



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA DE POSTGRADO
“Dr. JOSE APOLO PINEDA”**

**“IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE
CONTROL Y ABASTECIMIENTO EN EL ÁREA
DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD
MARTHA DE ROLDOS. MSP”.**

AUTORA

Dra. Q.F. Nancy Marlene Llanga Gavilanes

TUTORA

Dra. Gabriela Alcívar Zambrano, Ms.c

Guayaquil - Ecuador

2016



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA DE POSTGRADO
“Dr. JOSE APOLO PINEDA”**

**IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE
CONTROL Y ABASTECIMIENTO EN EL ÁREA
DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD
MARTHA DE ROLDOS. MSP.**

**TESIS PRESENTADA COMO REQUISITO PARA
OPTAR POR EL TITULO DE MAGISTER EN
SALUD PÚBLICA**

AUTORA

Dra. Q.F. Nancy Marlene Llanga Gavilanes

TUTORA

Dra. Gabriela Alcívar Zambrano, MS.c

Guayaquil - Ecuador

2016



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
“DR. JOSÉ APOLO PINEDA”**

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Esta tesis cuya autoría corresponde a la Dra. **Q.F NANCY LLANGA GAVILANES**, ha sido aprobado luego de su defensa pública, en la forma presente ante el Tribunal Examinador de Grado nominado por la Universidad de Guayaquil, como requisito para optar el Grado de **MAGISTER EN SALUD PÚBLICA**

Dr. Mario Ortiz San Martin Esp.
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Dr. Marco Ruíz Pacheco. M.Sc Dr. Elisa Llanos Rodríguez M.Sc

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Ab. Mercedes Morales López
SECRETARIO
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA

CERTIFICADO DE TUTOR

En mi calidad de TUTOR del Trabajo de Investigación de Tesis para optar por el título de Magister en SALUD PÚBLICA de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Certifico que: he dirigido y revisado la tesis de grado presentada por la Dra. Q.F NANCY MARLENE LLANGA GAVILANES. C.I. # 0907686489 cuyo tema es:

“IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE CONTROL Y ABASTECIMIENTO EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MARTHA DE ROLDOS. MSP”.

Revisada y corregida se aprobó en su totalidad, lo certifico:

Dra. Gabriela Alcívar Zambrano, MS.c

TUTORA

CERTIFICADO DEL GRAMÁTICO

LCDA. MÓNICA GIOCONDA PACHECO SILVA, con C.I. 0907639546; por medio del presente tengo bien CERTIFICAR: Que he revisado la tesis de grado elaborada por la Dra. Q.F Nancy Llanga Gavilanes. C.I. # 0907686489, previo a la obtención del título de **MAGISTER EN SALUD PUBLICA**.

Tema de Tesis: **“IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE CONTROL Y ABASTECIMIENTO EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MARTHA DE ROLDOS. MSP”**.

Por lo general y uso de los derechos como especialista en Literatura y español, recomiendo la validez de la tesis, por estar de acuerdo a las normas gramaticales y de sintaxis vigente.

LCDA. MÓNICA GIOCONDA PACHECO SILVA
C.I. 0907639546
REG. 1006-14-86043701

DEDICATORIA

A DIOS, POR SER MI GUÍA

A MIS HIJOS RAZON DE MI VIDA

A MI ESPOSO

AGRADECIMIENTO

A MI FAMILIA

**A LAS AUTORIDADES DE LA FACULTAD PILOTO DE
ODONTOLÓGIA**

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
Carátula	
Contracarátula	II
Aprobación del Tribunal	III
Certificado de tutor	IV
Certificación del Gramatólogo	V
Dedicatoria	VI
Agradecimiento	VII
Índice General	VIII
Índice de Tablas	X
Índice de Gráficos	XII
Repositorio	XIV
Resumen	XVI
Summary	XVII
Introducción	1
1. EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Descripción del Problema	3
1.3 Formulación del Problema	4
1.4 Delimitación del Problema.	4
1.5 Preguntas de Investigación	4
1.6 Objetivos de investigación	5
1.6.1 Objetivo General	5
1.6.2 Objetivos Específicos	5
1.7 Justificación de la Investigación	5
1.8 Vialidad	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Fundamentos Teóricos	8
2.2.1 Análisis del sector farmacéutico a nivel mundial	8
2.2.2 Medicamentos definición y clasificación	9

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
2.2.3 Inventarios	9
2.3 Marco Conceptual	24
2.4 Marco Legal	26
2.5 Elaboración de Hipótesis	28
2.6 Variables de Investigación	28
2.6.1 Variables independiente	28
2.6.2 Variable dependiente	28
3. METODOLOGÍA	29
3.1 Lugar de la Investigación	29
3.2 Recursos Empleados	29
3.2.1 Recursos humanos	29
3.2.2 Recursos físicos	29
3.3 Universo y Muestra	30
3.1 Universo	30
3.2 Muestra	30
3.4 Métodos de investigación	31
3.5 Tipo de investigación	31
3.6 Diseño de la Investigación	31
3.7 Procedimiento de investigación	31
3.8 Recolección de la información	31
3.9 Procedimiento y Análisis	32
3.10 Análisis de resultados	32
4 PROPUESTA	48
5.Conclusiones	50
6. Recomendaciones	51
Bibliografía	52
Anexos	56

ÍNDICE DE TABLAS

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
Tabla1	33
Ampollas cantidades despachadas	
Tabla 2	34
Cápsulas cantidades despachadas	
Tabla 3	36
Tabletas cantidades despachadas	
Tabla4	38
Cremas cantidades despachadas	
Tabla5	39
Gotas cantidades despachadas	
Tabla 6	40
Inhaladores cantidades despachadas	
Tabla 7	41
Jarabes cantidades despachadas	
Tabla 8	42
Óvulos cantidades despachadas	
Tabla 9	43
Soluciones cantidades despachadas	
Tabla10	44
Suspensiones cantidades despachadas	

ÍNDICE DE TABLAS

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
Tabla11	46
Sobres cantidades despachadas	
Tabla12	47
Recetas despachadas por programas	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
Gráfico. 1	33
Ampollas cantidades despachadas	
Gráfico. 2	34
Cápsulas cantidades despachadas	
Gráfico 3	37
Tabletas cantidades despachadas	
Gráfico 4	38
Cremas cantidades despachadas	
Gráfico 5	39
Gotas cantidades despachadas	
Gráfico 6	40
Inhaladores cantidades despachadas	
Gráfico 7	41
Jarabes cantidades despachadas	
Gráfico 8	42
Óvulos cantidades despachadas	
Grafico 9	43
Soluciones cantidades despachadas	
Gráfico 10	45
Suspensiones cantidades despachadas	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
Gráfico 11	46
Sobres cantidades despachadas	
Gráfico 12	47
Recetas despachadas por programas	

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA	
FICHA DE REGISTRO DE TESIS	
IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE CONTROL Y ABASTECIMIENTO EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MARTHA DE ROLDOS. MSP.	
AUTOR: Dra. Q.F. Nancy Llanga Gavilanes	REVISORES: Dr. Gabriela Alcívar Zambrano MS.c TUTORA
INSTITUCIÓN: Universidad de Guayaquil Escuela de Postgrado “Dr. José Apolo Pineda”	FACULTAD: Piloto de Odontología
CARRERA: MAESTRÍA EN SALUD PUBLICA	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	No. DE PÁGS: 58
ÁREAS TEMÁTICAS: ÁREA DE LA SALUD	
PALABRAS CLAVE: Implementacion - Programa De Control Y Abastecimiento	
misma es el objetivo fundamental de la actividad farmacéutica.El presente trabajo consiste en la propuesta de un programa de control y abastecimiento en el área de farmacia del centro de salud Martha de Roldos S M.S. El estudio inicia determinando los productos principales en los que se enfocará el análisis, a través de la aplicación de la categorización ABC. Una vez identificados los productos, se procede a estudiar el comportamiento de su demanda, identificar patrones y la distribución de probabilidad. A partir de este análisis se proponen los modelos de pronóstico adecuados para cada escenario. Finalmente, el estudio da paso al análisis del modelo de control de inventario aplicable al escenario de cada producto.Antecedentes: La entrega de medicamentos es el acto farmacéutico asociado a la distribución como respuesta a la prescripción por un profesional autorizado, que incluye actividades específicas como el análisis de la prescripción médica, la preparación de las dosis que se deben administrar y la información necesaria para su adecuada utilización. Problema: el Servicio de Farmacia	

Hospitalaria tiene responsabilidad en la selección, adquisición, almacenamiento y preparación de los mismos para su administración a los pacientes, sino también de la ejecución de actividades clínicas encaminadas para contribuir al logro de una farmacoterapia adecuada, a través del establecimiento de sistemas de distribución que garanticen que los medicamentos lleguen a los pacientes de forma oportuna, eficaz y segura		
No. DE REGISTRO (en base de datos):		No. DE CLASIFICACIÓN:
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	(X) SI	() NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0999886169	E-mail: nllanga61@ hotmail.com
INSTITUCIÓN:	Nombre: <i>*(SE DEJA EN BLANCO)</i>	
Universidad de Guayaquil	Teléfono:	

Quito: Av. Whymper E7-37 y Alpallana, edificio Delfos, teléfonos (593-2) 2505660/1; y en la Av. 9 de octubre 624 y Carrión, edificio Promete, teléfonos 569898/9. **Fax:** (593 2) 250905

RESUMEN

La salud es una riqueza invaluable para el ser humano el cuidado de la misma es el objetivo fundamental de la actividad farmacéutica. El presente trabajo consiste en la propuesta de un programa de control y abastecimiento en el área de farmacia del centro de salud Martha de Roldos M.S.P. El estudio inicia determinando los productos principales en los que se enfocará el análisis, a través de la aplicación de la categorización ABC. Una vez identificados los productos, se procede a estudiar el comportamiento de su demanda, identificar patrones y la distribución de probabilidad. A partir de este análisis se proponen los modelos de pronóstico adecuados para cada escenario. Finalmente, el estudio da paso al análisis del modelo de control de inventario aplicable al escenario de cada producto. **Antecedentes:** La entrega de medicamentos es el acto farmacéutico asociado a la distribución como respuesta a la prescripción por un profesional autorizado, que incluye actividades específicas como el análisis de la prescripción médica, la preparación de las dosis que se deben administrar y la información necesaria para su adecuada utilización. **Problema:** el Servicio de Farmacia Hospitalaria tiene responsabilidad en la selección, adquisición, almacenamiento y preparación de los mismos para su administración a los pacientes, sino también de la ejecución de actividades clínicas encaminadas para contribuir al logro de una farmacoterapia adecuada, a través del establecimiento de sistemas de distribución que garanticen que los medicamentos lleguen a los pacientes de forma oportuna, eficaz y segura.

