



ESPE

**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA**

CENTRO DE POSTGRADOS

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN GERENCIAL
HOSPITALARIA**

**TEMA: EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN, DISEÑO Y
DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS PARA LA FARMACIA DEL
HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS**

**AUTORES: CRNL. EMC. HERNÁNDEZ ARAUZ RUBÉN
OSWALDO**

DRA. RAMÍREZ VALAREZO MARÍA ANTONIETA

DIRECTOR: MSc. CADENA ECHEVERRÍA JAIME LUIS

SANGOLQUÍ

2016



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA**

CENTRO DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN GERENCIAL HOSPITALARIA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el trabajo de titulación, “EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN, DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS PARA LA FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS.”, realizado por el CRNL. EMC. LIC. HERNÁNDEZ ARAUZ RUBÉN OSWALDO y la DRA. RAMÍREZ VALAREZO MARÍA ANTONIETA, ha sido revisado en su totalidad y analizado por el software anti-plagio, el mismo cumple con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de Fuerzas Armadas ESPE, por lo tanto me permito acreditarlo y autorizar al señor Crnl. EMC. Lic. Hernández Arauz Rubén Oswaldo y Dra. Ramírez Valarezo María Antonieta para que lo sustenten públicamente.

Sangolquí, 14 de abril de 2016

ING. JAIME CADENA MSC.

DIRECTOR



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA**

CENTRO DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN GERENCIAL HOSPITALARIA

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, CRNL. EMC. LIC. HERNÁNDEZ ARAUZ RUBÉN OSWALDO con cédula de identidad N° 1706685300 y DRA. RAMÍREZ VALAREZO MARÍA ANTONIETA, con cédula de identidad N°1706168990, declaramos que este trabajo de titulación “TITULO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN” ha sido desarrollado considerando los métodos de investigación existentes, así como también se ha respetado los derechos intelectuales de terceros considerándose en las citas bibliográficas.

Consecuentemente declaramos que este trabajo es de nuestra, en virtud de ello me declaro responsable del contenido, veracidad y alcance de la investigación mencionada.

Crnl. EMC. Lic. Rubén O. Hernández A.
N°1706168990

Dra. María Antonieta Ramírez Valarezo
N°1706168990



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA**

CENTRO DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN GERENCIAL HOSPITALARIA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, CRNL. EMC. LIC. HERNÁNDEZ ARAUZ RUBÉN OSWALDO y DRA. RAMÍREZ VALAREZO MARÍA ANTONIETA, autorizamos a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar en la biblioteca Virtual de la institución el presente trabajo de titulación “EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN, DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS PARA LA FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS.”, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra responsabilidad y autoría.

Sangolquí, 14 de abril de 2016

Crnl. EMC. Lic. Rubén O. Hernández A.
N°1706168990

Dra. María Antonieta Ramírez Valarezo
N°1706168990

DEDICATORIA

Los esfuerzos realizados en la ejecución del trabajo de investigación, son dedicados a todas aquellas personas que de una forma profesional y desinteresada nos han orientado y apoyado proporcionándonos el soporte e impulso necesarios para su culminación, a nuestro contorno familiar, pilar fundamental en nuestra existencia, y un ejemplo a seguir.

CrnI. EMC. Lic. Rubén Oswaldo. Hernández Arauz.

Dra. María Antonieta Ramírez Valarezo.

AGRADECIMIENTO

Los autores hacen extensivo el testimonio de reconocimiento y agradecimiento a todas las personas e instituciones que han brindado su apoyo para la realización del presente trabajo de investigación, base para la culminación de los estudios de cuarto nivel y para lograr una importante meta en mi vida profesional.

De manera especial, al Ingeniero Jaime Cadena Director de Tesis, nuestro sentimiento de gratitud, por haber dedicado de manera desinteresada, su tiempo, conocimiento y experiencia en la orientación epistemológico-teórica y metodológico-técnica que posibilitó el cabal desarrollo de la investigación.

A la Sra. Economista Rosita López Coordinadora de la Maestría quien con su apoyo y conocimientos supo orientarnos acertadamente en el desarrollo de este programa de Postgrado.

A todos los profesores que de manera atinada supieron transmitir sus conocimientos profesionales y de experiencia en el área de administrativa y de la salud, en especial al Sr. Doctor Washington Estrella distinguido profesor y amigo que inicialmente condujo este trabajo.

Al Hospital Enrique Garcés en la persona del Sr. Dr. Marco Ochoa Medina, por haber brindado todas las facilidades para la materialización de este trabajo.

A nuestros familiares, amigos y colegas, por su solidario apoyo en el desarrollo del proceso investigativo propuesto.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I	1
Contexto de la Investigación	1
1.1 Título del proyecto de grado	1
1.2 Antecedentes del Hospital General Enrique Garcés	1
1.2.1 Definición	1
1.2.2 Antecedentes del Hospital General Enrique Garcés	2
1.2.3 Direccionamiento Estratégico	4
1.2.3.1 Visión	4
1.2.3.2 Misión	4
1.2.3.3 Objetivos del Plan/ Estrategias	4
1.2.3.4 Principios	6
1.2.3.5 Valores	8
1.2.4 Estructura Organizacional	9
1.2.5 Área de Oferta	11
1.2.5.1 Servicios que presta el Hospital	11
1.2.5.2 Morbilidad Hospitalaria	12
1.2.5.3 Indicadores hospitalarios	14
1.2.6 Servicio complementario de farmacia	16
1.2.6.1 Farmacia del Hospital General Enrique Garcés	16
1.2.6.2 Personal de Farmacia del HGEG	17
1.2.6.3 Estructura física de la Farmacia del HGEG	19

1.2.6.4	Funciones de Farmacia	21
1.3	Planteamiento del Problema	23
1.3.1	Antecedentes del problema	23
1.3.2	Formulación del problema	25
1.4	Objetivo General	26
1.5	Objetivos Específicos.....	26
1.6	Justificación e Importancia.....	27
1.6.1	Justificación	27
1.6.2	Importancia	28
CAPITULO II.....		29
2	Marco Teórico.....	29
2.1	Fundamento Legal.....	29
2.2	Fundamento Teórico.....	37
2.2.1	Gestión por procesos.....	39
2.2.1.1	Ventajas de la gestión por procesos.....	40
2.2.1.2	Desventajas de la gestión por procesos.	40
2.2.1.3	Características de la Gestión por Procesos.....	40
2.2.1.4	Objetivos de la Gestión por Procesos.....	41
2.2.2	Procesos.....	43
2.2.2.1	Definiciones de procesos.....	43
2.2.2.2	Elementos de un Proceso.....	43
2.2.2.3	Clasificación de los Procesos.	44

2.2.2.4	Jerarquía de procesos	45
2.2.2.5	Herramientas del Diseño de Procesos.....	46
2.2.2.6	Mapa de Procesos.....	49
2.2.2.7	Medición de Procesos.....	49
2.2.2.8	Control de los Procesos.....	50
2.2.2.9	Formulación de Indicadores.....	50
2.2.3	Mejoramiento de procesos.....	52
2.2.4	Manual de Procesos.....	54
2.2.4.1	Estructura del manual de procesos.....	57
CAPITULO III APLICACIÓN		60
3	Descripción Metodológica.....	60
3.1	Método e instrumentos de investigación	60
3.1.1	Método de investigación	60
3.1.2	Instrumentos de investigación	61
3.1.3	Población y muestra	62
3.2	Resultados de la investigación.....	63
3.3	Análisis de los resultados.....	86
3.4	Conclusiones del análisis de información	88
3.5	Recomendaciones del análisis de información	89
CAPITULO IV.....		91
4	Situación actual de procesos.....	91
4.1	Situación actual de Farmacia del HGEG.....	91
4.2	Cadena de valor.....	92

	x
4.3 Definición del mapa de procesos	94
4.4 Inventario de procesos.....	96
4.5 Levantamiento de información	97
4.6 Descripción de procesos actuales.	99
CAPITULO V.....	104
5 Propuesta	104
5.1 Manual de Procesos	105
5.2 Cuadro de indicadores.....	108
5.3 Medición y seguimiento de los indicadores.....	108
CAPITULO VI.....	112
6 Conclusiones y Recomendaciones.....	112
6.1 Conclusiones	112
6.2 Recomendaciones	113
BIBLIOGRAFÍA.....	115
Referencias.....	115
ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS.....	119
ANEXOS.....	123

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Enfermedades de vigilancia internacional EPI2, en el.....	13
Hospital General Enrique Garcés, 2011	
TABLA 2: Morbilidad del Hospital General Enrique Garcés, año 2011	14
TABLA 3: Indicadores Hospitalarios del Hospital General Enrique.....	16
Garcés entre los años 2006 al 2011	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Construcción del Hospital Enrique Garcés	2
Figura 2: Hospital Enrique Garcés	3
Figura 3: Estructura Organizacional del Hospital General Enrique Garcés .	10
Figura 4: Portafolio de servicios del Hospital General Enrique Garcés.....	12
Figura 5: Estructura de la Farmacia del Hospital General Enrique Garcés..	20
Figura 6: Estructura de la Farmacia del Hospital General Enrique Garcés..	21
Figura 7: Árbol de problemas del Hospital General Enrique Garcés.....	25
Figura 8: Símbolos estandarizados utilizados para los diagramas de flujo ..	48
Figura 9: Beneficios que puede generar la implementación de procesos....	64
Figura 10: Fortalecimiento del servicio dentro de la organización	65
Figura 11: Dificultad para el trabajo normal que realizan.....	66
Figura 12: Transparencia en las actividades normales que ejecutan	67
Figura 13: Oportunidad para mejorar las actividades que cumplen.....	68
Figura 14: Conocimiento del área a la que pertenece	69
Figura 15: Aplicación de los procedimientos descritos en el manual.....	70
de Procesos de Farmacia del Ministerio de Salud Pública	
Figura 16: Implantación de los Procesos del Ministerio de Salud Pública ..	71
en la Farmacia Institucional	

Figura 17: Necesidad de intervención de expertos externos para.....	72
la implementación e implantación de procesos	
Figura 18: Asistencia a capacitaciones en procesos	73
Figura 19: Valoración de las capacitaciones recibidas sobre procesos	74
Figura 20: Valoración del acceso a los medicamentos por parte de..	75
los pacientes internos y externos con los procesos actuales	
Figura 21: Registro de actividades según establecen los Anexos del	76
Manual de Procesos para Gestión de Farmacia	
Figura 22: Conocimiento de la misión de la Farmacia Institucional	77
Figura 23: En cuanto al proceso y lugar de dispensación.....	81
Figura 24: Habilidades del personal que labora en la Farmacia	82
Figura 25: Percepción de la confianza y las explicaciones del personal.....	.84
que labora en la Farmacia Institucional	
Figura 26: Satisfacción general del usuario interno y externo de la.....	85
Farmacia Institucional	
Figura 27: Modelo de gestión de suministro de medicamentos	92
Figura 28: Cadena de Valor Hospital General Enrique Garcés	94
Figura 29: Mapa de procesos del Hospital General Enrique Garcés	95
Figura 30: Mapa de procesos de Gestión de Farmacia	95
Figura 31: Inventario de Procesos de Farmacia del Hospital.....	96
General Enrique Garcés	

Figura 32: Procesos y actividades de la Unidad de Farmacia del.....	98
Hospital General Enrique Garcés	
Figura 33: Procesos de Gestión de Farmacia.....	99
Figura 34: Principios de la selección de medicamentos	100

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL QUE LABORA124 EN LA FARMACIA INSTITUCIONAL	
ANEXO 2: ENCUESTA DIRIGIDA AL CLIENTE INTERNO Y.....125 EXTERNO DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL	
ANEXO 3: PLANTILLA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN 126	
ANEXO 4: MANUAL DE PROCESOS 127	
ANEXO 5: CUADRO DE INDICADORES 128	
ANEXO 6: ARCHIVO MAGNÉTICO 129	

RESUMEN

El presente trabajo de investigación desarrollado en cinco capítulos tiene como objetivo realizar la evaluación de la gestión, el diseño y documentación de procesos para la Farmacia del Hospital General Enrique Garcés (HGEG) de la ciudad de Quito; para lo cual inicialmente se realiza la descripción conceptual de los aspectos fundamentales del HGEG, sus antecedentes históricos, su fundamentación legal, el direccionamiento estratégico, las funciones y acciones que mantiene la institución para alcanzar sus objetivos a través de su misión y estrategias que le permitirán alcanzar lo proyectado; se hace conocer los valores institucionales, principios y políticas que se aplican para posesionarse como una institución líder en la atención sanitaria a nivel nacional, se presenta la estructura organizacional, la cadena de valor, la gestión por procesos y su articulación con la gestión Institucional, las normas legales y técnicas que esta cumplen frente al estado además del alineamiento con los objetivos del Plan del Buen Vivir planteado por el actual Gobierno. Posteriormente se hace la evaluación de los procesos asistenciales y organizativos de farmacia recopilando sus actividades y procedimientos se realiza la representación gráfica de estos, mediante diagramas de flujo y la creación de indicadores que permitan analizar el proceso y evaluar sus resultados para finalizar este trabajo se pretende en forma breve y concisa destacar los puntos más importantes a tener en cuenta al momento de mejorar los procesos productivos en la farmacia del HGEG; se propone un manual de procesos, en base al manual de procesos de Farmacia del Ministerio de Salud Pública con sus respectivos flujogramas que fortalecerán los procesos actuales para mejorar las condiciones de calidad y eficacia de este servicio tan importante en el aprovisionamiento de medicamentos ya que su correcta gestión puede ser la diferencia entre la vida o la muerte de un paciente.

PALABRAS CLAVE:

- FARMACIA
- PROCESOS ASISTENCIALES
- SERVICIOS FARMACÉUTICOS
- GESTIÓN DE PROCESO
- GESTIÓN POR PROCESOS

ABSTRACT

This research work carried out in five chapters aims to make the management evaluation, design and documentation processes for Pharmacy General Hospital Enrique Garces (HGEG) of the city of Quito; for which initially the conceptual description of the fundamental aspects of HGEG, its historical background, its legal basis, the strategic direction, functions and shares held by the institution to achieve its objectives through its mission and strategies that will allow you are done achieve projected; is made known institutional values, principles and policies that apply to possession as a leading institution in health care at the national level, the organizational structure, value chain, process management and its articulation with the institutional management is presented, legal rules and techniques that this compliance against the state in addition to the alignment with the objectives of the Plan of Good Living posed by the current government. Subsequently the evaluation of care and organizational processes pharmacy collecting their activities and procedures is the graphical representation of this is done through flowcharts and creation of indicators to analyze the process and evaluate the results to finish this work is intended briefly and concisely highlight the most important points to consider when improving production processes in the pharmacy HGEG; A manual process is proposed, based on the manual processes of Pharmacy of the Ministry of Public Health with their respective flowcharts that will strengthen current processes to improve the quality and effectiveness of this important in the supply of drugs service since its proper management can be the difference between life or death of a patient.

KEYWORDS:

- PHARMACY
- CARE PROCESSES
- PHARMACEUTICAL SERVICES
- MANAGEMENT PROCESS

INTRODUCCIÓN

“EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN, DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS PARA LA FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS”

“Históricamente, las organizaciones se han gestionado de acuerdo a los principios Tayloristas de división y especialización del trabajo por departamentos o funciones diferenciadas, en que los organigramas establecen la estructura organizativa y designan dichas funciones, permitiendo definir claramente las relaciones jerárquicas entre los distintos cargos de una organización” *cadena de mando*; (Suárez, 2012) sin embargo, en esta estructura no se ven reflejados el funcionamiento de la empresa, las responsabilidades, las relaciones con los clientes, los aspectos estratégicos o claves ni los flujos de información y comunicación interna.

“Esta visión departamentalizada de las organizaciones ha sido fuente de diversos problemas y críticas debido al establecimiento de objetivos operativos incoherentes y contradictorios a los objetivos estratégicos de la organización; a la proliferación de actividades departamentales que no aportan valor al cliente ni a la propia organización, generando una injustificada burocratización de la gestión y a fallos en el intercambio de información y materiales entre los diferentes departamentos”. (PFS Grupo, 2012)

Estos problemas generados especialmente en el campo asistencial dieron origen a la “gestión por procesos” determinando una nueva visión horizontal de la organización mediante el análisis de los flujos de trabajo que intervienen en el desarrollo de los diferentes procesos, ya sea de producción o de servicio, orientados a la resolución de problemas con un enfoque más lógico, añadiendo valor a esa cadena de acciones con el fin de provocar una mejora de los resultados.

Hoy en día gran parte de las empresas e instituciones en el Ecuador han incorporado la estructura organizacional por procesos, a fin de alcanzar eficiencia, eficacia y efectividad en la administración de sus recursos, para alcanzar de esta manera los niveles de éxito esperados.

El Sector Salud no escapa a esta tendencia, siendo necesaria la búsqueda de aspectos innovadores que permitan mejorar y fortalecer el desarrollo institucional y sectorial, la administración hospitalaria no puede continuar desarrollándose bajo los mismos esquemas tradicionales con procedimientos lentos que ocasionan en los usuarios insatisfacción, gastos innecesarios y pérdida de tiempo.

Existe en los hospitales una red de procesos que precisan gestionarse y en cierto momento mejorarse, entre estos procesos están aquellos que son “claves” para la organización y para la obtención de resultados operativos o estratégicos. Estos procesos, deben ser identificados prestando especial atención en su eficiencia, efectividad, satisfacción, accesibilidad entre otros factores. En el caso del Servicio de Farmacia Hospitalaria con sus procesos de selección, adquisición, dispensación y distribución, mantienen como eje principal al medicamento, este recurso debe ser tratado de manera adecuada, segura, con criterios técnicos y responsablemente por lo que es necesario que en su recorrido estén correctamente planteadas cada una de las actividades que permitirán tener procesos de calidad y cuyo resultado sea el más adecuado para el paciente.

Para esto es preciso establecer procedimientos normalizados de trabajo así como la utilización de herramientas con criterios, indicadores y estándares que permitan mejorar la calidad en el Servicio de Farmacia, en primer lugar,

garantizando la calidad del propio medicamento y en segundo lugar garantizar la efectividad y la seguridad del proceso farmacoterapéutico.

Por esta razón se justifica el interés e importancia por desarrollar este tema, mencionando algunas de las ventajas de diseñar, formular y ejecutar procesos para una adecuada optimización de recursos, calidad en el servicio, operaciones simplificadas, clima organizacional favorable, entre otros aspectos.

La propuesta de un Manual de Procesos, como instrumento técnico y administrativo permitirá agilizar el uso de la información y la toma de decisiones de los directivos del Hospital General Enrique Garcés para de esta manera mejorar la gestión institucional.

CAPÍTULO I

Contexto de la Investigación

1.1 Título del proyecto de grado

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN, DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS PARA LA FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS.

1.2 Antecedentes del Hospital General Enrique Garcés

1.2.1 Definición

El Hospital General Enrique Garcés según su Director el Dr. Marco Ochoa, es el principal referente hospitalario del Sur de Quito, con una demanda que sobrepasa los 400 pacientes diarios en sus cuatro especialidades y 33 sub especialidades, dispone de una capacidad para 324 camas, cubriendo 11 áreas del sur de la ciudad.

El Hospital General Enrique Garcés acorde a la normativa de licenciamiento según su nivel de atención y complejidad se clasifica en Hospital de II nivel, que comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria, especializada y aquellas que requieran hospitalización en las cuatro especialidades básicas, generales y subespecialidades, constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención.

Como aclaración se indica que hay tres niveles de atención: 1 de atención ambulatoria general, 2 de atención hospitalaria general y 3 atención especializada. Se puede correlacionar el rol del HGEG como referencia del

nivel 1 y que este hospital a su vez refiere al nivel 3, lo que ocurre es que por su crecimiento y desarrollo es un hospital que tiene ya algunas características del nivel 3, aunque no es de carácter nacional.

1.2.2 Antecedentes del Hospital General Enrique Garcés

El proyecto para la construcción del Hospital del Sur se realiza en el año de 1972, durante el Gobierno del General Guillermo Rodríguez Lara, pero solo hasta el 26 de diciembre de 1975 ante presión de los comités de los Barrios del Sur se inicia su construcción con la colocación de la primera piedra y dándole el nombre al Hospital en honor al Dr. Enrique Garcés Cabrera médico y periodista quiteño.



Figura 1 Construcción del Hospital Enrique Garcés

En el año de 1982 se inaugura la Consulta Externa, con atención al público de ciertas especialidades lo que solucionó muchos y enormes problemas de salud de este importante sector de la ciudad de Quito.

El 27 de Diciembre del año 1983, el Dr. Oswaldo Hurtado inaugura las áreas de Internación y con esto prácticamente el funcionamiento de todo el hospital aunque es visible la falta de equipamiento en cierta áreas; ya que el

hospital inicialmente fue dotado de trescientas cuarenta y cuatro camas, y una proyección de empleo para ochocientas cincuenta personas.



