



**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO
CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORIA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE: CONTADOR PUBLICO AUDITOR**

**“DISEÑO DE UN MODELO DE CONTROL DE EXISTENCIAS
PARA INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS EN LOS NIVELES
DE SALUD 1 Y 2 EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE
QUITO”**

AUTOR: ALMEIDA CARGUA, MARCOS VINICIO

DIRECTOR: ING. MORALES, JOSÉ

SANGOLQUI

2015

CERTIFICADO

Certifico que el presente trabajo de investigación titulado “Diseño de un modelo de control de existencias para inventarios de medicamentos en los niveles de salud 1 y 2 en el Distrito Metropolitano de Quito”, fue desarrollado en su totalidad por el estudiante MARCOS VINICIO ALMEIDA CARGUA, bajo mi dirección.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ing. José Morales', is written over a faint rectangular stamp or grid.

Ing. José Morales.

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

El presente trabajo de investigación titulado “Diseño de un modelo de control de existencias para inventarios de medicamentos en los niveles de salud 1 y 2 en el Distrito Metropolitano de Quito” ha sido desarrollado considerando los métodos de investigación existentes, así como también se ha respetado el derecho intelectual de terceros considerándolos en citas a pie de página y como fuentes en registro bibliográfico.

Consecuentemente declaro que este trabajo es de mi autoría, en virtud de ello me declaro responsable del contenido, veracidad y alcance del proyecto en mención.

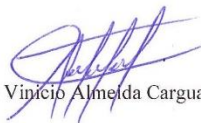
Sangolquí, agosto del 2015.


Marcos Vinicio Almeida Cargua

AUTORIZACIÓN

Yo, Marcos Vinicio Almeida Cargua autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas "ESPE" a publicar en la biblioteca virtual el presente trabajo de investigación "Diseño de un modelo de control de existencias para inventarios de medicamentos en los niveles de salud 1 y 2 en el Distrito Metropolitano de Quito", cuyo contenido, ideas y criterios son de mi autoría y responsabilidad.

Sangolquí, agosto del 2015.



Marcos Vinicio Almeida Cargua

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, por ser el pilar fundamental en mi vida, que siempre me han demostrado su cariño y apoyo incondicional en cada uno de mis pasos, hasta llegar a culminar mi vida profesional.

A mi hija Yuliana quien desde el momento que llego a mi vida es el motor que me impulsa a ser cada día una mejor persona.

Marcos Vinicio Almeida Cargua

AGRADECIMIENTO

Al culminar el presente trabajo primeramente quiero agradecer a Dios por la salud brindada, a mis padres por haberme dado la vida, quienes estuvieron en cada uno de los momentos más difíciles y me dieron la fuerza para seguir, a mi hermano que siempre estuvo a mi lado apoyándome en el transcurso de mi carrera, a mi hija quien es el impulso para salir adelante y a mis sobrinos quienes has sido siempre una fuente de inspiración.

Marcos Vinicio Almeida Cargua

CONTENIDOS

CERTIFICADO	ii
AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD	iii
AUTORIZACIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
CONTENIDOS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT.....	xv
CAPÍTULO I	1
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 NIVEL DE SALUD 1 Y 2	4
1.2 OBJETIVOS	8
1.2.1 Objetivo General.....	8
1.2.2 Objetivos Específicos.....	8
1.3 METODOLOGÍA	8
1.3.1 Tipo de Estudio.....	8
1.3.2 Método de Investigación.....	8
1.3.3 Método Analítico	9
1.3.4 Método Descriptivo	9
1.3.5 Método Deductivo	9
1.3.6 Fuentes de Recopilación de Información.....	11
1.3.6.1 Primarias	11
1.3.6.2 Secundarias	11
CAPITULO II.....	13
2 MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 TEORÍAS DE SOPORTE.....	13
2.1.1 Modelos y Sistemas de Control de Inventarios.....	13
2.1.1.1 Introducción	13
2.1.1.2 Teoría de inventarios.....	14
2.1.1.3 Política de inventario:	15
2.1.1.4 Aspectos que la política de inventario debe considerar:	15
2.1.1.5 Características de una buena administración de inventario	15
2.1.1.6 Indicadores de la gestión de inventarios	16

2.1.2	Costos relacionados con los inventarios	16
2.1.2.1	Sistema de Clasificación ABC	17
2.1.2.2	Clasificación de Costos ABC.....	17
2.1.2.3	Sistemas de Información y administración del inventario	18
2.1.3	Políticas de revisión de inventarios.....	19
2.1.3.1	Revisión periódica	19
2.1.3.2	Revisión continúa.....	20
2.1.4	Sistemas de control de inventarios	22
2.1.5	Inventario de seguridad:.....	22
2.1.5.1	Puntos de Re orden	23
2.1.5.2	De terminación del punto de re orden	23
2.1.6	Algunas herramientas de este control de inventarios son:	24
2.1.6.1	La requisición viajera.....	24
2.1.6.2	Órdenes o pedidos fijos.....	24
2.1.6.3	Resurtidos periódicos.....	24
2.2	Análisis de los diferentes tipos de control de inventarios	24
CAPITULO III.....		26
3	POBLACION UNIVERSO.....	26
3.1	POBLACION DE ESTUDIO	26
3.1.1	Universo de Estudio	26
3.1.1.1	Unidades operativas que pertenecen al Distrito	27
3.1.1.2	Ubicación y límites:	28
3.1.1.3	Muestra:	29
3.2	OPERANILIZACION DE VARIABLES.....	29
3.2.1	Macro de Matriz de Analisis	31
3.2.2	Micro de Matriz de Analisis.....	32
3.3	INSTRUMENTOS DE RECOPIACION DE DATOS.....	34
3.3.1	Entrevista	34
3.3.1.1	Entrevista 1	35
3.3.1.2	Entrevista 2	37
3.3.1.3	Entrevista 3	39
3.3.2	Encuesta	42
3.4	TABULACION GRAFICA	43
3.5	SINTESIS DE ENTREVISTAS Y ENCUESTAS AL PERSONAL.....	53
CAPITULO IV.....		56
4	PROPUESTA.....	56

4.1	Ámbito de Aplicación.....	56
4.2	PROPUESTA ORGANIZACIONAL.....	57
4.3	EL PERSONAL.....	59
4.4	FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE BODEGA.....	60
4.4.1	Bodeguero.....	60
4.4.2	Auxiliar o Apoyo en Bodega, tendrá las siguientes funciones:.....	62
4.5	INFRAESTRUCTURA DE LAS ÁREAS O INSTALACIONES PARA EL ALMACENAMIENTO.....	63
4.5.1	Infraestructura.....	63
4.5.2	Almacenamiento.....	65
4.5.2.1	Especificaciones técnicas.....	66
4.5.2.1.1	Área de recepción.....	66
4.5.2.1.2	Área de cuarentena.....	67
4.5.2.1.3	Productos Aprobados o Rechazados.....	67
4.5.2.1.4	Área para medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas.....	67
4.5.2.1.5	Área de despacho y distribución.....	67
4.5.2.1.6	Área para rechazos y bajas.....	68
4.5.2.1.7	Área para devoluciones.....	68
4.6	EQUIPOS Y MATERIALES.....	69
4.6.1	Equipo o Recursos Tecnológicos.....	69
4.6.2	Materiales.....	69
4.7	RECEPCIÓN DE PRODUCTOS.....	71
4.7.1	Política interna.....	71
4.7.2	Descripción del procedimiento.....	72
4.7.2.1	Recepción Técnica:.....	72
4.7.2.2	Revisión de documentación:.....	73
4.7.2.3	Medicamentos adquiridos por Ínfima Cuantía.....	73
4.7.2.4	Verificación del envase primario.....	74
4.7.2.5	Verificación del envase secundario:.....	76
4.7.2.6	Verificación del embalaje externo (envase terciario).....	76
4.7.2.7	Verificación del medicamento.....	77
4.7.3	Recepción Administrativa.....	79
4.7.3.1	Medicamentos adquiridos.....	79
4.7.3.2	Medicamentos donados.....	79
4.7.3.3	Medicamentos en calidad de préstamo.....	80
4.8	DOCUMENTACIÓN EN GENERAL.....	81
4.8.1	Procedimiento.....	81

4.9	PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTÁNDAR CONTROL DE INVENTARIOS.....	83
4.9.1	Inventario físico periódico	84
4.9.2	Inventario físico general:	85
4.9.3	Procedimiento Operativo Estándar de Autoinspecciones	86
4.9.4	Procedimiento Operativo Estándar de Capacitaciones	87
4.9.5	Procedimiento Operativo Estándar de Normas de Seguridad	89
4.9.6	Distribución y Transporte de Productos.....	91
4.9.6.1	Procedimiento	92
4.9.7	Reclamos y Devoluciones.....	95
4.9.7.1	Procedimiento	95
	CAPITULO V.....	99
5	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	99
5.1	CONCLUSIONES	99
5.2	RECOMENDACIONES.....	100
	ANEXOS	102
	BIBLIOGRAFÍA:	101

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Encuesta	43
Anexo 2 GLOSARIO.....	97
Anexo 3 Base Legal.....	99
Anexo No.1 (Anexo No. 3 Tabla Militar Estándar.....	100
Anexo No. 2 (Anexo No. 5 Reporte de especificaciones técnicas evaluadas MSP).....	102
Anexo No. 4 (Anexo No. 6 Acta entrega de recepción MSP).....	104
Anexo No. 5 (Anexo No. 9 Registro de control de vencimiento por años MSP).....	105
Anexo No. 6 (Anexo No. 14 Registro de inventario MSP).....	106
Anexo No. 7 (Anexo No. 15 Instructivo para preparar el inventario general MSP).....	107
Anexo No. 8 (Anexo N0. 19 Lista de chequeo para Auto inspección de bodega).....	109
Anexo No. 9 (Anexo No. 21 Registro de capacitación al personal).....	113
Anexo No. 10 (Anexo No. 22 Registro de accidentes MSP).....	114
Anexo No. 11 (Anexo No. 23 Normas de seguridad MSP).....	115
Anexo No. 15 (Anexo No. 17 Formulario para requerimiento de medicamentos MSP).....	117
Anexo No. 16 (Anexo No. 2C Indicadores de gestión del suministro de medicamentos).....	118

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Distrito Administrativo Zona 9	4
Cuadro 2 Coordinación Zonal 9.....	26
Cuadro 3 Matriz Análisis	31
Cuadro 4 Micro Matriz	32
Cuadro 5 Análisis de medicamento	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Estructura Orgánica del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.....	3
Figura 2 Revisión Periódica de Inventario.....	20
Figura 3 Revisión Continua de Inventario	21
Figura 4 Puntos de Reorden.....	23
Figura 5 Fotografía Panorámica Distrito 17D04	27
Figura 6 Mapa real Distrito 17D04.....	28
Figura 7 Mapa esquematizado Distrito 17D04	29
Figura 8 Estructura Organizacional	57
Figura 9 Estructura Organizacional	58
Figura 10 Estructura Organizacional	58
Figura 11 Flujograma Bodeguero	62
Figura 12 Flujograma Auxiliar de Bodega	63
Figura 13 Infraestructura	69
Figura 14 Flujograma recepción de productos.....	78
Figura 15 Flujograma Recepción administrativa.....	81
Figura 16 Flujograma documentación general	83
Figura 17 Flujograma Inventario periódico	85
Figura 18 Flujograma control de inventarios.....	86
Figura 19 Flujograma procedimiento operativo	87
Figura 20 Flujograma capacitaciones	88
Figura 21 Flujograma Seguridad	91
Figura 22 Flujograma Distribución y Transporte de medicamentos.....	95
Figura 23 Flujograma reclamos y devoluciones	98