PALABRA CLAVES:

Implementacion - Programa De Control Y Abastecimiento

SUMMARY

Health is an invaluable wealth to man the care of it is the fundamental objective of the present work farmacéutica.El activity is the proposal of a control program and supply in the area of pharmacy health center Martha Roldos MSP The study begins by determining the main products in which the analysis will focus, through the application of the ABC categorization. Once the products identified, we proceed to study the behavior of the application, identify patterns and probability distribution. From this analysis appropriate forecasting models for each scenario are proposed. Finally, the study leads to the analysis of inventory control model applicable to each stage of product. Antecedents: Delivery of pharmaceutical drugs is associated with the distribution act in response to a prescription by a licensed professional, including specific activities as analyzing the prescription, preparing the dose to be administered and the information necessary for proper use. Problem: Hospital Pharmacy Service has responsibility for the selection, acquisition, storage and preparation thereof for administration to patients, but also for the execution of clinical efforts to help achieve adequate pharmacotherapy, through the establishment distribution systems to ensure that medicines reach patients in a timely, efficient and safe way.

KEY WORD:

IMPLEMENTATION - CONTROL PROGRAM AND PHARMACY SUPPLY.

INTRODUCCIÓN

En América Latina países como Perú, Argentina, Venezuela, Chile y Bolivia han implementado las normas para un adecuado almacenamiento y distribución de los medicamentos para garantizar al paciente un producto de calidad.

En el Ecuador, el artículo 42 de la Constitución Política de la República, establece: “el estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, así como la posibilidad del acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”; siendo uno de los principales componentes de la prestación de salud, el acceso a los medicamentos.

El medicamento es un elemento esencial en el seno de la atención primaria que le confiere la calificación de bien público y elemento imprescindible para el respeto del derecho a la salud. El Servicio de Farmacia Institucional es el responsable legal del uso de los medicamentos en un hospital o Centro de Salud, lo que implica que es el responsable de la selección, adquisición, conservación, preparación, administración, dispensación y distribución a los pacientes de los medicamentos correctamente prescritos.

Hoy en día el almacenamiento de los medicamentos e insumos, constituye un elemento fundamental así como el manejo de inventario, dentro de toda institución destinada al manejo de productos farmacéuticos, las mismas que engloban políticas, actividades y recursos con el objeto de mantener y garantizar la calidad, conservación y el cuidado de los medicamentos

reconocidos por Ley, para una buena prestación de servicios de salud.

El almacenamiento en condiciones improvisadas y empíricas puede afectar a la estabilidad de los medicamentos y producir no solo su contaminación microbiológica y falta de actividad terapéutica sino también la formación de productos de degradación que son tóxicos para la salud, pues un medicamento conserva sus propiedades conferidas por el fabricante durante su periodo de vida útil, siempre y cuando sea conservado y almacenado en las condiciones recomendadas.

Actualmente el mantenimiento de una parte de medicamentos distribuido en estanterías en el local de Farmacia y otra en bodegas, disminuyen la información y objetividad en el conocimiento de existencias requerimientos y tiempo de pedidos de los medicamentos, por esta razón uno de los objetivos de esta tesis es centralizar todos los medicamentos en la farmacia aplicando las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de Medicamentos.

El objetivo del presente trabajo de investigación es: Implementar un control de inventario físico en el área de farmacia, del centro de Salud Martha de Roldos MSP.

1. EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Centro de Salud Martha de Roldos, presenta falencias en el área de farmacia por lo que se plantea un mejoramiento de la planificación estratégica, además de líneas y prioridades de acción en la gestión de la Dirección de la Farmacia.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El alcance de la excelencia y de un riguroso y confiable control y abastecimiento en el área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. MSP son hoy, los objetivos fundamentales de los Servicios Farmacéuticos Comunitarios a tono con las indicaciones de la Máxima Dirección de la Revolución y del Estado.

Para mejorar la gestión de la farmacia es necesaria e imperiosa la necesidad de contar con la Información exacta de la situación actual de la farmacia del Centro de Atención Ambulatoria.- Determinar los stocks máximos y mínimos. -Contar con los Reportes mensuales de los ingresos y egresos de fármacos.

La Unidad de Salud cuenta con un inventario de medicamentos deficiente, a la vez este no es abastecido oportunamente, según lo explica el personal médico todo el año se ha tenido el problema de escasez de medicamentos de uso frecuente como son: Acetaminofén, expectorantes, antitusivos, complejo “B”, hipoglicemiantes orales, antihipertensivos, antifungicos en crema, antihistamínicos y otros medicamentos del cuadro básico. Se ha contado con ellos en cantidades escasas o en intervalos

irregulares, lo que provoca que los pacientes tengan que comprarlos algunas veces en farmacias particulares, afectando de esta manera su presupuesto debido a que en su mayoría las personas que visitan la Unidad de Salud son de escasos recursos económicos.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Como incide la implementación de un programa de control y abastecimiento en el área de farmacia del centro de salud Martha de Roldos. MSP

1.4 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Tema: Implementación de un programa de control y abastecimiento en el área de farmacia del centro de salud Martha de Roldos MSP.

Objeto de estudio: Implementación de un programa de control y abastecimiento.

Campo de acción: área de farmacia del centro de salud Martha de Roldos. MSP

Área: Postgrado

Lugar: Facultad Piloto de Odontología

Periodo: 2011

1.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los beneficios de la implementación de cambios en el área de farmacia del MSP?

¿Existe un Kárdex actualizado de los fármacos que se encuentran?

¿Cómo se almacena y distribuyen los fármacos?

¿Preexiste un adecuado Procedimiento y periodicidad de los controles?

¿Cuáles son los parámetros de atención al Público?

¿Existe una adecuada atención Farmacéutica?

¿Cuáles son los parámetros de Gestión y Aseguramiento de la Calidad en la farmacia?

1.6 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar un programa de control y abastecimiento en el área de farmacia del centro de salud Martha de Roldos MSP.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar, las funciones al personal que labora en la farmacia.

Definir, el sistema de almacenamiento

Describir, los fármacos existentes

Diseñar, parámetros de Gestión y Aseguramiento de la Calidad en la farmacia

1.7 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Se define como Atención Farmacéutica al área del conocimiento y de la práctica profesional que abarca todo el proceso de suministro de medicamentos, dispositivos médicos y del proceso asistencial. Tiene como objetivo garantizar la buena atención del paciente con equidad, eficiencia, efectividad, control del costo con resultados medibles y con impacto en la salud y en la calidad de vida. El Ministerio de Salud Pública consecuentemente viene implementando una serie de medidas con el fin de lograr tales propósitos, determinantes en el grado de satisfacción de la población y en los niveles de eficiencia económica. Las áreas de Farmacia, tanto de la base como del organismo central, han logrado identificar puntos débiles en el sistema de control del expendio y control económico de los medicamentos, por lo que se han plasmado, en este documento, procedimientos más apropiados.

Los Servicios Farmacéuticos han de rebasar el marco de la unidad de Farmacia propiamente dicha y de las actividades de Almacenamiento, Dispensación y Elaboración de Medicamentos para integrarse al resto del equipo de salud en la atención directa de los pacientes y la comunidad de forma activa ocupando espacios tradicionalmente huérfanos y especializándose en nuevas actividades que amplían el horizonte de la actividad farmacéutica como son: la Farmacia Clínica, los Servicios de Información de Medicamentos, la Farmacovigilancia, la Farmacoepidemiología entre otras, este nuevo enfoque, mucho más asistencial queda conceptualizado en la práctica como Atención Farmacéutica.

1.8 VIABILIDAD

Es perfectamente factible la realización de esta investigación porque existe la autorización para el acceso a las pacientes y a la información necesaria, la disponibilidad de tiempo y recursos económicos necesarios.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

La condición del Buen Vivir, consagrada en la Constitución de las República del Ecuador del 2008, es el derecho que adquieren los ciudadanos y ciudadanas al goce total de una vida plena y responsable amparada por el Estado sobre todo en lo que a servicios de salud se refiere, por lo que el estado garantizará el acceso oportuno a estos servicios y en especial a medicamentos, estableciendo políticas, normativas y reglamentos para un uso adecuado y racional de los mismos

En el Ecuador una de las principales áreas de oportunidad para innovar los esquemas de atención al paciente ha sido la manera como, históricamente, se ha conceptualizado el uso de los medicamentos, en el ámbito hospitalario, sin tener en cuenta su uso racional. Los procesos de gestión hospitalaria se centran en un modelo clásico de administración que no distingue las particularidades de los diversos procesos y procedimientos para

su operación dentro del hospital sobre todo lo referente a medicamentos.

La gestión de medicamentos en el ámbito hospitalario implica la participación del equipo integral de salud en donde el profesional farmacéutico forma parte activa del proceso como especialista en fármacos además de brindar servicios fármaco terapéuticos de calidad que por un lado, maneje la parte operativa de la farmacia, enlazada a la parte clínica; con su vinculación al proceso de atención al paciente. Este enfoque rebasa por mucho las actividades que tradicionalmente realiza el personal que actualmente colabora en la gran mayoría de los hospitales a nivel nacional, por lo que los nuevos procesos se tienen que adecuar a este nuevo paradigma

2.2 FUNDAMENTOS TEORICOS

2.2.1 ANALISIS DEL SECTOR FARMACÉUTICO A NIVEL MUNDIAL

El sector farmacéutico es uno de los sectores que más ha crecido a nivel mundial. En 2008 sus ventas sumaron 773.000 millones de dólares y en los últimos cinco años registró un crecimiento promedio anual de 9.2%

Norteamérica concentra más del 40% de las ventas de medicamentos a nivel mundial, mientras que América Latina abarca apenas el 4,7%, siendo México, Brasil y Argentina los países que destacan dentro de la región. En cuanto al comercio exterior de medicamentos, en 2008 el país que registró la mayor participación en las importaciones mundiales fue Estados Unidos, con el 17%, mientras que la Unión Europea destaca como la principal región exportadora, con una participación cercana al 77% en el mismo año. Dentro de este bloque, Alemania y Bélgica son los principales exportadores. En América Latina, México, Brasil y Venezuela son los principales países importadores: en conjunto, estos tres participaron con el 65% de las importaciones regionales en 2008. Respecto a las exportaciones, México, Brasil y Argentina son los países destacados, con participaciones de los 31%, 20% y 16% de las ventas regionales.

