la manera mas comedida se de ha conocer al Dr. Fausto Maldonado Reyes GERENTE DE LA INSTITUCIÓN para que se realicen las acciones correctivas necesarias.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Srta. Dra. Daniela Katerine Narváez Ortega
RESPONSABLE SUGMI PROVINCIAL

Anexos:
- INSPECCIÓN DOSIS UNITARIA HHCC.xls

KR

INFORME DE INSPECCION FARMACIA DE DOSIS UNITARIA I

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA						
DIRECCIÓN DE CONTROL Y MEJORAMIENTO EN VIGILANCIA SANITARIA						
SISTEMA ÚNICO DE GESTIÓN DE MEDICAMENTOS						
INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO EN BODEGA Y FARMACIA						
PROVINCIA: CAÑAR						
ÁREA DE SALUD:		PROMEDIO MENSUAL DE RECETAS EMITIDAS: 13000				
HOSPITAL: Homero Castanier Crespo - Dosis Unitaria 1		N° CAMAS: 58				
FECHA DE INSPECCIÓN: 27 de Junio del 2013						
Colocar una X en SI o NO según corresponda, o N/A en caso no aplicara .						
Copiar tantas hojas como áreas y hospitales existan. Por favor NO MODIFICAR el formato de filas ni celdas.						
ITEM	PAUTAS DE INSPECCIÓN	SI	NO	ACCIONES CORRECTIVAS A TOMAR	RESPONSABLE DE ACCIONES	FECHA ESTIMADA
1	¿Existe una bodega exclusiva para medicamentos?	X				
2	¿El área de almacenamiento es suficiente para los medicamentos	X				
3	¿Todas las zonas de la bodega están debidamente identificadas?	X				
4	¿Se encuentran libres las puertas y los espacios entre las estanterías?	X				
5	¿Existe buena iluminación?	X				
6	¿Se encuentra libre de humedad, goteras y filtraciones?	X				
7	¿Existe buena ventilación?	X				
8	¿Dispone de termohigrómetros para medir temperatura y humedad relativa?		X	SOLICITAR LA ADQUISICION DE TERMOHIDROMETRO	B.Q.F. GABRIELA ZAMBRANO	4 DE JULIO
9	¿Se registra la temperatura y humedad relativa?	N/A				
10	¿Se encuentra actualizado el registro de temperatura y humedad relativa?	N/A				
11	¿La temperatura y humedad relativa está dentro de los límites permitidos? (Temperatura ambiental entre 15 y 30 °C y la humedad relativa máximo 70 %).	N/A				
12	¿Se dispone de suficientes pallets?		X	SOLICITAR LA ADQUISICION DE PALLETS	B.Q.F. GABRIELA ZAMBRANO	4 DE JULIO
13	¿Se encuentran en buen estado los pallets?	N/A				
14	¿Se dispone de suficientes estanterías?		X	SOLICITAR LA ADQUISICION DE ESTANTES	B.Q.F. GABRIELA ZAMBRANO	4 DE JULIO
15	¿Se encuentra en buen estado, limpios y ordenados las estanterías?	X				
16	¿Se encuentran en buen estado y limpios los pisos, paredes y techos?	X				
17	¿Existe ausencia de medicamentos colocados directamente en el piso?	X				
18	¿Los medicamentos están apilados guardando distancia adecuada de las paredes, techo o de otras pilas?	X				
19	¿Los medicamentos se encuentran protegidos de la luz directa del sol o luz blanca (fluorescente)?	X				
20	¿Los medicamentos se encuentran ubicados siguiendo algún orden definido, por ej. Por grupo terapéutico?	X		SE ENCUENTRAN ORDENADOS POR ORDEN ALFABÉTICO		
21	¿Los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes se encuentran almacenados en un lugar específico y bajo llave?	N/A				
22	¿El empaque de los medicamentos se encuentra en buen estado?	X				
23	¿Existen ausencia medicamentos expirados?	X				
24	¿Existen ausencia de medicamentos en mal estado?	X				
25	¿Se separan los medicamentos expirados o en mal estado?	X				
26	¿Se observa ausencia de insectos, roedores y otras plagas?	X				
27	¿Cuenta con extinguidor de incendios?	X				
28	¿El extinguidor de incendios se encuentra bien ubicado?	X				