RESUMEN

La presente investigación se enfocó en el control de existencias para inventarios de medicamentos en los niveles de salud 1 Y 2 en el Distrito Metropolitano de Quito, observando sus principales características, especialmente la estructura organizacional en la parte de la Bodega Distrital. Además de las herramientas o instrumentos empleadas en el control de inventarios, por esto se establecieron en principios los conceptos y definiciones involucradas con la parte de inventarios, que pasos se deberían seguir de acuerdo a sus características. Seguidamente se efectuó un análisis en el Distrito 17D04 Puengasí a Itchimbía Salud donde se realizó una encuesta en la cual se observó algunas falencias y fortalezas individuales cuyos resultados se presentaron en gráficos didácticos. En base a esta información se propuso la ejecución de un manual de procedimientos de control de inventarios de medicamentos e insumos médicos que procura solucionar problemas encontrados en el Distrito 17D04. Mediante un ejemplo práctico de las posibles actividades, se incorporó el uso del manual sugerido el cual en su implementación fue tomada de la mejor manera por parte de la institución. Por último se establecieron las conclusiones y recomendaciones de todo el trabajo efectuado, cuyo objetivo fue exponer de manera resumida todos los hallazgos de la investigación que se recabaron. Concluyendo de manera general que el Distrito 17D04 no cuenta con un control adecuado del manejo de inventarios, ello permitió desarrollar el manual de procedimientos de control de inventarios de medicamentos e insumos médicos siguiendo con los protocolos establecido por el Ministerio de Salud Pública por lo cual se recomienda la aplicación del manual presentado.

PALABRAS CLAVES:

INVENTARIOS

MANUAL

PROCEDIMIENTOS

IMPLEMENTACIÓN

CONTROL

ABSTRACT

This research focused on controlling inventory stocks of medicines in health levels 1 and 2 in the Metropolitan District of Quito, noting its main characteristics, especially in the organizational structure of the winery district. In addition to the tools or instruments used in inventory control, so settled on the concepts and main involved in the definition of inventories, which steps should be according to their characteristics. Then an analysis was performed on the 17D04 Puengasí a Itchimbía Health District where a survey in which some flaws and you strengthen individual whose results were presented in graphs teaching observed was performed. Based on this information the implementation of a procedure manual inventory control of medicines and medical supplies that seeks to solve problems encountered in the proposed District 17D04. Using a practical example of possible activities, use of hand suggested in its implementation which was taken in the best way by the institution is incorporated. Finally the conclusions and recommendations of all the work done, the aim was to expose summarizes all research findings that were collected were established. Generally concluding that the 17D04 District does not have adequate control of inventory management, it allowed it to develop procedures manual inventory control of medicines and medical supplies following the protocols established by the Ministry of Public Health at which recommends the application of the presented manual.

KEYWORDS:

INVENTORIES

MANUAL

IMPLEMENTATION

PROCEDURES

CONTROL

CAPÍTULO I

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las instituciones del estado son entidades que persiguen el bien común, buscan maximizar el beneficio entregado a la sociedad y son vitales para contribuir al desarrollo de la sociedad en general.

En la constitución de la República del Ecuador se establece el buen vivir como un derecho ciudadano. Dentro de los cuales se encuentra la salud, en su artículo 32 (Asamblea Constituyente, 2008) dice:

“Art. 32.- 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.”

Una entidad pública se encuentra definida en el mismo cuerpo normativo, que en su artículo 225 (Asamblea Constituyente, 2008) dice:

“Art. 225.- El sector público comprende:

1. Los organismos y dependencias de las funciones Ejecutiva, Legislativa, Judicial, Electoral y de Transparencia y Control Social.
2. Las entidades que integran el régimen autónomo descentralizado.
3. Los organismos y entidades creados por la Constitución o la ley para el ejercicio de la potestad estatal, para la prestación de servicios públicos o para desarrollar actividades económicas asumidas por el Estado.

4. Las personas jurídicas creadas por acto normativo de los gobiernos autónomos descentralizados para la prestación de servicios públicos.”

Dentro de la estructura del estado ecuatoriano, el órgano rector del área de salud es el Ministerio de Salud Pública, encargado de planificar y realizar el control de las demás entidades a su cargo.

En general las entidades del sector público se encuentran en un proceso de descentralización y desconcentración, coordinado por el Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), que en su portal institucional muestra de una forma concisa la historia del Plan Nacional de Descentralización (SENPLADES, 2015), el cual cito a continuación.

“El Gobierno Nacional, como parte de la nueva estrategia para construir un Estado democrático que procure el Buen Vivir de las y los ecuatorianos, ha establecido como política la recuperación de las facultades de rectoría, planificación, regulación y control que corresponden al poder Ejecutivo, con el fin ulterior de conformar un Estado policéntrico, desconcentrado y descentralizado, articulado entre los distintos niveles de gobierno.

La descentralización de la gestión del Estado es la transferencia obligatoria, progresiva y definitiva de competencias, con los respectivos talentos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, desde el Gobierno Central hacia los Gobiernos Autónomos Descentralizados, GAD (provinciales, municipales y parroquiales).

Para dar paso a este proceso y de acuerdo a lo dispuesto en la Constitución y en el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD), se conformó el Consejo Nacional de Competencias, organismo técnico integrado democráticamente por un representante de cada nivel de gobierno, que coordina el proceso de transferencia de competencias desde el gobierno central a los GAD.

El Consejo Nacional de Competencias, según dispone el COOTAD, tuvo la responsabilidad de construir el Plan Nacional de Descentralización (PNDz), instrumento mediante el cual se gestiona el proceso de descentralización que se implementará, durante los próximos cuatro años, en el Ecuador y que tiene como objetivos lograr el fortalecimiento de todos los niveles de gobierno, establecer la progresividad de la entrega de competencias constitucionales y la equidad territorial en el país.

El Plan Nacional de Descentralización, se construyó con la asistencia técnica de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), mediante un proceso participativo que incluyó la realización de 25 talleres a nivel nacional, con la participación de alcaldes, prefectos, presidentes de las juntas parroquiales, representantes del Ejecutivo en el territorio, además de delegados de la sociedad civil, todos actores del proceso de descentralización. En total asistieron tres mil delegados, de los cuales un 43 por ciento estuvo conformado por organizaciones sociales y ciudadanía en general; el 36 por ciento con representantes de gobiernos locales; y, el 21 por ciento, con técnicos de las distintas carteras de estado en el territorio. También se organizaron grupos focales de diálogo con expertos sectoriales, académicos y gremios de los GAD, para evaluar los resultados de los talleres participativos.

Una vez sistematizada la información obtenida en los talleres participativos, el CNC aprobó por unanimidad el Plan Nacional de Descentralización, durante la sesión pública que se llevó a cabo el 1 de marzo de 2012, en Guayaquil, en el Gobierno Provincial Descentralizado del Guayas.

Esta es la primera vez que el país cuenta con un plan concreto y bien planificado, para integrar las diversas visiones del proceso de descentralización, una necesidad que ha tenido el país durante décadas.”

Dentro del gabinete de la Revolución ciudadana el Ministerio de Salud Pública se encuentra bajo el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.



Figura 1 Estructura Orgánica del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social
FUENTE: (Presidencia, 2015)|

1.1 NIVEL DE SALUD 1 Y 2

Como se puede apreciar en líneas anteriores el sector del ramo se encuentra en un proceso de reestructuración, en el cual se está clarificando las funciones y responsabilidades de las instituciones en los diferentes niveles.

El Ministerio de Salud Pública, organismo rector en la materia, se encuentra realizando ingentes esfuerzos para cumplir su misión (MSP, 2015):

“Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud”

En el Registro Oficial Edición Especial N° 290 de fecha lunes 28 de mayo del 2012, se publica el acuerdo No. 557-2012 mediante el cual se crean 140 distritos administrativos y 1134 circuitos administrativos de planificación. De los cuales se extrae lo relacionado a la Provincia de Pichincha en el Distrito Administrativo Zona 9

Cuadro 1
Distrito Administrativo Zona 9

ZONAS ADMINISTRATIVAS DE PLANIFICACIÓN	PROVINCIA PICHINCHA	CÓDIGO DISTRITAL	DESCRIPCIÓN DEL DISTRITO (PARROQUIAS URBANAS Y RURALES)
ZONA 9	CANTÓN QUITO	17D01	PARROQUIAS RURALES: Nanegal - Pacto - Gualea – Nanegalito
		17D02	PARROQUIAS RURALES: Calderón - Llano Chico - Guayllabamba
		17D03	PARROQUIAS URBANAS: El Condado - Ponceano - Cotocollao - Comité Del Pueblo- Carcelcén
			PARROQUIAS RURALES: Puellaró - Chavezpamba - Atahualpa - S. J. Minas -Perucho - San Antonio - Nono - Pomasquí - Calacalí
		17D04	PARROQUIAS URBANAS: Puengasi - Centro Histórico - San Juan - La Libertad - Itchimbía
		17D05	PARROQUIAS URBANAS: La Concepción Mariscal Sucre - Belisario Quevedo - San Isidro Del Inca - Rumipamba - Kennedy - Ñaquito - Cochapamba - Jipijapa
			PARROQUIAS RURALES: NAYÓN-ZÁMBIZA

CONTINUACIÓN.....

		17D06	PARROQUIAS URBANAS: Chilibulo - San Bortolo - Chimbacalle - La Argelia - Solanda - La Mena - La Magdalena - La Ferroviaria
			PARROQUIAS RURALES: Lloa
		17D07	PARROQUIAS URBANAS: Chillogalloguamaní - Quitumbe - Turubamba - La Ecuatoriana
		17D08	PARROQUIAS RURALES: Conocoto-Pintagamaguaña - Alangasí - Guangopolo - La Merced
		17D09	PARROQUIAS RURALES: Tumbaco Cumbayá - Pifo - Yaruquí - El Quinche - Puembo Checa - Tababela
ZONAS NO DELIMITADAS			
ZONA NO DELIMITADA		0000	EL PIEDRERO
		0000	MANGA DEL CURA
		0000	LAS GOLONDRIAS

FUENTE: (SENPLADES, 2012)

En el mismo documento se emite la definición de

PRIMERA.- Para efectos del presente acuerdo se considerarán las siguientes definiciones:

Distrito administrativo de planificación: Unidad Territorial para la prestación de servicios públicos, que coincide con el cantón o unión de cantones y articula las políticas de desarrollo del territorio, dentro del cual se coordinará la provisión de servicios para el ejercicio de derechos y garantías ciudadanas

Circuito administrativo de planificación: Unidad Territorial local conformada por el conjunto de establecimientos dedicados a la prestación de servicios públicos en un territorio determinado dentro de un distrito, articulados entre sí a través de los servicios que ofertan.