En 2008 los mercados farmacoemergentes contribuyeron con el 28% del crecimiento del sector y se espera que esta dinámica se mantenga en los siguientes años. Entre estos mercados destacan China e India, respectivamente

2.2.2 MEDICAMENTOS DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN.

La cadena productiva de medicamentos incluye las siguientes etapas: descubrimiento del principio activo, producción industrial del medicamento y comercialización

La cadena productiva de los medicamentos inicia con el descubrimiento del principio activo (que debe pasar por distintas etapas en las que se demuestre su seguridad y eficacia), luego viene la producción industrial del medicamento y, finalmente, su comercialización. Esta cadena abarca una etapa llamada “fármaco química”, que, a su vez, incluye un proceso regulatorio muy costoso cuyo fin es lograr la aprobación comercial del medicamento, lo que implica distintas fases farmacológicas y la obtención de la patente del principio activo. (Bekerman, 2001)

Por medicamento se entiende toda sustancia natural o sintética o combinaciones de ellas que destine o que sea promocionada para la utilización en seres humanos por sus propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar o curar las enfermedades o sus síntomas y sustancias con efectos medicamentosos pero no promocionados como tales

2.2.3 INVENTARIOS

Los Inventarios constituyen parte muy importante para los sistemas de contabilidad, ya que el inventario es el corazón de una empresa, el inventario por lo general es el activo mayor en sus balances generales y la base principal de este Centro, que se dedica a la compra y entrega del producto a sus usuarios, de aquí la importancia del manejo del Sistema de Control de Inventario por parte de la misma. (2)

Este manejo contable permite custodiar el registro oportuno así como también saber al final del periodo contable un estado confiable de la situación económica de la Unidad. El Inventario es parte del activo corriente que está listo para su entrega a los usuarios que acuden al

servicio de atención médica, es decir es la mercadería que posee el Centro valorada al costo de adquisición, para realizar una actividad de servicio en el área de farmacia, actualmente no posee un Sistema de Control de Inventarios, ya que el control del producto se lo realiza por medio de un kardex que no permite desarrollar las actividades de una manera ágil, eficiente y ocasiona inconvenientes a la hora determinar las existencias y una incorrecta distribución de los fármacos de acuerdo a su fecha de caducidad y el estado de los mismos.

La programación de necesidades del centro no se sustenta en los planes y programas debidamente aprobados, no está correctamente definida las responsabilidades que conlleva un correcto manejo de Inventario, en la farmacia, no cuentan con reportes correcto del despacho de medicamentos y no existen formularios para la tabulación de la información, que permita determinar el debido procedimiento para la entrega de fármacos y hacer el respectivo seguimiento, ya que existen falencias que deben corregirse en busca de optimizar el desarrollo y ejecución y así lograr de esta manera el buen desempeño de la Unidad.

Además que para realizar la Programación anual de Fármacos se los realiza de acuerdo a lo que estima la persona Responsable del Área, en lugar de basarse a los registros históricos, lo que ocasiona que en muchos casos contamos con desabastecimientos de muchos fármacos y que en otros casos no tienen rotación. Implementar un Sistema de Control de Inventario puede tener otros impactos significativos que se deberán planificar y tener en cuenta, como son los siguientes:

- Aplicación y rediseño de los procesos y los controles
- Desarrollo de información sobre los ingresos, egresos, canjes y gastos que se producen dentro del Departamento.
- Contar Sistema informáticos que ayuden a tener un mejor control.
- Sistema de gestión interna

- Estrategia de los directivos
- Especialización y formación del recurso humano del área.
- Obligación de incluir la información de los estados financieros
- Mejorar la calidad y la transparencia de su sistema de información.

Sistema de Control de Inventarios

Es la técnica que ayuda a mantener las existencias de los productos almacenados en los niveles más óptimos para quien los distribuyen. Se logra establecer los máximos y mínimos del stock de los fármacos para que no haya un excedente, que produciría pérdida al caducarse; y no haya faltantes para que los usuarios se vean afectados en sus tratamientos.

Por inventario se dice al registro documental de todos los bienes pertenecientes a una persona o comunidad, hecho con orden y precisión. Otros conceptos son que Inventario es el almacenamiento de bienes de diferentes naturalezas. Un inventario es una provisión de materiales y de subcomponentes que tiene por objeto facilitar la producción o satisfacer la demanda de sus clientes (7, 8)

Para el Centro de Salud sus inventarios están compuestos de todas las medicinas o fármacos que distribuyen a los usuarios externos y los que mantienen en stock.

Principios de Control Interno

Al prepararse los sistemas de control interno administrativo u operacional contable y de comprobación interna, según las obligaciones y posibilidades que consten, deben tenerse en cuenta los principios de control interno, que tradicionalmente se conocen como:

- División del trabajo.
- Fijación de responsabilidad.
- El cargo y el descargo.

La división del trabajo consiste en dividir entre varias personas o departamentos una operación determinada de forma tal que esta no se inicie ni termine en la misma persona o departamento, lo que posibilita que los segundos verifiquen y conozcan el trabajo que realizaron los primeros.

Un primer objetivo es lograr que el trabajo de la contabilidad y otras operaciones estén tan subdivididos que ninguna persona tenga el control completo de los cobros e ingresos, los pagos, las compras, los gastos, la confección de las nóminas y las ventas.

Un segundo objetivo es el de descubrir errores y fraudes, para conseguirlo es imprescindible la separación de la contabilidad y las operaciones; con esto se logra que la misma persona que realice una operación (venta, cobro, recepción, pago, depósito, compra, gasto, etc.) no sea la misma que la registre contablemente.

La fijación de responsabilidad consiste en que toda persona, departamento, tenga fijada documentalmente y conozca la responsabilidad, no solo de sus funciones si no de la relacionada con los medios y recursos que tienen a su cargo, sus atribuciones, facultades y responsabilidades en relación con estos. (12)

Técnicas de Control

Técnicas de Control está vinculado con los procedimientos propios de un arte, ciencia u oficio. Habilidad con que se utilizan varias formas.

Método de habilidad y táctica.

Tomando en cuenta la definición de la palabra técnica, se puede definir a las técnicas del control como todos los procedimientos o métodos usados en una organización para controlar o supervisar un proceso automatizado o actividad humana.

Existen diferentes técnicas de planeación control que usa un ejecutivo. Por ejemplo, las normas administrativas que son un tipo de planeación importante, también se usa para propósitos de control. En forma similar los presupuestos son planes y su uso, adecuadamente llamado formulación de presupuestos, es esencialmente una función de control, así como los estudios de evaluación de personal están realizados de acuerdo con el proceso de control. (14). A continuación se muestra algunas técnicas de controles más comunes y usados.

Buenas prácticas de Almacenamiento, Distribución y Acondicionamiento.

Son conjunto de normas correctas, mínimas, aceptables y actuales para el almacenamiento, distribución y acondicionamiento secundario de los medicamentos. Estas incluyen lo correspondiente al manejo y al transporte de los mismos.

Condiciones de almacenamiento.

Son las recomendadas por el fabricante y declaradas en el etiquetado, basadas en estudio de estabilidad, que garantizan el mantenimiento de la calidad, la seguridad y eficacia, a través de toda la vida útil del producto, bajo las condiciones de la zona climática. Por eso es importante la vigilancia estricta del cumplimiento a cabalidad de una serie de condiciones para garantizar la conservación de los medicamentos. Uno de estos aspectos a controlar, son los factores ambientales a los cuales están expuestos los medicamentos. Como son luz, humedad y temperatura.

Almacene siempre todos los medicamentos de manera que facilite en la administración de existencias la aplicación del procedimiento primeros en expirar, primeros en entregar. Coloque las cajas de modo que la fecha de caducidad quede visible. Si esto no fuera posible, escriba con claridad el nombre del producto y la fecha de caducidad en el lado visible.

Rotación de las existencias

Cuando se despachan productos, es importante aplicar los procedimientos FIFO y FEFO. El sistema Fifo es el sistema de rotación de los productos almacenados que establece que los productos que primero ingresan son los que primero salen (First input First output). El sistema Fefo es el sistema de rotación que establece que los primeros que expiran son los primeros que salen (First expire First output).

La aplicación del sistema fefo reduce al mínimo el desperdicio originado por el vencimiento de los productos. Para facilitar la aplicación de este sistema coloque los productos que caducan primero delante de los productos cuya fecha de vencimiento es posterior.

Contaminación

Presencia de elementos físicos, químicos o microbiológicos que atentan contra la pureza, identidad, eficacia y seguridad de un producto. Recuerde que el orden en el cual se recibieron los productos no necesariamente es el orden de su fecha de vencimiento. Por este motivo es sumamente importante comprobar siempre las fechas de vencimiento y asegurar que estas sean visibles mientras los productos estén almacenados.

Devolución

Retorno de un medicamento que puede presentar o no un defecto de calidad a su fabricante o farmacia.

Trazabilidad

Debe existir trazabilidad del producto a través de la cadena de fabricación, acondicionamiento, almacenamiento y distribución. Esta es una responsabilidad compartida entre todas las partes involucradas.

Adquisición

La compra se define como el proceso mediante el cual se obtienen los productos en cantidades y especificaciones definidas en la programación. Tiene como objetivo el reducir los costos de los medicamentos mediante la aplicación de principios básicos de adquisición. La compra de cualquier tipo de insumo, incluyendo los medicamentos, es una actividad de gestión administrativa que está bajo la responsabilidad de la administración del hospital o centro de salud.