29	¿Dispone de refrigeradora?	N/A				
30	¿La refrigeradora es exclusiva para medicamentos y se encuentra limpia?	N/A				
31	¿La refrigeradora dispone de termómetro?	N/A				
32	¿Se lleva el registro de la temperatura de la refrigeradora?	N/A				
33	¿El personal dispone del Manual de Procesos para la gestión del Suministro de Medicamentos?	X				
34	¿El personal ha sido capacitado en el uso del Manual de Procesos para la gestión del Suministro de Medicamentos?	X				
35	¿El personal aplica los anexos del Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos?	X				
36	¿El personal dispone de la Guía de recepción y almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública?	X				
37	¿El personal ha sido capacitado en el uso de la Guía de recepción y almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública?	X				
38	¿El personal aplica los anexos de la Guía de recepción y almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública?	X				
39	¿Disponen de sistema informático?	X				
40	¿El kardex se encuentra actualizado?	X				
41	¿Realizan los inventarios periódicos de medicamentos? (con qué frecuencia)	X		SE REALIZA 1 VES AL MES		
42	¿Labora un bioquímico farmacéutico en la unidad de salud?	X				
43	¿Se realiza la recepción administrativa de los medicamentos?	N/A				
44	¿Se realiza la recepción técnica de los medicamentos?	N/A				
45	¿El personal no come, bebe o fuma dentro de la bodega? (FARMACIA)	X				
46	¿El personal conoce y utiliza los implementos de seguridad?	X				
47	¿Existe un plan para fumigación y control de roedores?	N/A				
48	¿Llevan el registro de la limpieza?		X	SE APLICARA EL FORMATO DE ACUERDO A LA GUIA	B.Q.F. GABRIELA ZAMBRANO Y SRA. ALEXANDRA CÁRDENAS	4 DE JULIO
49	¿Existe un Comité de farmacoterapia en la unidad de salud?	X				
50	¿Se reúne el Comité de farmacoterapia por lo menos dos veces al año, según actas existentes?	X				
51	Como constancia de la entrega gratuita de medicamentos, el usuario recibe una nota de venta, en que se evidencie el "100% de descuento" o se coloque un sello "medicamento gratuito" o "Exonerado de pago" ?	N/A				
52	¿Se realiza dispensación de medicamentos?	X				
53	¿Se realiza entrega de medicamentos?	X				
54	¿Se lleva un control de los recetas entregados a cada prescriptor?	N/A				
55	¿Las recetas están prescritas con el nombre genérico del medicamento?	X				
56	¿La receta se encuentra correctamente llenada: N° Historia Clínica, nombre y apellido del paciente, servicio, nombre genérico del medicamento, concentración, forma farmacéutica, cantidad, firma y sello del prescriptor?	X		SEGÚN LAS RECETAS ANALIZADAS DE LA FARMACIA DOSIS UNITARIA 1, LA VARIABLE CIE 10 NO SE ESTÁ LLENANDO POR PARTE DEL ÁREA DE QUIRÓFANO.		
57	¿Se prescribe los medicamentos de acuerdo al nivel de complejidad de la unidad de salud?	X				
58	¿Se prescribe los medicamentos de acuerdo a la LME de la unidad de salud?	X				
	TOTAL	40	4			
	PORCENTAJE CUMPLE/NO CUMPLE	91%	9%			
			x			
			44			
	OBSERVACIONES: Según las recetas analizadas de la farmacia DOSIS UNITARIA 1, la variable CIE 10 no se registra en el Área de Quirófano.					
	RESPONSABLE SUGM: Q.F. Dariela Naváez Ortega			RESPONSABLE FARMACIA: BQF. Gabriela Zambrano		
	(nombre y firma)			(nombre y firma)		

INFORME DE INSPECCION FARMACIA DOSIS UNITARIA II

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA						
DIRECCIÓN DE CONTROL Y MEJORAMIENTO EN VIGILANCIA SANITARIA						
SISTEMA ÚNICO DE GESTIÓN DE MEDICAMENTOS						
INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO EN BODEGA Y FARMACIA						
PROVINCIA: CAÑAR						
ÁREA DE SALUD:		PROMEDIO MENSUAL DE RECETAS EMITIDAS: 13000				
HOSPITAL: Homero Castañer Crespo - Dosis Unitaria 2		N° CAMAS: 59				
FECHA DE INSPECCIÓN: 27 de junio del 2013						
Colocar una X en SI o NO según corresponda, o N/A en caso no aplicara .						
Copiar tantas hojas como áreas y hospitales existan. Por favor NO MODIFICAR el formato de filas ni celdas.						
ITEM	PAUTAS DE INSPECCIÓN	SI	NO	ACCIONES CORRECTIVAS A TOMAR	RESPONSABLE DE ACCIONES	FECHA ESTIMADA
1	¿Existe una bodega exclusiva para medicamentos?	X				
2	¿El área de almacenamiento es suficiente para los medicamentos?	X				
3	¿Todas las zonas de la bodega están debidamente identificadas?	X				
4	¿Se encuentran libres las puertas y los espacios entre las estanterías?	X				
5	¿Existe buena iluminación?	X				
6	¿Se encuentra libre de humedad, goteras y filtraciones?	X				
7	¿Existe buena ventilación?	X				
8	¿Dispone de termohigrómetros para medir temperatura y humedad relativa?		X	SOLICITAR LA ADQUISICION DE TERMOHIDROMETRO	B.Q.F. VIVIANA MERCHAN	4 DE JULIO
9	¿Se registra la temperatura y humedad relativa?	N/A				
10	¿Se encuentra actualizado el registro de temperatura y humedad relativa?	N/A				
11	¿La temperatura y humedad relativa está dentro de los límites permitidos? (Temperatura ambiental entre 15 y 30 °C y la humedad relativa máximo 70 %).	N/A				
12	¿Se dispone de suficientes pallets?		X	SOLICITAR LA ADQUISICION DE PALLETS	B.Q.F. VIVIANA MERCHAN	4 DE JULIO
13	¿Se encuentran en buen estado los pallets?	N/A				
14	¿Se dispone de suficientes estanterías?	X				
15	¿Se encuentra en buen estado, limpios y ordenados las estanterías?	X				
16	¿Se encuentran en buen estado y limpios los pisos, paredes y techos?	X				
17	¿Existe ausencia de medicamentos colocados directamente en el piso?	X				
18	¿Los medicamentos están apilados guardando distancia adecuada de las paredes, techo o de otras pilas?	X				
19	¿Los medicamentos se encuentran protegidos de la luz directa del sol o luz blanca (fluorescente)?	X				
20	¿Los medicamentos se encuentran ubicados siguiendo algún orden definido, por ej. Por grupo terapéutico?	X		SE ENCUENTRAN ORDENADOS POR GRUPO TERAPÉUTICO		
21	¿Los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes se encuentran almacenados en un lugar específico y bajo llave?	N/A				
22	¿El empaque de los medicamentos se encuentra en buen estado?	X				
23	¿Existen ausencia medicamentos expirados?	X				
24	¿Existen ausencia de medicamentos en mal estado?	X				
25	¿Se separan los medicamentos expirados o en mal estado?	X				
26	¿Se observa ausencia de insectos, roedores y otras plagas?	X				
27	¿Cuenta con extinguidor de incendios?	X				
28	¿El extinguidor de incendios se encuentra bien ubicado?	X				