Figura 2 Hospital Enrique Garcés

El Hospital General Enrique Garcés se encuentra ubicado en la calle Chilibulo, ciudadela 4 de Diciembre sector del Pintado, es uno de los hospitales públicos más importantes de la ciudad, su infraestructura física tiene una superficie de 36.000 mtrs.² con un área de implantación hospitalaria de 3.000 mtrs.² distribuidos en 9 pisos, actualmente cerca de 1000 profesionales laboran en esta institución en las siguientes áreas: Medicina interna, Gineco-Obstetricia, Cirugía, Pediatría, Traumatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Rehabilitación, Odontología, Enfermería, Laboratorio Clínico, Rayos X, Unidad de Cuidados Intensivos y los siguientes servicios: Farmacia, Trabajo Social, Estadística, Contabilidad, Almacén, Recursos Humanos, Secretaria, Mantenimiento, Servicios Técnicos, Nutrición, Lavandería, entre otros.

En el año 2010 el hospital obtuvo el primer premio a la Calidad con Calidez en la atención de salud dentro de la categoría de Hospitales Generales, el reconocimiento fue entregado en el 2011.

1.2.3 Direccionamiento Estratégico

1.2.3.1 Visión

Al 2013 el Hospital General Enrique Garcés será un Hospital que proporcione atención de salud integral, que sustente su gestión en la capacidad resolutive de segundo nivel, en la gestión administrativa por procesos, en la administración efectiva de los sistemas de información y en el mejoramiento continuo, contribuyendo así a garantizar salud de sus usuarias y usuarios. (Ministerio de Salud Pública, 2010)

1.2.3.2 Misión

“El Hospital General Enrique Garcés proporciona atención de salud integral: ambulatoria, de internamiento y de emergencia de tipo preventivo, para recuperación y rehabilitación, a la población que demande nuestros servicios; con criterios de: seguridad, calidad y calidez, con eficiencia y oportunidad, tendientes a lograr el mayor grado de satisfacción de las necesidades de salud de sus usuarios, mediante la participación ciudadana y la rectoría del Ministerio de Salud Pública. Es además un centro de docencia universitaria y de investigación”. (MSP, 2010)

1.2.3.3 Objetivos del Plan/ Estrategias

Objetivos:

- Mejorar los aspectos técnico-administrativos.
- Mejorar infraestructura y equipamiento.
- Abastecer oportunamente de medicamentos al Hospital.

- Fortalecer el Sistema de Referencia y Contra referencia.
- Dar cumplimiento a las actividades pendientes del Plan Operativo Anual (POA) anterior.

Estrategias:

- Implementar una gestión por procesos.
- Cumplir con la normativa para licenciamiento.
- Fortalecer los procesos de referencia bidireccional con los establecimientos de la RED.
- Lograr el mayor beneficio con el menor riesgo en la aplicación de la tecnología más adecuada para conseguir la satisfacción de los usuarios.
- Capacitar los profesionales de la salud.
- Capacitar al personal administrativo.
- Establecer un plan para la transformación en un hospital de especialización.
- Mejorar y fortalecer la capacidad operativa de la unidad médica y de los servicios que complementan las atenciones de salud.
- Determinar parámetros de medición de la gestión médica, así como de las prestaciones intermedias para tomar decisiones de mejoramiento continuo.

- Sustentar las prácticas médicas en el marco legal pertinente, de acuerdo a las leyes y reglamentos, que emite el Ministerio de Salud Pública.

1.2.3.4 Principios

Se entiende por principio a las leyes o normas de conducta, que están orientadas a la acción compartida y aplicada por todos los miembros de la organización.

Son las bases o normas morales que deben existir en toda empresa, unidos a valores comunes y a una misión empresarial; identificándose claramente se logrará el desarrollo organizacional. Los principios adoptados por el Hospital General Enrique Garcés son:

- Respeto a la Vida y a la Dignidad Humana: Se debe respetar la vida de los demás y la nuestra para vivir con dignidad y justicia, este valor del ser humano es de un orden superior con relación al de los demás seres.
- Compromiso Social: El Hospital generará sentido de acercamiento con la comunidad, ya que la misma es artífice de procesos de cambio y de responsabilidad social, que permitirán construir proyectos de desarrollo.
- Equidad: Tanto usuarios internos como usuarios externos, serán tratados del mismo modo, además de actuar con imparcialidad y brindar oportunidades de desarrollo a todos quienes integren la institución.

- **Calidad:** El futuro de esta institución, está ligado necesariamente a la prestación de servicios con calidad y calidez humana, por lo que la misma proporcionará un servicio efectivo a todos y cada uno de los usuarios.
- **Transparencia:** Asignar, asistir, gestionar y ejecutar los recursos disponibles de manera clara, para una óptima prestación del servicio.
- **Eficiencia:** El Hospital optimizará el uso de cada recurso que posea como: tiempo, talento humano, información, infraestructura, tecnología, entre otros, para alcanzar un correcto desarrollo organizacional.
- **Enfoque al Usuario:** El Hospital atenderá las necesidades presentes y futuras de todos sus usuarios, se adaptará a las necesidades y sobrepasará las expectativas de los usuarios.
- **Eficacia:** El personal del Hospital tendrá la fuerza para satisfacer las necesidades de cada usuario, con la correcta utilización de sus recursos.
- **Productividad:** La institución aprovechará de manera eficiente y eficaz, sus recursos, como son: financieros, humanos, tecnológicos, entre otros, para cumplir con su meta, es decir satisfacer las necesidades de sus usuarios.

1.2.3.5 Valores

Valor es todo lo favorable que tiene el ser humano que permite su evolución y realización; el personal del Hospital General Enrique Garcés, tomará conciencia de la importancia de estos valores para propiciar un correcto desarrollo institucional; para esto aplica y practica los siguientes valores:

- **Ética:** El personal actuará de manera estable y honrada al servicio de los demás y en beneficio propio, actitudes o estilos de responsabilidad que se requieren en la gestión pública.
- **Moral:** El personal del Hospital actuará de manera íntegra, calificando como buenos o malos los actos de las personas que pertenecen a la institución, para fomentar una cultura institucional honesta y decorosa.
- **Solidaridad:** El personal que conforma la institución estará comprometido a apoyar, respaldar y proteger a todos y cada uno de sus usuarios; además de integrar como base de todos los equipos de trabajo.
- **Responsabilidad:** Todos quienes conformen la institución asumirán el cumplimiento normativo de la misma; así como el cumplimiento de los objetivos institucionales y las consecuencias de las actuaciones y decisiones que sean ejecutadas y tomadas. La responsabilidad por la naturaleza de las funciones y Competencias del Área de salud del

Hospital General Enrique Garcés, tiene un gran compromiso con la sociedad y la comunidad.

- **Motivación:** Se reconocerá el desempeño efectivo y se otorgará estímulos hacia el personal para lograr un desarrollo efectivo institucional.
- **Imparcialidad:** Se actuara con legalidad y honestidad, tanto en la prestación de servicios, como en las relaciones laborales sin tratar con privilegio o discriminación, sin tener en cuenta condición económica, social, ideológica, política, sexual, racial, religiosa o de cualquier otra naturaleza.
- **Justicia:** La institución asignará a cada quien lo que le corresponde, de conformidad con sus méritos y los derechos que le asisten, como garantía de libertad en la aplicación de los derechos y en el cumplimiento de los deberes y obligaciones.
- **Tolerancia:** Se aceptará con respeto lo distinto, lo diferente y lo que no es igual al personal de la institución y se valorará a los demás por lo que son. (Salao, 2009)

(Estos valores institucionales fueron extractados de la Tesis de Grado de Karla Flores Salao, repositorio de la ESPE).

1.2.4 Estructura Organizacional

La estructura organizacional tiene que ver con las distintas maneras en que puede ser dividido el trabajo de manera coordinada dentro de una

organización para el logro de los objetivos; el HGEG para el cumplimiento de su misión cuenta con la estructura organizacional que se presenta en la figura 3. Estructura Organizacional del Hospital General Enrique Garcés.

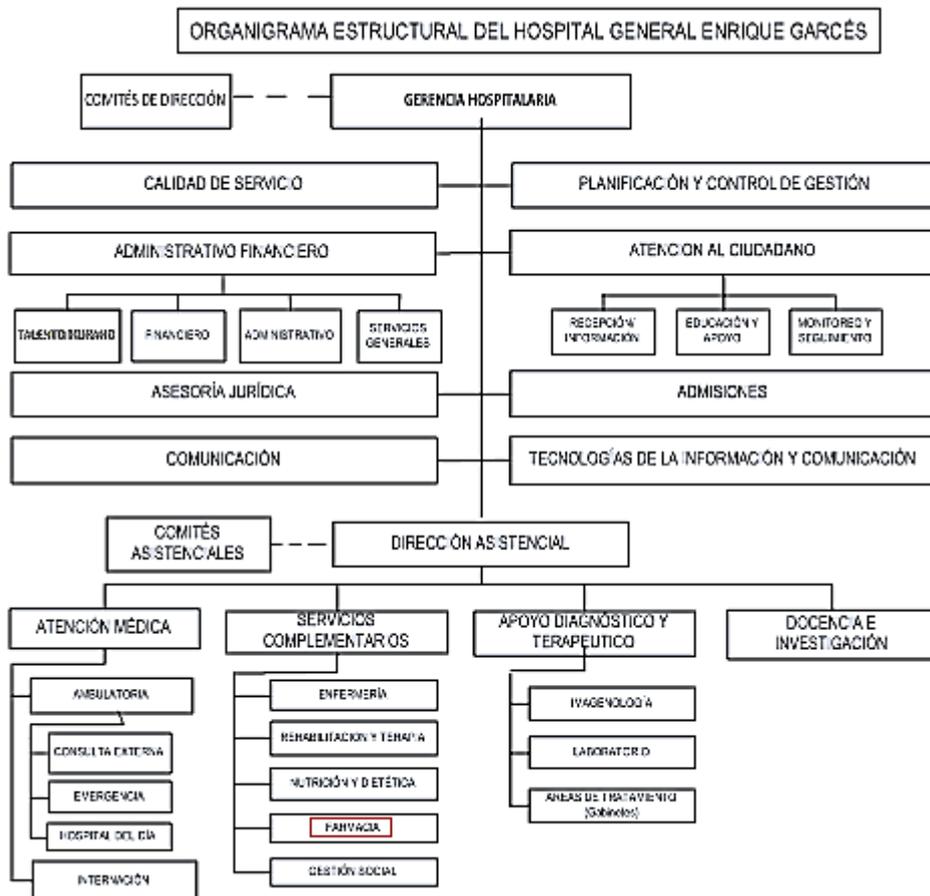


Figura 3 Estructura Organizacional del Hospital General Enrique Garcés

Dentro de la estructura organizacional del HGEG., la Farmacia Institucional consta como un Servicio Complementario de la Dirección Asistencial, se puede indicar que estos “Servicios Complementarios” pueden mantener procesos que corresponden a los Habilitantes de Apoyo que teóricamente generan productos y servicios para los procesos gobernantes, para los procesos agregadores de valor y para sí mismos, apoyando y viabilizando la Gestión Institucional.

1.2.5 Área de Oferta

1.2.5.1 Servicios que presta el Hospital

El grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, en relación al nivel de atención al que corresponde, derivado por la especialización y tecnificación de sus recursos guarda relación directa con la categorización de establecimientos de salud, es por eso la importancia de mantener una cartera de servicios con especialidades que le faciliten su licenciamiento y le ubiquen en el respectivo nivel de atención lo que debería permitirle en rigor, “lo que hasta hoy no se cumple”, que el hospital ya no atienda patologías simples como gripes y diarreas, y funcione en el respectivo nivel de complejidad para el que ha sido calificado para resolver con eficacia y eficiencia las necesidades sentidas de salud de la población.

El portafolio de servicios que dispone el Hospital General Enrique Garcés para proporcionar atención de calidad y calidez incluye especialidades, sub especialidades y servicios (ver figura 4).

PORTAFOLIO DE SERVICIOS HGEG

MEDICINA INTERNA	SERVICIO DE DIAGNOSTICO
<ul style="list-style-type: none"> • Cardiología • Neumología • Dermatología • Gastroenterología • Hematología • Neurología • Salud Mental 	<ul style="list-style-type: none"> • Imagenología • Ecosonografía • Tomografía • Laboratorio clínico • Histopatología • Endoscopia • Electroencefalografía • Mamografía • Audiología
CLÍNICAS	CIRUGÍA
<ul style="list-style-type: none"> • Sala de primera acogida • Diabetes • Movimientos involuntarios • Hipertensión • Nutrición • Discapacidades • Adolescentes • Adicciones • VIH/Tuberculosis 	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía General • Bariátrica • Urología • Traumatología • Plástica • Vascular • Cardiorácica • Oftalmología • Otorrinolaringología
GINECO - OBSTETRICIA	PEDIATRÍA
<ul style="list-style-type: none"> • Ginecología • Obstetricia • Mastología • Colposcopia 	<ul style="list-style-type: none"> • Pediatría General • Cirugía Pediátrica • Neuropediatría • Salud Mental Pediátrica
SERVICIOS DE APOYO	
<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de cuidados intensivos • Consulta Externa • Emergencia • Centro Quirúrgico 	<ul style="list-style-type: none"> • Centro Obstétrico • Neonatología • Enfermería • Farmacia • Lavandería

Figura 4 Portafolio de servicios del Hospital General Enrique Garcés

1.2.5.2 Morbilidad Hospitalaria

El proceso de programación de medicamentos se fundamenta en el perfil epidemiológico. Este se levanta de acuerdo a la metodología que

recomienda el Ministerio de Salud Pública, en base a las morbilidades de mayor consulta; estas se confrontarán con los esquemas de tratamiento normalizados por el Ministerio de Salud Pública y como resultado de esta actividad se obtienen los requerimientos anuales para atender la morbilidad hospitalaria, con este antecedente es necesario conocer las enfermedades de vigilancia internacional y las principales causas de Morbilidad en el HGEG, presentadas en las Tablas 1 y 2 respectivamente.

Tabla 1

Enfermedades de vigilancia internacional EPI2 en el Hospital General Enrique Garcés 2011

CAUSAS	NÚMERO DE CASOS POR EDAD							TOTAL
	EDAD							
	-1	01-04	05-14	15-35	36-49	50-64	65+	
ACCIDENTES TERRESTRES	7	21	116	401	130	61	46	782
ACCIDENTES DOMÉSTICOS	0	4	12	15	9	8	2	50
ACCIDENTES LABORALES	0	0	3	55	17	12	4	91
ALCOHOLISMO	0	0	0	7	8	5	1	21
ANSIEDAD	0	2	16	63	106	50	20	257
CÁNCER PROSTÁTICO	0	0	0	0	0	4	14	18

Fuente: Repositorio digital de la ESPE

Tabla 2

Morbilidad del Hospital General Enrique Garcés, año 2011

OR D.	DIAGNÓSTICO	TOTAL
1	ABORTOS	1025
2	NEUMONÍA	887
3	APENDICITIS	789
4	COLELITIASIS	735
5	HIPERBILIRRUBINEMIA	456
6	HERNIAS	321
7	EMBARAZO	297
8	FRACTURAS	298
9	COLECISTITIS	196
10	MIOMATOSIS UTERINA	166
11	TRAUMAS	165
12	HIV	118
13	DIABETES MELLITUS	117
14	PREMATUREZ	117
15	PUERPERIO POSTPARTO	103
16	HIPERTROFIA PROSTÁTICA	99
17	QUISTE OVÁRICO	88
18	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	81
19	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	85
20	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	50
	DEMÁS CAUSAS	9170
	TOTAL MORBILIDAD	15433

Fuente: Proceso Estadística del Hospital General Enrique Garcés, 2011

1.2.5.3 Indicadores hospitalarios

Los indicadores hospitalarios representan medidas-resumen que facilitan la cuantificación y evaluación de las diferentes situaciones de salud de una población o desempeño de la institución, proporcionando bases para

el análisis y evaluación de la situación sanitaria y la toma de decisiones respaldada en evidencia para la planificación y programación de salud

Para la evaluación del servicio de la farmacia hospitalaria se puede construir varios indicadores; sean estos, para su estructura, para los procesos o para los resultados, estos apoyarán a valorar la eficiencia y eficacia de las actividades que cumple con el propósito de la optimización general del servicio.

Para este trabajo de investigación se orientará el uso de indicadores para la programación, suministro y dispensación de medicamentos por lo que en la Tabla 3 se presenta indicadores hospitalarios como el Giro de Cama que es un indicador relacionado con la producción de servicios y expresa cuantos pacientes pasan por un período dado por una cama disponible se calcula conociendo los Egresos del Hospital sobre el promedio de camas disponibles; el promedio de días de estada es el promedio de días de hospitalización por cada paciente en un periodo de tiempo establecido se calcula conociendo el total de días de estada de pacientes egresados en un periodo dado sobre el total de egresos del mismo período. En esta tabla se considera además dos promedios, el de días de egreso y el de ocupación.

El promedio de días de egresos es el cálculo efectuado cuando un paciente que ha ocupado la cama del hospital, es retirado de los servicios de hospitalización por alta, traslado, fallecimiento o retiro voluntario. El promedio de ocupación, es una forma de medir la eficiencia, producto de la utilización de los recursos hospitalarios, sobre la capacidad utilizada, esta debe fluctuar entre el 85% y 90%.

Tabla 3

Indicadores Hospitalarios del Hospital General Enrique Garcés entre los años 2006 al 2011

Año	Giro Cama	Promedio días de estada	Promedio días de egresos	Promedio de ocupación
2006	44,0	5,0	32,9	72,2
2007	44,1	5,3	34,3	76,1
2008	48,1	5,1	38,9	79,9
2009	52,0	4,9	42,7	82,9
2010	51,2	5,2	44,5	84,7
2011	52,2	5,4	45,5	85,1

Fuente: Repositorio digital de la ESPE

1.2.6 Servicio complementario de farmacia

1.2.6.1 Farmacia del Hospital General Enrique Garcés

La Farmacia del Hospital General Enrique Garcés ofrece de manera gratuita las medicinas necesarias a todos los pacientes hospitalizados, de emergencia, cuidados intensivos y de consulta externa; esto en base al cuadro nacional de medicamentos básicos que comprende los fármacos indispensables para tratar el mayor número de patologías que se atienden en el hospital.

Los medicamentos más requeridos son los antibióticos, antiinflamatorios, antihipertensivos y antidiabéticos. Este servicio trabaja las 24 horas del día para lo cual cuenta con 12 auxiliares de farmacia que atienden en horarios rotativos ininterrumpidamente.

La Dra. Margarita Cárdenas como Líder de Farmacia destaca que “el objetivo principal de la farmacia es obtener los medicamentos indispensables

para cubrir los requerimientos de la institución y contribuir a la recuperación del estado de salud de los pacientes”.

La Farmacia para el cumplimiento de sus actividades cuenta con un sistema informático obsoleto que data del año 2002 este sistema utiliza el sistema operativo MS- DOS por lo que uno de los proyectos sería actualizar los sistemas informáticos para que funcionen en intranet y con las mejores herramientas para agilizar la atención esto permitirá el control de inventarios y la dispensación ágil y oportuna de medicamentos.

Mensualmente se elaboran informes del consumo global de medicamentos que contienen estupefacientes y psicotrópicos al Instituto Izquieta Pérez además se entrega reportes de ingresos y egresos de medicamentos a la Dirección Provincial de Salud y al Departamento de Estadísticas del Hospital.

De igual manera se realiza un control permanente de las fechas de caducidad de los medicamentos y se elaboran los informes respectivos para el canje de estos productos.

1.2.6.2 Personal de Farmacia del HGEG

La Farmacia Institucional cuenta con 7 Bioquímicos Farmacéuticos, 12 Auxiliares de Farmacia, 1 Contador, 1 Guardalmacén y 2 Auxiliares de Servicios; personal que se considera suficiente según los estándares hospitalarios que indican que se debe tener un profesional farmacéutico por cada 100 camas.

Las funciones del personal de farmacia son entre otras las siguientes:

Químico Farmacéutico.

- Organizar, planificar, dirigir, ejecutar actividades farmacéuticas.
- Dispensar y supervisar entrega de medicamentos.
- Participar como secretario y asesorar técnicamente al CFT.
- Realizar la recepción técnica de medicamentos.
- Participar en el Sistema de Fármaco vigilancia.
- Consolidar mensualmente consumo de medicamentos.

Auxiliar de Farmacia

- Entregar medicamentos.
- Elaborar informe diario y valorado del consumo de medicamentos.
- Mantener el kardex de farmacia actualizado.
- Aplicar Manual de Procesos y Guía de Recepción de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública.

Guardalmacén o responsable de bodega

- Recepción administrativa y entrega-recepción de medicamentos.
- Custodiar y almacenar según Guía de Recepción y Almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública.
- Realizar y mantener actualizado el inventario de medicamentos.
- Atender solicitudes de aprovisionamiento de medicamentos.
- Informar movimiento y existencia de medicamentos al líder de farmacia.

Responsable administrativo y financiero

- Elaborar proforma presupuestaria para la adquisición de medicamentos.
- Presentar informes de ejecución presupuestaria.
- Preparar reportes e informes financieros de los movimientos por ingreso y consumo de medicamentos.
- Emitir la certificación presupuestaria acorde al Plan Anual de Compras.
- Revisar diariamente el informe de consumos de medicamentos en farmacia.