En esta etapa, la participación del farmacéutico está dirigida al aporte de las especificaciones técnicas. Las modalidades de compra más comunes generalmente incluyen compra directa cuando hay una participación mínima de proveedores y la selección se hace a partir del registro de proveedores por un comité de compras constituido por funcionarios de la misma institución y la modalidad de compra por licitación pública esta implica la convocatoria a proveedores para que estos presenten las oferta de los productos que se solicitan y de acuerdo con las especificaciones previamente señaladas. Con este método se obtienen mejores precios.

Presupuesto

Un componente ampliamente usado para el control administrativo es el presupuesto; por tanto se ha supuesto, a veces, que la presupuestación es el mecanismo para llevar a cabo el control, es la fórmula de planes para un comprobado periodo futuro en términos numerales. Como tales los presupuestos son estados de resultados adelantados, en términos financieros como en los de ingreso y capital o en aspectos no financieros como en el caso de horas de mano de obra directa, materiales, volumen físico de ventas o unidades de producción. Una vez hallado esto, puede delegar más libremente la autoridad para efectuar el plan dentro de los límites del presupuesto.

Balance General Comparativo

Son especialmente útiles en el control del funcionamiento general de la empresa, se puede observar los cambios que se efectúan y analizarse los desarrollos generales. Un resumen de las partidas del balance general que abarquen un período relativamente largo, muestra importantes tendencias y permite que el gerente obtenga una apreciación amplia de la actuación general y de lo que pudiera ameritar algunas modificaciones.

Estado de Ganancias Y Pérdidas

Muestran en forma breve el monto del ingreso, las deducciones y el ingreso neto. Estados de ganancias y pérdidas comparativos permite al gerente localizar dificultades y ponerles remedio, se pueden crear Estados de Ganancias y Pérdidas tentativos, utilizándolos como metas hacia las cuales tender. La actuación se mide con referencia a esas metas, que equivalen a normas para fines de control.

Auditoría Financiera

La auditoría financiera es la inspección periódica de los registros contables, para verificar que estos hayan sido debidamente preparados y estén correctos, además ayuda al control general de la empresa, se realiza para hacer comprobaciones de la exactitud de los registros y al mismo tiempo revisa y evalúa los proyectos, actividades y procedimientos de la empresa, consiente hacer asimilaciones entre lo que se esperaba lograr (estándar) y lo que en realidad está logrando. Pone en evidencia cualquier desviación y se ofrecen sugerencias de acciones correctivas.

Este tipo de auditoría de registros contables y reportes de la misma área, debe ser realizado por una firma externa de contadores públicos, saber que los registros son precisos, ciertos y de acuerdo con las prácticas contables aprobadas forma una base confiable para los propósitos de un buen control general. (15)

Auditoria Administrativa

Es la comparación periódica de la planeación, organización, ejecución y control administrativo de una sociedad. Revisa el pasado, presente y futuro de empresa. Además, chequea las diferentes áreas de la compañía con el fin de verificar si están logrando el máximo resultado de sus esfuerzos. (17)

Análisis Estadístico.

Es muy importante para un buen control los análisis estadísticos de los innumerables aspectos de la operación de un negocio o empresa, así como la presentación clara de estos, ya sean históricos o de pronóstico. La mayor parte de los administradores comprenden mejor los datos estadísticos cuando se le presenta en forma gráfica, allí se representan mejor tendencias y relaciones.

Puesto que ningún administrador puede hacer nada con respecto al pasado, es esencial que los reportes estadísticos muestren tendencias para que las personas que los observan puedan extrapolar y estimar el rumbo, o tendencia (19).

Importancia del Control Interno

El control interno es una herramienta eficaz para obtener la eficiencia y eficacia en el trabajo de las entidades. El desarrollo de nuevos términos relacionados con el Control Interno a diferencia de lo que hasta ahora se identificaba, es decir, solo contable. La introducción de nuevas cuestiones que aporten elementos generalizadores para la elaboración de los Sistemas de Control Interno en cada entidad, incluido un sistema de control sobre los procesos de tecnología de la información y las comunicaciones (TIC), que satisfaga los requerimientos de la misma.

La contabilidad para los inventarios forma parte muy importante para los sistemas de contabilidad de mercancías, porque la venta del inventario es el corazón del negocio.

El inventario es, por lo general, el activo mayor en sus balances generales, y los gastos por inventarios, llamados costo de mercancías vendidas, son usualmente el gasto mayor en el estado de resultados. (18, 19).

Las empresas dedicadas a la compra y venta de mercancías, por ser ésta su principal función y la que dará origen a todas las restantes operaciones, necesitarán de una constante información resumida y analizada sobre sus inventarios, lo cual obliga a la apertura de una serie de cuentas principales y auxiliares relacionadas con esos controles.

Entre estas cuentas podemos nombrar las siguientes:

Inventario (inicial)

Compras

Devoluciones en compra

Gastos de compras

Ventas

Devoluciones en ventas

Mercancías en tránsito

Mercancías en consignación

Inventario (final)

Inventarios son bienes tangibles que se tienen para la venta en el curso ordinario del negocio o para ser consumidos en la producción de bienes o servicios para su posterior comercialización. Los inventarios comprenden, además de las materias primas, productos en proceso y productos terminados o mercancías para la venta, los materiales, repuestos y accesorios para ser consumidos en la producción de bienes fabricados para la venta o en la prestación de servicios; empaques y envases y los inventarios en tránsito.

La base de toda empresa comercial es la compra y venta de bienes o servicios; de aquí la importancia del manejo del inventario por parte de la misma. Este manejo contable permitirá a la empresa mantener el control oportunamente, así como también conocer al final del período contable el estado confiable de la situación económica de la empresa en este caso del Centro de Salud (21)

Decisiones sobre inventario

Hay dos decisiones básicas de inventario que los gerentes deben hacer cuando intentan llevar a cabo las funciones de inventario recién revisadas. Estas dos decisiones se hacen para cada artículo en el inventario

1.-Que cantidad de un artículo ordenar cuando el inventario de ese ítem se va a reabastecer.

2.-Cuando reabastecer el inventario de ese artículo.

Tipos de Inventarios

Inventario Perpetuo

Es el que se lleva en continuo acuerdo con las existencias en el almacén, por medio de un registro detallado que puede servir también como mayor auxiliar, donde se llevan los

Importes en unidades monetarias y las cantidades físicas. A intervalos cortos, se toma el inventario de las diferentes secciones del almacén y se ajustan las cantidades o los importes o ambos, cuando es necesario, de acuerdo con la cuenta física.

Los registros perpetuos son útiles para preparar los estados financieros mensuales, trimestral o provisionalmente. (22) El negocio puede determinar el costo del inventario final y el costo de las mercancías vendidas directamente de las cuentas sin tener que contabilizar el inventario.

El sistema perpetuo ofrece un alto grado de control, porque los registros de inventario están siempre actualizados. Anteriormente, utilizaban el sistema perpetuo principalmente para los inventarios de alto costo unitario, como las joyas y los automóviles; hoy día con este método los administradores pueden tomar mejores decisiones acerca de las cantidades a comprar, los precios a pagar por el inventario, la fijación de precios al cliente y los términos de venta a ofrecer. El conocimiento de la cantidad disponible ayuda a proteger el inventario.

Inventario Intermitente

Es un inventario que se efectúa varias veces al año. Se recurre al, por razones diversas, no se puede introducir en la contabilidad del inventario contable permanente, al que se trata de suplir en parte.

Inventario Final

Es aquel que realiza el comerciante al cierre del ejercicio económico, generalmente al finalizar un periodo, y sirve para determinar una nueva situación patrimonial en ese sentido, después de efectuadas todas las operaciones mercantiles de dicho periodo.

Inventario Inicial

Es el que se realiza al dar comienzos a las operaciones.

Inventario Físico

Es el inventario real. Es contar, pesar o medir y anotar todas y cada una de las diferentes clases de bienes (mercancías), que se hallen en existencia en la fecha del inventario, y evaluar cada una de dichas partidas. Se realiza como una lista detallada y valorada de las existencias.

Inventario determinado por observación y comprobado con una lista de conteo, del peso o a la medida real obtenidos. Calculo del inventario realizado mediante un listado del stock realmente poseído. La realización de este inventario tiene como finalidad, convencer a los auditores de que los registros del inventario representan fielmente el valor del activo principal.

La preparación de la realización del inventario físico consta de cuatro fases, a saber:

1. Manejo de inventarios (preparativos)
2. Identificación
3. Instrucción
4. Adiestramiento

Inventario Mixto

Inventario de una clase de mercancías cuyas partidas no se identifican o no pueden identificarse con un lote en particular.

Inventario de Productos Terminados

Todas las mercancías que un fabricante ha producido para vender a sus clientes.

Inventario en Transito

Se utilizan con el fin de sostener las operaciones para abastecer los conductos que ligan a la compañía con sus proveedores y sus clientes, respectivamente. Existen porque el material debe de moverse de un lugar a otro. Mientras el inventario se encuentra en camino, no puede tener una función útil para las plantas o los clientes, existe exclusivamente por el tiempo de transporte.

Inventario de Materia Prima

Representan existencias de los insumos básicos de materiales que abran de incorporarse al proceso de fabricación de una compañía.

Inventario en Proceso.

Son existencias que se tienen a medida que se añade mano de obra, otros materiales y demás costos indirectos a la materia prima bruta, la que llegará a conformar componente de un producto terminado; mientras no concluya su proceso de fabricación, ha de ser inventario en proceso.

Inventario en Consignación

Es aquella mercadería que se entrega para ser vendida pero el título de propiedad lo conserva el vendedor.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Concepto de medicamentos

Un medicamento, del latín “medicamentum”, es un especie del género fármaco (otra especie son las drogas) elaborado por medio de fórmulas farmacéuticas (especialidad farmacéutica) para ser usado en el tratamiento, alivio de síntomas o diagnóstico de enfermedades que afecten a animales o seres humanos. Cuando el farmacéutico prepara un medicamento para un sujeto específico, de acuerdo a las indicaciones médicas que enumeran la proporción y sustancias medicinales a emplear, se llama fórmula magistral.