29	¿Dispone de refrigeradora?	N/A			
30	¿La refrigeradora es exclusiva para medicamentos y se encuentra limpia?	N/A			
31	¿La refrigeradora dispone de termómetro?	N/A			
32	¿Se lleva el registro de la temperatura de la refrigeradora?	N/A			
33	¿El personal dispone del Manual de Procesos para la gestión del Suministro de Medicamentos?	X			
34	¿El personal ha sido capacitado en el uso del Manual de Procesos para la gestión del Suministro de Medicamentos?	X			
35	¿El personal aplica los anexos del Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos?	X			
36	¿El personal dispone de la Guía de recepción y almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública?	X			
37	¿El personal ha sido capacitado en el uso de la Guía de recepción y almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública?	X			
38	¿El personal aplica los anexos de la Guía de recepción y almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública?	X			
39	¿Disponen de sistema informático?	X			
40	¿El kardex se encuentra actualizado?	X			
41	¿Realizan los inventarios periódicos de medicamentos? (con qué frecuencia)	X		SE REALIZA 1 VEZ CADA SEMANA	
42	¿Labora un bioquímico farmacéutico en la unidad de salud?	X			
43	¿Se realiza la recepción administrativa de los medicamentos?	N/A			
44	¿Se realiza la recepción técnica de los medicamentos?	N/A			
45	¿El personal no come, bebe o fuma dentro de la bodega? (FARMACIA)	X			
46	¿El personal conoce y utiliza los implementos de seguridad?	X			
47	¿Existe un plan para fumigación y control de roedores?	N/A			
48	¿Llevan el registro de la limpieza?		X	SE APLICARA EL FORMATO DE ACUERDO A LA GUIA	B.Q.F. VIVIANA MERCHAN Y SRA. FERNANDA CUENCA
49	¿Existe un Comité de farmacoterapia en la unidad de salud?	X			
50	¿Se reúne el Comité de farmacoterapia por lo menos dos veces al año, según actas existentes?	X			
51	Como constancia de la entrega gratuita de medicamentos, el usuario recibe una nota de venta, en que se evidencie el "100% de descuento" o se coloque un sello "medicamento gratuito" o "Exonerado de pago" ?	N/A			
52	¿Se realiza dispensación de medicamentos?	X			
53	¿Se realiza entrega de medicamentos?	X			
54	¿Se lleva un control de los recetas entregados a cada prescriptor?	N/A			
55	¿Las recetas están prescritas con el nombre genérico del medicamento?	X			
56	¿La receta se encuentra correctamente llenada: N° Historia Clínica, nombre y apellido del paciente, servicio, nombre genérico del medicamento, concentración, forma farmacéutica, cantidad, firma y sello del prescriptor?	X			
57	¿Se prescribe los medicamentos de acuerdo al nivel de complejidad de la unidad de salud?	X			
58	¿Se prescribe los medicamentos de acuerdo a la LME de la unidad de salud?	X			
59	¿Se dispone de coches para Dosis Unitaria?		X		
	TOTAL	41	3		
	PORCENTAJE CUMPLENO CUMPLE	93%	7%		
			x		
			44		
	OBSERVACIONES:				
	RESPONSABLE SUGMI: Q.F. Daniela Narváez Ortega (nombre y firma)			RESPONSABLE FARMACIA: B.Q.F. Viviana Merchán (nombre y firma)	

INSPECCION FARMACIA DOSIS UNITARIA III

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA						
DIRECCIÓN DE CONTROL Y MEJORAMIENTO EN VIGILANCIA SANITARIA						
SISTEMA ÚNICO DE GESTIÓN DE MEDICAMENTOS						
INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO EN BODEGA Y FARMACIA						
PROVINCIA: CAÑAR						
ÁREA DE SALUD:		PROMEDIO MENSUAL DE RECETAS EMITIDAS: _10340				
HOSPITAL: Homero Castanier Crespo - Dosis Unitaria 3		Nº CAMAS: _42				
FECHA DE INSPECCIÓN: 27 de Junio del 2013						
Colocar una X en SI o NO según corresponda, o N/A en caso no aplicara .						
Copiar tantas hojas como áreas y hospitales existan. Por favor NO MODIFICAR el formato de filas ni celdas.						
ITEM	PAUTAS DE INSPECCIÓN	SI	NO	ACCIONES CORRECTIVAS A TOMAR	RESPONSABLE DE ACCIONES	FECHA ESTIMADA
1	¿Existe una bodega exclusiva para medicamentos?	X				
2	¿El área de almacenamiento es suficiente para los medicamentos existentes?	X				
3	¿Todas las zonas de la bodega están debidamente identificadas?	X				
4	¿Se encuentran libres las puertas y los espacios entre las estanterías?	X				
5	¿Existe buena iluminación?	X				
6	¿Se encuentra libre de humedad, goteras y filtraciones?	X				
7	¿Existe buena ventilación?	X				
8	¿Dispone de termohigrómetros para medir temperatura y humedad relativa?		X	SOLICITAR LA ADQUISICION DE TERMOHIDROMETRO	B.Q.F. NUBE SARMIENTO	4 DE JULIO
9	¿Se registra la temperatura y humedad relativa?	N/A				
10	¿Se encuentra actualizado el registro de temperatura y humedad relativa?	N/A				
11	¿La temperatura y humedad relativa está dentro de los límites permitidos ? (Temperatura ambiental entre 15 y 30 °C y la humedad relativa máximo 70 %).	N/A				
12	¿Se dispone de suficientes pallets?		X	SOLICITAR LA ADQUISICION DE PALLETS	B.Q.F. NUBE SARMIENTO	4 DE JULIO
13	¿Se encuentran en buen estado los pallets?	N/A				
14	¿Se dispone de suficientes estanterías?	X				
15	¿Se encuentra en buen estado, limpios y ordenados las estanterías?	X				
16	¿Se encuentran en buen estado y limpios los pisos, paredes y techos?	X				
17	¿Existe ausencia de medicamentos colocados directamente en el piso?	X				
18	¿Los medicamentos están apilados guardando distancia adecuada de las paredes, techo o de otras pilas?	X				
19	¿Los medicamentos se encuentran protegidos de la luz directa del sol o luz blanca fluorescente?	X				
20	¿Los medicamentos se encuentran ubicados siguiendo algún orden definido, por ej. Por grupo terapéutico?	X		SE ENCUENTRAN ORDENADOS POR GRUPO TERAPÉUTICO		
21	¿Los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes se encuentran almacenados en un lugar específico y bajo llave?	N/A				
22	¿El empaque de los medicamentos se encuentra en buen estado?	X				
23	¿Existen ausencia medicamentos expirados?	X				
24	¿Existen ausencia de medicamentos en mal estado?	X				
25	¿Se separan los medicamentos expirados o en mal estado?	X				
26	¿Se observa ausencia de insectos, roedores y otras plagas?	X				
27	¿Cuenta con extinguidor de incendios?	X				
28	¿El extinguidor de incendios se encuentra bien ubicado?	X				