La administración de inventarios es importante en una institución, sea esta pública o privada, ya que están destinados a satisfacer una necesidad específica, sea esta producción, venta, auto – consumo, entre otras. Su medición y control permite proteger a una institución de situaciones adversas y aprovechar beneficios por compras en volumen, descuentos, entre otros.

El Ministerio de Salud Pública ha realizado una serie de reformas en beneficio de mejorar la atención al usuario y brindar una mayor cobertura de sus servicios, tal es así, que en el Distrito Metropolitano de Quito se inicia desde hace un año la conformación de distritos de

las unidades de salud. El área de salud N°6 La Libertad, contiene a la Dirección Distrital 17D04 (Ministerio de Salud Pública, 2014) que corresponde a la zona “Puengasi a Itchimbia.”

A partir del 2014, la Dirección Distrital 17D04 recibirá los recursos necesarios para su funcionamiento de la Coordinación zonal N°9, en función de las necesidades del territorio, las cuales abarcan los insumos médicos necesarios para la atención al público.

Por ser una institución pública el Distrito 17D04 se encuentra sujeta a las disposiciones gubernamentales, mismas que buscan que los servicios que se brindan cumplan con el mandato constitucional plasmado en la Constitución de la República del Ecuador. Cabe resaltar que la salud es un derecho que garantiza el Estado (Asamblea Constituyente, 2008), en su artículo 361 dice:

El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.”

El estudio que se desarrolla para la obtención del título profesional se alinea a la normativa legal vigente, además que pretende promover un adecuado control de los inventarios de la entidad y su aprovisionamiento oportuno, acorde a la realidad del mismo.

Los procesos necesarios relacionados con la administración de inventarios involucran a varios departamentos, estos son:

- El departamento de adquisiciones y servicios institucionales se encarga de la adquisición de los medicamentos y la posterior entrega en cada una de las unidades operativas.
- El departamento financiero se encarga de la administración general de los recursos económicos de la entidad, el cual tiene que tomar decisiones para asignar los recursos disponibles para cada departamento del Distrito.
- Departamento de bodega se encarga de realizar los despachos de acuerdo a los pedidos que realiza el cliente.

Dentro de cada departamento se realiza actividades de Control Interno previo al paso a la siguiente etapa, de manera que la asignación de recursos sea lo más eficiente posible, sin

embargo, se considera que la administración de las medicinas que mantiene el centro recae directamente sobre el encargado de farmacia quien desarrolla sus actividades en función de su experiencia, normativa y disposiciones recibidas, que requieren ser plasmadas en un modelo que contribuya a una mejora en el manejo de inventarios, se cumplan a cabalidad con la normativa vigente y en caso de existir rotación en el personal la transición sea lo menos caótica posible.

La responsabilidad del manejo y control de los bienes recae sobre el funcionario encargado, quien es responsable de forma administrativa, civil y penal por las acciones administrativas. Los distritos al ser una unidad nueva dispone de un control ineficiente, el cual se limita a verificar aspectos básicos por lo que las falencias pueden estar ocurriendo en cada departamento sin que se aprecien y por ende se apliquen correctivos.

¿Cuáles son los riesgos de no poseer un sistema de inventarios de medicamentos efectivo y eficaz? Dadas las responsabilidades a las que se encuentra un individuo ante la Contraloría General del Estado, el funcionario responsable se encuentra en peligro de ser sancionado económicamente, pierda su trabajo e incluso sea privado de su libertad.

Debido a que la entidad no dispone de parámetros, bajo los cuales los funcionarios se puedan guiar y asimilen en el menor tiempo posible las actividades asociadas al manejo del inventarios, se vuelve importante el desarrollo de un documento con la finalidad de acortar la curva de aprendizaje de los nuevos funcionarios y la optimización de la administración del sistema de inventarios.

De este modo se busca un mejor desempeño en las actividades que se realizan, así como el obtener un beneficio mutuo, por un lado alcanzar los objetivos institucionales y por otro personal consciente de sus responsabilidades y con un fin específico que debe cumplir de forma periódica. Esto es el manejar de una manera óptima la solicitud, recepción, almacenaje y distribución de los medicamentos.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Diseñar de un modelo de control de existencias para inventarios de medicamentos en los niveles de salud 1 y 2 en el Distrito Metropolitano de Quito.

1.2.2 Objetivos Específicos

- ❖ Identificar los problemas en la entidad.
- ❖ Definir los procesos implícitos en el manejo de inventarios.
- ❖ Determinar la base legal que se debe aplicar al manejo de inventarios.
- ❖ Diseñar un modelo que permita optimizar los procesos en cuanto nos facilite conocer los stocks en forma oportuna

1.3 METODOLOGÍA

1.3.1 Tipo de Estudio

El estudio a realizarse es de tipo descriptivo, ya que permite analizar y obtener información de la manera en que se ha venido realizando las tareas del manejo de inventario.

La información que se va a recolectar pertenece a los departamentos de farmacia de los niveles de salud 1 y 2. Para determinar los factores que influyen en la administración de los inventarios.

1.3.2 Método de Investigación

Los tipos de estudio que se realizarán para determinar el mejor modelo para la administración de los inventarios son los siguientes:

Método Histórico - Lógico:

Permite analizar hechos pasados para realizar comparaciones con el presente.

Método Experimental:

Permite desarrollar la propuesta de modelo a aplicar, probar y mejorar el modelo para su afinamiento para su posterior puesta en marcha.

1.3.3 Método Analítico

El Método analítico es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular. Este método nos permite conocer más del objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías.

Este método se utilizará para analizar los vencimientos de las cuentas por cobrar, ya que es uno de los dispositivos de control más útiles porque nos proporciona una tabulación de las cuentas vencidas clasificando los montos de las cuentas por cobrar de acuerdo al tiempo de vencimiento.

1.3.4 Método Descriptivo

La investigación descriptiva se ocupa de la descripción de datos y características de una población. El objetivo es la adquisición de datos objetivos, precisos y sistemáticos que pueden usarse en promedios, frecuencias y cálculos estadísticos similares.

Con este método se obtendrá una muestra de las empresas y con los datos obtenidos se procederá a la elaboración de la propuesta.

1.3.5 Método Deductivo

El método deductivo es un método científico que considera que la conclusión se halla implícita dentro las premisas. Esto quiere decir que las conclusiones son una consecuencia necesaria de las premisas: cuando las premisas resultan verdaderas y el razonamiento deductivo tiene validez, no hay forma de que la conclusión no sea verdadera.

Las primeras descripciones del razonamiento deductivo fueron realizadas por filósofos en la Antigua Grecia, entre ellos Aristóteles. Cabe destacar que la palabra deducción proviene del

verbo deducir (del latín *deducere*), que hace referencia a la extracción de consecuencias a partir de una proposición.

El método deductivo logra inferir algo observado a partir de una ley general. Esto lo diferencia del llamado método inductivo, que se basa en la formulación de leyes partiendo de los hechos que se observan.

Hay quienes creen, como el filósofo Francis Bacon, que la inducción es preferible a la deducción, ya que permite trasladarse desde particularidades hacia algo general.

Entre los ejemplos que podemos utilizar para entender más exactamente lo que significa el término método deductivo estaría el siguiente: si partimos de la afirmación de que todos los ingleses son puntuales y sabemos que John es inglés, podemos concluir diciendo que, por tanto, John es puntual.

En el ámbito de las Matemáticas también se hace mucho uso del citado método deductivo. Así, en esta materia podremos encontrar ejemplos que lo demuestran: si A es igual a B y B es igual a C , podemos determinar que A y C son iguales.

Al hablar de este citado método deductivo tenemos que subrayar que el mismo, en el que el pensamiento va de lo general a lo particular, se hace uso de una serie de herramientas e instrumentos que permitan conseguir los objetivos propuestos de llegar al punto o esclarecimiento requerido.

En este sentido, podemos exponer que es frecuente que se empleen resúmenes, pues son los documentos que permiten concentrarse de manera clara y concisa en lo esencial de un asunto. No obstante, también hay que destacar que, de igual forma, se hace utilización de la síntesis y de la sinopsis.

Pero la lista de procedimientos y herramientas va mucho más allá. Así, en ella tampoco se podrían obviar los mapas, los gráficos, los esquemas o las demostraciones. Estas últimas en concreto ayudan especialmente a demostrar que un principio o una ley en concreto son verdaderos, y para ello se parte de todas las verdades establecidas así como de las relaciones lógicas.

El método deductivo puede dividirse según resulte directo y de conclusión inmediata (en los casos en los que el juicio se produce a partir de una única premisa sin otras que intervengan) o indirecto y de conclusión mediata (la premisa mayor alberga la proposición universal, mientras que la menor incluye la proposición particular: la conclusión, por lo tanto, es el resultante de la comparación entre ambas).

En todos los casos, los investigadores que apelan al método deductivo empiezan su trabajo planteando supuestos (coherentes entre sí) que se limitan a incorporar las características principales de los fenómenos. El trabajo sigue con un procedimiento de deducción lógica que finaliza en el enunciado de las leyes de carácter general.

1.3.6 Fuentes de Recopilación de Información

1.3.6.1 Primarias

- Observación de Campo: se programa el proceso de observación en función de los objetivos planteados para el desarrollo de la tesis, aplicando recursos auxiliares como: fichas, lista de chequeo de datos, fotografías, entre otras.
- Entrevistas: técnica previamente planificada, guiada por una serie de preguntas orientadas a profundizar sobre el manejo de inventarios con los responsables del área.
- Encuesta es una herramienta que nos sirve para obtener información necesaria para poder discernir el problema existente.
- Se utilizara La respuesta cerrada: En éstas, los encuestados deben elegir para manifestar una de las opciones que se presentan en un listado que manifestaron los investigadores. Esta forma de encuestar da como resultado respuestas más fáciles de cuantificar y de carácter semejante. El problema que pueden presentar las encuestas es que no se tenga en el registro una opción que coordine con la respuesta que se quiera dar.

1.3.6.2 Secundarias

Normas Técnicas: revisión de la normativa aplicable a las entidades gubernamentales no financieras como: Constitución de la República, Manual de Contabilidad Gubernamental, Manual del Sistema de Administración Financiera, Reglamento General de Bienes del Sector Público, Normas de Control Interno para el Sector Público. Otra normativa aplicable: Ley de Régimen Tributario Interno, Normas Internacionales de Contabilidad.

Manual de buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos donde dice: Que; la Ley Orgánica de Salud en el artículo 6, numeral 24, establece como responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: “Regular, vigilar, controlar, y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud pública y privado con y sin fines de lucro y de los demás sujetos a control sanitario”.

CAPITULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 TEORÍAS DE SOPORTE

2.1.1 Modelos y Sistemas de Control de Inventarios

2.1.1.1 Introducción

El trabajo de elaborar sistemas que permitan optimizar el manejo de inventarios, exige comprender la finalidad y características del mismo. De tal forma podemos definir un inventario como un conjunto de artículos que se almacenan con el fin de ser utilizados inmediatamente o a futuro. Los inventarios son recursos con los cuales la empresa cuenta, entre estos se puede mencionar brevemente a materias primas, materiales, equipos, suministros, productos en proceso o semielaborados, productos terminados, etc.

Una industria o negocio mantiene dentro de sus planes la existencia de un inventario para asegurar el continuo e ininterrumpido desarrollo de sus operaciones. Sin embargo, se puede aseverar que la existencia de un inventario representa una inversión de capital ocioso, pero justificable en muchos casos, dado que la existencia del inventario tiene como fin absorber o eliminar los costos incurridos por la escasez del mismo.

En ese sentido, es común encontrar que la labor de manejar inventarios es cuestionada y genera discrepancias, por ejemplo en los casos cuando el inventario es escaso y no se satisface enteramente la demanda, de forma contraria el exceso del inventario da como resultado una inversión innecesaria en detrimento de otras actividades demandantes de recursos quizás de mayor urgencia.

En resumen, es posible justificar la existencia de un inventario si miramos las ventajas que directa e indirectamente se alcanzan:

- Cubrir las fluctuaciones de la demanda.
- Permitir protegerse o aprovechar las fluctuaciones especulativas de precios.

- Asegurar un proceso continuo en periodos de escasez de materia prima, y de igual forma asegurar el despacho de productos.
- Disminuir costos de producción, al ser posible programar corridas de producción mayores (ahorros de recursos).
- Disminuir costos de manipulación y transporte.
- Mejorar y agilizar el servicio al cliente.

A todas las ventajas expuestas puede sumarse las que de acuerdo al punto de vista propio de cada accionista, industria o persona consideren parte de su estrategia de negocio.

Finalmente, es importante también mencionar las desventajas que un inventario inadecuado puede acarrear:

- Inmovilización de capital que deja de generar ganancias.
- Generación de costos para mantener productos perecederos con el riesgo de perderlos.
- Requerimiento de un área o espacio adecuado para mantenerlo.

En el resto de este capítulo se presentará parte de la literatura desarrollada sobre sistemas y modelos de manejo de inventarios. Comenzando por las definiciones básicas de los sistemas y las políticas, introduciremos posteriormente los conceptos básicos aplicables a todos los modelos, y finalmente discutiremos los modelos relevantes y algunos de los más avanzados desarrollados por diferentes autores, siempre concentrándonos en artículos independientes que es el objetivo de análisis de esta tesis.

2.1.1.2 Teoría de inventarios

Los inventarios son bienes tangibles o materias primas, cuyas cantidades o existencias (stock) se encuentran disponibles para la venta en el curso ordinario del negocio o para ser consumidos en la producción de bienes o servicios para su posterior comercialización.

Los inventarios constituyen un elemento de amortiguación entre las distintas etapas del proceso u operaciones comerciales con el fin de obtener un funcionamiento económico y eficiente del sistema productivo.

Los tipos de inventarios según su naturaleza pueden clasificarse en:

Materias primas: Son bienes de entrada que son convertidos en productos terminados a través de un proceso de manufactura.

Productos terminados: Son bienes transformados y listos para la venta.

Materiales en proceso: Son bienes que se encuentran en una etapa intermedia y requieren algún trabajo adicional para convertirse en productos terminados listos para la venta.
Componentes o suministros: Son bienes que se encuentran en una etapa intermedia y requieren algún trabajo adicional para convertirse en productos terminados listos para la venta:

Según su función los inventarios también se pueden clasificar en:

2.1.1.3 Política de inventario:

La política de inventario se refiere normalmente a la cantidad de inventario que se debe mantener, define también los procedimientos y controles relacionados con la administración del inventario.

2.1.1.4 Aspectos que la política de inventario debe considerar:

- Nivel de servicio deseado
- Carácter percedero de los inventarios u otros aspectos de calidad
- Capacidad de producción vs. Demanda (si es necesario)
- Restricciones logísticas de aprovisionamiento si las hubiera (especialmente ligadas a oferta y lead time)
- Capacidad financiera de la empresa (presupuesto)
- El sistema de reaprovisionamiento usado y frecuencia de revisión de los inventarios
- Tratamiento de materias obsoletas o rechazadas

2.1.1.5 Características de una buena administración de inventario

- Ausencia de stock out de productos terminados o shortages en producción.
- Nivel de inventario óptimo para satisfacer la demanda de los clientes

- Una alta rotación de los inventarios

2.1.1.6 Indicadores de la gestión de inventarios

- Rotación de inventarios.
- Cobertura de Inventarios
- Exactitud del registro de inventario (ERI)

2.1.2 Costos relacionados con los inventarios

Cuanto mayor sea el nivel promedio del inventario, mayor será el costo total de producción. En general, los costos relacionados con el inventario comprenden los costos de artículo, costos de colocación de los pedidos (organización del proceso), costos de mantenimiento y costos de agotamiento (escasez) de existencias.

- Los costos del artículo se refieren al precio de compra de algún artículo que la empresa adquiera o ésta produzca. Para bienes comprados, el precio total incluye el precio de lista, costos de transporte y envío, impuestos, y aranceles. En caso de artículos manufacturados, incluyen el costo de materias primas, mano de obra y gastos de distribución. Pueden ser constantes, o se pueden ofrecer con un descuento que depende del volumen del pedido.
- Los costos de colocación del pedido son los ocasionados por la colocación de un pedido de artículos. Abarcan actividades de compra, preparación de especificaciones y documentos, órdenes de compra y el envío de las mismas, seguimiento a los proveedores e inspección de pedidos cuando llegan. Los costos de organización del proceso son los costos de cambiar el proceso de producción de un producto a otro.
- Los costos de mantenimiento son los gastos en que se incurre al mantener inventarios, Alquiler, electricidad, impuestos, pérdidas, obsolescencia, primas de seguros y costos de mano de obra.
- Los costos de agotamiento (escasez) de existencias se causan cuando la empresa no puede satisfacer por completo el pedido de un cliente. La compañía pierde el margen de aportación de esa venta y puede perderlo en ventas futuras. En algunas ocasiones debe pagarse una sanción.

- Taha, H., 1991, Investigación de Operaciones, Ed. Alfaomega, México autor

2.1.2.1 Sistema de Clasificación ABC

Este sistema de clasificación del inventario tiene sus orígenes muy ligados a los inicios del siglo diecinueve. En dicho periodo, el renombrado economista italiano Wilfrido Pareto argumentó que en una gran mayoría las situaciones o eventos están dominadas por un número relativamente pequeños de elementos fundamentales de estas situaciones o eventos. Pareto presentó sus primeros estudios sobre las distribuciones de tierras en su país natal, sobre las cuales descubrió que en su mayoría eran poseídas por un pequeño sector socioeconómico alto de la población. Así corroboró la herramienta que representa su método para el análisis de distintos problemas. Su gran aportación velozmente fue difundida y aplicada en distintos campos de estudios y análisis (Besterfield, 2009)

2.1.2.2 Clasificación de Costos ABC

La clasificación ABC de inventarios es un método aplicado con el fin de agrupar dentro de tres categorías los artículos de un inventario. Dicha clasificación se la realiza ponderando los costos de cada tipo de artículo, sobre el costo total del inventario. Con lo cual se busca establecer diferentes controles de administración para las distintas clasificaciones, con el grado de control apropiado a la importancia concedida a cada clasificación.

Las letras A, B y C representan las categorías diferentes en las cuales se clasificación los artículos o ítems.

Los artículos catalogados son los siguientes: (Besterfield, 2009)

Artículos clase A.- son los que simbolizan el 80% del costo total del inventario. Representan la más significativa proporción del valor global. Generalmente, solo entre el 10% o 20% del total de los artículos a clasificar caen dentro de esta clasificación.

Artículos clase B.- son los cuales subsiguen a los de los artículos de la clase A y representan el siguiente 15% del costo total del inventario, es decir se enmarcan entre el 80% y 95% del costo total del inventario.

Artículos clase C.- son los que abarcan un último 5% del costo total del inventario, se encuentran encajados entre el 95% y 100% del costo total del inventario. En muchos casos

dentro de la clasificación de artículos de clase C, se encuentran aproximadamente el 50% del total de los artículos inventariados.

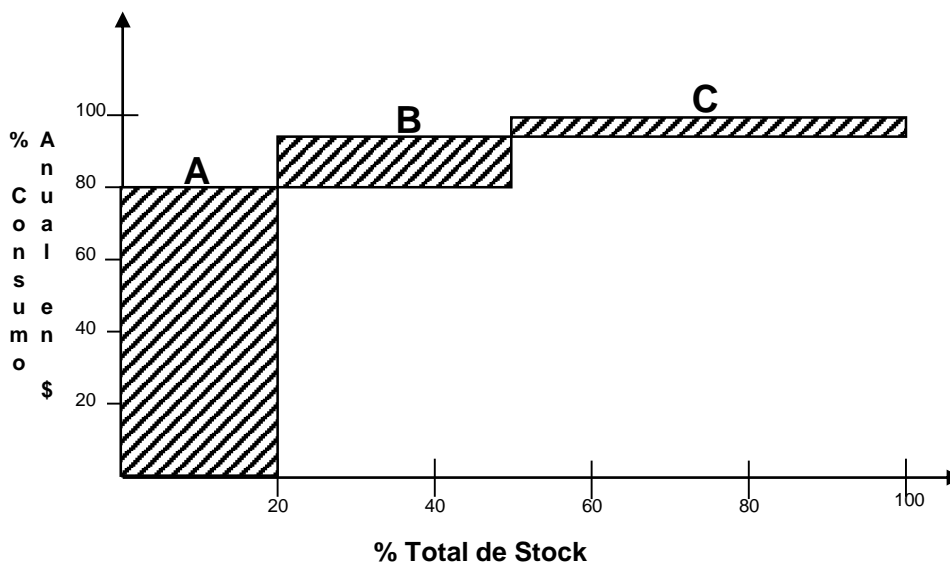


Figura 2. 1 Clasificación ABC de inventarios

Debe recordarse que para el análisis del sistema de manejo de inventarios según la clasificación ABC, es necesario involucrar los costos de cada artículo o ítem, y también su utilización o total de consumo para el periodo a analizar.

2.1.2.3 Sistemas de Información y administración del inventarió

Los sistemas de información cuentan con un registro confiable de la situación actualizada de los sistemas que interactúan dentro de un proceso productivo, por lo cual los sistemas de información facilitan la administración de los inventarios.

Cuando se manejan múltiples artículos en inventarios, se pueden utilizar los modelos analíticos para su administración, siempre y cuando los artículos tengan demandas independientes. Sin embargo, en muchos procesos productivos las demandas no son de tipo independiente, para lo cual es recomendado utilizar sistemas de administración de inventarios que traten a estos artículos con este tipo de demanda, tales como los son los sistemas MRP (materiales requeriment planning) y los ERP (enterpirce requeriment planning) por sus siglas en ingles.