Existen medicamentos de venta libre, y otros que requieren receta del profesional de la salud, para ser dispensados, pues aunque todos los medicamentos poseen contraindicaciones (sobre todo en el caso de niños, mujeres embarazadas, personas con trastornos hepáticos o renales, etcétera) hay algunos que requieren prescripción y

seguimiento por parte de facultativos, por poseer mayores riesgos o efectos secundarios, en su uso indiscriminado.

Las formas de presentación de los medicamentos pueden ser en jarabes, pastillas, cápsulas, inyecciones, supositorios, cremas o pomadas.

Los medicamentos genéricos son los que se comercializan usando como denominación el principio activo o sustancias con el que está fabricado, sin poseer nombre comercial, lo que abarata el costo final del producto.

Cuando se toma más de un medicamento simultáneamente, debe preverse la interacción que puede existir entre ellos, ya que pueden ocasionar mayores o menores efectos en uno, otro, o ambos, o consecuencias no deseadas.

Todos los medicamentos deben estar aprobados por el Ministerio de Salud correspondiente que certifique su calidad, para poder ser comercializados o administrados a pacientes.

La información sobre la composición, dosificación, propiedades terapéuticas, formas de presentación, contraindicaciones, e incluso precio de los medicamentos están contenidos en el vademécum médico.

(<http://deconceptos.com/ciencias-naturales/medicamentos#ixzz3wYH3skjH>)

2.4 MARCO LEGAL

Consejo Nacional de Salud CONASA Es el organismo que entre sus funciones está encargado de coordinar y asesorar las actividades del Sistema Nacional de Salud para la implementación de la Política de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos, así como brindar la

asistencia técnica para los consejos provinciales y cantonales de salud y expedir el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos en el que se incluyen aquellos relacionados con la sexualidad y reproducción humana.

Consejos provinciales y cantonales de salud

Tienen la responsabilidad de coordinar la elaboración del Plan Cantonal o Provincial de Salud y promover el desarrollo de las acciones de los diferentes actores de estos consejos en su jurisdicción de conformidad con las prioridades de la Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de acuerdo con las directrices nacionales.

Ministerio de Salud Pública y sus diferentes niveles

el Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria tiene como responsabilidad formular las políticas concertadas en los diferentes niveles establecidos en el Sistema Nacional de Salud, que de acuerdo con las prioridades en salud pública deben implementarse para toda la población nacional, expedir, modificar y actualizar las normas que se requieran para el cumplimiento de las metas de la Política de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos, asesorar y hacer seguimiento a las direcciones provinciales de salud en las acciones de la Política de

Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos, realizar el seguimiento y vigilancia a las acciones de la Política de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos que lleven a cabo los diferentes actores y promover la retroalimentación con los resultados encontrados. Igualmente, debe establecer actividades conjuntas con otras instituciones, sectores y organismos de cooperación internacional para lograr unidad en las líneas de acción prioritarias de la Política de Salud,

A su vez, las direcciones provinciales de salud tienen la función de velar por la inclusión, ejecución y vigilancia de esta política en coordinación con los consejos provinciales y cantonales de salud, considerando los procesos de descentralización. Así mismo, deben brindar la asistencia técnica e información necesaria a todas las instancias para cumplir con este propósito.

Por otro lado, las jefaturas de área de salud, a partir de la definición de las prioridades locales, su deber es ejecutar los planes, proyectos y programas en el área de Política de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos en la población, a través del Plan de Desarrollo Cantonal

Su función es definir los cambios normativos necesarios para la aplicación de la Política de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos, relacionados a la prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de afiliados que necesiten atención en este campo, desarrollando actividades de costo efectividad y de calidad de los servicios, y determinar los criterios de utilización y distribución de las fuentes de financiación disponibles en el IESS, ISSFA, ISSP para atender este tema.

Instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud.

Estas instituciones deben prestar los servicios de Política de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos de acuerdo con su nivel de complejidad de manera integral, eficiente, oportuna y con calidad a los usuarios en cada una de las líneas de acción de la Política, informar de los eventos objeto de vigilancia e interés requeridos por los diferentes entes de control del orden local o nacional y participar de las acciones conjuntas que se requieran para el cumplimiento de las metas.

Asociación de Facultades de Medicina del Ecuador e instancias formadoras de recursos humanos en salud y educación

Su tarea es promover entre sus asociados actividades de formación continuada y difusión de información científica sobre el tema y específicamente en las áreas identificadas como prioritarias en la Política de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos y la inclusión en la formación de recursos humanos en salud temas relacionados con la Política y su implementación. Así mismo, les compete promover investigación biomédica y social en este campo, de acuerdo con las líneas propuestas en la Política de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos

2.5 HIPOTESIS

Si se aplica el control de inventario en farmacia mejorara la calidad de atención al usuario.

2.6 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

2.6.1 VARIABLE. INDEPENDIENTE:

Programa de control de inventario

2.6.2 VARIABLE: DEPENDIENTE: despacho de recetas

3. METODOLOGIA

3.1 LUGAR DE LA INVESTIGACIÓN

Centro de Salud Martha de Roldas MSP. Guayaquil

El Ecuador es un país multiétnico y pluricultural de mayoría mestiza y, con un grupo indígena estimado en 10%, y un 5% de afro descendientes, en consecuencia existe una diversidad de estilos de vida, modernos y tradicionales, con comportamientos diferenciados frente a la salud sexual y salud reproductiva

Las características socioeconómicas y culturales determinan la calidad de vida y el estado de salud individual y colectiva de los ecuatorianos. A final del siglo pasado, el Ecuador sufrió una Crisis económica sin precedentes. El desempleo, la caída de la oferta alimentaria, la inflación, la contracción del gasto social, el deterioro salarial real, afectaron a las familias en general y Particularmente a las mujeres y niños de las poblaciones en situación de pobreza, disminuyendo en forma ostensible su capacidad de lucha contra la enfermedad y la muerte

3.2 RECURSOS EMPLEADOS

3.2.1 RECURSOS HUMANOS

- Investigadora
- Tutora

3.2.2 RECURSOS FÍSICOS

- Computador HP.
- Impresora Canon MP 250
- Hojas papel bond

- Tinta de impresora

Las características socioeconómicas y culturales determinan la calidad de vida y el estado de salud individual y colectiva de los ecuatorianos. A final del siglo pasado, el Ecuador sufrió una crisis económica sin precedentes. El desempleo, la caída de la oferta alimentaria, la inflación, la contracción del gasto social, el deterioro salarial real, afectaron a las familias en general y Particularmente a las mujeres y niños de las poblaciones en situación de pobreza, disminuyendo en forma ostensible su capacidad de lucha contra la enfermedad y la muerte

3.3 UNIVERSO Y MUESTRA

3.1 UNIVERSO

Todos las recetas despachadas en el área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Periodo enero a diciembre del 2011.

3.2 MUESTRA

Todos las recetas despachadas en el área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Periodo enero a diciembre del 2011 considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

- Todas las recetas despachadas en el área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Durante el período enero a diciembre del 2011
-

Criterios de Exclusión

- Todas las recetas que no son prescritas en el Centro de Salud Martha de Roldos.

3.4. MÉTODOS

3.5 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Sera un trabajo Descriptivo – Analítico - Retrospectivo

3.6 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental

3.7 PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Observación del Problema.
 - Revisión Bibliográfica.
 - Planteamiento del problema.
 - Planificación del estudio
 - Elaboración de la ficha
 - Recolección de datos
 - Procesamiento y análisis de datos
 - Interpretación de resultados
 - Comparación de datos con existente
- Elaboración de las conclusiones finales

3.8 RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

Se seguirá la siguiente metodología para la recolección de datos.

3.9 PROCESAMIENTO Y ANALISIS.

Los datos serán registrados en el formulario e ingresados a una hoja de Excel para su análisis.

3.10 ANÁLISIS Y RESULTADOS

	AMPOLLAS	
	NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
1	AGUA DESTILADA	1.100
2	AMPICILINA 1g	140
3	AMPICILINA 500 mg	40
4	BETAMETASONA 4 mg	740
5	CEFTRIAZONA	30
6	CLINDAMICINA 600 mg	50
7	DEXAMETAZONA 4 mg	30
8	DICLOFENACO 75 mg	318
9	FITOMENADIONA	200
10	FUROSEMIDA 20 mg	230
11	FENITOINA	20

12	GENTAMICINA 280 mg /2cc	1.640
13	KETOROLACO 30 mg	60
14	METOCLOPRAMIDA 10 mg	1.600
16	OMEPRAZOL 40 mg	500
17	OXITOCINA	420
18	PENICILINA BENZATINICA 1'200.000 UI	200
19	PENICILINA BENZATINICA 2'400.000 UI	950
20	RANITIDINA 50 mg	1.290
21	INSULINA RAPIDA	170
22	INSULINA LENTA	350
23	AMINOFILINA 250 mg 10 nl	30
24	ATROPINA	20
25	CLORURO DE POTASIO	28
27	EPINEFRINA	60
28	GLUCONATO DE CALCIO	40
29	NITROGLICERINA	15
31	SULFATO DE MAGNESIO	29
	TOTAL	10300

Cuadro No. 1 Ampollas, Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

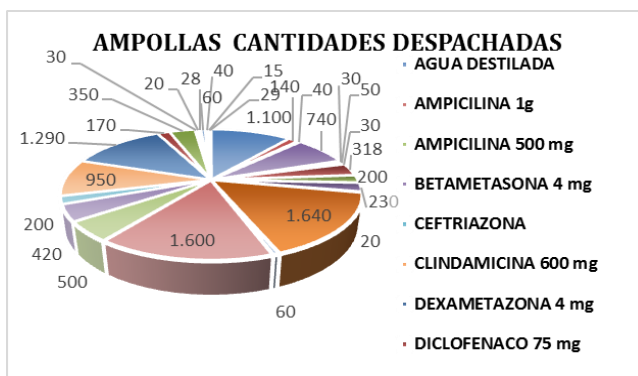


Gráfico No. 1 Ampollas, Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

Análisis: De los 31 medicamentos de ampollas en general despachadas, es decir 10.300 unidades, en este Centro de Salud, la sustancia que más se ha despachado es el antibiótico de Gentamicina de 280 ml., cuyas unidades totales fueron 1.640.