1.2.6.3 Estructura física de la Farmacia del HGEG

Las características funcionales de la Farmacia Institucional que son de tipo asistencial, tecnológico, y administrativo hace necesario disponer de recursos materiales, humanos y estructurales en lo que se refiere a parte física (superficie, localización, distribución). Los requisitos humanos y físicos deben constar en función de las necesidades del hospital, en la figura 5, se presenta la organización que mantiene este servicio con su recurso humano y la estructura física, esto permitirá orientar adecuadamente el desarrollo del trabajo de investigación.

ESTRUCTURA FÍSICA DE LA FARMACIA DEL HGE

ESTRUCTURA FÍSICA			RECURSO HUMANO		OBSERVACIONES	
AMBIENTE PARA OFICINAS	1	MOBILIARIO DE OFICINA	1	PROFESIONAL (QUÍMICO FARMACÉUTICO)	7	1 ES LÍDER DE FARMACIA Y ACTÚA COMO SECRETARIA DEL COMITÉ DE FARMACOLOGÍA
		EQUIPO DE COMPUTACIÓN Y MOBILIARIO	8	CONTADOR	1	EL SOFTWARE PARA EL MANEJO DE MEDICAMENTOS ES BAJO EL SISTEMA INFORMÁTICO DOS
		TELÉFONO INTERNOS	2	AUXILIARES DE FARMACIA	12	
		ARCHIVADOR	6	AUXILIAR SERVICIOS	2	
AMBIENTE PARA BODEGA	1	ESTANTERÍAS DE 4 CUERPOS	20	GUARDALMACÉN	1	NO DISPONE DE ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN ADECUADA
AMBIENTE PARA DISPENSACIÓN	1	REFRIGERADORA	4			NO SON SUFICIENTES LOS MEDICAMENTOS ESTÁN APILADOS
		MUEBLE PARA MOSTRADOR	3			
		ESCALERA PIE DE GALLO	2			
		ESCABEL	2			
		PRENDAS DE PROTECCIÓN	1			
MEDIO BAÑO	1			AUXILIARES DE SERVICIOS	2	

Figura 5 Estructura de la Farmacia del Hospital General Enrique Garcés

Los requerimientos óptimos de esta estructura no son los adecuados por el reducido espacio que ocupa tanto en los lugares de atención como en el bodegaje de los medicamentos. Como se presenta en el figura6.



Figura 6 Estructura de la Farmacia del Hospital General Enrique Garcés

1.2.6.4 Funciones de Farmacia

En el Manual de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública del año 2009, se describe las funciones que cumple esta unidad dentro de un hospital y son las siguientes:

- Cumplir y hacer cumplir, los reglamentos, normas y demás disposiciones que regulan los medicamentos en los servicios

farmacéuticos del Hospital.

- Elaborar la planificación para el suministro de medicamentos.
- Garantizar el funcionamiento del Comité de Farmacoterapia.
- Elaborar la Lista de Medicamentos Esenciales del Hospital (LMEH), en base al perfil epidemiológico observando el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB), los protocolos oficiales y el nivel de complejidad de los servicios de salud.
- Aplicar el manual de procesos para la gestión de suministros de medicamentos.
- Realizar la programación y estimación de necesidades de acuerdo al instructivo elaborado.
- Elaborar el Plan Anual de Compras (PAC) de los medicamentos de acuerdo a las disposiciones.
- Programar la distribución externa de medicamentos a las Unidades Operativas a fin de que se garantice la disponibilidad oportuna de los medicamentos esenciales requeridos.
- Implementar mecanismos de distribución interna e intrahospitalaria de los medicamentos.
- Elaborar informes mensuales de consumo de los medicamentos.
- Elaborar informes de recepción de los medicamentos adquiridos.
- Garantizar las condiciones más adecuadas de almacenamiento de los medicamentos de acuerdo a los requerimientos de cada uno de ellos.
- Realizar el seguimiento a los proveedores de medicamentos y elaborar los informes respectivos.

- Elaborar reportes de evaluaciones periódicas de los subprocesos de la gestión de suministro de medicamentos mediante la aplicación de los indicadores establecidos y otros que se determinen. (Manual de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos, 2009)

1.3 Planteamiento del Problema

1.3.1 Antecedentes del problema

El principal problema detectado en la Farmacia del HGEG es la falta de medicamentos; conocido como ruptura de stock, se presenta por los procesos lentos y largos de la Subasta Inversa y la permanente reducción del presupuesto por parte del Ministerio de Finanzas. Este problema se presenta ante la imposibilidad de realizar compras de medicamentos fundamentados en los perfiles epidemiológicos; según indica la norma relativa a su adquisición, ya que para lograr esto es necesario que en las prescripciones médicas se establezca puntualmente la descripción de la patología encontrada haciendo el uso de la Codificación Internacional de Enfermedades décima versión, cuyas siglas son CIE10 (hasta la fecha no se prescribe de esta forma), y que son endémicas en cada sector. Esto impide cumplir proyecciones en la adquisición de medicamentos, situación que prevalece hasta la fecha, siendo este el talón de Aquiles de este hospital y la mayoría de establecimientos de salud de la provincia y porque no decir del país.

Otro problema es que no cuenta con un espacio adecuado para el almacenamiento de medicamentos; como antecedente cabe anotar que en el

año 2008 se inicia con la gratuidad progresiva de los medicamentos y demás servicios, realizándose asignaciones económicas por parte del Gobierno a través del Ministerio de Finanzas para la adquisición de dichos productos, lo cual provoca que en ciertos momentos se desborde la capacidad de almacenaje. Los medicamentos por tanto, empiezan a almacenarse en distintos espacios que no necesariamente son espacios destinados para guardar medicamentos; existen tres bodegas, las mismas que ante esta particularidad impiden un adecuado almacenamiento y conservación de medicamentos ya que son lugares que no cumplen con los estándares mínimos que debe mantener una bodega de fármacos, ocasionando un almacenamiento en condiciones inadecuadas que puede afectar a la estabilidad de los medicamentos y producir la falta de actividad terapéutica, además que por el tamaño del espacio físico no permite la organización correcta de sus productos, pudiendo ocasionar confusiones en el orden de almacenamiento, a la vez impedir una correcta rotación de las existencias y movilización del personal.

ÁRBOL DE PROBLEMAS DEL HGEG

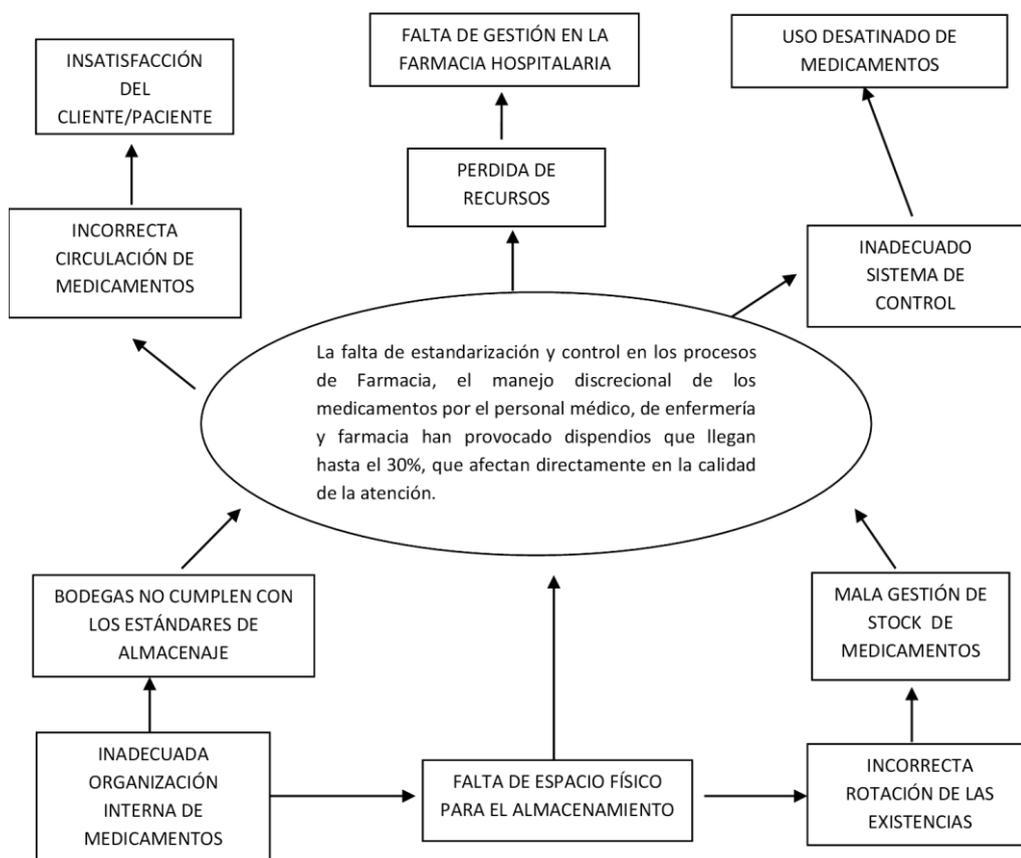


Figura 7 Árbol de problemas del Hospital General Enrique Garcés

1.3.2 Formulación del problema

- La programación de medicamentos la realizan en base al consumo histórico sin considerar el perfil epidemiológico y protocolos de tratamiento de acuerdo a las patologías prevalentes.
- Las condiciones de almacenamiento de los medicamentos no están de acuerdo con la guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

- No existe un espacio físico adecuado para el almacenamiento y conservación de medicamentos.
- No existe documentación de procesos para la gestión de farmacia.
- El personal técnico y administrativo del servicio de farmacia no ha recibido la capacitación para el desempeño adecuado de sus funciones.

1.4 Objetivo General

Evaluar la gestión y elaborar los procesos de la Farmacia del Hospital Enrique Garcés, para mejorar su administración y contribuir para que las actividades de este servicio se desarrollen con eficiencia y eficacia, entregando fármacos de manera oportuna y segura con calidad y calidez a sus clientes internos y externos.

1.5 Objetivos Específicos

- Realizar la evaluación de la Gestión de Farmacia en del Hospital General Enrique Garcés.
- Realizar el levantamiento y análisis de los procesos actuales, para poder determinar cuales se pueden mejorar.
- Diseñar y estandarizar los procesos de Farmacia del Hospital General Enrique Garcés.
- Realizar el Manual de Procesos para el servicio de farmacia en el Hospital General Enrique Garcés.

- Establecer indicadores de gestión para los procesos estandarizados de Farmacia en el Hospital General Enrique Garcés.

1.6 Justificación e Importancia

1.6.1 Justificación

El tema de aprovisionamiento, abastecimiento o suministro es clave en los procesos de cualquier organización, lo es aún más en una entidad como el hospital donde esta función puede ser la diferencia entre la vida o la muerte de un paciente, y cuya salud es primordial restaurar.

Planificar las necesidades de aprovisionamiento farmacéutico en un hospital es una compleja tarea que normalmente se realiza basándose en el consumo de materiales de los años precedentes y en las indicaciones y previsiones del personal de los diferentes servicios y departamentos.

La falta de estandarización y control de los procesos de diagnóstico y terapéuticos unidos al manejo discrecional de los medicamentos por el personal médico, de enfermería y quizás de farmacia han provocado según el M.S.P. dispendios que llegan hasta el 30%, que afectan directamente en la calidad de la atención. Por lo que se justifica y es oportuno el diseño y estandarización de los procesos de farmacia en busca de mejorar los resultados en el sistema de suministro, acceso, oportunidad, calidad y satisfacción de los usuarios del Hospital Enrique Garcés.

Su implantación marcará un hito en los procesos de reorganización de los esquemas de atención al paciente, así como en el desarrollo de los servicios farmacéuticos en el Ecuador.

1.6.2 Importancia

La gerencia o dirección de cualquier organismo debe estar siempre atenta de lo que representa el contar con una buena gestión de procesos que garantice, operatividad, logros a la organización que representa.

Para ello, las funciones de las unidades administrativas que comprenden la arquitectura de la empresa, deben estar bien definidas, contar con buenos procesos de gestión, sistemas administrativos, subprocesos bien integrados, planificados, con sus buenos sistemas de control, indicadores, que objetivamente muestren resultados, derivados de los procesos que se han implementado.

La Farmacia Hospitalaria es el medio por el cual se distribuyen los medicamentos a los pacientes en las mejores condiciones de tiempo y calidad para su aplicación, por lo tanto, la garantía de que se den estas condiciones idóneas es el contar con procesos definidos, sistematizados e interiorizados en la cultura organizacional, de ahí que es de vital importancia realizar los procesos de esta área, de cuyo suministro depende la recuperación de los pacientes hospitalizados y los de consulta externa.

CAPITULO II

2 Marco Teórico

2.1 Fundamento Legal

2.1.1 Constitución Política de la República del Ecuador

Los ecuatorianos el 28 de septiembre de 2008, nos pronunciamos por un proceso de cambio en el país, y como instrumento esencial se aprobó la Constitución de la República en el Registro Oficial 449 del 20 de octubre de dicho año, en el cual **la salud** es uno de los derechos primordiales que garantiza la nueva Constitución. Son claves los artículos 32 362 y 363, los cuales se indican a continuación.

El Art. 32.- señala que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

El Art. 362.- indica que la atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas,

comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.

4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8. Promover el desarrollo integral del personal de salud. (ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE, 2008).

2.1.2 Plan Nacional para el Buen Vivir Ecuador

En el Ecuador la incorporación del Sumak Kawsay “cosmovisión ancestral *kichwa* de la vida o buen vivir” como estrategia de estado “es la satisfacción plena de las necesidades básicas de toda la población, es decir dotarle de todo aquello que fue negado en los gobiernos excluyentes y neoliberales” (Wikipedia, 2012) este proyecto político transformado en un plan busca reorganizar al país con objetivos sociales que garanticen y aseguren el bienestar de los ciudadanos en determinados marcos como el de la sanidad, la educación y en general todo lo que se relacione con la seguridad social.

A continuación se detalla los objetivos y políticas que ayudarán a desarrollo del presente trabajo de investigación.

El objetivo número tres indica “Mejorar la calidad de vida de la población”. Este objetivo busca las condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad, además fortalece la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos.

De entre las políticas de este objetivo cabe mencionar la siguiente: Política 3.3 “Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad”; con los siguientes lineamientos:

- Articular los diferentes servicios de la red pública de salud en un sistema único, coordinado e integrado y por niveles de atención.
- Promover la producción de medicamentos esenciales genéricos de calidad a nivel nacional y de la región, procurando el acceso a medios diagnósticos esenciales de calidad.
- Mejorar la calidad de las prestaciones de salud, contingencias de enfermedad, maternidad y riesgos del trabajo.
- Promover procesos de formación continua del personal de salud, a fin de proveer servicios amigables, solidarios y de respeto a los derechos y a los principios culturales y bioéticos, de acuerdo a las necesidades en los territorios y su perfil epidemiológico.
- Generar y aplicar mecanismos de control de calidad de la atención y de la terapéutica en las prestaciones en los servicios de la red pública y complementaria, a través de protocolos de calidad,

licenciamiento de unidades, participación ciudadana y veeduría social. (Plan Nacional del Buen Vivir, 2008).

2.1.3 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud

De los Medicamentos e Insumos: Art. 28.- El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, dispondrá las medidas que permitan garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos en el país.

Promoverá la producción nacional y garantizará el uso de productos genéricos y organizará instancias y procesos de provisión común de los mismos, de acuerdo con el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos que se elaborará según la nomenclatura internacional aprobada por la Organización Mundial de la Salud, el mismo que será de aplicación obligatoria por las entidades del sector, con resguardo de su calidad, seguridad y eficacia y al menor costo posible. (Ley Orgánica el Sistema Nacional de Salud, 2006).

2.1.4 Ley de producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano.

De la adquisición de los medicamentos genéricos: Art. 6.- Las entidades del sector público que tengan a su cargo prestaciones y programas de salud, están obligadas a adquirir exclusivamente medicamentos genéricos, de acuerdo al Cuadro Nacional de Medicamentos

Básicos que será elaborado por el Consejo Nacional de Salud con las siguientes características para sus beneficiarios con las siguientes excepciones:

- Casos de medicamentos especiales que no consten en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.
- Cuando el medicamento de marca de similar calidad, se ofrezca a menor precio que el medicamento genérico.
- En caso de emergencia sanitaria debidamente declarada por el Ministro de Salud Pública, y/o las razones de fuerza mayor que no permitan conseguir el respectivo medicamento genérico.

Salvo los casos de emergencia médica en que las entidades podrán adquirir sin limitación alguna, las excepciones para adquirir medicamentos de marca en cantidades importantes por parte de las entidades del sector público deberán ser previamente autorizadas por la autoridad de salud inmediata superior. (Ley de producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano, 2012).

2.1.5 Reglamento para la gestión del suministro de medicamentos y control administrativo financiero

Este reglamento se aplica en todas las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud Pública, con el propósito de controlar la gestión del suministro de medicamentos y los procedimientos administrativos y financieros de conformidad con las normas legales vigentes.

De este reglamento se presentan diez artículos que ayudaran a desarrollar la problemática de esta investigación.

Art. 4.- Las farmacias institucionales estarán ubicadas en todos los centros de salud y hospitales independientemente de su nivel de complejidad. Los botiquines estarán ubicados en los subcentros de salud y puestos de salud.

Art. 5.- Las farmacias institucionales: hospitalarias y ambulatorias o de consulta externa funcionarán bajo la responsabilidad de un químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico, sin excepción alguna, conforme lo establece el artículo 166 de la Ley Orgánica de Salud. Los botiquines institucionales funcionarán bajo la responsabilidad de un auxiliar de farmacia capacitado.

Art. 6.- Las farmacias institucionales deberán cumplir con los siguientes requerimientos:

- Estar exclusivamente destinadas para la dispensación y entrega de medicamentos.
- Disponer de sistemas y mecanismos de control de luz, temperatura y humedad.
- Disponer de un área de atención al usuario que garantice comodidad, y calidad en la atención farmacéutica;
- Disponer de mobiliario y equipamiento, que garantice: el almacenamiento adecuado de medicamentos, preparaciones farmacéuticas, distribución por dosis unitaria y dispensación de los medicamentos;

- Disponer de equipos y áreas acondicionadas para el mantenimiento y conservación de medicamentos termolábiles;
- Disponer de accesorios de seguridad contra: incendios, robos, acumulación de gases tóxicos y otros.
- Mantener condiciones higiénico sanitarias adecuadas; y,
- Contar con ambientes debidamente rotulados.

Art. 7.- Las farmacias institucionales deben sujetarse a los parámetros técnicos establecidos en el Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos y en la Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública, sin excepción alguna.

Art. 8.- Los botiquines son establecimientos o servicios farmacéuticos de menor complejidad, dependen jerárquicamente del Jefe de la Unidad Operativa donde se encuentren instalados, deben funcionar bajo el control técnico del químico o bioquímico farmacéutico líder de proceso de gestión de farmacia del área de salud.

Dispondrán de los medicamentos de acuerdo a la lista de medicamentos esenciales aprobada por el Comité de Farmacoterapia del Área de Salud.

Art. 9.- Cada Unidad Ejecutora debe contar con un Comité de Farmacoterapia, que será el responsable del proceso de selección y programación de necesidades de los medicamentos de acuerdo al perfil de morbimortalidad y a los consumos históricos.

Art. 10.- La selección de los medicamentos se hará en base al Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB) vigente, salvo las excepciones previstas en la ley que, se sujetarán a lo establecido en el artículo 19.1 del Reglamento a la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.

Art. 11.- La selección de medicamentos deberá cubrir los requerimientos de la demanda, incluyendo a todos los grupos etarios.

Art. 12.- En caso de que no hubiere protocolos de tratamiento oficializados para determinada patología, el Comité de Farmacoterapia los establecerá e implementará en la Unidad Ejecutora correspondiente.

Art. 13.- Producto de la selección, cada unidad de salud contará con una lista de medicamentos esenciales, los mismos que deben coincidir en: concentración y forma farmacéutica con los que constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos vigente. (MSP, 2011).

2.2 Fundamento Teórico.

La organización por procesos, hoy en día es un tema común en muchas empresas e instituciones, y ha recibido variedad de nombres, entre ellos, modernización, restructuración, reorganización, mejoramiento continuo, sin embargo, e independientemente del nombre que se le quiera dar, el objetivo es siempre el mismo: aumentar la capacidad para competir en el mercado mediante la reducción de costos, la optimización de recursos y el incremento de la calidad en sus servicios.

El enfoque basado en procesos consiste en la identificación y gestión sistemática de los procesos desarrollados en la organización y en particular las interacciones entre tales procesos. La gestión por procesos se basa en la modelización de los sistemas como un conjunto de procesos interrelacionados mediante vínculos causa-efecto, asegurando que todos los procesos de una organización se desarrollen de forma coordinada, mejorando la efectividad y la satisfacción de todas las partes interesadas (clientes, accionistas, personal, proveedores, sociedad en general). (Peteiro, 2011).