29	¿Dispone de refrigeradora?	X				
30	¿La refrigeradora es exclusiva para medicamentos y se encuentra limpia?	X				
31	¿La refrigeradora dispone de termómetro?		X	SOLICITAR LA ADQUISICION DE UN TERMOMETRO	B.Q.F. NUBE SARMIENTO	4 DE JULIO
32	¿Se lleva el registro de la temperatura de la refrigeradora?	N/A				
33	¿El personal dispone del Manual de Procesos para la gestión del Suministro de Medicamentos?	X				
34	¿El personal ha sido capacitado en el uso del Manual de Procesos para la gestión del Suministro de Medicamentos?	X				
35	¿El personal aplica los anexos del Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos?	X				
36	¿El personal dispone de la Guía de recepción y almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública?	X				
37	¿El personal ha sido capacitado en el uso de la Guía de recepción y almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública?	X				
38	¿El personal aplica los anexos de la Guía de recepción y almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública?	X				
39	¿Disponen de sistema informático?	X				
40	¿El kardex se encuentra actualizado?	X				
41	¿Realizan los inventarios periódicos de medicamentos? (con qué frecuencia)	X		SE REALIZA 1 VEZ CADA SEMANA		
42	¿Labora un bioquímico farmacéutico en la unidad de salud?	X				
43	¿Se realiza la recepción administrativa de los medicamentos?	N/A				
44	¿Se realiza la recepción técnica de los medicamentos?	N/A				
45	¿El personal no come, bebe o fuma dentro de la bodega? (FARMACIA)	X				
46	¿El personal conoce y utiliza los implementos de seguridad?	X				
47	¿Existe un plan para fumigación y control de roedores?	N/A				
48	¿Llevar el registro de la limpieza?		X	SE APLICARA EL FORMATO DE ACUERDO A LA GUIA	B.Q.F. NUBE SARMIENTO O E ING. ALEXANDRA RODRIGUEZ	4 DE JULIO
49	¿Existe un Comité de farmacoterapia en la unidad de salud?	X				
50	¿Se reúne el Comité de farmacoterapia por lo menos dos veces al año, según actas existentes?	X				
51	Como constancia de la entrega gratuita de medicamentos, el usuario recibe una nota de venta en que se evidencie el "100% de descuento" o se coloque un sello "medicamento gratuito" o "Exonerado de pago" ?	N/A				
52	¿Se realiza dispensación de medicamentos?	X				
53	¿Se realiza entrega de medicamentos?	X				
54	¿Se lleva un control de los recetas entregados a cada prescriptor?	N/A				
55	¿Las recetas están prescritas con el nombre genérico del medicamento?	X				
56	¿La receta se encuentra correctamente llenada: N° Historia Clínica, nombre y apellido del paciente, servicio, nombre genérico del medicamento, concentración, forma farmacéutica, cantidad, firma y sello del prescriptor?	X				
57	¿Se prescribe los medicamentos de acuerdo al nivel de complejidad de la unidad de salud?	X				
58	¿Se prescribe los medicamentos de acuerdo a la LME de la unidad de salud?	X				
	TOTAL	43	4			
	PORCENTAJE CUMPLE/NO CUMPLE	0.9148936	0.09			
			X			
			47			
	OBSERVACIONES:					
	RESPONSABLE SUGMI: Q.F. Daniela Narváez Ortega (nombre y firma)			RESPONSABLE FARMACIA: BQF. Nube Sarmiento (nombre y firma)		

ANEXO 9:

IMÁGENES DE FARMACIA SATELITE II





ANEXO 10:

APROBACION Y FLUJOGRAMA ORGANIZACIONAL.

HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

Azogues, Septiembre del 2013

Dr. Victor Sacoto Sacoto

GERENTE DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO. (E)

Ciudad.

De mis consideraciones,

Por medio de la presente me dirijo a Usted primeramente para saludarle, y luego de ello darle a conocer la elaboración del Flujoograma Organizacional del Departamento de Farmacia, por motivo de la elaboración de la tesis para la obtención del título de Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja.

El mismo que requiere entregarse a los líderes departamentales para su conocimiento y ejecución, con el objetivo de intervenir en la distribución de medicamentos e insumos y así mejorar la Calidad de Atención brindada a los pacientes que acuden a esta área de salud. Por lo que su aprobación es de suma importancia para realización de esta actividad.