CÁPSULAS	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
CEFALEXINA 500 mg	23.762
DICLOXACILINA 500 mg	14.383
FLUCONAZOL 150 mg	1.042
OMEPRAZOL 20 mg	13.754
FLUCONAZOL 150 mg	164
AMLODIPINO 10 mg	11.730
NIFEDIPINO 10 mg	2.849
TOTAL	67684

Cuadro No. 2 Cápsulas, Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

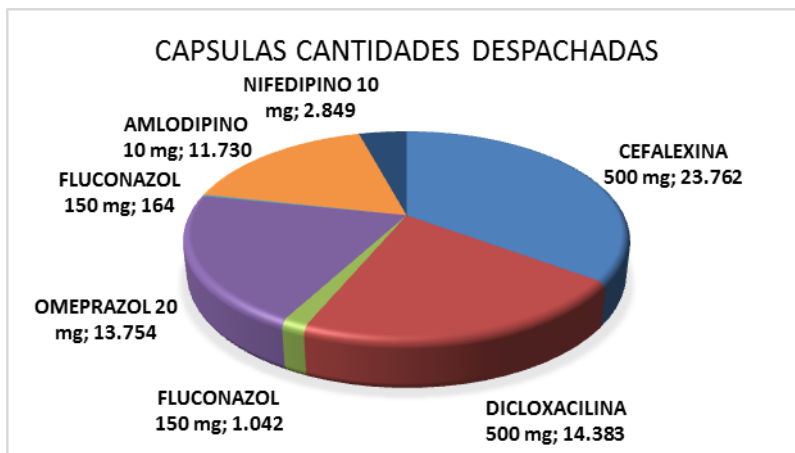


Gráfico No. 2 Cápsulas, Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

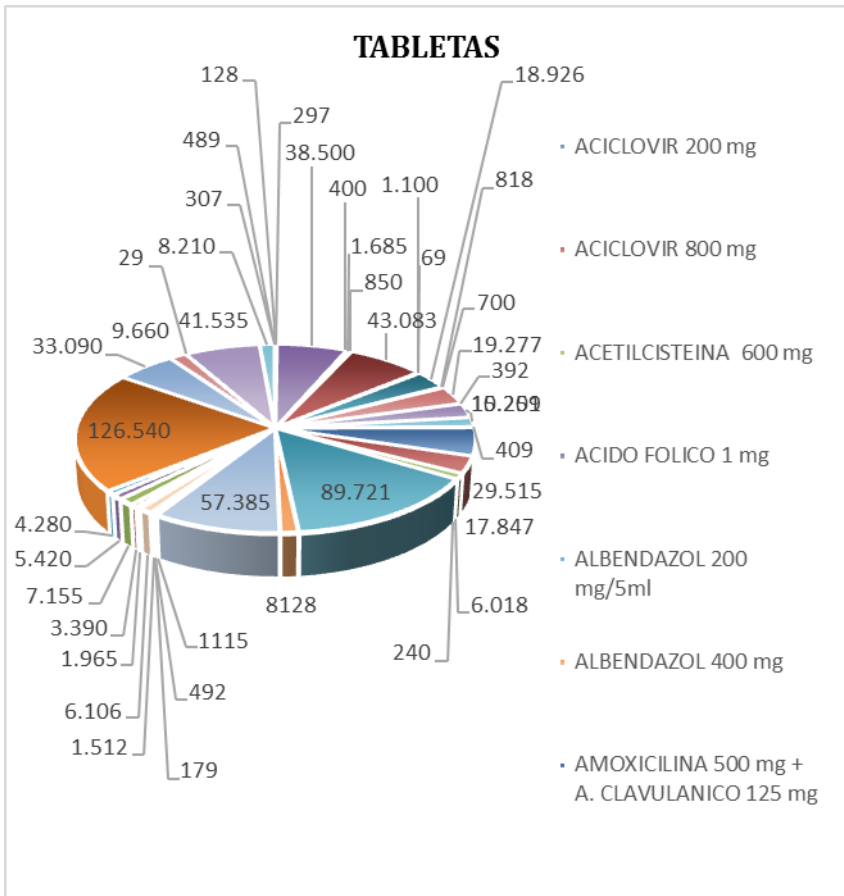
Análisis: de los 7 medicamentos en presentación de cápsulas despachadas, es decir 67.684 unidades, en este centro de salud, la sustancia que más se ha despachado es la Cefalexina de 500 ml., cuyas unidades totales fueron 23.762. Seguidas de Dicloxacilina de 500 mg., 14.383, Omeprazol de 20mg. Con 13.754.

TABLETAS	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
ACICLOVIR 200 mg	489
ACICLOVIR 800 mg	128
ACETILCISTEINA 600 mg	297
ACIDO FOLICO 1 mg	38.500
ALBENDAZOL 200 mg/5ml	400

ALBENDAZOL 400 mg	1.685
AMOXICILINA 500 mg + A. CLAVULANICO 125 mg	850
AMOXICILINA 500 mg	43.083
AZITROMICINA 500 mg	1.100
CITRATO DE CALCIO	69
CIPROFLOXACINO 500 mg	18.926
CLARITROMICINA 500 mg	818
COMPLEJO B	700
COTRIMOXAZOL 400/80mg	19.277
CLOTRIMOXAZOL 800/160 mg	392
DICLOFENACO 50 mg	15.201
ERITROMICINA 500 mg	10.259
FUROSEMIDA 40 mg	409
IBUPROFENO 400 mg	29.515
LORATADINA 10 mg	17.847
METRONIDAZOL 500 mg	6.018
MISOPROSTOL	240
PARACETAMOL 500 mg	89.721
RANITIDINA 150 mg	8128
SULFATO FERROSO	57.385
TINIDAZOL 1g	1115
AZITROMICINA 500 mg	492

CIPROFLOXACINO 500 mg	179
METRONIDAZOL 500 mg	1.512
ACIDO ACETILSALICILICO 100 mg	6.106
ATENOLOL 100 mg (caja x 30)	1.965
CARBAMAZEPINA 200 mg	3.390
ENALAPRIL 20 mg	7.155
GENFIBROZILO 600 mg	5.420
GLIBENCLAMIDA 5 mg	4.280
LOSARTAN POTASICO 50 mg	126.540
METFORMINA 500 mg	33.090
METFORMINA 850 mg	9.660
METFORMINA 500 mg + GLIBENCLAMIDA 2.5 mg	29
METFORMINA + GLIBENCLAMIDA 500mg/5 mg	41.535
SINVASTATINA 20 mg	8.210
SINVASTATINA 40 mg	307
TOTAL	612422

Cuadro 3. Tabletas Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.



Análisis: De los 42 medicamentos en presentación de tabletas despachadas, es decir 612.422 unidades, en este Centro de Salud, la sustancia que más se ha despachado es Losartan Potásico de 50mg. cuyas unidades totales fueron 126.540. Seguidas de Paracetamol de 500 con 89.721 unidades.

CREMAS	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
ACIDO FUSIDICO	328
CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	638
CLOTRIMAZOL 2% CREMA VAGINAL	453
OXIDO DE ZINC + NISTATINA	79
SULFADIAZINA DE PLATA 1% (SILVADIN)	181
TOTAL	1679

Cuadro 4. Cremas Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

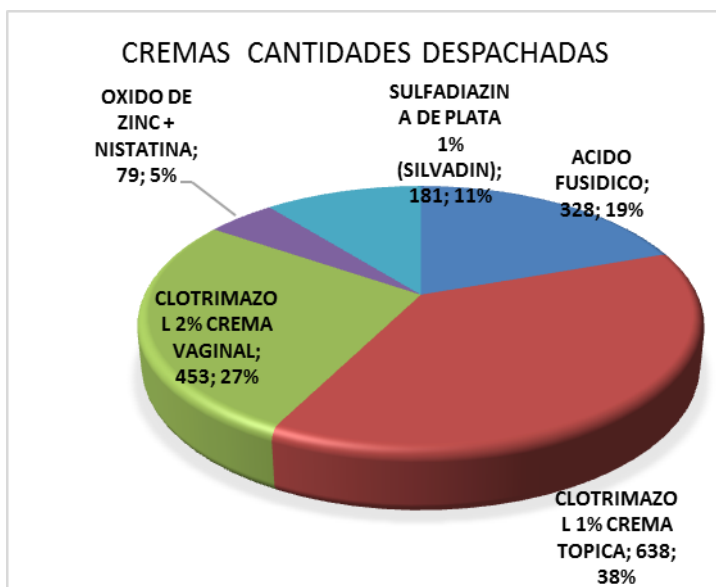


Gráfico 4. Cremas Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

Análisis: De los 5 medicamentos en presentación de cremas despachadas, es decir 1.679 unidades, en este Centro de Salud, la sustancia que más se ha despachado es CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA de 50mg, cuyas unidades totales fueron 638. Seguidas de CLOTRIMAZOL 2% CREMA VAGINAL con 453 unidades.

GOTAS	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
GENTAMICINA GOTAS	60
PARACETAMOL 100 mg	788
SULFATO FERROSO GOTAS 30 ml	183
TOTAL	1031

Cuadro 5. Gotas Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

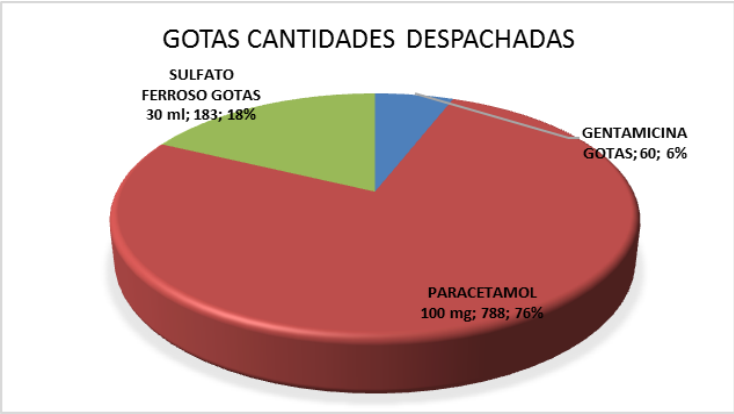


Gráfico. 5. Cremas Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

Análisis: De los 3 medicamentos en presentación de gotas despachadas, es decir 1.031 unidades, en este Centro de Salud, la sustancia de mayor salida es Paracetamol de 100 mg. Se encontró 788 unidades Seguidas de Sulfato Ferroso de 30 ml. con 183 unidades.