En ciertas organizaciones existen redes de procesos que precisan gestionarse y mejorarse. Entre los procesos están aquellos que son críticos o claves para el éxito estratégico de la organización y la obtención de sus resultados. Estos procesos, que deben ser identificados, normalmente traspasan los límites funcionales y departamentales y requieren especial atención. Se suele establecer un propietario del proceso, con responsabilidad sobre el mismo, que se ocupe de su gestión y mejora, coordinando a las partes implicadas. (García, s.f.)

Los cambios para incrementar la eficacia, eficiencia y celeridad en las instituciones que brindan servicios de salud son necesarios para humanizar el trato hacia los pacientes. Entonces la optimización de la gestión hospitalaria es un esfuerzo por mejorar su funcionalidad y responder a las exigencias emergentes, producto de los cambios en la estructura social.

Las instituciones de salud actualmente están utilizando diversas herramientas del mundo industrial como EFQM, las normas ISO o la gestión

por procesos, para elevar la calidad de sus servicios y por consiguiente la satisfacción de los pacientes y los estándares de salud de la comunidad en que se insertan.

La modernización hacia un nuevo modelo de gestión médico-hospitalaria debe contar con herramientas que permitan mejorar y rediseñar el flujo de trabajo para hacerlo más eficiente y adaptado a las necesidades de los clientes esto es imprescindible para lograr la eficiencia y eficacia institucional y así contribuir con la misión de la salud pública que es proporcionar atención integral, promoción y prevención con el fin de garantizar el derecho del pueblo ecuatoriano de recibir el servicios de salud con calidad y calidez.

El manual de procesos se define como un documento que registra el conjunto de procesos, discriminando en actividades y tareas que realiza un servicio, un departamento o la institución toda. (Mejía, 2006, pp. 61).

2.2.1 Gestión por procesos.

La Gestión por Procesos consiste en ver a la empresa como un sistema en su enfoque global, orientados hacia el cliente y su satisfacción, interrelacionando las funciones y actividades horizontalmente, sobre la base de un compromiso, dedicación y entrenamiento continuo.

La Gestión por Procesos implica una visión horizontal de las actividades de una empresa, una estructura más ligera y menos jerarquizada de la misma. (Navarrete, 2002).

2.2.1.1 Ventajas de la gestión por procesos.

La administración por procesos ayuda a entender porque se hacen las cosas realmente en la administración, descubre problemas, cuellos de botellas, ineficiencias que pueden permanecer ocultas en una organización que aparentemente funciona en forma normal. (Bermeo, 2008) .

La administración por procesos también ayuda a:

- Reducir los tiempos del proceso.
- Disminuir costos.
- Mejorar la eficiencia interna.
- Aumentar la satisfacción del cliente interno y externo.

La orientación por procesos contribuye a entender mejor el objetivo final de la empresa y el rol de los empleados; pero lo más importante es la noción que los procesos y los resultados son la imagen real frente a los clientes.

2.2.1.2 Desventajas de la gestión por procesos.

- Este tipo de gestión requiere un cambio radical y un cambio de paradigma en la organización.
- La implantación resulta compleja (Lobos, 2009).

2.2.1.3 Características de la Gestión por Procesos.

- Analizar las limitaciones de la organización funcional vertical para mejorar la competitividad de la empresa.

- Reconocer la existencia de los procesos internos.
 - Identificar las necesidades del cliente externo y orientar a la empresa hacia su satisfacción.
 - Entender las diferencias de alcance entre la mejora orientada a los procesos (qué y para que se hacen las cosas) y aquella enfocada a los departamentos o a las funciones (cómo se hace).
 - Asignar responsabilidades personales a cada proceso.
 - Establecer a cada proceso indicadores de funcionamiento y objetivos de mejora.
 - Evaluar la capacidad del proceso para satisfacerlos.
 - Mantenerlos bajo control reduciendo su variabilidad y dependencia de causas no aleatorias.
 - Mejorar de forma continua su funcionamiento global limitando su variabilidad común.
 - Medir el grado de satisfacción del cliente interno o externo y ponerlo en relación con la evaluación del desempeño personal.
- (Lenningatoswim, 2012)

2.2.1.4 Objetivos de la Gestión por Procesos.

Como un sistema de calidad que es, el principal objetivo de la Gestión por Procesos es aumentar los resultados de la empresa a través de la consecución de niveles superiores de satisfacción de sus clientes.

Además de incrementar la productividad a través de:

- Reducir los costos internos innecesarios (actividades sin valor agregado).
- Acortar los plazos de entrega (reducir tiempos de ciclo).
- Mejorar la calidad y el valor percibido por los clientes de forma que a este le resulte agradable trabajar con el suministrador.
- Incorporar actividades adicionales de servicio, de escaso costo, cuyo valor sea fácil percibir por el cliente (ejemplo: información).

Para entender la gestión por procesos podemos considerarla como un sistema cuyos elementos principales son:

- Los procesos claves.
- La coordinación y el control de su funcionamiento.
- La gestión de su mejora. Sin duda una institución de este tipo con equipo de procesos altamente autónomo, es más ágil, eficiente, flexible y emprendedora que las clásicas funcionales burocratizadas.
- Procesos: de complejos a simples.
- Actividades: de simples a complejas.
- Indicadores: de desempeño o resultados.
- Personal de controlado a facultado.
- Directivo: de controlador a entrenador/líder. (Harrington, 1993)

2.2.2 Procesos.

2.2.2.1 Definiciones de procesos.

Proceso es cualquier actividad o grupo de actividades que emplea insumos, les agrega valor y suministra un producto o servicio a un cliente interno o externo. En otras palabras, “por proceso se quiere decir: conjunto de actividades que recibe uno o más insumos y crea un producto de valor para el cliente”. (Bedón, 2006).

“Es el desarrollo continuo de tareas que un determinado tiempo están relacionadas y articuladas entre sí, cuya conexión agrega valor de acción, con el objeto de transformar los insumos, para que produzcan un resultado o un producto interno o externo para la organización”. (Jumbo, 2012).

2.2.2.2 Elementos de un Proceso.

Para gestionar y mejorar un proceso es necesario, en primer lugar, describirlo adecuadamente. Los elementos que van a permitir describir el proceso están definidos por los insumos, los procedimientos internos de transformación que añaden valor para el cliente, los productos o servicios y una serie de controles para mantener la eficiencia y eficacia del proceso dentro de una organización.

Entrada: Las entradas pueden ser tangibles o intangibles; son los insumos y pueden ser uno o varios componentes imprescindibles; los cuales deben ser específicos y diferentes entre ellos y correlativos para un producto determinado, que a través del desarrollo de las tareas identificadas en el proceso se relacionan y articulan entre sí.

Transformación: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Salida: Es el resultado, producto final o ejecutado con características de interno o externo, el cual es aceptado o no por el cliente o usuario.

Controles: Son sistemas de medida y control que mediante la generación de datos, permiten analizar el desempeño de los procesos y las características de entrada y salida.

Recursos: Constituyen el apoyo humano y económico que interactúa en distintas relaciones dentro de la organización para desarrollar un proceso, según los elementos y condiciones de entrada y las características individuales de transformación interna.

Límites: Se definen por el alcance de las actividades incluidas, las entradas requeridas, las generadas y los recursos relacionados con el proceso. La definición de los límites determina el tamaño y complejidad del proceso.

El proceso debe ser continuo y fluido, con actividades y responsabilidades perfectamente definidas y concatenadas. Debe resultar sencillo identificar la entrada y salida de la cadena de servicios, para establecer los límites del proceso. (HARRINGTON, 1992).

2.2.2.3 Clasificación de los Procesos.

Los procesos dentro de una organización se los puede clasificar en tres grandes grupos:

Procesos Gobernantes o de dirección: Son procesos que definen las directrices y estrategias de la organización, son procesos de liderazgo y dirección, de análisis de información y toma de decisiones a nivel macro.

Procesos Operativos, de producción o institucionales: Son procesos que se relacionan con las actividades de transformación del producto, en estos procesos se encuentran la cadena de valor, que debe aplicarse para cumplir con los requerimientos de los clientes.

Procesos de Soporte: Son procesos que soportan a los dos anteriores, brindan tecnología, logística, recursos, etc., con este apoyo los procesos anteriores pueden desarrollarse. (Harrington, 1993).

2.2.2.4 Jerarquía de procesos

Los procesos tienen una jerarquía: macroprocesos, procesos, subprocesos, actividades, tareas.

Macroproceso: Conjunto de procesos interrelacionados mediante vínculos causa-efecto.

Proceso: Secuencia de actividades orientadas a generar un valor añadido sobre una entrada, para conseguir un resultado, y una salida que a su vez satisfaga los requerimientos del cliente.

Subproceso: Son partes bien definidas en un proceso, su identificación puede resultar útil para aislar los problemas que puedan presentarse y posibilitar diferentes tratamientos dentro de un mismo proceso.

Actividad: Es la suma de tareas, normalmente se agrupan en un procedimiento para facilitar su gestión. La secuencia de actividades da como resultado un subproceso o un proceso.

Tarea: Paso detallado que se requiere para cumplir con una actividad, se realiza individualmente y tiene límite de espacio y tiempo. (Ing. Jaime Cadena, 2012)

2.2.2.5 Herramientas del Diseño de Procesos.

Diagrama de Flujo: Es una representación práctica de los pasos en el proceso, es útil para determinar cómo funciona realmente el proceso para producir un resultado. Si un diagrama se construye en forma apropiada y refleja el proceso de la forma que realmente opera, todos los miembros del equipo poseen un conocimiento común, exacto del funcionamiento del proceso.

Pueden ayudar a un equipo en su tarea de diagnóstico para lograr mejoras permitiéndole identificar como los departamentos funcionales verticalmente orientados afecta un proceso que fluye horizontalmente a través de una empresa.

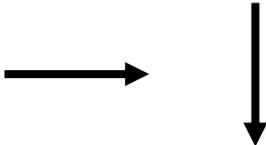
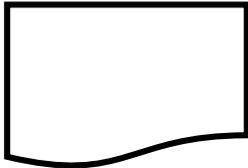
Se utiliza cuando se necesita ver cómo funciona realmente un proceso complejo, con esto se puede detectar problemas tales como cuellos de botella, en el sistema pasos innecesarios y círculos de duplicación de trabajo.

Diagrama de Bloques: Los diagramas de bloques son útiles para entender cómo se relacionan los distintos departamentos, unidades

operativas, ante un determinado proceso. Emplean únicamente rectángulos y flechas, realizan una simple descripción de un proceso fraccionado en varios rectángulos o bloques. (Lefcovich, 2011).

Los elementos más utilizados que caracterizan un proceso en el diseño de flujogramas han sido propuestos por la American National Standards Institute (ANSI) y son los que se muestran en la figura 8.

DIAGRAMAS UTILIZADOS EN PROCESOS

ACTIVIDADES	GRÁFICO
Conjunto de acciones para transformar insumos en productos y/o servicios.	
DIRECCIÓN DEL PROCESO	GRÁFICO
Indica el orden de ejecución de operaciones. Líneas rectas horizontales o verticales con una flecha en punta.	
DOCUMENTOS	GRÁFICO
Documentos, formularios, carpetas, etc. que se utilizan o generan en una operación. Rectángulo con base ondulada. Contiene en el medio el nombre del flujo de información.	

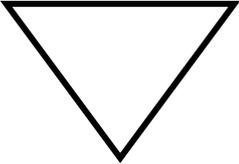
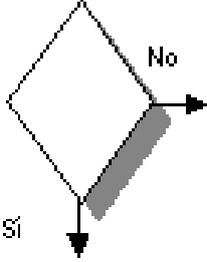
DECISIÓN	GRÁFICO
<p>Rectángulo invertido. Tiene el código y una descripción corta de la operación. Este gráfico indica documentación para archivo o almacenamiento</p>	
DECISIONES	GRÁFICO
<p>Indica cursos de acción alternos como resultado de una decisión de sí o no.</p>	
DOCUMENTACIÓN	GRÁFICO
<p>Facilitan la identificación de un documento externo</p>	

Figura 8 Símbolos estandarizados utilizados para los diagramas de flujo

2.2.2.6 Mapa de Procesos.

Es la representación gráfica de la estructura de procesos que conforman el sistema de gestión y que permite a una organización identificar los procesos y conocer la estructura, reflejando las interacciones entre los mismos, y cómo permiten la transformación de entradas en salidas. (Tecnología, 2013)

2.2.2.7 Medición de Procesos

La medición en los procesos de salud es una constante, está en todas partes; medimos porque es importante saber lo que está ocurriendo objetivamente “si no puedo medirlo no puedo administrarlo”.

Importancia de la Medición:

- La medición permite cuantificar con certeza.
- Permite conocer las oportunidades de mejora de un proceso.
- Permite analizar y explicar un hecho.
- Ayuda a mejorar metas y a monitorear las tendencias.
- Ayuda a identificar oportunidades de mejoramiento progresivo.
- Centra su atención en factores que contribuyen a lograr la misión de la organización.
- Planear para satisfacer las expectativas del cliente.
- La medición hace tangible los procesos de calidad.
- Nos ayuda a fijar metas y a monitorear las tendencias.
- Nos ayuda a identificar oportunidades de mejoramiento progresivo.

- Nos ayuda a monitorear el progreso.
- La medición permite conocer:
- La calidad: da cuenta de las cualidades y características del servicio, evalúa éste y permite conocer en qué medida se ajusta a satisfacer al cliente.
- La productividad: número de actividades realizadas por unidad de recurso existente en un período dado.
- La eficiencia: relación de los servicios o productos realizados con los costos invertidos en su producción.
- La eficacia: cumplimiento de los objetivos del servicio.
- La efectividad: resultado de la combinación de la eficiencia y eficacia, es hacer las cosas que se deben hacer a costos razonables. (COSTALES, 2010).

2.2.2.8 Control de los Procesos

Para controlar el desempeño de una organización en cuanto a calidad y productividad, se debe contar con indicadores que permitan evaluar el desempeño global del área o la empresa mediante parámetros establecidos en relación con las metas fijadas. (Osaín, 2012).

2.2.2.9 Formulación de Indicadores.

“Un indicador es una magnitud que expresa el comportamiento o desempeño de un proceso, al compararse con algún nivel de referencia establecido por la organización, permite detectar desviaciones positivas o negativas en el proceso”. (Chiavenato, 2010).

El indicador debe cumplir entre otros con los siguientes criterios:

- Medible: esto significa que la característica descrita debe ser cuantificable en términos ya sea del grado o frecuencia de la cantidad.
- Entendible: el indicador debe ser reconocido fácilmente por todos aquellos que lo utilizan.
- Controlable: el indicador debe ser controlable dentro de la estructura de la organización.

El establecimiento y revisión de indicadores en los procesos del Hospital permitirá:

- Conocer rendimientos.
- Poder efectuar comparaciones.
- Establecer metas objetivos.
- Detectar oportunidades de mejora.

Para diseñar el indicador a partir de la información recibida en los cuatro pasos anteriores, se debe definir las variables que se consideran más óptimas bajo las siguientes consideraciones:

- Definir donde se debe medir: normalmente al final del proceso.
- Cuándo se va a medir.
- Qué se va a medir: eficacia, eficiencia.
- Quién va a medir: la persona que realiza la actividad o el “propietario” del proceso. (Ing. Jaime Cadena, 2012).

2.2.3 Mejoramiento de procesos

El mejoramiento de procesos es una metodología que permite a las organizaciones identificar los procesos importantes en la cadena de valor, para luego mapearlos e identificar las mejoras estructurales. Las mejoras usualmente tienen que ver con la eliminación de cuellos de botella o actividades que no añaden valor.

El mejoramiento es un propósito asumido por todos los funcionarios de la institución acompañada por una actitud orientada al mantenimiento y perfeccionamiento de los procesos. (Escobar López, 2012).

2.2.3.1 Herramientas para el mejoramiento de procesos

La teoría y la práctica confirman la necesidad de mantener la calidad en los procesos, siendo esta condición en muchos casos poco lograda. Casi siempre, la falta de control sobre ellos, los hacen obsoletos, dejando de agregar valor y de ser competitivos, no adaptándose a los cambios que experimentan las necesidades de los clientes.

El punto de partida para el mejoramiento de procesos es reconocer la necesidad de hacerlo, esto viene con el reconocimiento de un problema; si no se reconoce ningún problema, tampoco se reconoce la necesidad de mejoramiento. En consecuencia, todo procedimiento de mejora debe enfatizar el reconocimiento del problema y proporcionar pistas para la identificación de los mismos. (Ing. Eissa Al Yousefi, 2011).

Una vez identificados, los problemas estos deben resolverse. Por tanto, el proceso de mejora también es un proceso de resolución de problemas, que requiere el uso de varias herramientas para su solución.

La aplicación herramientas para que la resolución de problemas sea efectiva debe seguir una estrategia que permita su óptima implementación. Históricamente dicha estrategia ha sido el llamado Ciclo de Deming o, Ciclo PDCA (letras iniciales de los términos en inglés Plan-Do-Check-Act). Planificar, Hacer, Verificar, Actuar.

Entre las herramientas básicas para el mejoramiento de procesos está el diagrama de flujo, la planilla de registro, el diagrama de Pareto y el diagrama de causa y efecto o de Ishikawa.

El diagrama de flujo es una representación gráfica de las etapas de un proceso y de sus relaciones proveedor-cliente. Permite “fotografiar” el proceso y entenderlo. Entre los beneficios de utilizar un diagrama de flujo se encuentran: a) Facilita la comprensión de las etapas y/o actividades participantes de un proceso; b) Permite visualizar los límites de comienzo y final de un proceso; c) Permite entender las relaciones de proveedor y cliente entre integrantes del equipo de procesos.

La Planilla de Registro es simplemente un formulario para recopilar datos; contrariamente a lo que puede sugerir su simplicidad, es una herramienta fundamental en el mejoramiento de procesos. Los datos deben ser recolectados en forma planificada, clara y eficiente.

El Diagrama de Pareto es un gráfico de barras que ayuda a identificar prioridades y causas ordenando por importancia los diferentes problemas

que se presentan en un proceso. Sirve para distinguir las fallas “vitales” de las muchas “triviales”. Este diagrama permite enfocar y direccionar el mejoramiento, pues indica por dónde comenzar, qué falla o fallas deben ser superadas prioritariamente. La idea central es “eliminar el 20% de las causas que generan el 80% de los efectos”. Los diagramas de Pareto son sumamente útiles en el análisis de datos cualitativos, como quejas de clientes, tipos de defectos, causas de accidentes y factores de éxito, etc.

El Diagrama de causa y efecto o de Ishikawa es un método gráfico que relaciona un problema o efecto con sus posibles causas que lo originan. Entrega una metodología que permite ordenar las ideas que surgen del análisis de la situación bajo estudio, clasificándolas según los factores considerados y generando las relaciones entre causa y efecto entre ellas para luego tomar la decisión sobre las soluciones a implementar. (Ferreiro, 2011).

2.2.4 Manual de Procesos.

Los manuales de procesos son un compendio de acciones documentadas que contienen en esencia, la descripción de las actividades que se realizan producto de las funciones de una unidad administrativa, dichos cargos se traducen en lo que denominamos procesos y que entregan como resultado un producto o servicio específico. (Buenas tareas, 2012).

Los objetivos del manual de procesos son:

- Servir de guía para la correcta ejecución de actividades y tareas para los funcionarios de la institución.

- Ayudar a brindar servicios más eficientes.
- Mejorar el aprovechamiento de los recursos humanos, físicos y financieros.
- Generar uniformidad en el trabajo por parte de los diferentes funcionarios.
- Evitar la improvisación en las labores.
- Ayudar a orientar al personal nuevo.
- Facilitar la supervisión y evaluación de labores.
- Proporcionar información a la empresa acerca de la marcha de los procesos.
- Evitar discusiones sobre normas, procedimientos y actividades.
- Facilitar la orientación y atención al cliente externo.
- Establecer elementos de consulta, orientación y entrenamiento al personal.
- Servir como punto de referencia para las actividades de control interno y auditoría.
- Ser la memoria de la institución.

Los manuales de procesos deben reunir algunas características, que se pueden resumir así:

- Satisfacer las necesidades reales de la institución.
- Contar con instrumentos apropiados de uso, manejo y conservación de procesos.
- Facilitar los trámites mediante una adecuada diagramación.
- Redacción breve, simplificada y comprensible.

- Contar con instrumentos apropiados de uso, manejo y conservación de procesos.
- Facilitar los trámites mediante una adecuada diagramación.
- Redacción breve, simplificada y comprensible.
- Facilitar su uso al cliente interno y externo.
- Ser lo suficiente flexible para cubrir diversas situaciones.
- Tener una revisión y actualización continuas.

Es conveniente recalcar que un manual de procesos representa el paso a paso de las actividades y tareas que debe realizar un funcionario o una organización.