Los sistemas ERP y MRP son técnicas de planeación de requerimientos de producción, que determinan las demandas de los artículos dependientes dada una demanda externa de un producto final, crean calendarios de las necesidades de cada artículo dependiente y calendarios de producción para cada artículo basándose en los costos de organización (Schroeder & Roger G., Administración de Operaciones).

Puesto que las técnicas ERP y MRP están dirigidas a satisfacer las necesidades de producción mediante el control del flujo de materiales, se marcan las diferencias con los modelos clásicos de administración de inventarios que están dirigidos a la satisfacción del cliente, mediante el control de los inventarios.

2.1.3 Políticas de revisión de inventarios.

En términos generales los modelos que se permitirán establecer la política a utilizar para administrar el artículo objeto de análisis. Sin embargo, previamente a la discusión de dichos modelos es posible clasificar los mismos y en consecuencia las políticas que se obtengan de ellos en dos grupos:

- Revisión periódica (RP).
- Revisión continua (RC).

Estos dos tipos de políticas son el marco de frecuencia de revisión del estatus del inventario, a partir de esto se determina cuando reabastecerse y cuanto ordenar, para mantener la cantidad de inventario a niveles acordados por la administración.

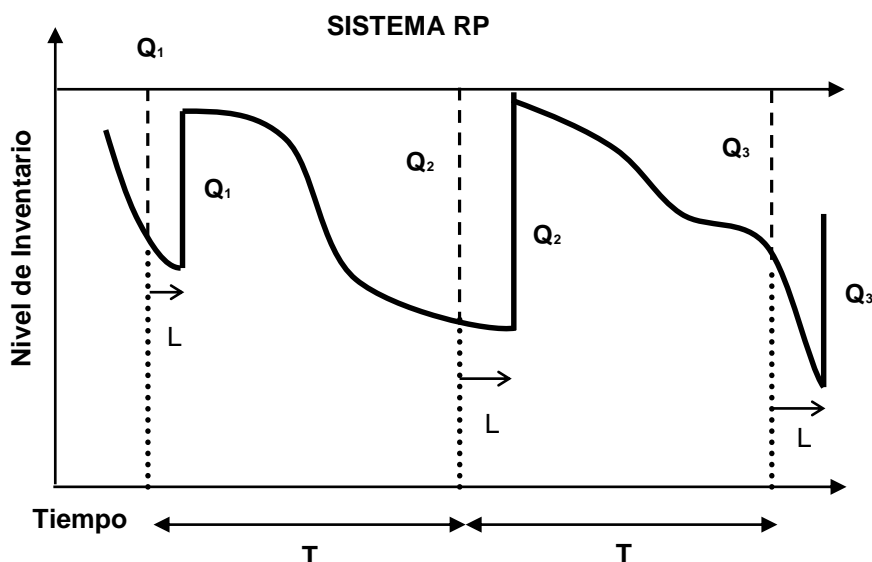
2.1.3.1 Revisión periódica

Esta política de reordenamiento revisa el nivel de inventario cada cierto periodo fijo de tiempo, para determinar así cuanto ordenar sobre la base del nivel de inventario (o inventario disponible) en el momento de la revisión.

Las principales características del sistema de revisión periódica son:

- No tiene punto de reorden.
- Posee un nivel de inventario meta.
- El intervalo de tiempo para ordenar es fijo.

- La cantidad a ordenar es variable en la mayoría de las ocasiones.
- No es ágil para detectar faltantes en el inventario.
- Requiere de un mayor inventario de seguridad.
- Costos de monitoreo y documentación del inventario son bajos.



Simbología: Q = Cantidad a pedir L = Tiempo de espera T = Periodo de revisión

Figura 2 Revisión Periódica de Inventario

Este tipo de política es muy adecuada para los casos en los cuales es previsible determinar un periodo fijo entre cada requerimiento del inventario, tal es el caso de los artículos que presentan una demanda constante.

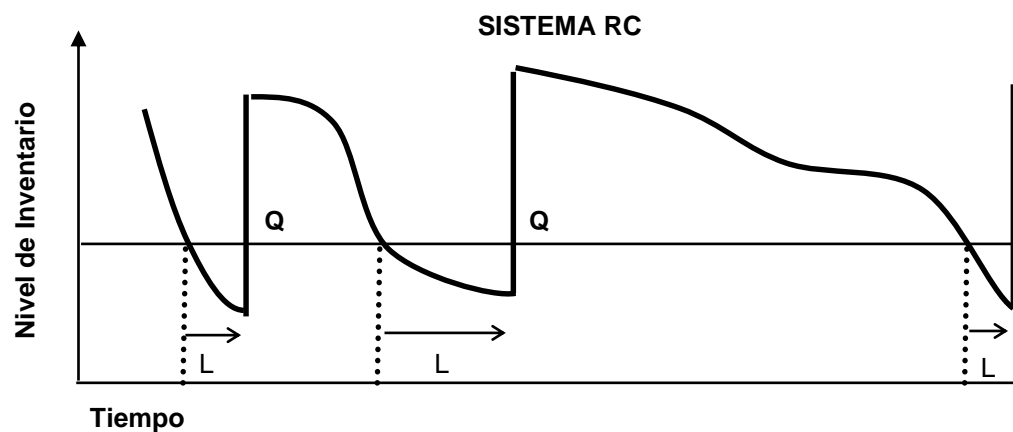
El tipo de política de revisión periódica es un sistema utilizado en administraciones, que desean disminuir la gestión del inventario, y así solo dedican un momento específico de sus actividades para la elaboración de pedidos y su documentación pertinente.

2.1.3.2 Revisión continua

Esta política de reordenamiento revisa el nivel de inventario de manera continua, con lo cual se determina cuando se alcanza el punto de reorden (R) del inventario, para automáticamente poner un pedido al proveedor. La cantidad R es estimada por el administrador del inventario que calcula su valor en base a apreciaciones propias y los datos del sistema.

Las principales características del modelo de revisión continua son:

- El tamaño del lote ordenado no varía, y el momento de solicitud del lote depende del punto de reorden R .
- Los intervalos de tiempo entre cada orden son variables.
- Ágil para detectar posibles faltantes en el inventario, dado su revisión continua.
- Debe proporcionar cobertura de la demanda solo durante el tiempo estimado de reaprovisionamiento (L).
- Generalmente requiere de un menor inventario de seguridad.
- Costos de monitoreo y documentación del inventario son altos, a menos que el sistema de revisión sea automatizado.



Simbología: Q = Cantidad a pedir L = Tiempo de espera
Figura 3 Revisión Continua de Inventario

Este tipo de política es muy adecuada para los casos en los cuales no es previsible determinar un periodo fijo entre cada requerimiento del inventario, tal es el caso de los artículos que presentan demandas muy variable.

La cantidad mínima que se debe mantener en inventario o punto de reorden, corresponde a una cantidad preestablecida, cantidad que corresponde al volumen de artículos demandados durante el periodo que toma reabastecerse.

Junto con el desarrollo de la tecnología, que ha permitido implementar enlaces eficaces entre centros de almacenamiento y departamentos administrativos, podemos apreciar el auge de la utilización de sistemas de revisión continua en muchos inventarios, dado que la tecnología ha brindado la rapidez y actualización necesaria que este tipo de sistema necesita para funcionar correctamente.

2.1.4 Sistemas de control de inventarios

Los sistemas de control de inventarios son técnicas de monitoreo y pedido que se usan para controlar la cantidad y periodicidad de las transacciones de inventarios.

Los sistemas de control de inventarios monitorean, la demanda y el tiempo de entrega por ejemplo el tiempo transcurrido desde el inicio de un pedido hasta la entrega si ambos, la demanda D y el tiempo de entrega TE son conocidos y constantes, los niveles de inventarios requeridos y los costos asociados pueden ser calculados fácilmente.

2.1.5 Inventario de seguridad:

Es aquello que existe en un lugar dado de la empresa como resultado de incertidumbre en la demanda u oferta de unidades en dicho lugar. Los inventarios de seguridad concernientes a materias primas, protegen contra la incertidumbre de la actuación de proveedores debido a factores con el tiempo de espera, huelgas, vacaciones o unidades que al ser de la mala calidad no podrán ser aceptadas. Se utilizan para prevenir faltantes debido a fluctuaciones inciertas de la demanda.

Estas reservas se crean para amortiguar los choques o situaciones que se crean por cambios impredecibles en las demandas de los artículos.

Los inventarios de reserva a veces son mantenidos en forma de artículos semi terminados o partes de sustentables para balancear los requerimientos de producción de los diferentes procesos o departamentos de que consta la producción para poder ajustar las programaciones de la producción y surtir a tiempo.

Por lo regular es imposible poder anticipar todos los problemas y fluctuaciones que pueda tener la demanda, aunque es muy cierto que los negocios deben tener ciertas existencias de reserva si no quieren tener clientes insatisfechos.

La existencia de reserva de inventarios es un precio que pagan las empresas por la filosofía de servicio a la clientela que produce un incremento en la participación del mercado que se atiende.

2.1.5.1 Puntos de Reorden

Es el nivel de inventario que determina el momento en que se debe colocar una orden.

Punto de re orden = plazo de tiempo X consumo en un tiempo dado

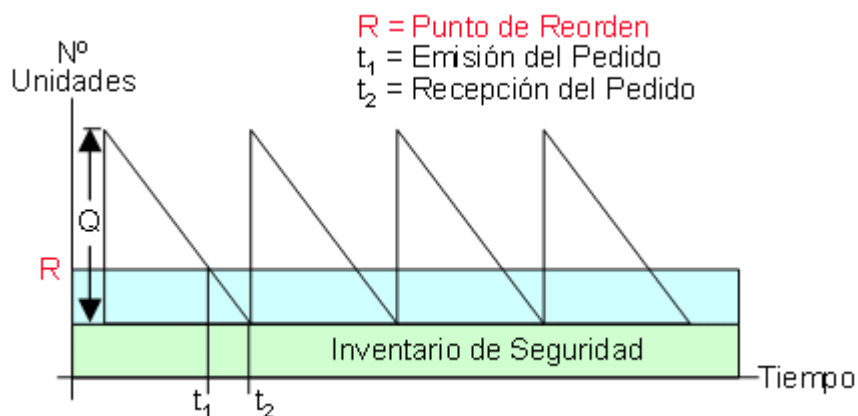


Figura 4 Puntos de Reorden

Fuente: <http://inventariosypuntosdereorden.blogspot.com/p/puntos-de-reord.html>

2.1.5.2 De terminación del punto de reorden

Como transcurre algún tiempo antes de recibirse el inventario ordenado, el director de finanzas debe hacer el pedido antes de que se agote el presente inventario considerando el número de días necesarios para que el proveedor reciba y procese la solicitud, así como el tiempo en que los artículos estarán en tránsito.