INHALADORES	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
BROMURO DE IPATROPIO	45
SALBUTAMOL 15g (100mcg/dosis)(200dosis)	2
TOTAL	47

Cuadro.6 Inhaladores Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora

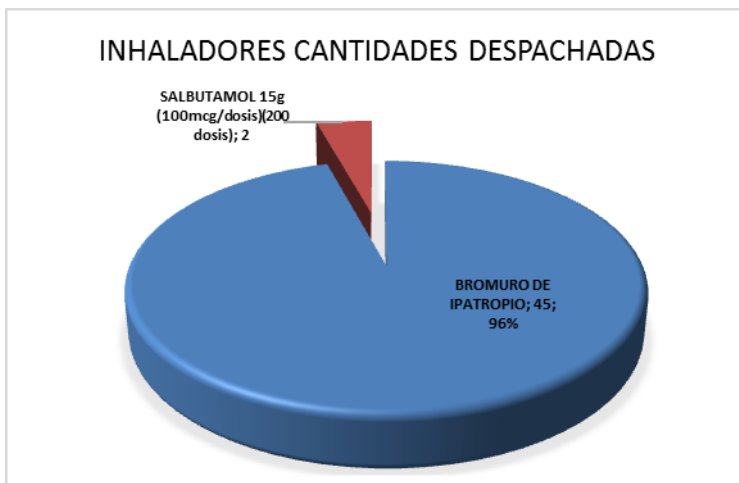


Gráfico 6. Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

Análisis: De los dos medicamentos en presentación de inhaladores despachados son 45 unidades en este Centro de Salud, la sustancia que más se ha despachado es BROMURO DE IPATROPIO Seguido del SALBUTAMOL 15g (100mcg/dosis) (200dosis)

JARABES	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
LORATADINA 5 mg	520
MULTIVITAMINAS+ MINERALES	340
PARACETAMOL 120 mg	637
TOTAL	1497

Cuadro. 7 presentación y cantidades despachadas JARABE fuente Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora

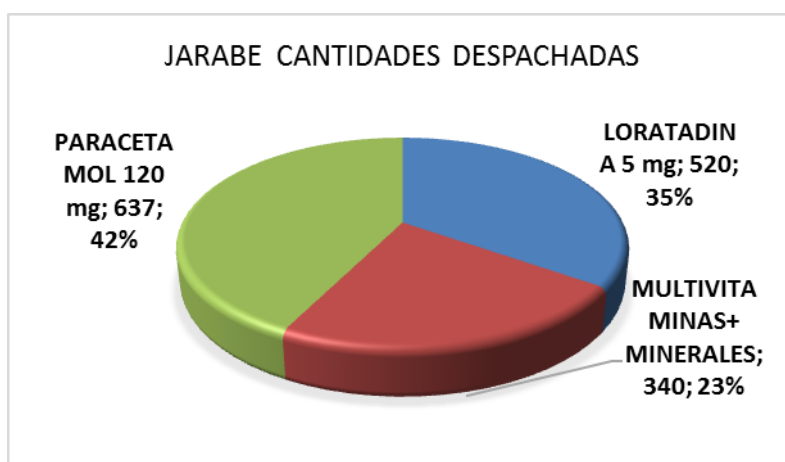


Gráfico. 7 Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

Análisis: el presente grafico nos demuestra las cantidades despachadas de jarabe el paracetamol 42%, Loratadina 35% y Multivitaminas el 23% de un total de 1497 despachadas

ÓVULOS	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
Clotrimazol 200 mg	4.098
Metrodinazol + Nistatina	1.474
Clotrimazol 200 mg	195
TOTAL	5767

Cuadro. 8 ÓVULOS cantidades despachadas fuente Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora

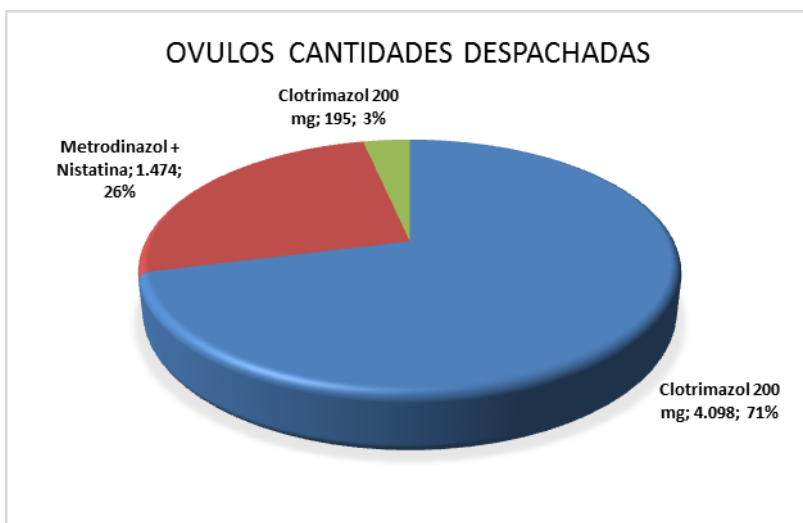


Gráfico. 8. Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

Análisis: Presentación de Óvulos cantidades despachadas
 Clotrimazol 195.3%; Nistatina 26% y Clotrimazol 71%

SOLUCIONES	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
Lidocaína al 2% (50 ml.)	128
Salbutamol 5mg/ml (Terapia Respiratoria)	148
Dextrosa al 10 % (1000 ml.)	59
Dextrosa al 5 %	395
Cloruro de Sodio al 0.9%	1.376
TOTAL	2106

Cuadro. 9. presentación de SOLUCIONES y cantidades despachadas.
 Fuente Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

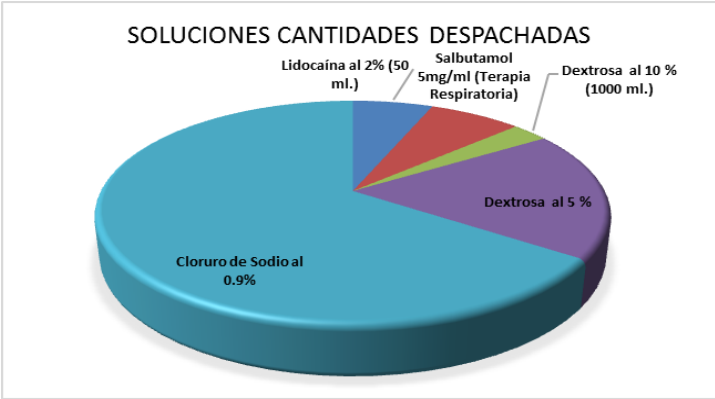


Gráfico. 9 Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

Análisis: Lidocaína representa el 2%; Salbutamol y destroza al 10% del total 2.105 de recetas despachadas.

SUSPENSIONES	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
ALBENDAZOL 100 mg/5 ml (20 ml)	192
AMOXICILINA 250 mg + A.CLAVULANICO 62.5 mg	2
AMOXICILINA 125 mg/5ml (45ml)	234
AMOXICILINA 250 mg	292
CEFALEXINA 250 mg 5 ml (60 ml)	165
CLARITROMICINA 250 mg	8
COTRIMOXAZOL 200/40	69
DICLOXACILINA 250 mg/5 ml	58
ERITROMICINA 200 mg/5ml (60 ml)	183
Hidróxido de Al y Mg + SIMETICONA	95
IBUPROFENO 200 mg	7
METRONIDAZOL 250 mg /5ml	117
NISTATINA 100.000 UI / 30 ml	18
RIFAMPICINA 100 mg/5ml	0
TOTAL	1440

Cuadro. 10. presentación de SUSPENSIONES y cantidades despachadas. Fuente Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

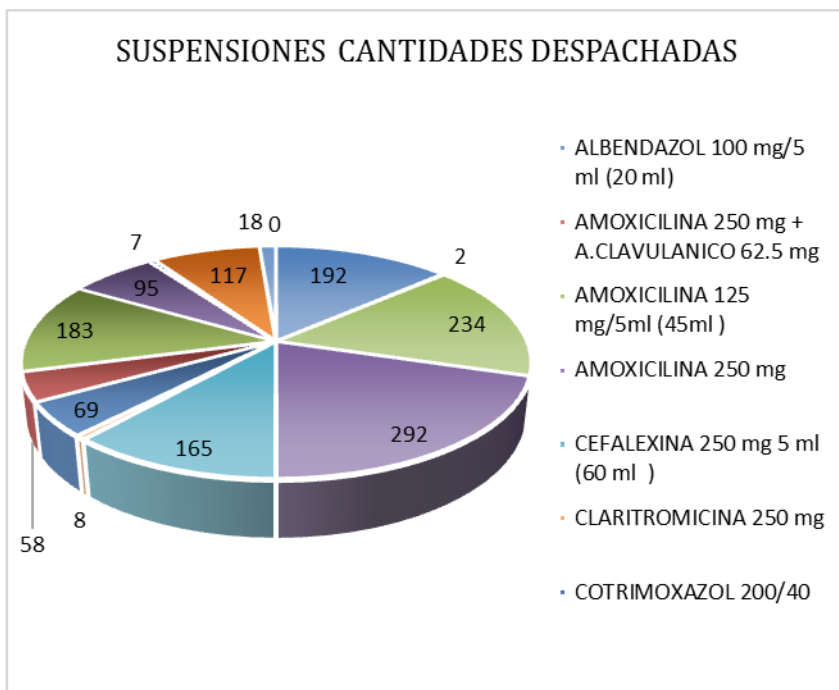


Gráfico 10 Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

Análisis: de las cantidad de recetas despachadas en suspensiones 1.440. AMOXICILINA 250 mg en un total de 192 recetas.