En la elaboración del manual se deben tener en cuenta los siguientes elementos:

- Estructura orgánica (organigrama de la dependencia a la cual se le va a elaborar o diagramar el manual de procesos).
- Determinar los niveles de autoridad así:
- Dirección.
- Jefes de Departamento y Servicios.
- Cargos Subalternos (operarios, empleados, etc.)
- Se toma toda la información relacionada con la naturaleza de cada función, entendida ésta como el conjunto de actividades y tareas definidas para el cargo.
- A cada empleado le pedimos que describa lo que hace.
- Se evalúan las funciones y se clasifican las labores propias del cargo.

- Una vez determinadas las funciones, le solicitamos al empleado que describa el proceso (como lo hace) paso a paso.
- Se evalúa el proceso, buscando claridad, simplificación y secuencia lógica.
- Esta información se diligencia en formatos.

Una vez implantado el nuevo proceso es recomendable evaluar su funcionamiento con el fin de corregir los errores o de llenar los vacíos de documentación existentes.

2.2.4.1 Estructura del manual de procesos.

Según (Cadena, 2008, pp. 28). Los componentes de un manual de procesos son los que se describen a continuación:

- Introducción.- Es la parte inicial del manual de procesos.
- Descripción de las revisiones.- Formato en el cual se registran todas las revisiones que se realizan al manual.
- Objetivo del manual.- Identifica la finalidad hacia la cual deben dirigirse los recursos y esfuerzos para dar cumplimiento a la misión por medio del manual.
- Alcance del manual.- Consiste en distinguir la información que manejará el manual de procesos y solo el trabajo que se va a realizar será reflejado en el alcance.
- Glosario de términos.- Describe términos relacionados con la Gestión por Procesos, que se encuentran en el manual y que son

necesarios tener en cuenta para facilitar su identificación, selección y definición.

- Mapa de procesos.- En el mapa de procesos del Hospital General Enrique Garcés se visualiza la relación e interrelación entre los procesos gobernantes, productivos y de apoyo, y los clientes.
- Inventario de procesos.- Es una tabla en la cual se describen todos los procesos y subprocesos existentes en el hospital sean estos procesos gobernantes, productivos o de apoyo, y se les designa una letra en mayúscula y un número ordinal.
- Descripción de actividades.- Es una tabla en la que se describe las diferentes actividades a llevarse a cabo en el proceso, con la descripción detallada de las mismos, el lugar en que se llevará a cabo y el responsable del proceso.
- Descripción de los procesos.- Es una tabla elaborada en Excel que describe el nombre del proceso y subproceso con su respectiva codificación, el propietario del proceso (responsable del proceso), el alcance del proceso, los recursos que se necesitan para llevar a cabo el proceso, el objetivo del proceso (descripción breve y concisa del objetivo del proceso), sus proveedores (quién abastece al proceso), y clientes (para quién hacemos el proceso); las entradas y salidas del proceso, sus indicadores, sus controles y los registros del proceso.
- Representación gráfica de los procesos.- Será reflejada a través de diagramas de flujo, será elaborada en el programa Visio y, muestra el movimiento entre diferentes unidades de trabajo e identifica

cómo los departamentos funcionales verticalmente orientados, afectan un proceso que fluye horizontalmente a través de la organización, con la utilización de símbolos estandarizados.

- Tabla de indicadores.- El mismo que será elaborado en Excel y contendrá el proceso, subproceso, nombre del indicador con su definición y fórmula, su unidad de medida, la fuente, frecuencia, responsable y meta.
- Anexos.- Documentos e información adjunta al final del manual de procesos y contendrán: el levantamiento de la información, el análisis de valor agregado, la formulación de indicadores de cada proceso con nombre del descriptor, definición, unidad de medida, unidad operacional, meta y responsable de la medición; el fundamento legal y la medición y seguimiento de los indicadores.

CAPITULO III APLICACIÓN

3 Descripción Metodológica

3.1 Método e instrumentos de investigación

3.1.1 Método de investigación

El método a utilizar en la presente investigación es el mixto, ya que se utilizará el método cualitativo respecto al análisis de toda la información que se precisa para la elaboración de los procesos, esta información del análisis de la gestión de Farmacia se procesará en hojas Excel, razón por la que también utilizaremos el método cuantitativo, por consiguiente el método a utilizar es el mixto.

El tipo de investigación científica a utilizar es la descriptiva ya que describe características fundamentales de conjuntos homogéneos utilizando criterios sistemáticos que permitan poner en manifiesto su estructura y el método es el deductivo, ya que partiendo de datos generales aceptados como válidos se llegará a una conclusión de tipo particular

A través de la observación directa pasiva obtendremos la información cualitativa, a través de las encuestas y entrevistas se obtendrá la información que se precisa para el diseño, documentación y elaboración de procesos de la Farmacia del HGEG.

Mediante la revisión bibliográfica se realiza la construcción del marco teórico y la identificación de instrumentos que sean factibles de aplicación, adaptación y o modificación de los procesos para farmacia del HEG.

Se utilizará la herramienta de Visio 6.0 para el diseño y diagramación de los procesos.

3.1.2 Instrumentos de investigación

Según el Manual de técnicas de investigación de Huamán Valencia, las fuentes primarias a través de las cuales obtendremos información, se refiere a la evidencia directa sobre el tema de investigación, en forma directa por el autor del presente trabajo.

La observación de campo es el recurso principal de la observación descriptiva; se realiza en los lugares donde ocurren los hechos o fenómenos investigados. La investigación social y la educativa recurren en gran medida a esta modalidad

La entrevista: Es una técnica para obtener datos que consisten en un diálogo entre dos personas: El entrevistador "investigador" y el entrevistado; se realiza con el fin de obtener información de parte de éste, que es, por lo general, una persona entendida en la materia de la investigación.

La encuesta consiste en entregar a los encuestados un cuestionario escrito con el propósito de recaudar datos sin modificar el entorno ni controlar el proceso que está en observación.

También se utilizarán fuentes secundarias: libros, boletines que tengan relación con el presente tema de tesis, los análisis de documentos: El investigador reunirá una colección de documentos diversos que necesitan ser interpretados a fin de extraer la información que contienen sobre la historia y características de la organización, y que lo llevarán a inferir

algunos aspectos importantes de la cultura de la misma. (Huamán Valencia, 2011).

3.1.3 Población y muestra

Luego de las observaciones de campo realizadas por el autor y de conocer la problemática de este servicio entre las que se destaca la programación inadecuada de medicamentos, las condiciones de almacenamiento de los medicamentos, la falta de espacio físico para el almacenamiento y conservación de medicamentos, la falta de procesos para la gestión de farmacia y la falta de capacitación del personal para el desempeño adecuado de sus funciones. Lo que se pretende es recolectar la información a través de una entrevista y una encuesta para su tratamiento estadístico.

La entrevista se aplica a los 23 integrantes que laboran en el área de Farmacia y la encuesta está dirigida a 70 pacientes que es la muestra de más o menos 1600 usuarios externos e internos mensuales que se atienden en este Hospital según su Departamento Estadístico.

Para el cálculo de la muestra poblacional se aplica la siguiente fórmula estadística: (Hernández, 2006).

$$n = \frac{N * Z^2 * \alpha * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * \alpha * p * q}$$

Donde:

N = 1600 personas total de la población.

$Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ (con un nivel de confianza del 95%).

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05).

q = proporción de individuos que no poseen esa característica $1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.95$).

d = Precisión 95% y en este caso deseamos un error del 5%.

Aplicada la fórmula se obtiene como resultado que para una población de 1600 (clientes internos - externos), se requiere realizar 70 encuestas como se muestra a continuación en la siguiente fórmula.

$$n = \frac{1600 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (1600 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 70$$

La encuesta (Anexo 1) y la entrevista (Anexo 2), incluyeron todas las variables consideradas en una investigación y fueron previamente validadas antes de su aplicación; la recolección de datos se llevó a cabo en dos semanas jueves y viernes, cabe destacar que la mayor parte de las personas accedieron a colaborar en el desarrollo de la encuesta la que promedio en un tiempo aproximado de 10 minutos.

Los datos obtenidos de los dos grupos fueron ingresados y codificados en una hoja de cálculo Excel.

3.2 Resultados de la investigación

Se realizó el análisis de los datos de la entrevista, aplicada al personal que labora en la Farmacia, para luego de codificar y realizar el

tratamiento estadístico a través de los paquetes informáticos lo que facilitó la comprensión de los resultados.

Para la primera pregunta de doble entrada, respecto de los beneficios que puede generar la implementación de procesos se indagó lo siguiente:

¿Considera que la implementación de los procesos en la Farmacia le permitirá mejorar mucho, poco, nada los procedimientos y actividades que realiza en su trabajo?:

- 19 personas respondieron que les permitirá mejorar mucho los procedimientos y actividades que realiza en su trabajo.
- 2 personas respondieron que les permitirá mejorar poco los procedimientos y actividades que realiza en su trabajo.
- 2 personas respondieron que les permitirá mejorar nada los procedimientos y actividades que realiza en su trabajo.

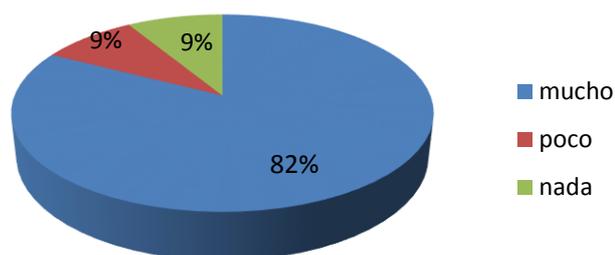


Figura 9 Beneficios que puede generar la implementación de procesos

¿Considera que la implementación de los procesos en la Farmacia le permitirá fortalecer mucho, poco, nada el servicio dentro de la organización?:

- 18 personas dicen que los procesos fortalecerán mucho el servicio dentro de la organización.
- 5 personas dicen que los procesos fortalecerán poco el servicio dentro de la organización.

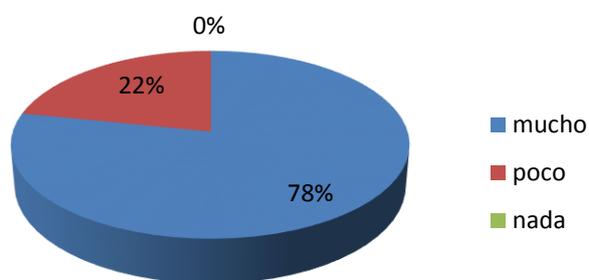


Figura 10 Fortalecimiento del servicio dentro de la organización

¿Considera que la implementación de los procesos en la Farmacia les dificultará mucho, poco, el trabajo normal que realizan?:

- 3 respondieron que les dificultará mucho el trabajo normal que realizan.
- 18 personas respondieron que les dificultará poco el trabajo normal que realizan.
- 2 respondieron que no les dificultara el trabajo normal que realizan.

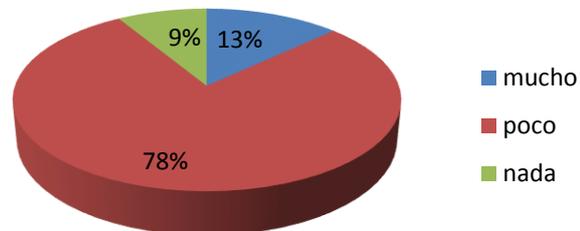


Figura 11 Dificultad para el trabajo normal que realizan

¿Considera que la implementación de los procesos en la Farmacia transparentará mucho, poco, las actividades normales que ejecutan?:

- 22 personas respondieron transparentarán mucho las actividades normales que ejecutan.
- 1 respondió que transparentaran poco las actividades normales que ejecutan.

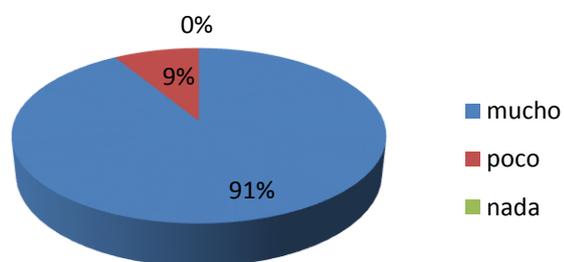


Figura 12 Transparencia en las actividades normales que ejecutan

¿Considera que en la implementación de los procesos en la Farmacia habrá mucha, poca, ninguna oportunidades para mejorar las actividades que se cumplen?:

- 21 personas respondieron que habrá muchas oportunidades para mejorar las actividades que se cumplen.
- 2 dicen que habrá pocas oportunidades para mejorar las actividades que se cumplen.

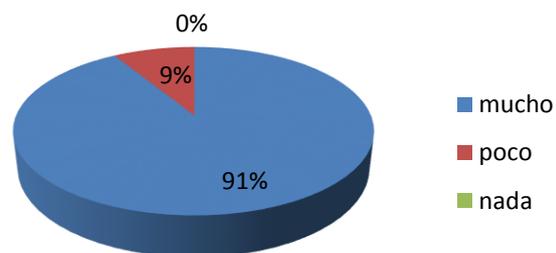


Figura 13 Oportunidad para mejorar las actividades que cumplen.

En la segunda pregunta se investiga sobre la estructura organizacional ¿Conoce usted a que área pertenece o trabaja?, se obtiene las siguientes respuestas:

- 19 personas indican que al área de servicio.
- 3 indican que al área de apoyo.
- 0 indican que al área directiva.
- 1 indican que a otra área.

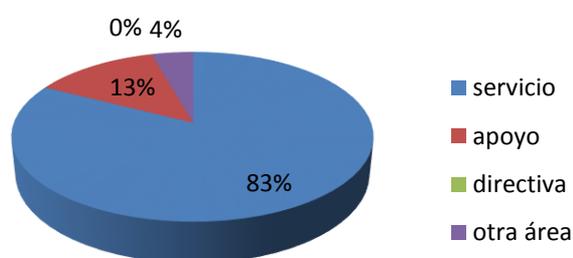


Figura 14 Conocimiento del área a la que pertenece

Para la tercera pregunta se indaga sobre ¿Si en su trabajo aplica los procedimientos descritos en el Manual de Procedimientos de Farmacia del Ministerio de Salud Pública?

- 8 personas respondieron que si aplican.
- 14 Si pero con algunas modificaciones.
- 1 persona respondió que no aplica.
- 0 respondieron otro (Por favor especifique).

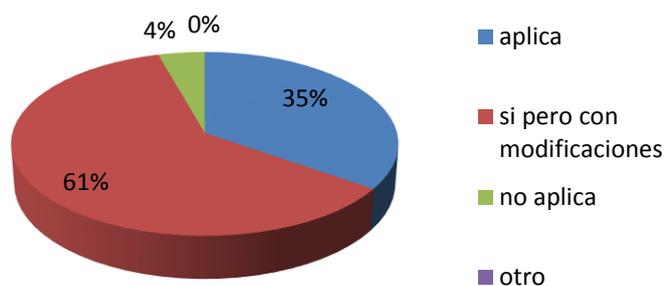


Figura 15 Aplicación de los procedimientos descritos en el manual de Procesos de Farmacia del Ministerio de Salud Pública

En la pregunta 4 ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor los procesos implantados por el Ministerio de Salud Pública para la Farmacia en su organización?

- 13 personas indican que los procesos se han desarrollado de manera eficiente.
- 8 indican que los procesos se han venido desarrollando razonablemente bien.
- 1 indica que los procesos han sido ineficientes.
- 1 No aplica los procesos en las actividades que desarrolló.
- 0 Otro (Por favor especifique).

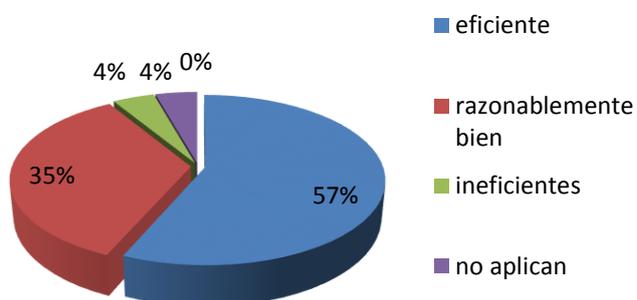


Figura 16 Implantación de los Procesos del Ministerio de Salud Pública en la Farmacia Institucional

La pregunta 5 ¿Cómo valoraría usted la necesidad de intervención de expertos externos para implementación e implantación de procesos dentro de la organización? Respondieron de la siguiente manera:

- 5 personas responden que son muy necesarias.
- 17 personas indican que son necesarias.
- 1 responde Innecesarias.
- 0 Muy Innecesarias.

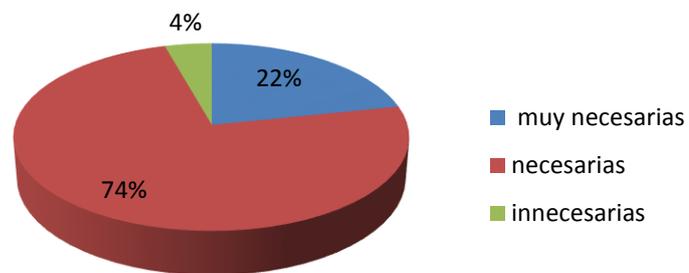


Figura 17 Necesidad de intervención de expertos externos para la implementación e implantación de procesos

En la pregunta 6 de la encuesta ¿A cuántas capacitaciones sobre procesos ha asistido?

- 17 responden que a 0 capacitaciones.
- 5 responden que a 1.
- 1 responde que de 2 ò 3 capacitaciones.
- 0 de 4 ó 5.
- 0 Más de 5.

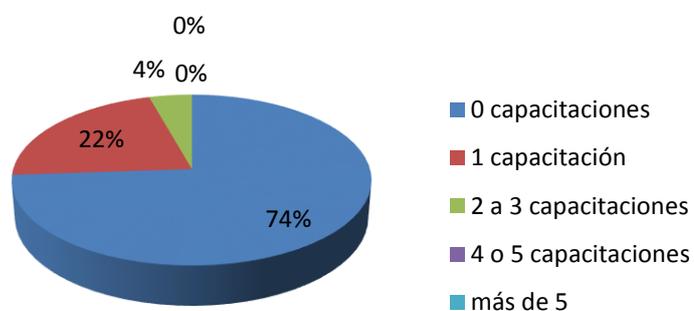


Figura 18 Asistencia a capacitaciones en procesos

La pregunta 7 ¿Cuál es su valoración en calidad y cantidad las capacitaciones a las que ha asistido sobre procesos?

- 4 Muy útiles.
- 1 Útiles.
- 0 Inútiles.
- 17 No he asistido.

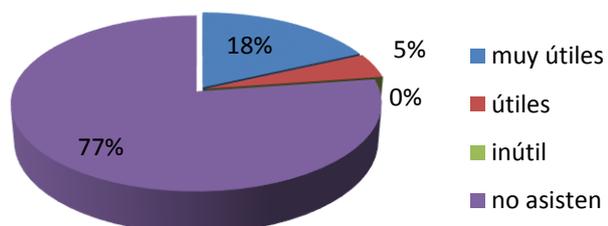


Figura 19 Valoración de las capacitaciones recibidas sobre procesos

La pregunta 8 con los procesos actuales ¿Cómo valoraría la posibilidad de acceso a los medicamentos por parte de los pacientes internos y externos?

- 20 Fácil
- 2 Difícil
- 0 Muy difícil
- 1 No conoce

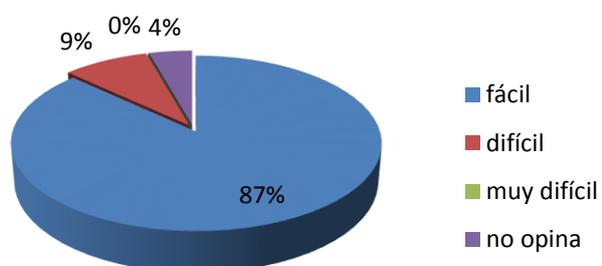


Figura 20 Valoración del acceso a los medicamentos por parte de los pacientes internos y externos con los procesos actuales

En la pregunta 9 ¿Las actividades relevantes están debidamente registradas y soportadas con documentación según lo establecen los anexos del Manual de procesos para gestión de farmacia?

- 19 personas indican que Sí.
- 4 personas dicen que No.
- 0 Otro (Por favor especifique)

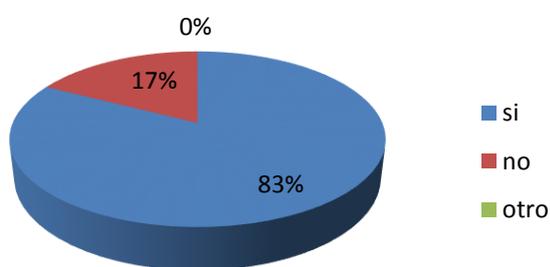


Figura 21 Registro de actividades según establecen los Anexos del Manual de Procesos para Gestión de Farmacia

La pregunta 10 indica que si ¿Conoce la organización y la misión de la Farmacia Institucional?