El punto de reorden se acostumbra a manejar en las empresas industriales que consiste en la existencia de una señal al departamento encargado de colocar los pedidos, indicando que las existencias de determinado material o artículo ha llegado a cierto nivel y que debe hacerse un nuevo pedido.

Existen muchas formas de marcar el punto de reorden, que van desde, que puede ser una señal, papel, una requisición colocada en los casilleros de existencias o en pilas de costales, etc. Mismas que indican, deben hacerse un nuevo pedido, hasta las formas más sofisticadas como son el llevarlo por programas de computadora.

2.1.6 Algunas herramientas de este control de inventarios son:

2.1.6.1 La requisición viajera.

El objetivo de esta es el a horrar mucho trabajo administrativo, pues de antemano se fijaron puntos de control y aprobación para que por este medio se finquen nuevos pedidos de compras y que no lleguen a faltar materiales o artículos de los inventarios en las empresas

Existen dos sistemas básicos que se usan la requisición viajera para reponer las existencias, éstos son:

2.1.6.2 Órdenes o pedidos fijos

En éste el objetivo es poner la orden cuando la cantidad en existencia es justamente suficiente para cubrir la de manda máxima que puede haber durante el tiempo que pasa en llegar el nuevo pedido al almacén.

2.1.6.3 Resurtidos periódicos

Este sistema es muy popular, en la mayoría de los casos cuando se tiene establecido el control de inventarios perpetuo. La idea principal de este sistema es conocer las existencias.

2.2 Análisis de los diferentes tipos de control de inventarios

A lo largo de este capítulo, se han presentado los principales conceptos de inventarios, sistemas de control, variables del sistema y otros conceptos importantes referentes para el adecuado manejo y control de los inventarios.

Las distintas herramientas para administrar y controlar los inventarios presentadas en este capítulo, brindan una valiosa ayuda para lograr una buena administración del inventario, siempre y cuando estas herramientas estén correctamente enfocadas hacia los componentes del inventario, que presentan un comportamiento específico, y para las cuales fueron desarrolladas.

Cabe mencionar que las diferentes teorías antes mencionadas tienen responsabilidad de establecer las políticas y sistemas de gestión del inventario de acuerdo a su criterio consideren más adecuadas.

CAPITULO III

3 POBLACIÓN UNIVERSO

La población de estudio fue tomada de la provincia de pichincha que se cuenta con 2.551.969 es la población proyectada para el año 2015 según datos del INEC proporcionada por la Coordinación Zonal 9 que pertenece al ministerio de salud dentro de la coordinación existen 9 distritos que cuentan 142 centro de salud para la atención de primer nivel.

Cuadro 2
Coordinación Zonal 9

COORDINACIÓN ZONAL 9	
DISTRITO	DENOMINACIÓN
DISTRITO 17D01	NANEGAL A GUALEA-SALUD
DISTRITO 17D02	CALDERÓN-LLANO CHICO-GUAYLLABAMBA-SALUD
DISTRITO 17D03	EL CONDADO A CALACALI-SALUD
DISTRITO 17D04	PUENGASI A ITCHIMBIA-SALUD
DISTRITO 17D05	LA CONCEPCIÓN A ZAMBIZA- SALUD
DISTRITO 17D06	CHILIBULO A LLOA-SALUD
DISTRITO 17D07	CHILLOGALLO A LA ECUATORIANA-SALUD
DISTRITO 17D08	CONOCOTO A LA MERCED-SALUD
DISTRITO 17D09	TUMBACO A TABABELA-SALUD

3.1 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población en estudio es la Coordinación Zonal 9 que cuenta con 9 Distritos teniendo como población 255.656.

3.1.1 Universo de Estudio

Esta investigación se realizó en el Distrito 17D04 PUENSAGI A ITCHIMBIA SALUD. Está limitada al norte sector la vicentina al sur los dos puentes este Puengasi y al oeste la cima de la libertad.



Figura 5 Fotografía Panorámica Distrito 17D04
Fuente: Estadística Distrito 17D04

3.1.1.1 Unidades operativas que pertenecen al Distrito

- Centro Histórico
- Centro de Salud La Tola
- Centro de Salud La Libertad
- Centro de Salud La Vicentina
- El Panecillo
- El Placer
- Casa Cuna Gangotena Posse
- Jardín del Valle
- La Basílica
- La Ermita
- La Libertad
- Nueva Aurora
- Obrero Independiente
- Paluco
- Plaza Arenas
- Puengasí I
- Puengasí II
- Puengasí III
- San José de Monjas

- San Juan Independencia
- San Juan Quito
- Toctiuco

3.1.1.2 Ubicación y límites:

Ubicación: El Distrito 17D04 corresponde al sector Centro Oriental de la ciudad que incluye las parroquias: Itchimbía, San Juan, La Libertad, Puengasí, Centro Histórico.

Límites: El Distrito 17D04 se encuentra ubicado entre los límites:

Norte: Distrito 17D05 La Concepción a Zámbriza

Sur: Distrito 17D06 Chilibulo a Lloa

Este: Distrito 17D09

Oeste: Distrito 17D03.

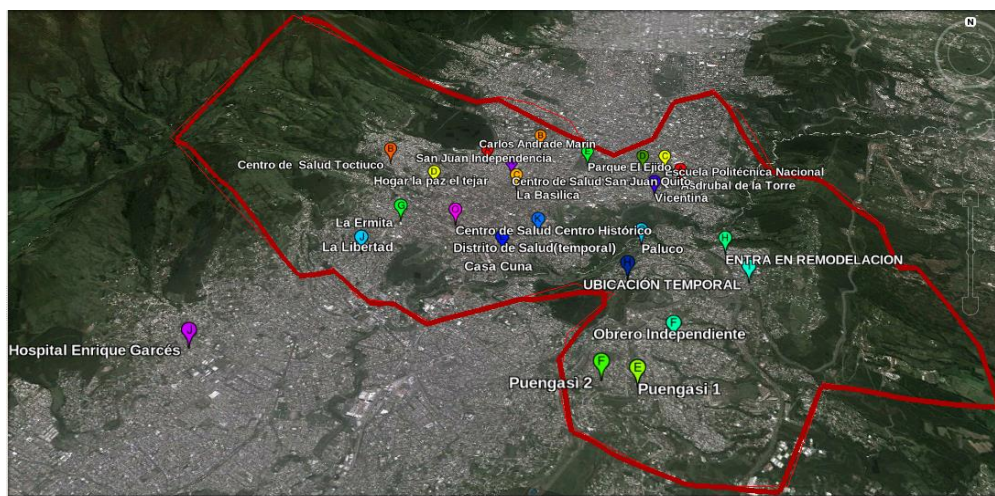


Figura 6 Mapa real Distrito 17D04
Fuente: Estadística Distrito 17D04

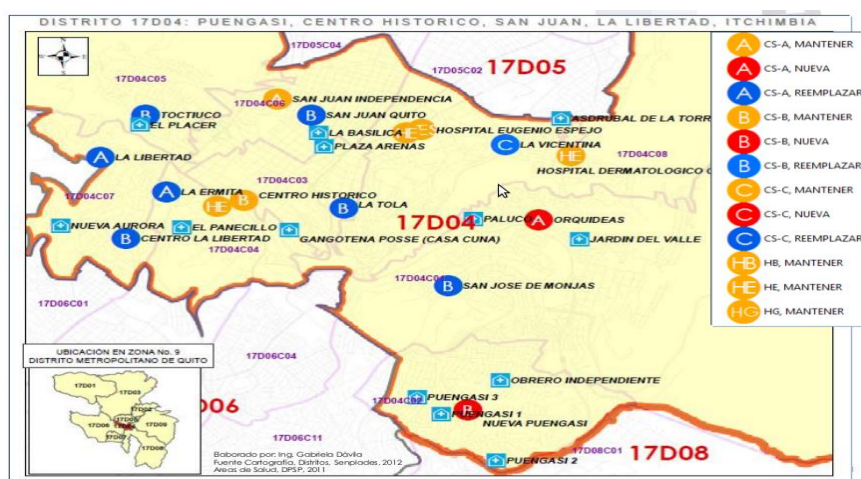


Figura 7 Mapa esquematizado Distrito 17D04

Fuente: Estadística Distrito 17D04

Es importante destacar que hasta el momento no se cuenta con información limítrofe entre los establecimientos de salud pertenecientes al Distrito 17D04, lo que ha ocasionado en más de una ocasión problemas debido a que al momento se usa los límites que existían previa conformación del distrito, sin embargo, no todas las unidades operativas utilizan este manejo logístico.

3.1.1.3 Muestra:

El territorio del distrito 17D04, se encuentra conformado por 5 parroquias del centro sur de la ciudad de Quito: San Juan, La Libertad, Puengasí, Centro Histórico e Itchimbía, encontrando que la mayor cantidad de población se encuentra en las parroquias de San Juan y Puengasí, siendo estos los que con mayor frecuencia acuden a establecimientos de salud, lo cual se podría explicar posiblemente por la condición socio económica de la población que habita estos sectores y por la cantidad de población flotante que existe en estos sectores.

3.2 OPERACIONILIZACIÓN DE VARIABLES

Las variables es una de las tareas más difíciles del proceso de investigación, es un momento de gran importancia pues tendrá repercusiones en todos los momentos siguientes, es hacerlas tangibles, operativas, medible o por lo menos registrable en la realidad.

La operacionalización es el proceso de llevar una variable desde un nivel abstracto a un plano más concreto, su función básica es precisar al máximo el significado que se le otorga a

una variable en un determinado estudio, también debemos entender el proceso como una forma de explicar cómo se miden las variables que se han seleccionado.

Las variables deben ser descompuestas en dimensiones y estas a su vez traducidas en indicadores que permitan la observación directa y la medición.

La Definición Conceptual de una Variable: Se elabora sintetizando el fenómeno desde el punto de vista de la teoría existente acerca del mismo, es una visión teórica del fenómeno.

La Definición Operacional de una Variable: Constituye el conjunto de procedimientos que describen las actividades que un observador debe realizar para recibir las impresiones sensoriales (sonidos, impresiones visuales o táctiles, etc.), que indican la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado, en otras palabras, especifica qué actividades u operaciones deben realizarse para medir una variable.

Cuando el investigador tiene varias alternativas para definir operacionalmente una variable, debe elegir la que proporcione mayor información sobre la variable, capte mejor la esencia de ella, se adecue más a su contexto y sea más precisa, los criterios para evaluar una definición operacional son básicamente tres: adecuación al contexto, confiabilidad y validez; una correcta selección de las definiciones operacionales disponibles o la creación de la propia definición operacional está muy relacionada con una adecuada revisión de la literatura, cuando ésta ha sido cuidadosa, se puede tener una gama más amplia de definiciones operacionales para elegir o más ideas para crear una nueva.

La operacionalización de las variables está estrechamente vinculada al tipo de técnica o metodología empleadas para la recolección de datos. Estas deben ser compatibles con los objetivos de la investigación, a la vez que responden al enfoque empleado, al tipo de investigación que se realiza, estas técnicas, en líneas generales, pueden ser cualitativas o cuantitativas.