Por la acogida que sabrá dar a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente:

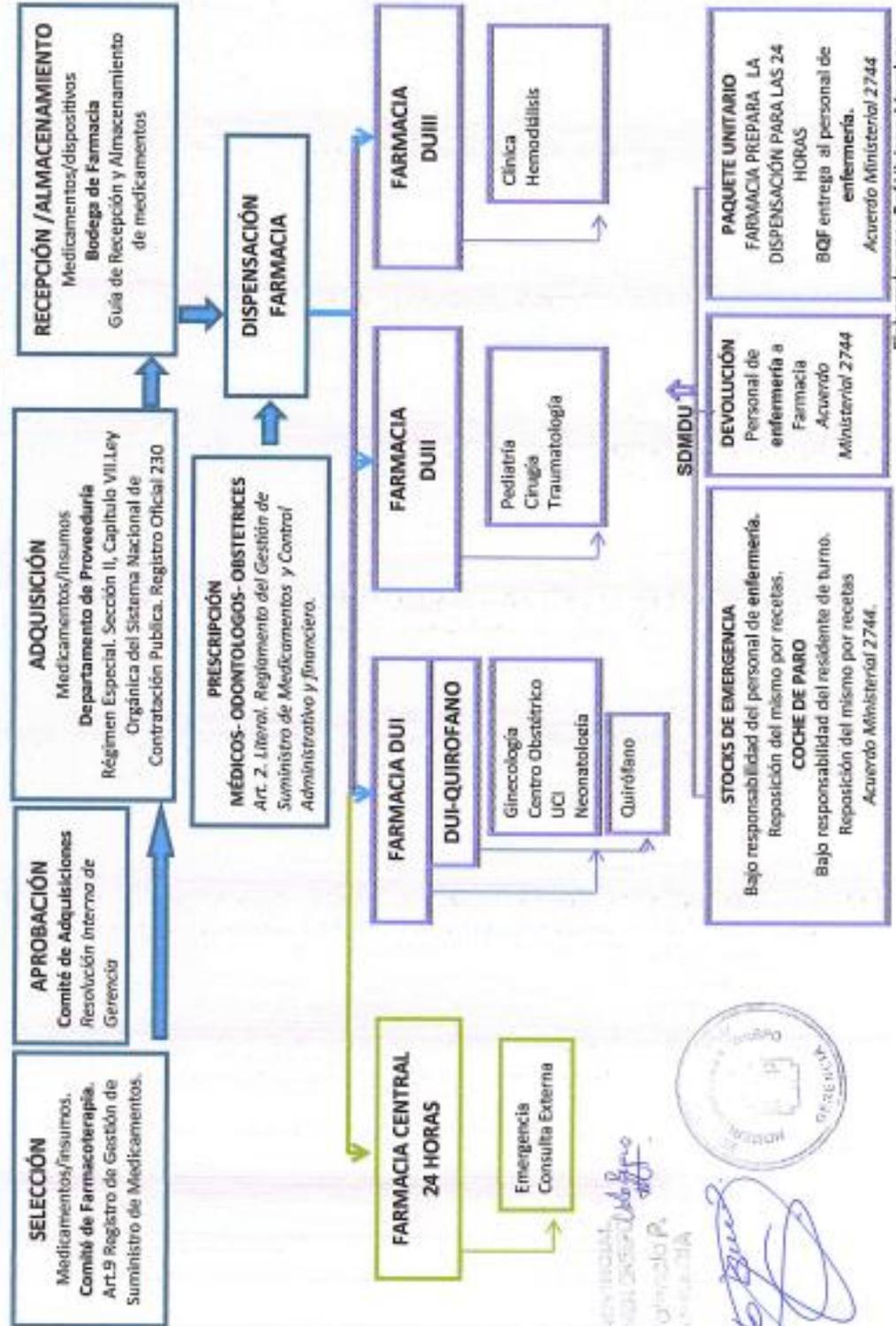
Bqf. Viviana Merchán

Bioquímica de Dosis Unitaria II.



HOSPITAL PROVINCIAL
HOMERO CASTANIER CRESPO
Dra. Tania Valencio P.
LÍDER FARMACIA

FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE GESTIÓN DE FARMACIA



VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA
 VICERRECTORÍA GENERAL DE ASISTENCIA
 Dra. Rosa Gabriela P.
 VICERRECTORA



[Handwritten signature]

Elaborado por : Bqf Viviana Merchan

ANEXO 11:

REGISTRO DE FIRMAS DE ENTREGA DE FLUJOGRAMA A LOS LÍDERES DEPARTAMENTALES.

FLUJOGRAMA DE ORGANIZACION PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"

INFORME N° 001FDUIII

Cuenca, septiembre del 2013

Dr. (a).

LIDER DEL DEPARTAMENTO.

De nuestras consideraciones:

Reciba un cordial saludo de quienes conformamos el departamento de Farmacia del hospital "HOMERO CASTANIER CRESPO", a la vez que nos permitimos informarle del flujoograma organizacional para el departamento de Farmacia de esta institución, mismo que al ser de su conocimiento evitara inconvenientes en la distribución interna de medicamentos e insumos.

Considerando que el Artículo 6 numeral 20 de la Ley Orgánica de Salud dispone como responsabilidad de los servicios de salud, "Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población.

Y el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos del Ministerio de Salud Pública, sección de atribuciones y responsabilidades. Literal M, el cual dispone el elaborar proyectos de Reglamentos e Instructivos de gestión del suministro de medicamentos y dispositivos.

Y dado la instauración del nuevo modelo de entrega de medicamentos e insumos por medio del Sistema de Dispensación de Medicamentos por Dosis

Unitaria(SOMDU), basado en la Norma No 2711 del Ministerio de Salud Pública, además debido a algunos inconvenientes que presentaba la dispensación de medicamentos e insumos por parte de la Farmacia Central (24 horas), se vio la necesidad de la adaptación de espacios físicos y de personal para el desarrollo las distintas actividades encaminadas a trabajar en el mejoramiento de la Calidad de Atención del servicio farmacéutico al paciente que acude a esta Institución de salud.