- 15 responden que Si pero no redactan la misión
- 6 indican que No conocen

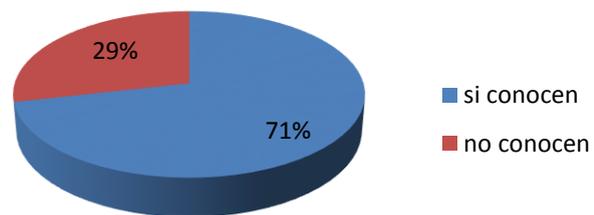


Figura 22 Conocimiento de la misión de la Farmacia Institucional

El grado de satisfacción del usuario (paciente) es un indicador de la calidad del servicio y de la atención que recibe, uno de los métodos utilizados para medir la satisfacción de los pacientes que acuden a la farmacia son las encuestas de satisfacción, en las que se intenta conocer la opinión del paciente acerca de diversos aspectos que pueden influir en la percepción final del servicio que ha recibido.

Basado en el estudio realizado por J.F. Márquez-Peiró y C. Perez-Peiró, *Revista Farmacia Hospitalaria*. 2008; 32(2):71-6: sobre la "Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica y de la propuestas de indicadores para la evaluación y seguimiento del uso racional de los medicamentos del Departamento de Políticas Farmacéuticas y Profesiones de la Subsecretaría de Salud Pública de Chile en el año 2010 se preparó la encuesta dirigida a los usuarios internos y externos de este servicio; considerando como usuarios internos los pacientes hospitalizados y el personal que labora en el hospital, y externos los pacientes ambulatorios que asisten a consulta y los que realizan compras y el público que realiza compra de medicamentos en la Farmacia Institucional.

Esta encuesta permitirá una evaluación en varios niveles de servicios y atenciones prestadas, pasando desde una escala de alta satisfacción identificada como "muy de acuerdo" con la frase consultada o "muy en desacuerdo" denotando el máximo nivel de insatisfacción de los servicios o instalaciones que conforman parte de la entrega de medicamentos.

Los ítems que se evalúan, se refieren a las instalaciones y al proceso de dispensación, las habilidades y formas de trato del personal a cargo de la entrega de medicamentos e incluye una parte final de consulta general de satisfacción de los servicios en su integralidad.

La evaluación de los resultados de la encuesta realizada permitirá determinar las acciones a implementar en los procesos de mejora del servicio, abordando estrategias sobre el personal en términos de sus habilidades sean comunicacionales o técnicas, respecto a esta última de la habilidad con la que se entregan recomendaciones sobre el uso adecuado de los medicamentos suministrados y como se logra que estas sean entendidas y aplicadas por parte de los pacientes.

Los resultados de la encuesta aplicada a los 70 usuarios internos y externos proporcionaron los siguientes resultados:

En cuanto al proceso y lugar de dispensación se plantearon seis interrogantes con los subsiguientes resultados:

¿Mantiene condiciones de privacidad mientras se le entregan sus medicamentos?; 14% respondieron muy en desacuerdo; 20% en desacuerdo; 4% no están seguros; 39% de acuerdo; 23% muy de acuerdo.

¿Cuál es el tiempo que se demoran en atenderle? (indique la cantidad de minutos aproximada); el 9% indican que más de 30 minutos; el 16% entre 20 y 30 minutos; el 6% hasta 20 minutos; el 47% hasta 10 minutos y el 23% hasta 5 minutos.

¿El horario de atención es suficiente? 17% respondieron muy en desacuerdo; 24% en desacuerdo; 11% no están seguros; 21% de acuerdo; 26% muy de acuerdo.

¿El área de entrega de medicamentos es de fácil acceso? 33% respondieron muy en desacuerdo; 39% en desacuerdo; 7% no están seguros; 13% de acuerdo; 9% muy de acuerdo.

¿El área de espera es adecuada? 27% respondieron muy en desacuerdo; 26% en desacuerdo; 3% no estoy seguro; 24% de acuerdo; 20% muy de acuerdo.

Para la pregunta ¿La Farmacia cuenta con los medicamentos necesarios para satisfacer la demanda de los usuarios?; 46% respondieron muy en desacuerdo; 29% en desacuerdo; 6% no estoy seguro; 17% de acuerdo; 3% muy de acuerdo.

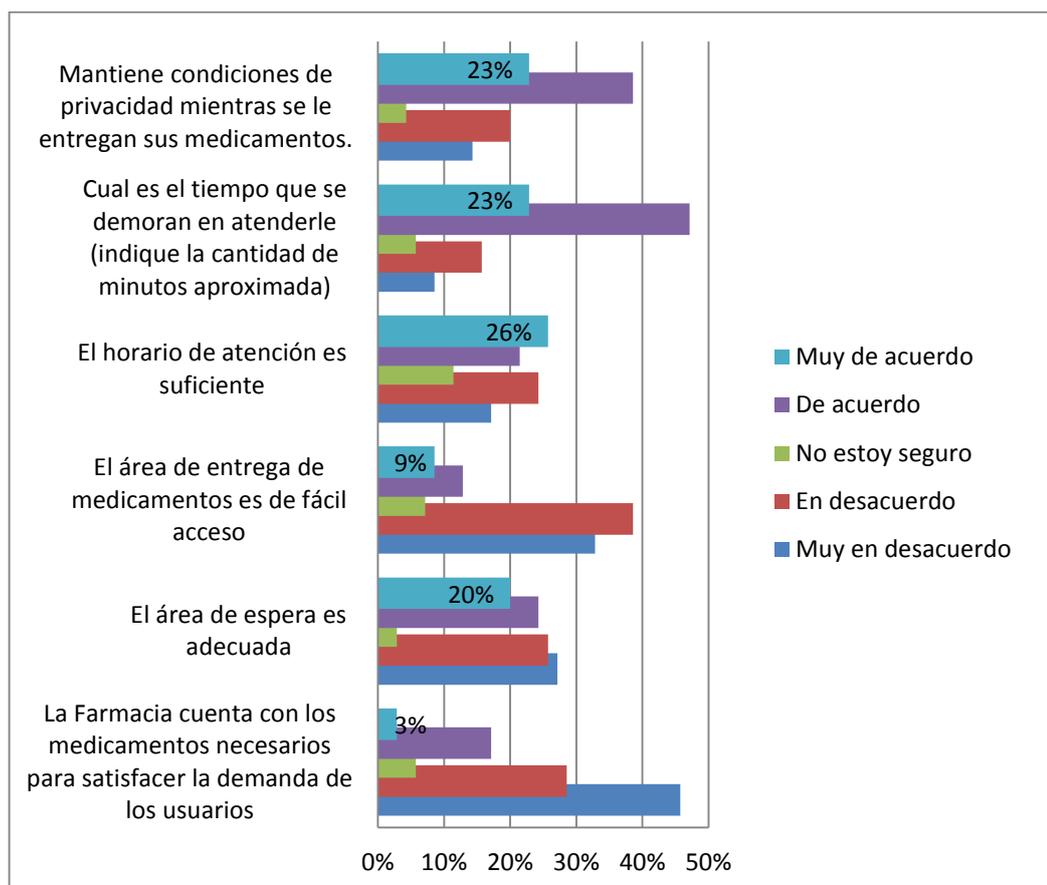


Figura 23 En cuanto al proceso y lugar de dispensación

Respecto a las habilidades del personal se plantearon tres preguntas:

Si tengo alguna duda respecto de mis medicamentos, los profesionales están dispuestos a atenderme 17% respondieron muy en desacuerdo; 27% en desacuerdo; 4% no están seguros; 33% de acuerdo; 19% muy de acuerdo.

¿El farmacéutico o auxiliar me dice cómo debo tomar mis medicamentos? 16% respondieron muy en desacuerdo; 33% en desacuerdo; 4% no están seguros; 31% de acuerdo; 16% muy de acuerdo.

¿El personal que entrega los medicamentos es siempre respetuoso? el 23% respondieron muy en desacuerdo; 34% en desacuerdo; 7% no están seguros; 17% de acuerdo; 19% muy de acuerdo.

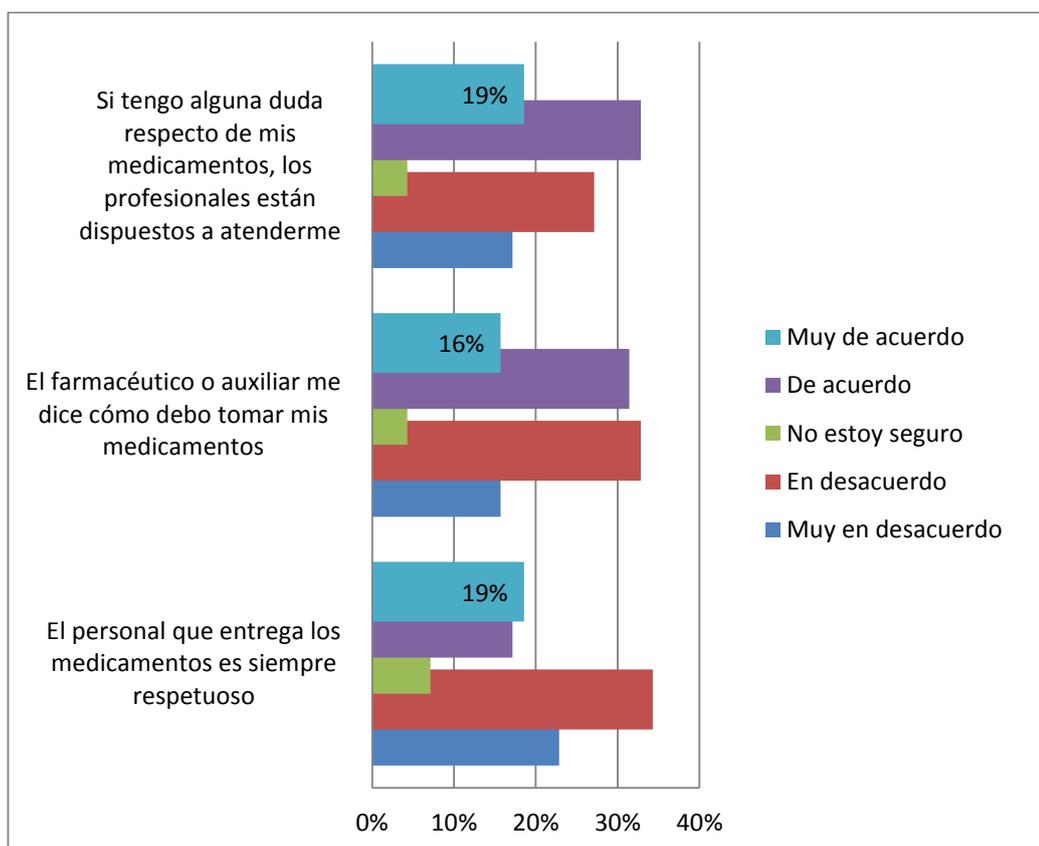


Figura 24 Habilidades del personal que labora en la Farmacia Institucional

Respecto a la percepción del servicio que brinda el personal que conforma la Farmacia se obtiene los siguientes resultados:

¿Recibo la atención necesaria en el momento que lo requiero? 23% respondieron muy en desacuerdo; 41% en desacuerdo; 4% no están seguros; 19% de acuerdo; 13% muy de acuerdo.

¿Si tengo algún problema, puedo comentarlo con el farmacéutico? 27% respondieron muy en desacuerdo; 40% en desacuerdo; 3% no están seguros; 20% de acuerdo; 10% muy de acuerdo.

¿El farmacéutico me explica la acción y los efectos de mi tratamiento? 24% respondieron muy en desacuerdo; 37% en desacuerdo; 6% no están seguros; 19% de acuerdo; 14% muy de acuerdo.

¿Confío en los conocimientos y consejos del personal de farmacia? 13% respondieron muy en desacuerdo; 23% en desacuerdo; 9% no están seguros; 36% de acuerdo; 20% muy de acuerdo.

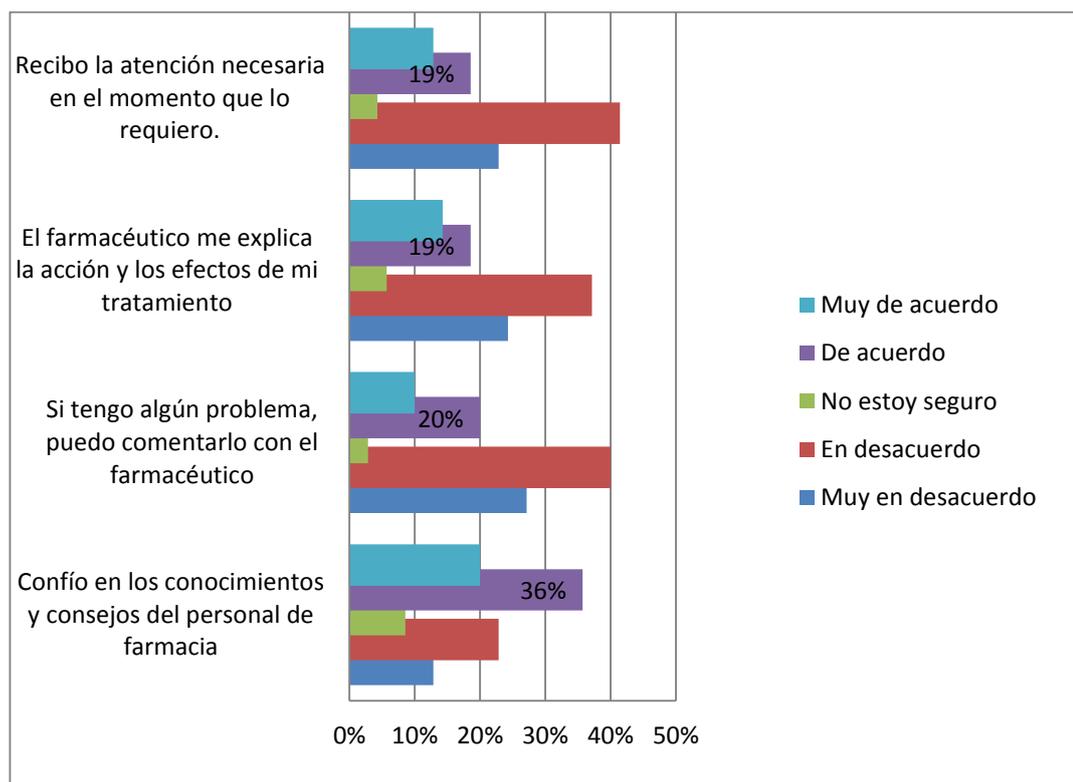


Figura 25 Percepción de la confianza y las explicaciones del personal que labora en la Farmacia Institucional

Para conocer sobre el grado de satisfacción en general que sienten los usuarios internos e internos que acuden a la farmacia institucional se han planteado las siguientes preguntas:

¿Existe un sistema eficaz de gestión de sus quejas y sugerencias? 26% respondieron muy en desacuerdo; 41% en desacuerdo; 1% no están seguros; 20% de acuerdo; 11% muy de acuerdo.

¿Hay aspectos del servicio de farmacia que se podrían mejorar? 9% respondieron muy en desacuerdo; 10% en desacuerdo; 3% no están seguros; 36% de acuerdo; 43% muy de acuerdo.

¿Cómo usuario interno estoy satisfecho de la organización de la Farmacia? 19% respondieron muy en desacuerdo; 37% en desacuerdo; 4% no están seguros; 21% de acuerdo; 19% muy de acuerdo.

¿Estoy satisfecho con la atención que recibo del servicio de farmacia? 20% respondieron muy en desacuerdo; 34% en desacuerdo; 6% no están seguros; 20% de acuerdo; 20% muy de acuerdo.

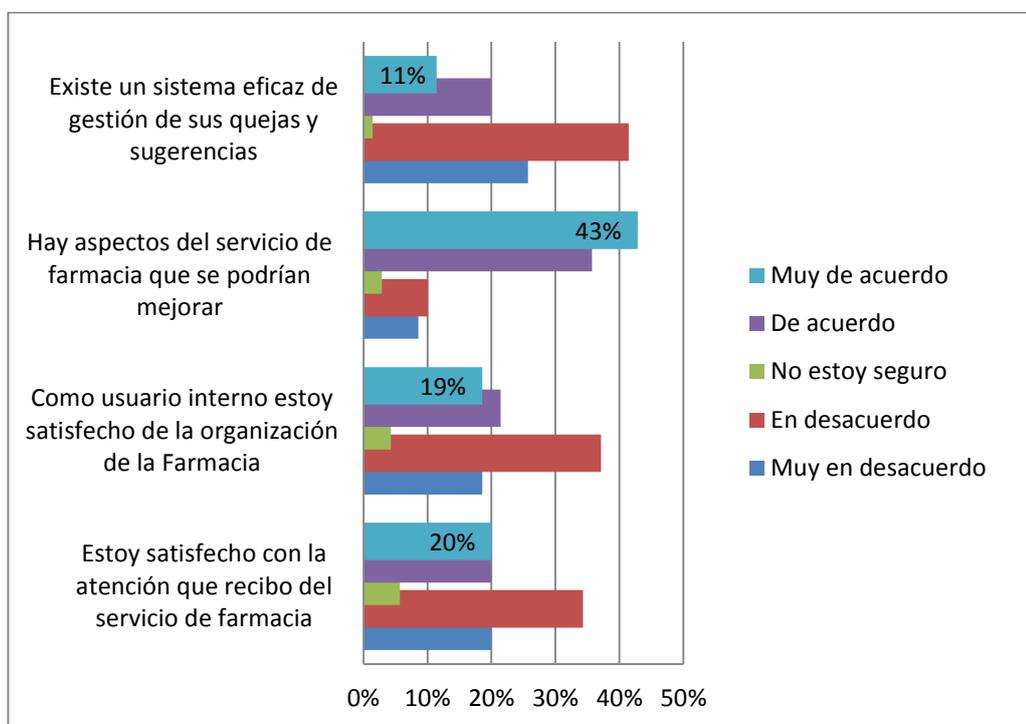


Figura 26 Satisfacción general del usuario interno y externo de la Farmacia Institucional

3.3 Análisis de los resultados

En la entrevista aplicada a los 23 funcionarios que laboran en la Farmacia Institucional se evaluó la percepción de los beneficios que puede generar la implementación de procesos; el personal considera que la implementación de los procesos de farmacia les servirá mucho para mejorar los procedimientos y actividades que realizan en su trabajo. Les permitirá fortalecer el servicio dentro de la organización transparentando sus actividades normales, será una buena oportunidad para mejorar las actividades y labores

Aparentemente al personal le falta conocimiento de la estructura organizacional del Hospital y de que área a la que dependen además no conocen completamente de la misión que cumplen dentro de su servicio.

Sobre la aplicación de los procedimientos descritos en el Manual de Procedimientos de Farmacia del Ministerio de Salud Pública el personal aplica estos procedimientos pero no totalmente o con variaciones.

El personal casi en su totalidad requiere de capacitación propia de su función y de los procedimientos que realizan, recalcan que la mayoría no han asistido a capacitaciones.

El servicio necesita del apoyo de expertos externos a la institución para la implementación e implantación de procesos.

La percepción del personal sobre el acceso a los medicamentos por parte de los usuarios es de que, éste es fácil y sobre las actividades relevantes que cumplen, éstas sí están debidamente registradas y

soportadas con documentación según lo establecen los anexos del Manual de procesos para Gestión de Farmacia.

En la encuesta los usuarios internos y externos del servicio de Farmacia, indican en cuanto al proceso y lugar de dispensación: que la Farmacia Institucional no cuenta con los medicamentos necesarios para satisfacer la demanda de los usuarios; el área de espera no es adecuada, no tiene privacidad, el área de entrega de medicamentos no es de fácil acceso, el horario de atención no es suficiente y que el tiempo que se demoran en atenderle esta sobre los 10 minutos.

Respecto a las habilidades del personal: aparentemente el personal que entrega los medicamentos no siempre es respetuoso, los farmacéuticos o auxiliares no indican cómo deben tomar los medicamentos, no solucionan las dudas respecto a los medicamentos prescritos. No existe la confianza, por parte del usuario para acudir al personal que labora en Farmacia si el usuario tiene algún problema o requiere la explicación de la acción o los efectos de los medicamentos.

Existe la percepción de que no se recibe la atención necesaria en el momento que se requiere y un gran porcentaje no está satisfecho con la atención que recibe del servicio de la Farmacia Institucional.

Como usuario interno y externos de este servicio no están satisfechos de la organización actual y consideran que hay muchos aspectos del este servicio que se podrían mejorar, es posible la organización no cuente con un sistema eficaz de gestión de quejas y sugerencias.

3.4 Conclusiones del análisis de información

Se ha realizado el análisis dentro de los tres elementos básicos de una organización que son: la estructura, los procesos y los resultados mediante una entrevista y una encuesta dirigidas a conocer la organización de la farmacia, los recursos humanos y físicos; los procesos de atención y la forma como es ejecutada dicha atención, incluyendo las actividades, procedimientos y los resultados que representan los productos generados por los procesos y dentro de estos el impacto logrado en la calidad de la atención

Conociendo que una de las condiciones primordiales requeridas para la toma de decisiones es, la identificación de los problemas dentro de una organización, la aplicación de las dos encuestas dirigidas al personal que labora en la Farmacia y a los clientes (internos-externos) de la misma, pretendió despejar inquietudes con preguntas enfocadas a la estructura organizativa de la Farmacia, las características de sus recursos humanos, físicos y al impacto logrado en la calidad de la atención con la aplicación de sus proceso; así como la satisfacción de quienes reciben el servicio y quienes lo otorgan.