Cuadro 3 Matriz Análisis
3.2.1 Macro de Matriz de Análisis

DIMENSIONES	LEY, NORMATIVAS, REGLAMENTOS	DESCRIPCIÓN	SOLUCIÓN
NECESIDAD	Constitución; Derechos del buen vivir según capítulo 2 sección 7 artículo 32	Falta de una planificación que se encuentre basada en datos históricos que permitan la toma de decisiones.	Planificación adecuada.
ADQUISICIÓN	Ley Orgánica de contratación pública	Demora en el proceso por problemas inherentes a la plataforma, productos que no consten en el convenio marco (catalogo electrónico) que deberán ser adquiridos por ínfima cuantía.	Programación de tiempos estimados para evitar desabastecimientos.
RECEPCIÓN DEL PRODUCTO	Manual de procedimientos	En la actualidad la institución no cuenta con un manual de procedimientos.	Implementar un manual de procedimientos.
REGISTRO DEL PRODUCTO	Manual de procedimientos	En la actualidad la institución cuenta con el sistema SGI para el control de stock de medicamentos, mismo que no es manejado de la manera correcta para obtener la información que se requiere.	Capacitación al personal que maneja dicho sistema.
ALMACENAMIENTO	Manual de correcto almacenamiento y dispensación de medicamentos	Falta de conocimiento de los procedimientos a realizar para el correcto almacenamientos de los productos.	Capacitación al personal que realiza el almacenamiento de los medicamentos.
REQUERIMIENTO DE UNIDADES OPERATIVAS	Estructura por procesos	Desabastecimiento de medicamentos para stock.	Implantación de normas para mantener stocks mínimos y máximos.
CRONOGRAMA DE DISTRIBUCIÓN	Manual de procedimientos	No existen cronogramas para realizar la distribución.	Diseñar e implementar cronogramas de distribución.
PREPARACIÓN DE LOS PRODUCTOS	Manual de procedimientos	No se cuenta con los debidos contenedores para realizar la preparación y entrega de los productos.	Solicitar la dotación de contenedores para correcta preparación de productos.
DISTRIBUCIÓN	Estructura por procesos	Falta de coordinación con los procesos.	Adecuada coordinación con los líderes que forman parte del proceso.

Cuadro 4 Micro Matriz
3.2.2 Micro de Matriz de Análisis

Dimensiones	Ley, normativas , reglamentos	Descripción	Solución
Necesidad	Constitución; derechos del buen vivir según capítulo 2 sección 7 artículo 32	<ul style="list-style-type: none"> * No existe base de datos histórica. * Constante rotación del personal responsable de información inherente a inventarios. * No se cuenta con información actualizada 	<ul style="list-style-type: none"> *Solicitar un histórico de las unidades operativas sobre sus consumos. *Actualizar los manuales para el correcto uso en caso de cambio del personal.
Adquisición	Ley orgánica de contratación publica	<ul style="list-style-type: none"> * No existe un manual interno de compras públicas. * Poca comunicación entre procesos involucrados. * No existe una programación de compra adecuada. 	<ul style="list-style-type: none"> *Realización de manual de compras públicas. *Realizar reuniones con los líderes de proceso para coordinar una adecuada adquisición de los medicamentos. * Realizar un cronograma para la adquisición de medicamentos para que no se quede sin stock en su bodega distrital.
Recepción del producto	Manual de políticas y procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> *Las políticas y procedimientos con los que cuenta la institución son caducos o no existen. * De existir son políticas y procedimientos no documentados. * Las pocas políticas y procedimientos existentes no son: dialogadas ni socializadas con el personal que conforma el proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> *Actualización de los procesos y políticas en la recepción de medicamentos. *Realizar matrices en las cuales conste el proveedor la fecha de recepción y el lote del producto recibido. *Realizar reuniones permanentes con el personal de bodega para saber que medicamentos son los que ingresaron a bodega.
Registro del producto	Manual de procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> * El no poseer un manual de políticas y procedimientos actualizado afecta al proceso en su normal funcionamiento * Falta de capacitación del personal que lleva el manejo informático del sistema gestión inventarios de medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> *Realizar un manual de procedimiento para la adquisición de productos. *Realizar capacitaciones oportunas en la actualización y uso del sistema de gestión de inventarios de medicamentos.

CONTINUA



Dimensiones	Ley, normativas , reglamentos	Descripción	Solución
Almacenamiento	Manual de correcto almacenamiento y dispensación de medicación	<ul style="list-style-type: none"> * No existe el debido conocimiento de los procedimientos a realizar para el correcto almacenamientos de los productos se lo realiza de manera empírica. * No se cuenta con los espacios adecuados para almacenaje. * No existe contenedores para realizar la preparación de entrega de productos. 	<ul style="list-style-type: none"> *Actualizar los manuales existente en el correcto almacenamiento de los medicamento según su lote y fecha de caducidad. *Obtención de un lugar adecuado con los parámetros establecidos para su almacenamiento. *Obtención de contenedores y estanterías para la preparación de los medicamento.
Requerimiento de unidades operativas	Estructura por procesos	<ul style="list-style-type: none"> * No existe disposición por parte del personal responsable en el control adecuado de stock de productos. * Requerimiento no reales que no van acorde a las necesidades de la unidad operativa. * Requerimientos fuera de fechas establecidas. 	<ul style="list-style-type: none"> *Realizar una matriz en la cual se pueda manejar los stocks mínimos de los medicamentos. *Pedir a las unidades operativas que realicen un consumo promedio mensual para sabes su requerimiento real de los medicamentos. *Realizar un cronograma en el cual se indique las fechas de los requerimientos de medicamentos para las unidades operativas.
Cronograma de distribución	Manual de procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> * La no existencia de manuales que faciliten el normal funcionamiento del proceso provoca una demora en el manejo de tiempos. *De acuerdo a los requerimiento de las unidades operativa se realiza el cronograma al existir un desfase también se ve afectado con un retraso en la distribución 	<ul style="list-style-type: none"> *Realizar un manual de la forma correcta en la distribución de medicamentos. *Al realizar un adecuado cronograma de requerimiento de medicamentos se puede organizar al personal para que en la realización de las peticiones de las unidades se puedan preparar los pedios en una forma correcta.
Distribución	Estructura por procesos	<ul style="list-style-type: none"> * No existe una buena comunicación entre procesos involucrados. * Al no existir comunicación se dificulta por ende la coordinación para la distribución respectiva. 	<ul style="list-style-type: none"> *Hacer reuniones con los líderes de procesos involucrados en la distribución de los medicamentos en cuando corresponde a la distribución y el traslado a las unidades operativas.

3.3 INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS

La noción de recolección refiere al proceso y el resultado de recolectar (reunir, recoger o cosechar algo). Un dato, por su parte, una información que permite generar un cierto conocimiento.

Esto quiere decir que la recolección de datos es la actividad que consiste en la recopilación de información dentro de un cierto contexto. Tras reunir estas informaciones, llegará el momento del procesamiento de datos, que consiste en trabajar con lo recolectado para convertirlo en conocimiento útil.

Dentro de la recolección de datos se pueden apelar a diversas técnicas: las encuestas, la observación, la toma de muestras y las entrevistas, entre otras, permiten realizar la tarea. De acuerdo al tipo de datos, la persona utilizará distintos instrumentos (grabadora de audio, cámara de fotos, etc.).

Supongamos que un periodista está realizando una investigación sobre un funcionario gubernamental que habría participado de un acto de corrupción. Para realizar su trabajo periodístico, inicia la recolección de datos entrevistando a otros funcionarios, políticos opositores, policías y autoridades judiciales. Además accede a documentos que le permiten probar el hecho. Una vez que recolecta todos los datos, los procesa y los presenta con forma de artículo en un diario.

La recolección de datos es muy importante ya que permite sustentar el conocimiento que se generará luego. De todas formas, la recolección por sí sola no garantiza la calidad del saber producido.

3.3.1 Entrevista

La entrevista se la realizo a las máximas autoridades del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD.

3.3.1.1 Entrevista 1

Esta entrevista esta direccionada al personal que mantiene relación directa con los procesos que se llevan en bodega, con el objeto de conocer cuáles son las falencias que presenta el Sistema que se maneja actualmente y por tanto poder adaptar los requerimientos con el Manual que se está proyectando.

La entrevista fue realizada la Directora Distrital debido a que para una implementación de un manual de almacenamiento distribución y control de inventarios es necesario tener una visión gerencial a fin de tener en consideración la perspectiva de las máximas autoridades en cuanto a la problemática que existe en el actual proceso.

Por esta razón la opinión y punto de vista de la actual Directora Distrital es esencial para cumplir con los objetivos primordiales de este proyecto de tesis.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Lic. Consuelo Santamaría
Cargo: Directora Distrital
Unidad Operativa: Distrito 17D04 Puengasi a Itchimbia Salud

Por favor contestar de manera puntual y de ser el caso dar su opinión

1.- ¿Tiene usted conocimiento si la provisión de medicamentos se realiza en base a una planificación anual?

De acuerdo a las políticas institucionales, la provisión de medicamentos se la debería realizar en base a una planificación ya que de esta manera se facilitaría la toma de decisiones mismas que repercuten directamente sobre el servicio social de calidad que como institución pública se está obligada a brindar a la ciudadanía.

2.- ¿Conoce usted el procedimiento adecuado para la recepción de medicamentos?

De acuerdo a la normativa legal vigente es de conocimiento general el proceso de recepción de productos a lo que puedo mencionar que en la actualidad la Dirección Distrital no cuenta con un manual de procedimientos donde describa este proceso.

3.- ¿En relación con la estructura por procesos conoce usted el manejo del stock mínimo y máximo?

Tengo el conocimiento general mas no tengo conocimiento si en la Dirección Distrital se lleva un stock en base a mínimos y máximos respectivamente.

4.- ¿El actual sistema informático de manejo de medicamentos cumple con los requerimientos necesarios para un buen registro y control de los productos?

El sistema con el que se cuenta en la actualidad para llevar el control de medicamentos no abastece como es debido ya que es muy complejo

5.- ¿Conoce usted de la existencia de un manual de almacenamiento y dispensación de medicamentos?

En la actualidad la Dirección Distrital no cuenta con un manual de procedimientos para el control, almacenamiento y dispensación de medicamentos mismo que serviría de herramienta para un mejor manejo interno.

6.- ¿A su entender la planificación anual para la provisión de medicamentos se debe efectuar en base a los datos históricos?

Pues como en todos los procesos la planificación en base a datos históricos reales es esencial dentro de provisión de medicamentos se la debe realizar de la misma manera

7.- ¿A su entender la elaboración de un manual de procedimientos permitirá tener un mejor registro, control y dispensación?

Efectivamente un manual de procedimientos dentro del proceso de medicamentos sería de gran ayuda permitiendo tener una mejor guía.

8.- ¿Cree usted que la capacitación en normas para mantener stocks máximo y mínimo mejora el procedimiento de registro, control y dispensación de medicación?