Conformándose las denominadas farmacias satélites en cada una de las plantas de hospitalización, las mismas que traerán consigo beneficios como una dispensación rápida y eficaz de medicamentos e insumos debido a un acceso inmediato a los mismos, así como una vinculación más cercana del departamento de farmacia a los distintos profesionales y al mismo paciente al disponer de más tiempo para contactarlos.

De esta manera, a pesar de requerir de un mayor número de farmacéuticos, personal auxiliar y espacio para cada una de ellas, sin lugar a duda es el modo más óptimo de tener al profesional farmacéutico cerca de los sitios donde los pacientes necesitan, para abastecerlos de medicamentos e insumos requeridos y hacer las intervenciones necesarias para asegurar su farmacoterapia.

Ante lo cual se encuentran establecidos cinco puntos de distribución, que serán abastecidos por la bodega de farmacia. Cuatro de las cuales se encargaran de la entrega de medicación e insumos a hospitalización, y la Farmacia Principal de 24 horas entregara al área de Emergencia, consulta externa y hospitalización en casos eventuales ante la presencia de alguna necesidad que no pueda ser cubierta por los stocks de emergencia de los diferentes departamentos.

Es por ello que se cuenta con cuatro profesionales químicos y once auxiliares de farmacia. Así, se encuentra una farmacia satélite en la segunda planta, denominada Farmacia de Dosis Unitaria I, para los departamentos de Ginecología-Centro Obstétrico, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Neonatología. Esta farmacia cuenta con una ramificación en el área de Quirofano, con la colaboración

de una auxiliar extra, quien entregara los equipos y medicamentos necesarios para el procedimiento quirúrgico exclusivamente.

En la tercera planta se encuentra la Farmacia de Dosis Unitaria II, destinada a la distribución a los departamentos de Cirugía- Traumatología y Pediatría. Y finalmente la Farmacia de Dosis Unitaria III en la cuarta planta que dispensara al departamento de Clínica y Hemodiálisis.

Finalmente, adjuntamos a la presente el flujograma propuesto para su conocimiento, siempre apegado a las normas y reglamentos que rige el Ministerio de Salud Pública.

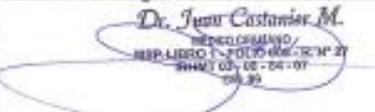
Anticipándonos a su acogida y al beneficio que su aplicación traerá anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente.

DEPARTAMENTO DE FARMACIA.

REGISTRO DE FIRMAS DE ENTREGA DE FLUJOGRAMA ORGANIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA.

SEPTIEMBRE 2013

LIDER DEPARTAMENTAL.	FIRMA
Dr. Oscar Martínez Clínica	 Dr. Oscar Martínez C. DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA L. Nº 01. Polo 121. No. 3774 MSP
Dr. Juan Castanier Cirugía	 Dr. Juan Castanier M. MEDICO CIRUJANO MSP LIBRO 1 - FOLIO 006. Nº 27 IRHMT 03-10-04-07 CP 99
Dra. Sonia Quezada Pediatría	 Dra. Sonia Quezada MEDICA PEDIATRA MSP LIBRO 2 - FOLIO 001. Nº 218 CP 96
Dr. Leonel Ochoa Ginecología-Obstetricia	 Dr. Leonel Ochoa Regalado MEDICO GINECOLOGO OVC 025 IRHMT 03-08-048-07 Lara 80. Polo 110. Nº 324
Dr. Carlos Montes Neonatología	 Dr. Germán Montes C. PEDIATRA MSP Libro 2 Folio 001 Nº 2 IRHMT 03-0674-07 CP 96
Dr. Rubén Rojas Emergencia	 HOSPITAL PROVINCIAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" SERVICIO DE EMERGENCIAS
Dr. Andres Astudillo Unidad de Cuidados Intensivos	 Dr. Rubén Rojas Ch. LIDER DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS Andrés Astudillo A. DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA MSP LIBRO 2 - FOLIO 121 Nº 309 IRHMT 03-08-223-12 CP 99

ANEXO 12:

OFICIO: ENVIO DE MATRIZ Y ANALISIS DE AJUSTES DE STOCKS.



Hospital "Homero Castanier Crespo"

Memorando Nro. MSP-CZ6-03D01-HHCC-MEIM-2013-0321-M

Azogues, 11 de diciembre de 2013

PARA: Sr. Dr. Fausto Bolivar Maldonado Reyes
Gerente del Hospital Homero Castanier Crespo

ASUNTO: MATRIZ DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a Usted para darle a conocer la Matriz de consumo de Medicamentos de la institución correspondiente al mes de Noviembre, con los datos consolidados de cada una de las Dosis Unitarias, Bodega y Farmacia Central y el respectivo analisis de stocks.

Con sentimientos de distinguida consideración,

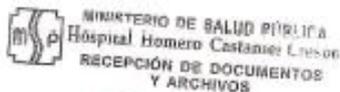
Atentamente,

Srta. BOF. Martha Viviana Merchan Riera
BIOQUIMICA

Anexos:
- MATRIZ ZONA 6.xls

Copia:
Sm. Dra. Tania Janeth Valencia Palomeque
Líder de la Unidad de Medicamentos e Insumos Médicos

Srs. Drs. Daniela Katherine Narvéz Ortega
Responsable Sagmi Provincial



17 DIC 2013

SECRETARÍA DE GERENCIA

Hora: 11:30



HOSPITAL PROVINCIAL
"HOMERO CASTANIER CRESPO"
Dra. Tania Valencia P.
LÍDER - FARMACIA

Av. Andrés F. Córdova y Luis M. González
Teléfonos: 593(7)2240104 – 593(7)2240502 – 593(7)2245255 Fax: 593(7)2240679
www.salud.gob.ec

MATRIZ GENERAL DE EXISTENCIAS DEL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"