Los resultados en resumen muestran que la Farmacia Institucional no cuenta con una estructura organizativa definida en base a procesos con personal que conozca o sea dueño de cada proceso, los procesos están definidos pero no se encuentran implantados en la cultura organizacional mediante el empoderamiento de las funciones y de la capacitación del personal.

El espacio físico asignado para el trabajo administrativo, bodegaje y distribución no es el adecuado y no cumple con los estándares y la normativa dada por el Ministerio de Salud Pública; no se disponen de un sistema informático actualizado a las necesidades de la institución.

3.5 Recomendaciones del análisis de información

El personal de que labora en la Farmacia Institucional debe:

- Conocer su organización, las actividades que cumplen como parte integrante de un proceso, los procedimientos que desarrollan en cada momento y la mejor entrega de los servicios.
- Centrar las actuaciones en el usuario, teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas, midiendo su grado de satisfacción.
- Implementar un buzón de sugerencias en un lugar específico para medir sistemáticamente los reclamos, sugerencias o felicitaciones, como una forma de aprender sobre los problemas de la institución, a partir de esta información generada en el proceso de escucha activa del usuario, promover el mejoramiento de los procesos que generen mayor insatisfacción.
- Automatización de los procesos de farmacia con un sistema de dispensación de medicamentos en línea con sistemas de administración y de control.
- Realizar el almacenamiento adecuado de medicamentos en las mejores condiciones y de acuerdo a la normativa existente.

- Atención Farmacéutica al paciente en los espacios adecuados y en las condiciones que permitan privacidad en su requerimiento farmacológico.
- Capacitar al personal dentro del ámbito de competencia y en gestión por procesos.

CAPITULO IV

4 Situación actual de procesos.

4.1 Situación actual de Farmacia del HGEG

El Ministerio de Salud Pública en concordancia con la estructura organizacional del Estado presentó en el año 2009 el Manual de Procesos para la gestión de suministro de medicamentos. Aquí se presentan los procedimientos establecidos, formularios y anexos que son de utilización obligatoria por todas las unidades de salud.

Este modelo parte de las entradas dadas por los objetivos establecidos, en las políticas y directrices impuestas en el Plan Nacional de Desarrollo, en las necesidades de las unidades ejecutoras y en los programas de salud pública; estos lineamientos alimentan a los procesos (estratégicos, productivos, de apoyo) del modelo para obtener como salidas un adecuado suministro de medicamentos con acceso, oportunidad, calidad y satisfacción de la población.

MODELO DE GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

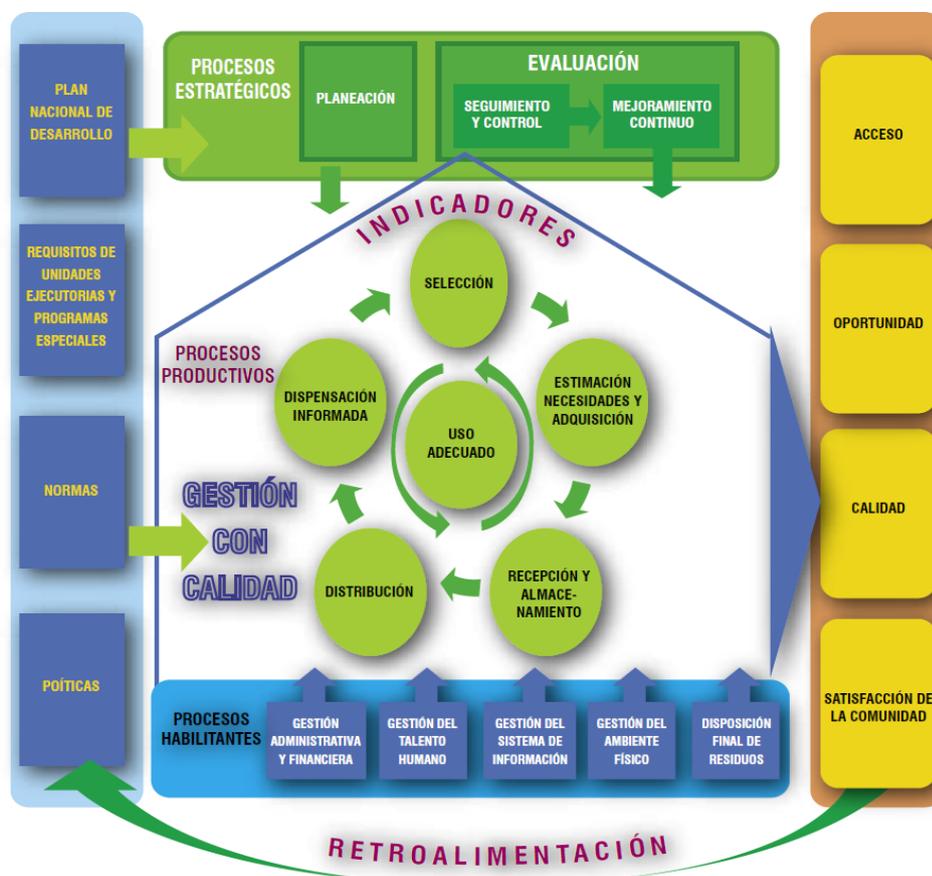


Figura 27 Modelo de gestión de suministro de medicamentos

Los procesos productivos del modelo de gestión de medicamentos aprobado por el M.S.P. son: Selección, Programación, Adquisición, Almacenamiento, Distribución y Dispensación.

4.2 Cadena de valor

Es una forma de análisis de la actividad empresarial o institucional, mediante la cual se descompone la empresa u organización en sus partes

constitutivas, buscando identificar fuentes de ventaja competitiva en aquellas actividades generadoras de valor.

Porter (1987) define el valor como la suma de los beneficios percibidos que el cliente recibe menos los costos percibidos por él, al adquirir y usar un producto o servicio. Por consiguiente la cadena de valor está conformada por todas sus actividades generadoras de valor agregado y por los márgenes que éstas aportan.

Una cadena de valor genérica está constituida por tres elementos básicos:

a) Las Actividades Primarias, que son aquellas que tienen que ver con el desarrollo del producto, su producción, las de logística, comercialización y los servicios de post-venta.

b) Las Actividades de Apoyo a las actividades primarias, como son las de administración de los recursos humanos, las de compras de bienes y servicios, las de desarrollo tecnológico (telecomunicaciones, automatización, desarrollo de procesos e ingeniería, investigación), las de infraestructura empresarial (finanzas, contabilidad, gerencia de la calidad, relaciones públicas, asesoría legal, gerencia general).

c) El Margen, es la diferencia entre el valor total y los costos totales incurridos por la empresa para desempeñar las actividades generadoras de valor.

En la Figura 28, se propone la cadena de valor del Hospital General Enrique Garcés, constituida por las actividades primarias que son los procesos de admisión; prestación de servicios ambulatorios; prestación de

servicios hospitalarios y egreso. Como actividades secundarias están los procesos de apoyo: aseguramiento de la calidad, gestión de desechos hospitalarios, gestión financiera, gestión de asesoría legal, gestión de mantenimiento, docencia, gestión administrativa, abastecimientos, gestión de farmacia, gestión de hotelería hospitalaria, gestión de recursos, gestión de enfermería, gestión de tecnología y gestión central de esterilización.

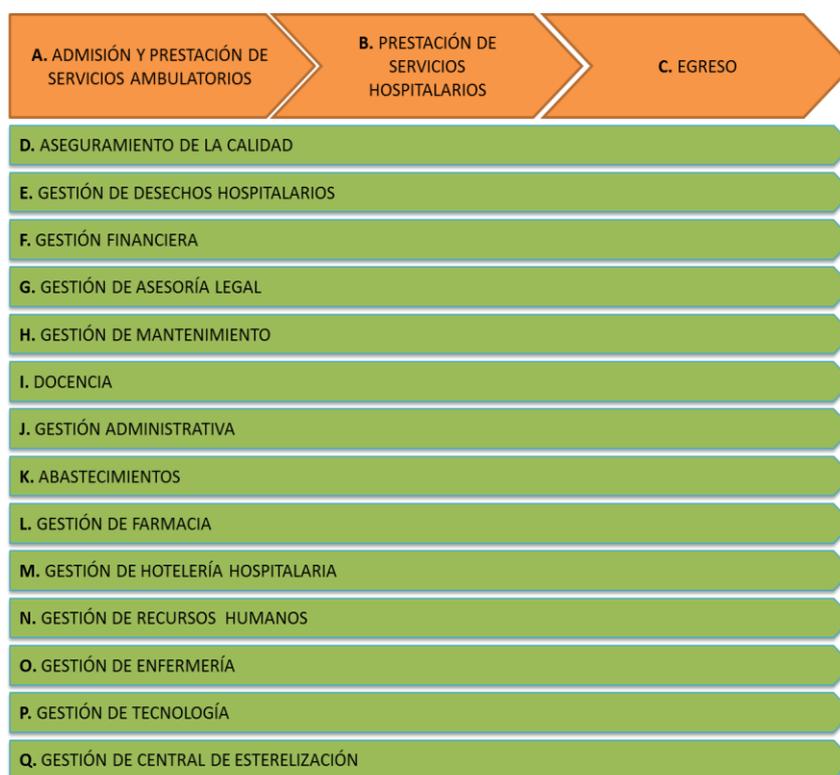


Figura 28 Cadena de Valor Hospital General Enrique Garcés

4.3 Definición del mapa de procesos

Es la representación gráfica de la estructura de procesos que conforman el sistema de gestión y que permite a una organización identificar los procesos y conocer la estructura, reflejando las interacciones entre los mismos, y cómo permiten la transformación de entradas en salidas.

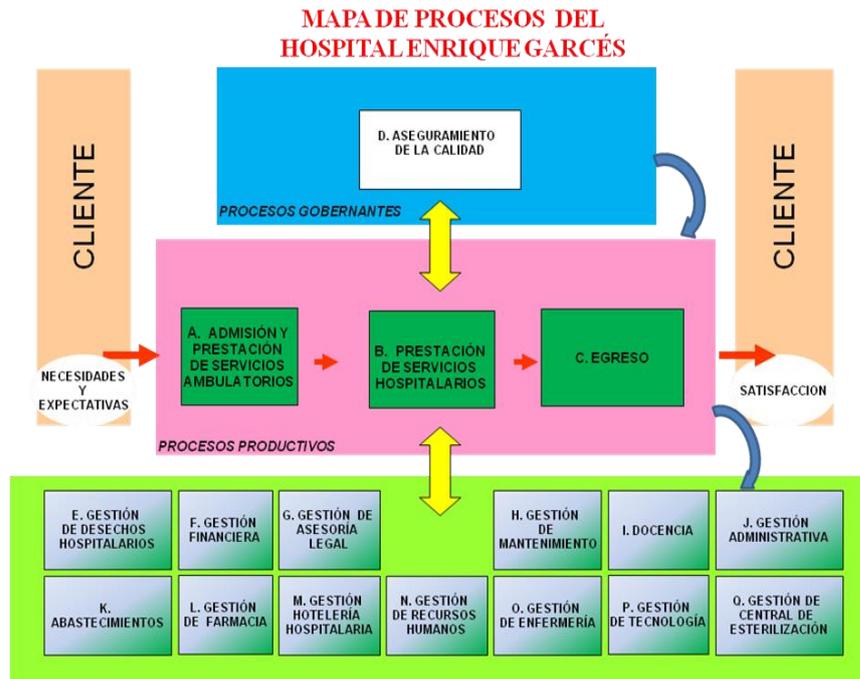


Figura 29 Mapa de procesos del Hospital General Enrique Garcés

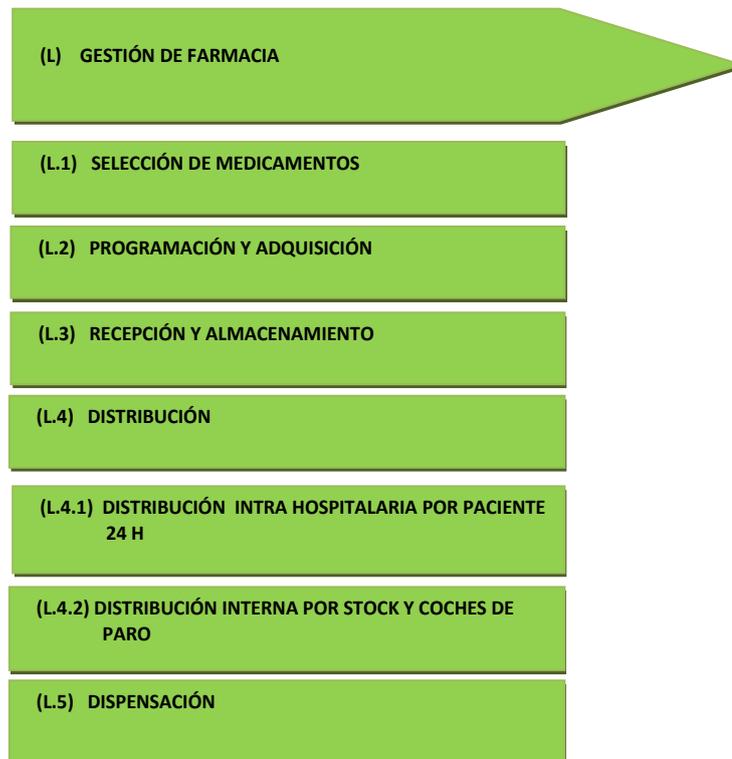


Figura 30 Mapa de procesos de Gestión de Farmacia

4.4 Inventario de procesos

Es un documento en el que se plasman los procesos que existen en una organización de acuerdo a un ordenamiento preestablecido dentro de la misma.

Se lo realiza mediante la asignación de un código que caracteriza a cada proceso sub que tiene la organización, con su respectivo nombre, procesos y sub-procesos, en el que se incluye al proceso.

Código Nombre

- L Gestión de Farmacia
- L.1 Selección de medicamentos
- L.2 Programación y Adquisición
- L.3 Recepción y Almacenamiento
- L.4 Distribución
- L.4.1 Distribución Intrahospitalaria por paciente para 24 horas
- L.4.2 Distribución Interna por stock y coches de paro
- L.5 Dispensación informada

Figura 31 Inventario de Procesos de Farmacia del Hospital General Enrique Garcés

4.5 Levantamiento de información

El levantamiento de la información se lo realizó en las instalaciones de Farmacia considerando los procesos actuales para lo cual se listó y se describió las actividades que cumple el personal.

Durante el proceso de observación se identificó al personal que labora en la Farmacia Institucional y las funciones que cumplen. Aquí cabe destacar que hubo cierto hermetismo en algunos funcionarios sobre las actividades que cumplen por lo cual la información fue limitada.

Para el levantamiento de la información de actividades de los procesos actuales se utilizó la matriz proporcionada en la maestría de Gerencia Hospitalaria de la Escuela Politécnica del Ejército.

El levantamiento de la información permitió identificar los procesos establecidos en el Manual de Procesos para la Gestión de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública ya que el Hospital Enrique Garcés y por hecho la Farmacia no disponen de un manual interno de procesos. Es conveniente indicar que las actividades y tareas descritas en este Manual se cumplen parcialmente y en algunos casos los parámetros técnicos establecidos en el mismo no se cumplen.

La ausencia de políticas que regulen la ejecución de los procesos sumado a la falta de capacitación del personal dificulta el trabajo de los servidores públicos en sus respectivas áreas de desempeño, no existe actualmente un sistema funcional que provea información confiable sobre consumos y existencias en los distintos puntos de la cadena de suministro y dispensación, por lo tanto no es posible, organizar un sistema efectivo de

programación de requerimientos en ausencia de información para la toma de decisiones. Las condiciones y prácticas en el sistema de almacenaje es inadecuado sumado a la falta de controles sistemáticos de la calidad de los productos conduce a poner en duda la calidad de los productos finalmente dispensados a los pacientes.

En el cuadro 5, se muestran los procesos actuales con los que se trabaja en la Farmacia Institucional, se lista el número de actividades, la cantidad de personal que interviene, el tiempo en minutos en los que realiza el proceso y el periodo del mismo.

Procesos Actuales	No. de actividades por persona	No. de personal	Duración promedio de cada actividad minutos	Frecuencia	Período	Duración total minutos
L.1 Selección	5	2	120	una	cuatrimestral	4800
L.2 Programación y Adquisición	6	2	180	una	cuatrimestral	8640
L.3 Recepción y Almacenamiento	9	2	360	una	mensual	9600
L.4 Distribución	7	5	10	diaria	anual	84000
L.4.1 Distribución Interna 24 H	6	4	20	diaria	anual	172800
L.4.2 Distribución por stocks y coches de paro	7	4	20	diaria	anual	134400
L.5 Dispensación informada	5	4	5	diaria	anual	36500

Figura 32 Procesos y actividades de la Unidad de Farmacia del Hospital General Enrique Garcés

Ej. Total= $5 \times 4 \times 5 \times 365$ días al año si hay atención de farmacia

permanentemente (24 horas al día) en el año= 36500 minutos al año.

4.6 Descripción de procesos actuales.



Figura 33 Procesos de Gestión de Farmacia

La selección: es el punto de partida en la gestión de suministro, este se refiere a la elección de los medicamentos esenciales teniendo en cuenta el principio de pertinencia es decir tiene que ser eficaz, eficiente, congruente, oportuno y seguro. A nivel operativo tiene como objetivo seleccionar los medicamentos para satisfacer las necesidades prioritarias de salud de la población, en base al perfil epidemiológico local tomando en cuenta los protocolos y esquemas de tratamiento oficiales en el país.



Figura 34 Principios de la selección de medicamentos

A nivel operativo la selección de medicamentos lo hace anualmente el Comité de Farmacoterapia, cuyo resultado debe ser la Lista de Medicamentos Esenciales del Hospital (LMEH).

La programación: corresponde a la estimación de las necesidades de medicamentos para el grupo poblacional de cobertura de las Unidades Operativas (Áreas de Salud u Hospital) para un período determinado (generalmente un año), cuantificándose los requerimientos en base a la Lista de Medicamentos Esenciales. Según la O.M.S. “Los Medicamentos Esenciales son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades prioritarias de salud en la población, se seleccionan teniendo en cuenta su pertinencia para la salud pública, pruebas de eficacia y seguridad, y su eficacia comparativa en relación al costo con las garantías de calidad”.

La programación es responsabilidad del Comité de Farmacoterapia y se la realiza especificando la forma farmacéutica a adquirir de acuerdo al

perfil epidemiológico y grupos etarios.

La adquisición: inicia con la planificación, que comprende la formulación de políticas y objetivos de adquisición, la determinación de funciones, la elaboración de planes y periodicidad de compra, cuantificación de necesidades ajustada para evitar la ruptura de las existencias de algunos medicamentos y la acumulación de otros, así como la utilización de variables como stocks máximos y mínimos, punto de reposición y cantidad a comprar aplicando técnicas de priorización como el método VEN (Vitales, Esenciales, No esenciales) y/o ABC (costo), elaboración de especificaciones técnicas para la adquisición, entre otras. Posteriormente se lleva a cabo la adjudicación de acuerdo al proceso de compras públicas establecido en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Por último se realiza la evaluación tanto de la adquisición como del cumplimiento de ésta frente a lo programado y de los resultados, disponibilidad de medicamentos, precios de adquisición en relación a precios de referencia, oportunidad, calidad y servicio prestado por los proveedores.

El almacenamiento: es el proceso implementado para precautelar la conservación de los medicamentos bajo las condiciones establecidas por el fabricante, de manera que se garantice su efectividad a la hora de ser utilizados por las personas. El almacenamiento involucra ciertas actividades para garantizar la custodia y control de los inventarios entre las que constan:

- Realizar recepción **técnica y administrativa** según lo establecido en la Guía para la Recepción y Almacenamiento de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública.

- Mantener una bodega exclusiva para medicamento. (Adecuación de espacio a necesidades).
- Los Hospitales dispondrán de Farmacias Institucionales.
- Observar condiciones establecidas en el manual y la guía para conservar los medicamentos

La distribución: es el proceso por el cual se realiza la entrega oportuna de los medicamentos cumpliendo las especificaciones del pedido, como aspectos que facilitan los procesos administrativos

Este proceso se da en dos momentos: la distribución intrahospitalaria (farmacia-servicio de hospitalización o farmacia-stock o coche de paro) de acuerdo al caso. La distribución corresponde al traslado de medicamentos desde la farmacia hacia los servicios de hospitalización, emergencia y coches de paro; requiere también que se garanticen las condiciones técnicas adecuadas para el transporte. Se considera dentro de ésta a la distribución intrahospitalaria por dosis unitaria o dosis diaria, que permite mayor eficiencia y control en el manejo de medicamentos en pacientes hospitalizados; este sistema es el más seguro para el paciente, el más eficiente desde el punto de vista económico, y a la vez es el método que utiliza más efectivamente los recursos profesionales.

La dispensación informada: consiste en la interpretación correcta de una receta, la entrega oportuna del medicamento correcto, al paciente indicado, en el momento apropiado, acompañado de la información y seguimiento para su buen uso.