SOBRES	
NOMBRE GENÉRICO Y CONCENTRACIÓN	CANTIDADES DESPACHADAS
Sobres de Suero Oral	14.049
Sobres de Suplemento Alimenticio/Chispaz	498
TOTAL	14.547

Cuadro: 11 cantidades despachadas fuente Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora



Gráfico.11 Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

Análisis: de la cantidad de recetas despachadas en sobres de Suero Oral y Sobres de Suplemento Alimenticio/ Chispaz de un total de 4049 recetas la que más sobre sabe

RECETAS	
PROGRAMAS	CANTIDADES DESPACHADAS
Maternidad Gratuita	59.191
Emergencia	129.234
Programa ITS	144
Micronutrientes	121
E C N T	11.771
Planificación Familiar	5.392
TOTAL	205.853

Cuadro:12 Fuentes estadística del área de farmacia del Centro de Salud Martha de Roldos. Realizado por la Autora.

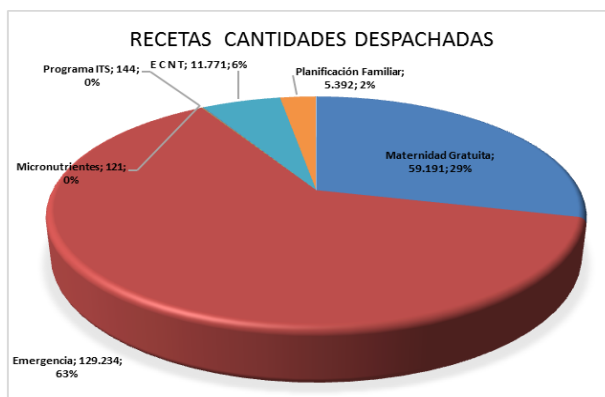


Gráfico 12. Este grafico representa recetas despachadas por el Centro de Salud Martha de Roldos en los siguientes programas: Maternidad Gratuita. Programa ITS. Micronutrientes. E C N T Planificación Familiar TOTAL 2005.853

4. PROPUESTA

PARÁMETROS DE GESTIÓN Y CALIDAD EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MARTHA DE ROLDOS. MSP

Condiciones de prescripción y dispensación de los medicamentos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, en particular el establecimiento de visados previos a la dispensación.

Formular propuestas al titular del departamento en relación con las condiciones de financiación, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud y con cargo a la financiación pública de medicamentos ya autorizados y productos sanitarios.

Tramitar administrativamente la oferta de especialidades farmacéuticas, así como de los efectos y accesorios, al Sistema Nacional de Salud.

Formular propuestas en relación con la gratuidad o participación en el pago, por parte de los enfermos, de los medicamentos y productos sanitarios que les proporcione el Sistema Nacional de Salud.

Elaborar y aplicar las revisiones generalizadas de precios de las especialidades farmacéuticas ya comercializadas, así como proponer la fijación y revisión de los precios máximos de los efectos y accesorios para su financiación pública.

Emitir informes y formular propuestas sobre los precios o márgenes correspondientes a la distribución y dispensación de especialidades farmacéuticas; elaborar la memoria anual

Proponer los principios activos a incluir en el sistema de precios de referencia, así como determinar la cuantía máxima a financiar mediante dicho sistema para cada conjunto de especialidades farmacéuticas.

Gestionar la información agregada resultante del procesamiento de recetas del Sistema Nacional de Salud y mantener las bases de datos relativas a sistemas de información en el ámbito de su competencia.

Suministrar apoyo técnico y administrativo a la Comisión Nacional para el Uso Racional de los Medicamentos.

Participar en la elaboración de la normativa, así como en la gestión de la formación farmacéutica especializada y en la promoción de la atención farmacéutica y de la formación continuada.

Asumir la iniciativa normativa en las materias señaladas en los párrafos anteriores y velar por la adecuada interpretación y aplicación de las normas correspondientes.

Estudiar, diseñar y evaluar los procedimientos de gestión relativos a las materias señaladas en los párrafos anteriores.

Velar porque la información sobre medicamentos que se suministre a los profesionales sanitarios responda a los criterios de calidad adecuado

5. CONCLUSIONES

En base a los objetivos propuestos en la presente investigación concluimos:

En el Ecuador una de las principales áreas de oportunidad para innovar los esquemas de atención al paciente ha sido la manera como, históricamente, se ha conceptualizado el uso de los medicamentos, en el ámbito salud, sin tener en cuenta su uso racional.

Los procesos de gestión en salud se centran en un modelo clásico de administración que no distingue las particularidades de los diversos procesos y procedimientos para su operación dentro del hospital sobre todo lo referente a medicamentos

La Implementación de programa de control y abastecimiento en el área de farmacia del centro de salud Martha de Roldos. MSP. Es indispensable para garantizar la calidad y calidez de los usuarios

Se han definido fármacos existentes así como su presentación farmacéutica. Lo que nos conlleva a diseñar parámetros de Gestión y Aseguramiento de la Calidad en la farmacia.

6. RECOMENDACIÓN

Supervisión en el despacho de los medicamentos.

Mantener el Kardex actualizado con la finalidad de un control de stock del medicamento que está próximo a caducar como también los medicamentos de mayor salida.

Capacitar a los empleados con respecto al almacenamiento de medicamentos y los registros correspondiente.

Organización e identificación de perchas de acuerdo a la sustancia del medicamento.

Organización de un lugar específico de los productos que están próximo a caducarse o por devolución.

Levantar procedimientos para darle baja a las recetas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Enfoque integral del proceso de suministro de medicamentos y otros insumos críticos para el sector salud. Washington, D.C., OPS; 2010.
2. Bonal de Falgas J. Bases para el desarrollo y aprovechamiento sanitario de la farmacia hospitalaria Washington, D.C., OPS; 2009.
3. Organización Panamericana de la Salud. Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud en la transformación de los sistemas nacionales de salud. Los medicamentos esenciales. Washington, D.C., OPS; 1990.
4. Organización Panamericana de la Salud. Programa Regional de Medicamentos Esenciales Guía para el diagnóstico de farmacias y servicios farmacéuticos en las unidades de salud. Washington, D.C., OPS; 1992.
5. Ribas Salas J. Codina Jan C. Planificación y organización de un servicio de farmacia de hospital. En: Sociedad de Farmacéuticos Hospitalarios de España., Farmacia hospitalaria 2a ed. España; 1992.
6. Bermejo M. Adquisición de Medicamentos. En: Curso farmacia hospitalaria. Hospital Santa Cruz y San Pablo. España; 1986.
7. Domínguez Gil A, Bonal J. Farmacia hospitalaria. Edición, Sociedad Española de Farmacéuticos Españoles. España; 2009.
8. Sierra C. Hernández L., Girón N, Castellanos L. Organización del almacén de medicamentos en el Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza. Honduras; 1992.

9. Montero. Nuria, Conceptualización y funcionamiento de un servicio de hospital. En: Módulos educativos del III curso regional de administración de farmacia hospitalaria. Costa Rica; 2010

10. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud El papel del farmacéutico en el sistema de salud. Informe de la reunión de la OMS, Tokio, Japón 1993/ Buenas prácticas de farmacia: normas de calidad de servicios farmacéuticos. La Declaración de Tokio Federación Farmacéutica Internacional. OPS/HSS/HSE/95.01;2008.

11. Organización Mundial de la Salud. Cómo estimar las necesidades de medicamentos 1a ed. Suiza; 2004.

12. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud/Universidad de Antioquia.

Curso de administración de sistemas de suministro de medicamentos esenciales. Medellín; 1993.

13. Estados Unidos, Agencia para la Cooperación Internacional (USAID); Organización Panamericana de la Salud (OPS); Agencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El suministro de medicamentos Management

Science for Health. Boston; 2010.

14. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud; Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Material educativo sobre el sistema de suministros en las instituciones del sector salud. Guatemala; 1992.

15. Moreno C. y Quadros C... Administración de sistemas de suministro de medicamentos y vacunas. En: Volumen II Serie HSP-UNI/Manuales operativos PALTEX. Washington,

D.C., Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la

Salud/Fundación W. K. Kellog. Washington, D.C., 1996.

16. Organización Mundial de la Salud. Directrices sobre donativos de medicamentos WHO/DAP/96.2. Ginebra; 1996.

17. Ministerio de Salud Pública Honduras.

Manual nacional de suministros para centros hospitalarios.

Tegucigalpa; 1983.

18. Rivera Fournier J. Organización de Bodega y Control de Inventario. En:

Curso regional de administración de farmacia hospitalaria. San José; 1990.

19. Sierra C. Hernández C. Girón N. Castellanos L. Organización del almacén de medicamentos en el hospital Mario Mendoza. Honduras; 1992.

20. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.

Guías para centros de distribución de suministros médicos. Planificación, diseño y construcción Centros regionales y central. Volumen I. Guatemala; 1992.

21. Wertheimer A y Charles D. Manual para la administración de farmacias hospitalarias. Organización Panamericana de la Salud. PNSP/88-29. Washington, D.C., 2007.

22. Asociación Española de Farmacéuticos.

Garantía de calidad de los servicios de farmacia hospitalaria. España; 2009.

ANEXOS

Hoja de Recolección de datos

Encuesta para el usuario:

Edad:

Sexo:

En qué tiempo le despacharon la receta:

Menor de 5 min. () 5 min. () Mayor de 5 min. ()

Se despachó toda la receta SI () NO ()

Nivel de satisfacción del usuario con la atención: buena () regular () mala ()

Encuesta para el personal que labora en farmacia:

1.-Falta de un sistema ágil para el manejo del inventario. SI () NO ()

2.- Llevan un control en el despacho de medicinas. SI () NO ()

3.-Las actividades de manejo de inventario son las adecuadas. SI () NO ()

4.-Falta de espacio físico para el almacenamiento adecuado de los medicamentos

SI () NO ()

5.- Se alarga el tiempo de atención al usuario por la falta de un sistema ágil y rápido de registro de stock. SI () NO ()

6.-Existe coordinación con los profesionales con respecto al stock de farmacia para la prescripción médica. SI () NO ()

7.-Existe falta de personal en el área de farmacia. SI () NO ()

8.- Está de acuerdo que se implemente un nuevo sistema de control del inventario para dar una mejor atención al usuario. SI () NO ()