 MATRIZ DE EXISTENCIAS DE MEDICAMENTOS MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"											
Nombre del Responsable de la consolidación de				Bioquímica Viviana Merchan							
Nombre del Jefe de Unidad Ejecutora:				Dra. Tania Valencia							
Fecha de elaboración:				CAÑAR				11/12/2013			
								NOVIEMBRE			
NOMBRE GENERICO (descripción del principio activo)	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACION	PRESENTACIÓN	Saldo Total de Farmacias + Bodega	CPM (histórico)	3 MESES stock mínimo	14 MESES Stock máximo	2 MESES stock seguridad	Cantidad a adquirir	Meses de disponibilidad	
4 Aceticisteína	Poivo	200 mg		2,224	1	4,602	21,475	3,068	19,251	1	NO CONSTA EN EL CNMB 9na E
29 tranexámico	Solución inyectable	50 mg/ml	5 ml	-	1	2	9	1	9	-	PEDIDO SOLO POR EMERGENCIA
43 Albendazol	Tableta	200 mg		132	62	186	869	124	737	2	SUSTITUIDO POR SUSPENSION
48 Alprazolam	Tableta	0.25 mg		2,234	748	2,244	10,472	1,496	8,238	3	POR LLEGAR
68 Amoxicilina	Cápsula	500 mg		6,403	1,873	5,620	26,225	3,746	19,822	3	
Ampicilina + sulbactam (sultamicilina)	Poivo para suspensión	125 mg/5 ml + 1120 ml		79	36	109	506	72	427	2	EN ANALISIS DE CONSUMO
98 Atorvastatina	Tableta	80 mg		-	162	486	2,269	324	2,269	-	SUSTITUIDO POR 20MG
142 Butilesopolamina	Tableta	10 mg		2,392	844	2,531	11,811	1,687	9,419	3	
143 Butilesopolamina	Solución inyectable	20 mg/ml	1 ml	1,708	631	1,892	8,828	1,261	7,120	3	
158 Carbamazepina	Suspensión	100 mg/5 ml		-	2	7	31	4	31	-	RETIRADO DEL CONSUMO DEL HOSPITAL
210 Clonazepam	Solución oral	2.5 mg/ml		102	37	112	524	75	422	3	SUSTITUIDO POR TABLETAS
272 Diclofenaco	Solución oftálmica	0.1 %		-	8	24	112	16	112	-	SUSPENDIDO COMPRA POR OFTALMOLOGO
322 Epinefrina (adrenalina)	Solución para nebuliz	1 mg/ml		5	10	29	136	19	131	1	
328 Eritromicina	Tableta	500 mg		-	27	80	374	53	374	-	PEDIDO SOLO POR EMERGENCIA
334 Eritropoyetina	Solución inyectable	5000 UI		8	30	89	416	59	408	0	SUSTITUIDO POR 2000UI
336 Espironolactona	Tableta	25 mg		33	497	1,491	6,956	994	6,923	0	SUSTITUIDO POR 100MG
396 Haloperidol	Solución oral	2 mg/ml		-	8	25	118	17	118	-	NO HAY EN EL MERCADO PROVEEDOR
399 Hidralazina	Solución inyectable	20 mg/ml		11	21	63	294	42	283	1	POR LLEGAR
401 Hidrocortisona	Crema	1 %		6	2	6	28	4	22	3	EN ANALISIS DE CONSUMO
412 Ibuprofeno	Tableta	600 mg		25,448	12,587	37,760	176,211	25,173	150,763	2	FUERA DEL CNMB
422 Inmunoglobulina anti D	Solución inyectable	300 mcg		6	3	10	45	6	39	2	POR LLEGAR
449 Lágrimas artificiales y otros preparados inertes	Solución oftálmica			-	5	14	66	9	66	-	EN ANALISIS DE CONSUMO
467 Levotiroxina sódica	Tableta	0.05 mg		50	20	60	280	40	230	3	COMPRA SOLO POR EMERGENCIA
476 Linezolid	Tableta	600 mg		51	20	60	280	40	229	3	EN ANALISIS DE CONSUMO
480 Loratadina	Tableta	10 mg		4,928	1,767	5,301	24,738	3,534	19,810	3	
485 Losartán	Tableta	100 mg		5,935	2,330	6,989	32,616	4,659	26,681	3	POR LLEGAR
505 Metilergometrina	Solución inyectable	0.2 mg/ml		-	34	101	471	67	471	-	SUSPENDIDO COMPRA
512 Metotrexato	Tableta	2.5 mg		-	2,000	6,000	28,000	4,000	28,000	-	SUSPENDIDO CONVENIO CON BANCOLOGY
542 Moxifloxacina	Solución para infusión	400 mg/ 250 ml		-	3	9	42	6	42	-	SUSTITUIDO POR TABLETA
543 Moxifloxacina	Solución oftálmica	0.5 %		-	3	9	43	6	43	-	SUSTITUIDO POR TOBRAMICINA
556 Nistatina	Suspensión	100.000 UI/ml		45	16	48	224	32	179	3	
576 Ondansetrón	Solución inyectable	2 mg/ml	4 ml	566	208	625	2,916	417	2,350	3	
577 Osetamivir	Cápsula	75mg		250	190	571	2,663	380	2,413	1	SOLICITADO POR EPIDEMIOLOGIA
605 Polietilenglicol en combinaciones	Granulado			2	9	27	125	18	123	0	POR LLEGAR
614 Pregabalina	Cápsulas	75mg		777	1,019	3,058	14,272	2,039	13,495	1	FUERA DEL CNMB
638 Risperidona	Tableta	3 mg		533	958	2,875	13,416	1,917	12,883	1	POR LLEGAR
642 Rituximab	Solución para infusión	10 mg/ml	50 ml	4	2	6	28	4	24	2	PEDIDO SOLO POR EMERGENCIA
658 Sertralina	Cápsula /Tableta	100 mg		1,750	796	2,388	11,144	1,592	9,394	2	
667 Sodio cloruro	Solución para infusión	0.9 %	1000 ml	4,475	1,929	5,786	27,003	3,858	22,528	2	
705 Toxide diftérico tetánico (toxide diftérico + toxide tetánico)	Solución inyectable	0.5ml/ 15 LF + 10 LF		50	71	213	994	142	944	4	