La gestión adecuada de todos los procesos anteriormente citados conllevan a promover el Uso Racional de Medicamentos (URM) que supone la prescripción del medicamento apropiado, disponible a un precio asequible, correctamente dispensado y administrado a la dosis y durante el tiempo adecuado, en otras palabras quiere decir que cada usuario reciba cuando realmente lo necesita, el medicamento más indicado para su situación clínica, con la pauta terapéutica más adecuada, durante el tiempo que sea necesario y de forma que suponga el menor costo posible.

CAPITULO V

5 Propuesta

La propuesta para el presente trabajo de investigación es el Manual de procesos mejorado que se encuentra en el Anexo 5; según la metodología seguida, el trabajo inicia con una consulta bibliográfica de varios textos y documentos cuya bibliografía es citada; además del material entregado en los módulos de la maestría de Gerencia Hospitalaria en lo que se refiere a Procesos, Estadística, Investigación, Evaluación de Servicios de Salud; continúa con el levantamiento de la información que se realizó a través de visitas y reuniones con Dra. Margarita Cárdenas líder de la Farmacia Institucional y de los funcionarios que trabajan en la misma, lo que permitió obtener información relevante que ayudó a estructurar la propuesta; es conveniente indicar que existió ciertas limitaciones en el levantamiento de la información de los procesos este fue la carencia de tiempo por parte del personal a cargo del mismo ya que por efecto de su trabajo estos se encontraban diariamente laborando en su servicio,

Con la información recabada se realiza Inventario de procesos, recogiendo la información de todos los procesos existentes y seleccionando los procesos críticos, se diseñan los diagrama de flujo y el análisis del valor agregado para llegar a los problemas de cada proceso, con esto finalmente se detalla el estado de cada uno de ellos.

Es necesario resaltar que actualmente la Farmacia está siendo administrada sin una estrategia institucional basada en procesos, por lo que se recomienda elaborar el mapa de procesos, cadena de valor, mapa

estratégico, inventario de procesos, y desarrollo de cada uno de estos, para la aplicación y el mejoramiento propuesto.

5.1 Manual de Procesos

Los manuales de procesos según DEMING, W. Edwards (La Nueva Economía 1997), son un compendio de acciones documentadas que contienen en esencia, la descripción de las actividades que se realizan producto de las funciones de una unidad administrativa, dichas funciones se traducen en lo que denominamos procesos y que entregan como resultado un producto o servicio específico.

En él se encuentra registrada y transmitida sin distorsión la información básica referente al funcionamiento de todas las unidades administrativas, facilita las labores de auditoría, la evaluación y control interno y su vigilancia; además en estos manuales se incluyen los puestos, precisando su nivel de participación, y en algunos casos ejemplos de formularios, autorizaciones o documentos necesarios como normativas y políticas particulares de cómo se aplican dichos lineamientos, máquinas o equipo de oficina a utilizar y cualquier otro dato que pueda auxiliar el correcto desarrollo de las actividades dentro de la organización.

En el Anexo 5 de este documento, consta el manual de procesos para la unidad de Farmacia del HGEG, estructurado siguiendo las directrices del Ingeniero Jaime Cadena de la siguiente manera:

1. CARACTERIZACIÓN DE LA EMPRESA

- Reseña histórica

- Estructura organizacional
- Productos y/o servicios de Farmacia

2. CADENA DE VALOR DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS

3. MAPA DE PROCESOS DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS

4. OBJETIVO DEL MANUAL: Estandarizar los procesos de Farmacia para satisfacer las necesidades de salud de los pacientes del HGEG.

5. ALCANCE DEL MANUAL: El manual está diseñado para satisfacer los procesos, procedimientos y actividades de la Farmacia Institucional del HGEG.

6. GLOSARIO DE TÉRMINOS: Describe términos relacionados con las actividades y procesos de farmacia.

7. INVENTARIO DE PROCESOS DE LA UNIDAD DE FARMACIA: Es un mecanismo o herramienta que nos permitirá analizar de manera documental los diferentes niveles de los procesos que se llevan en la Farmacia Institucional y su interrelación con los procesos del HGEG, para efecto de este manual se designó al la Gestión de Farmacia con la letra en mayúscula (L) y con un número ordinal a los procesos (L1, L2, L3.....).

8. ANEXOS: Documentos e información que se incluyen al final del manual.

a. Subproceso: Selección de Medicamentos (L1)

- Descripción de Actividades
- Descripción del Proceso

- Flujo del Proceso
 - Ficha Técnica de Indicadores
 - Análisis de Valor Agregado
- b. Subproceso: Programación y Adquisición (L2)
- Descripción de Actividades
 - Descripción del Proceso
 - Flujo del Proceso
 - Ficha Técnica de Indicadores
 - Análisis de Valor Agregado
- c. Subproceso: Recepción y Almacenamiento (L3)
- Descripción de Actividades
 - Descripción del Proceso
 - Flujo del Proceso
 - Ficha Técnica de Indicadores
 - Análisis de Valor Agregado
- d. Subproceso: Distribución de Medicamentos (L4)
- Descripción de Actividades
 - Descripción del Proceso
 - Flujo del Proceso
 - Ficha Técnica de Indicadores
 - Análisis de Valor Agregado
- e. Subproceso: Distribución Intrahospitalaria (L4.1)
- Descripción de Actividades
 - Descripción del Proceso
 - Flujo del Proceso
 - Ficha Técnica de Indicadores
 - Análisis de Valor Agregado

- f. Subproceso: Distribución Interna por stock y Coches de Paro(L4.2)
 - Descripción de Actividades
 - Descripción del Proceso
 - Flujo del Proceso
 - Ficha Técnica de Indicadores
 - Análisis de Valor Agregado

- g. Subproceso: Dispensación (L5)
 - Descripción de Actividades
 - Descripción del Proceso
 - Flujo del Proceso
 - Ficha Técnica de Indicadores
 - Análisis de Valor Agregado

5.2 Cuadro de indicadores

El cuadro de indicadores para cada proceso está elaborado en una tabla con el programa Excel y contiene el proceso, subproceso, nombre del indicador con su definición y fórmula, su unidad de medida, la fuente, frecuencia, responsable y meta. (Ver Anexo 5 Cuadro de Indicadores).

5.3 Medición y seguimiento de los indicadores.

Siendo responsabilidad de la Dirección del Hospital Enrique Garcés el monitoreo de los indicadores de los procesos mejorados, seleccionando una o más variables que sean representativas y que puedan medirse considerando al menos los resultados de los procesos desde la óptica del cliente externo e interno, la evaluación de la marcha del proceso desde la

óptica de la dirección y los insumos del proceso; observando, registrando y cuantificando los datos correspondientes a los indicadores seleccionados.

Existe una variedad de indicadores y datos que reflejen la situación actual de los procesos de farmacia, se han seleccionado algunos, que por la características del trabajo, se Anexa en el documento; sin embargo quedan pendientes ciertas actividades que requieren ser observadas.

Para la Programación:

- Existencia de una clasificación que permita priorizar las necesidades de medicamentos según la morbilidad.
- Existencia de un equipo conformado para la estimación de necesidades.
- Identificación de los medicamentos del listado básico que se consideran esenciales y de aquellos considerados vitales.

Para la Adquisición

- Número de solicitudes de compra de medicamentos por mes,
- Porcentaje del presupuesto anual del hospital utilizado en adquisiciones de medicamentos.
- Evaluación de Proveedores: participación, competitividad, cumplimiento, calidad y disponibilidad.

Para la Recepción:

- Existencia de normas y procedimientos para la recepción,
- Número de medicamentos rechazados por incumplimiento de especificaciones.

- Disponibilidad de un área específica para la recepción de materiales.
- Existe un sistema de control de órdenes de compra pendientes o recibidas parcialmente,
- Número de medicamentos rechazados por mala calidad.

Para el Almacenamiento:

- Se cuenta con manuales de normas y procedimientos para el almacén.
- El área para almacenamiento permite el ordenamiento y custodia de los medicamentos de acuerdo con la cantidad que se almacena
- Dispone de un sistema de clasificación, ubicación y ordenamiento específico para el almacén.
- Cuenta en el almacén con iluminación, temperatura, limpieza y seguridad adecuada,
- Costo anual de medicamentos destruidos por vencimiento,
- Costo anual de medicamento por pérdida o sustracción,
- Las tarjetas de control de inventario están actualizadas y contienen los tres indicadores básicos: de existencia mínima, de alerta y de máxima.

Para la Distribución

- Número de medicamentos entregados al servicio de farmacia fuera de calendario, por mes.
- Número de medicamentos no entregados al servicio debido a fallas en existencia.

- Si los medicamentos están identificados en todo el proceso: desde su ingreso hasta su aplicación/entrega al paciente.
- Cuantificación de las pérdidas por deterioro, robo o vencimiento
- Análisis de costo y gasto de medicamentos por servicio hospitalario.
- Incidencia del gasto en medicamentos en el costo de la atención hospitalaria.

CAPITULO VI

6 Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones

La Farmacia Institucional del Hospital General Enrique Garcés para su administración dispone del Manual de Procesos para el Suministro de Medicamentos entregado por el Ministerio de Salud Pública en el año 2010.

Para cumplir con los objetivos específicos de este trabajo de investigación sobre la evaluación de la Gestión de Farmacia inicialmente se realizó el levantamiento y análisis de los procesos actuales, para determinar qué y cuales procesos se pueden mejorar para luego diseñar y estandarizar estos procesos, posteriormente se elabora el Manual de Procesos que servirá de base para lograr una administración adecuada de los medicamentos desde la programación hasta la dispensación informada.

Desarrollar procesos estandarizados en farmacia hospitalaria, medir sus consecuencias económicas y la intervención de los propios servicios en su mejora, se constituye en permite resolver diferencias clínicas y económicas en un mismo proceso

La Atención Farmacéutica no está integrada a la estrategia institucional, no cuenta con un adecuado sistema de indicadores que permitan conocer en qué situación se encuentra frente a los demás servicios.

La percepción de los usuarios internos y externos, relacionada a la calidad del servicio que brinda la Farmacia del Hospital General Enrique

Garcés considera en su mayor porcentaje regular y mala o están insatisfechos.

El área física destinada a la distribución y almacenamiento no cumplen con los estándares mínimos para su adecuado funcionamiento, los equipos de oficina e insumos en uso son básicos lo que influye en un adecuado desempeño del personal.

No se cuenta con una plataforma tecnológica actualizada y que esté integrada lo que dificulta el monitoreo y la evaluación de sus actividades; además de no se disponen de un sistema integral para el manejo de archivos.

Los problemas observados se deben aparentemente al incumplimiento de las normas legales y la inaplicación de herramientas proporcionadas por el Ministerio de Salud Pública y a la falta de involucramiento de los responsables de la gestión de suministro de medicamentos.

6.2 Recomendaciones

La farmacia del Hospital General Enrique Garcés debe cumplir con el Reglamento y el Manual de procesos para la gestión del Suministro de Medicamentos emitida por el Ministerio de Salud Pública, esta normativa es clara sobre los procesos a nivel hospital por lo que se debe adaptar

Para mejorar calidad del servicio y la satisfacción del usuario externo e interno se debe utilizar herramientas como encuestas periódicas para evaluar el nivel de satisfacción y lealtad.

Contar con espacios fijos y espacios disponibles en el área de almacenamiento. Los primeros son las áreas que se han señalado con anterioridad para la ubicación de determinados insumos. Este espacio fijo garantiza el almacenamiento de los insumos de acuerdo al peso, volumen y embalaje. Puede ser tanto en tarimas como en estantes y el espacio definido por categoría debe respetarse, ya que ello garantizará el orden, accesibilidad, fácil ubicación y aprovechamiento del espacio físico al máximo.

En general la estructura física de la Farmacia debe cumplir con las normas, por lo que se tiene que, gestionar ante la autoridad competente la reubicación o ampliación a un ambiente funcional para las personas y para ordenar el archivo documental.

Gestionar equipos informáticos de mayor capacidad y dotarse de un sistema en plataforma tecnológica para informes de análisis de gestión y archivística.

Se debe implementar, distribuir entre sus colaboradores el tablero de indicadores propuesto, facilitar el manejo de la información para que sea fluida y disponible al usuario en las diferentes necesidades de aplicaciones.

Este equipo deberá ser capacitado a tal fin con el objeto de cumplir eficientemente con las funciones de su responsabilidad y deben lograr un nivel de profesionalidad similar al Área Asistencial.

BIBLIOGRAFÍA

Referencias

ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. (2008). Constitución Política de la República del Ecuador. En A. N. CONSTITUYENTE.

Lefcovich, M. (16 de diciembre de 2011). *Gestión de la calidad para la excelencia GCE*. Obtenido de

www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/emp/gce.htm

Bedón, O. (2006). *Repositorio Escuela Politécnica Nacional*. Obtenido de

bibdigital.epn.edu/ecbitstream/15000/2436/1/CD-0138.pdf

Bermeo, C. F. (2008). <http://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/997/1/CD-1299.pdf>.

Buenas tareas. (20 de noviembre de 2012). *Manual de procedimientos*.

Obtenido de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Manual-De->

[Procedimientos/6478299.html](http://www.buenastareas.com/ensayos/Manual-De-Procedimientos/6478299.html)

Chiavenato, I. (7 de noviembre de 2010). *Introducción a la teoría general de la administración*. Obtenido de www.chiavenato.com

COSTALES, B. (2010). *Diseño, Elaboración y Evaluación de Proyectos*.

Barcelona: Agilprint; III edición.

Escobar López, G. (21 de enero de 2012). *Repositorio digital Escuela*

Politécnica Nacional. Obtenido de

bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/3820/1/CD-3594.pdf

Ferreiro, O. (28 de noviembre de 2011). *Pontificia Universidad Católica de Chile*. Obtenido de www.claseejecutiva.cl/.../herramientas-basicas-para-el-mejoramiento-de-...

García, M. (s.f.). *AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA*. Obtenido de MANUAL de ESTANDARES de CENTROS del SISTEMA SANITARIO de ANDALUCÍA : <http://es.slideshare.net/Cesfamgarin/manual-estandares-centrossistemame2104>

HARRINGTON, H. J. (1992). *Mejoramiento de los procesos de la empresa*. Madrid: Ed. MacGraw-Hill.

Harrington, H. J. (1993). *Mejoramiento de los procesos de la empresa*. EU: McGraw-Hill.

Hernández, F. B. (2006). *Metodología de La Investigacion (Hernández, Fernández, Batista - 4ta Edicion)*. México: Mc Graw-Hill.

Huamán Valencia, H. (25 de Noviembre de 2011). *Manual de Técnicas de Investigación*. Obtenido de <http://es.slideshare.net/ipladees/manual-de-tecnicas-de-investigacion>

Ing. Eissa Al Yousefi, I. O. (2 de diciembre de 2011). *Procedimiento para el mejoramiento de la calidad de los procesos*. Obtenido de <http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/procedimiento-y-procesos-para-el-mejoramiento-de-la-calidad.htm>

Ing. Jaime Cadena, M. M. (2012). *Administración por Procesos*. . Obtenido de <ftp://ftp.espe.edu.ec/GuiasMED/MGP2P/PROCESOS/maestria-proyectos%20ESPE-est.pdf>

Jumbo, H. G. (2012). *Proceso*. Obtenido de

<http://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/7953/1/CD-5685.pdf>

Lenningatoswim. (1 de enero de 2012). *Buenas tareas* . Obtenido de

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Deportes/3800622.html>

Ley de producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano. (2012). En A. N. Ecuador. Quito.

Ley Orgánica el Sistema Nacional de Salud. (2006). En C. Nacional. Quito.

Lobos, R. V. (16 de 8 de 2009). *Gestión de Procesos*. Obtenido de

<http://webcache.googleusercontent.com>

Manual de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos.

(2009). En M. d. Pública. Quito.

MSP. (23 de Octubre de 2010). *Pagina web Hospital Enrique Garcés*.

Obtenido de www.heg.gob.ec/index.php/el-hospital/mision-y-vision

MSP. (2011). Reglamento para la gestión del suministro de medicamentos y control administrativo financiero. En MSP. Quito.

Navarrete, H. M. (2002). *Gerencia de Procesos*. España: Alfaomega.

Osaín, C. L. (19 de Febrero de 2012). *Control de la Gestión Empresarial*.

Obtenido de www.monografias.com

Peteiro, D. R. (11 de octubre de 2011). *La gestión Tradicional y la Gestión por Procesos*. Obtenido de

<http://www.gestiopolis.com/recursos4/docs/ger/gestitra.htm>

PFS Grupo. (22 de Febrero de 2012). Obtenido de http://www.pfsgroup.com/news_633/year_2012/month_02/la_gestion_tradicional_y_la_gestion_por_procesos/

Plan Nacional del Buen Vivir. (2008). En SENPLADES.

Salao, K. (2009). *Repositorio ESPE*. Obtenido de <http://repositorio.espe.edu.ec/browse?type=author&value=Flores+Salao%2C+Karla+Paulina>

Suárez, A. M. (2012). Actualización del Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Docencia . *Universidad La Salle*.

Tecnología, I. A. (10 de Mayo de 2013). *Guia basada para una gestión en procesos*. Obtenido de : es.slideshare.net/d1305/guia-gestin-procesos

Wikipedia. (14 de mayo de 2012). Obtenido de es.wikipedia.org/wiki/Sumak_kawsay

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

CNMB: Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos

CONAMEI: Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos

CONASA: Consejo Nacional de Salud

ESPE: Escuela Politécnica del Ejército.

LNME: Lista Nacional de Medicamentos Esenciales.

LOSNS: Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

M.S.P: Ministerio de Salud Pública.

SNS: Sistema Nacional de Salud.

URM: Uso Racional de Medicamentos.

HGEG: Hospital General Enrique Garcés.

Accesibilidad: Condiciones de la organización y los servicios para facilitar el acceso de los usuarios a la atención que oferta.

Administración: Es un proceso que consiste en las actividades de organización, dirección y control para alcanzar los objetivos establecidos utilizando recursos y herramientas

Comité de Farmacia y Terapéutica: es un organismo asesor en materias relativas a la selección, disponibilidad, uso y utilización de medicamentos e insumos terapéuticos en los establecimientos de la red asistencial de salud pública.

Discrecional: Que se hace libremente o siguiendo el propio juicio

Eficiencia: Logro de objetivos y metas haciendo uso racional de recursos.

Eficacia: Logro de las metas y actividades verificables de acuerdo a normas, planes y procedimientos.

Evaluación: Actividad en la cual se imponen criterios, especificaciones, valores, etc. para comparar el desempeño obtenido con estándares o metas.

Fármaco Estupefaciente: Sustancia medicinal que, por definición, provoca sueño o estupor y, en la mayoría de los casos, inhibe la transmisión de señales nerviosas asociadas al dolor.

Fármaco Psicotrópico: Agente químico que actúa sobre el sistema nervioso central, lo cual trae como consecuencia cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento.

Formato: Herramienta complementaria para registrar, codificar y procesar la información.

Integralidad: Atención de la persona considerando sus esferas biopsicosociales y espirituales mediante actividades de vigilancia, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

Lote: Cantidad definida de un producto farmacéutico elaborado en un mismo ciclo de manufactura o en una serie de ciclos de tal manera se espera que sea homogénea.

Medicamentos: Son los principales productos que la farmacia hospitalaria debe distribuir, entre los diferentes tipos de medicamentos, los

que necesitan mayor control y monitoreo son: Medicamentos biológicos o con cadena de frío, medicamentos oncológicos, medicamentos retrovirales y por supuesto los psicotrópicos y estupefacientes.

Medicamento Genérico: Medicamento que se distribuye o expende rotulado con el nombre del principio activo.

Privacidad: Respeto a la privacidad de los usuarios con ambientes que garanticen una atención personalizada y a la confidencialidad de su información médica.

Receta Médica: Documento legal extendida por profesionales habilitados en establecimientos asistenciales públicos o privados, para ser despachados en farmacias comerciales o institucionales.

Recursos: Conjunto de personas, bienes materiales, financieros y técnicos con que cuenta y utiliza una dependencia, entidad, u organización para alcanzar sus objetivos y producir los bienes o servicios que son de su competencia.

Satisfacción del usuario externo: Es la percepción favorable del usuario externo acerca de la atención recibida.

Satisfacción del usuario interno: Es la percepción favorable del usuario interno acerca de lo que recibe de la organización.

Subproceso: Es un proceso en sí mismo cuya funcionalidad es parte de un proceso más grande.

Suministros: Son productos utilizados por el personal médico para la limpieza de heridas, curaciones, desinfección de áreas, etc.

Usuarios: Son los que utilizan habitualmente un bien o servicio.

ANEXOS

**ANEXO 1 ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL QUE
LABORA EN LA FARMACIA INSTITUCIONAL**

**ANEXO 2 ENCUESTA DIRIGIDA AL CLIENTE INTERNO
Y EXTERNO DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL**

**ANEXO 3 PLANTILLA DE LEVANTAMIENTO DE
INFORMACIÓN**

ANEXO 4 MANUAL DE PROCESOS

ANEXO 5 CUADRO DE INDICADORES

ANEXO 6 ARCHIVO MAGNÉTICO