MEDICAMENTOS CON RUPTURA DE STOCK

MATRIZ DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS										
		MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA								
HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"										
Nombre del Responsable de la consolidación de la información:					Bioquímica Viviana Merchan					
Nombre del Jefe de Unidad Ejecutora:					Dra. Tania Valencia					
Fecha de elaboración:					11/12/2013					
CAÑAR										
NOMBRE GENERICO (denominación del principio activo)	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACION	PRESENTACION	NIVEL DE PRECAUCION	CLASIFICACION METODO VEN	Salda Total de Farmacéutico + Bodega	OPM (Médica)	Stock mínima	Stock máxima	Meses de disponibilidad
68 Amoxicilina	Cápsula	500 mg				6.403	1.873	5.620	26.225	3
142 Butilescopolamina	Tableta	10 mg				2.332	844	2.531	11.811	3
143 Butilescopolamina	Solución inyectable	20 mg/ml	1ml			1.708	631	1.892	8.828	3
322 Epinefrina (adrenalina) Fraeémica	Solución para nebuliza	1mg/ml		E		5	10	29	136	1
480 Loratadina	Tableta	10 mg				4.328	1.767	5.301	24.738	3
566 Mistatina	Suspensión	100.000 U/ml				45	16	48	224	3
576 Ondansetrón	Solución inyectable	2 mg/ml	4 ml	E		666	208	625	2.916	3
658 Sertralina	Cápsula / Tableta	100 mg				1.750	796	2.388	11.144	2
667 Sodio cloruro	Solución para infusión	0,3 %	1000 ml			4.475	1.329	5.786	27.003	2
705 Tóxide diftérico tetánico (toxóide diftérico + toxóide tetánico)	Solución inyectable	0,5ml/15.LF - 10.LF				50	71	213	994	1

Los medicamentos antes señalados han sido filtrados de la matriz general, y son aquellos medicamentos que se encuentran con una ruptura de stock. Favor realizar las acciones necesarias para su provisión.

MEDICAMENTOS EN SOBRESTOCK

ZONA 6																
SUBSECRETARÍA DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA																
DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS ESTRATÉGICOS																
Nombre del Responsable de la consolidación de la información: Bioquímica Viviana Merchan																
Nombre del Jefe de Unidad Ejecutora: Dra. Tania Valencia																
Fecha de elaboración: 11/12/2013																
CANAR																
NOMBRE GENÉRICO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACION	PRESENTACIÓN	NIVEL DE PERMANENCIA	CLASIFICACIÓN DE HEYDOR	Salida Total de Producción	CPH Inicial	3 MESES	6 MESES	9 MESES	12 MESES	Stock máxima	Stock mínima	Stock máxima	Stock mínima	Moras de Disponibilidad
								Stock máxima	Stock mínima							
168	Acetileviro	Cápsula/Tablaleta	200 mg			960	2	6	28	4	932	480				TOMADOS LOS MAYORES 15 MESES
169	Aciclovir	Crema	2%			52	2	6	28	4	24	26				
170	Aminocaprilato	Solución para inyección	15%/500 ml	HE		894	42	126	586	84	308	21				
171	Aminofilina	Solución inyectable	25 mg/ml	H		754	10	29	135	19	619	78				
175	Atenolol	Tableta	100 mg			10,272	411	1,233	5,753	822	4,519	25				
217	Aztreonam	Tableta	500 mg			5,908	389	1,168	5,451	179	457	15				
223	Aztreonam	Polvo para suspensión	200 mg/5 ml			2,227	49	148	689	98	1,538	45				
511	Eprinaftedina	Tableta	100 mg			12,269	366	1,099	5,129	733	7,140	33				
529	Fentanilo	Solución inyectable	0.5 mg/10 ml	HE		4,962	164	492	2,295	328	2,667	30				
541	Furazemida	Tableta	40 mg			22,377	1,129	3,388	15,810	2,259	6,567	20				
547	Gentamicina	Solución inyectable	40 mg/ml			1,241	66	197	918	131	323	19				
554	Gentamicina	Solución inyectable	80 mg/ml			2,640	108	324	1,511	216	1,129	24				
568	Moraprom	Polvo para inyección	1000 mg	HE		1,493	88	265	1,237	177	256	17				
601	Metilfenclamina	Tableta	500 mg + 2.5 mg			6,484	205	614	2,867	410	3,617	32				
602	Metoclopramid	Tableta	10 mg			2,251	72	215	1,004	143	1,247	31				
619	Metoclopramid	Solución inyectable	5 mg/ml			12,406	507	1,521	7,098	1,014	5,308	24				
623	Midazolam	Solución inyectable	5 mg/ml	E		2,006	85	255	1,190	170	816	24				
631	Morfina	Tableta	400 mg	E(p)		210	7	20	94	13	116	31				
632	Naloxona	Solución inyectable	0.4 mg/ml			158	6	17	77	11	81	29				
634	Nifedipina	Tableta/Cápsula	10 mg	E		11,760	437	1,311	6,120	874	5,640	27				
645	Nimetopina	Tableta	30 mg	E		393	7	22	101	14	292	55				
653	Nitroglicerina	Polvo para inyección	50 mg	HE		36	1	3	14	2	22	36				
668	Olanzapina	Tableta	10 mg	E		1,057	24	72	336	48	721	44				
676	Oligoclofenol	Solución inyectable		HE		173	6	19	173	13	85	28				
677	Benzilato	Crema/Loción				33	2	6	28	4	5	17				

Los medicamentos antes señalados han sido filtrados de la matriz general, y son aquellos medicamentos que se encuentran con un sobrestock. Favor realizar las acciones necesarias para su distribución interna o externa.