La Capacitación es fundamental en los diferentes procesos ya que facilita el desarrollo cognitivo profesional.

9.- ¿Está de acuerdo con que se establezca el plan anual de capacitación acorde a sus requerimientos y actividades laborales?

Si estoy de acuerdo el plan anual de capacitación siempre y cuando las capacitaciones planificadas no interfieran en las labores de los funcionarios o a su vez estas siempre estén cubiertas.

10.- ¿La implementación de un manual de procedimientos actualizado de almacenamiento y dispensación de medicamentos permitirá una buena comunicación entre los procesos?

Si permite una buena comunicación ya que se manejaría una mejor organización y control del proceso dando como resultado una mejor eficiencia.

3.3.1.2 Entrevista 2

Esta entrevista esta direccionada al personal que mantiene relación directa con los procesos que se llevan en bodega, con el objeto de conocer cuáles son las falencias que presenta el Sistema que se maneja actualmente y por tanto poder adaptar los requerimientos con el Manual que se está proyectando.

La entrevista fue realizada a la Coordinadora Administrativa Financiera ya que la ingeniera está a cargo de toda la parte administrativa del Distrito y su criterio es de suma importancia para podernos encaminar a los problemas principales que tiene las diferentes Unidades Operativas.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre:	Ing. Cleofé Largo Rosario
Cargo:	Coordinadora Administrativa - Financiera
Departamento:	Coordinación Administrativa - Financiera
Unidad Operativa:	Distrito 17D04 Puengasi a Itchimbia Salud

Por favor contestar de manera puntual y de ser el caso dar su opinión

1. ¿Tiene usted conocimiento si la provisión de medicamentos se realiza en base a una planificación anual?

No tengo conocimiento, entiendo que la provisión de medicamentos se la realiza en base a la producción del servicio de salud que se da en cada una de las unidades.

2. ¿Conoce usted el procedimiento adecuado para la recepción de medicamentos?

La recepción de medicamentos se la debe realizar adjunto la orden de compra y el acta entrega recepción del mismo

3. ¿En relación con la estructura por procesos conoce usted el manejo del stock mínimo y máximo?

No sé cuál es la estructura por procesos que se maneja en cuanto al Stock máximo y mínimo.

4. ¿El actual sistema informático de manejo de medicamentos cumple con los requerimientos necesarios para un buen registro y control de los productos?

Tengo entendido que no cumple los requerimientos necesarios de registro y control.

5.- ¿Conoce usted existencia de un manual de almacenamiento y dispensación de medicamentos?

Si conozco pero el manual es muy amplio y tiene información muy compleja.

6.- ¿A su entender la planificación anual para la provisión de medicamentos se debe efectuar en base a los datos históricos?

Si ya que esto puede ayudar para realizar una planificación anual con datos exactos.

7.- ¿A su entender la elaboración de un manual de procedimientos permitirá tener un mejor registro, control y dispensación?

Se debería iniciar con la elaboración de ese manual para que no existan errores en el control.

8.- ¿Cree usted que la capacitación en normas para mantener stocks máximo y mínimo mejora el procedimiento de registro, control y dispensación de medicación?

Se deben hacer estas capacitaciones ya que las unidades mantendrían un stock principal.

9.- ¿Está de acuerdo con que se establezca el plan anual de capacitación acorde a sus requerimientos y actividades laborales?

Si estoy de acuerdo ya que las personas estarían actualizadas y tendrían la información oportuna.

10.- ¿La implementación de un manual de procedimientos actualizado de almacenamiento y dispensación de medicamentos permitirá una buena comunicación entre los procesos?

Si ya que con el manual se puede establecer tiempos y procesos para no tener necesidad de capacitar si ingresaran nuevos elementos.

3.3.1.3 Entrevista 3

Esta entrevista esta direccionada al personal que mantiene relación directa con los procesos que se llevan en bodega, con el objeto de conocer cuáles son las falencias que presenta el Sistema que se maneja actualmente y por tanto poder adaptar los requerimientos con el Manual que se está proyectando.

Se realizó la entrevista a Dra. Lorena Gómez por ella es una de los Coordinadores Técnicos Administrativos de la Unidades de Salud en este caso del Centro Histórico el Ex Área 1 una de las unidades operativas más grande de nuestro Distrito.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre:	Dra. Lorena Gómez
Cargo:	Coordinadora Técnica Administrativa
Departamento:	Directora
Unidad Operativa:	Centro Histórico Ex Área 1

Por favor contestar de manera puntual y de ser el caso dar su opinión

1.- ¿Tiene usted conocimiento si la provisión de medicamentos se realiza en base a una planificación anual?

Sí; La planificación es, un asunto eficiente por el que se realizan previsiones y cálculos para la transformación de una situación dada, considerada como insatisfactoria o problemática o para afrontar una tarea que se nos ha encargado o encomendado, pero lo ideal sería que nos capaciten a todos los directores para hablar un mismo idioma es decir que todos conozcamos como se debe realizar una Planificación Anual.

2.- ¿Conoce usted el procedimiento adecuado para la recepción de medicamentos?

Claro que sí; La recepción es el paso por medio del cual la institución ejecuta una comparación entre lo celebrado con el proveedor, orden de compra contra factura y lo que él envía (recibimiento administrativo), y entre lo creado por la legislación vigente, requisitos internos y además el aspecto del producto (recepción técnica).

3.- ¿En relación con la estructura por procesos conoce usted el manejo del stock mínimo y máximo?

Desconozco sobre el particular porque hay un equipo técnico que maneja los stocks de bodegas que está liderado por un Bioquímico.

4.- ¿El actual sistema informático de manejo de medicamentos cumple con los requerimientos necesarios para un buen registro y control de los productos?

Su alta complejidad del sistema ocasiona que se retrase la información y dificulta el avance e ingreso de información del movimiento de bodega.

5.- ¿Conoce usted de la existencia de un manual de almacenamiento y dispensación de medicamentos?

Tengo entendido que si hay en otros lados, pero aquí en la Institución no disponemos del mismo y sería ideal que se implementara un manual.

6.- ¿A su entender la planificación anual para la provisión de medicamentos se debe efectuar en base a los datos históricos?

Sí, porque hay que partir de algo, de una realidad, de una necesidad, como base inicial y completar con la información de morbilidad y producción y desarrollo de cobertura a la población objetivo. Considerando las necesidades de medicamentos. Estar al tanto de los períodos de abastecimiento regular, calcular consumos mensuales de medicamentos, etc.

7.- ¿A su entender la elaboración de un manual de procedimientos permitirá tener un mejor registro, control y dispensación?

Al tener un Manual ayudaría en El proceso de distribución de registro, de control y de dispensación que se realiza al entregar los medicamentos y dispositivos médicos por parte de bodega del distrito a los usuarios de las Unidades Operativas que conforman el Distrito 17D04.

8.- ¿Cree usted que la capacitación en normas para mantener stocks máximo y mínimo mejora el procedimiento de registro, control y dispensación de medicación?

Con una buena capacitación se podrá elaborar una buena Distribución de los medicamentos y dispositivos médicos, cumpliendo con las condiciones y protocolos de calidad, según la normatividad vigente.

Ayudaría a Promocionar el uso apropiado de los medicamentos, de manera que sea de una atención en salud de calidad, segura, económica y razonada. .

9.- ¿Está de acuerdo con que se establezca el plan anual de capacitación acorde a sus requerimientos y actividades laborales?

Claro, es de vital importancia estar capacitado ya que es necesario conocer sobre el tema a tratarse, en este caso una capacitación en el momento adecuado sería lo mejor y lo más recomendado.

10.- ¿La implementación de un manual de procedimientos actualizado de almacenamiento y dispensación de medicamentos permitirá una buena comunicación entre los procesos?

El manual nos servirá para contar con personal calificado, capacitado y con el conocimiento técnico suficiente ya que de esta manera permitirá una buena comunicación entre todos los procesos, ya que si todos tenemos el conocimiento, las cosas se facilitaran y por ende el proceso será exitoso y sin contratiempos.

3.3.2 Encuesta

La encuesta se la realizo a todos los auxiliares de farmacia de las diferentes unidades de salud.

Motivo por el cual son los directamente involucrados con el proceso de inventarios y almacenamiento de medicamentos en la encuesta se plasma las diferentes falencias que se encuentran en el Distrito y a su vez también se proporciona soluciones.

La encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador. Para ello a diferencia de la entrevista, se utiliza un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos, a fin de que las contesten igualmente por escrito. Ese listo se denomina cuestionario.

Es impersonal porque el cuestionario no lleve el nombre ni otra identificación de la persona que lo responde, ya que no interesan esos datos.

Es una técnica que se puede aplicar a sectores más amplios del universo, de manera mucho más económica que mediante entrevistas.

Varios autores llaman cuestionario a la técnica misma. Los mismos u otros, unen en un mismo concepto a la entrevista y el cuestionario, denominándolo encuesta, debido a que los dos casos de trata de obtener datos de personas que tiene alguna relación con el problema que es materia de investigación.

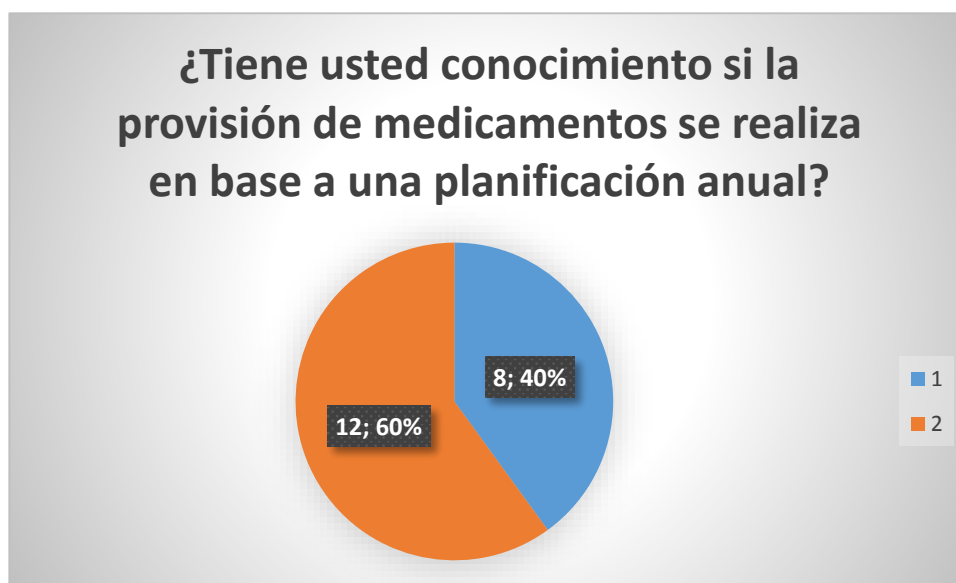
Para aplicar la encuesta se utilizó le método descriptivo en el cual se toma como población a las personas encuestadas y de ellas se puede obtener datos precisos y sistemáticos. Con este

método se obtendrá una muestra de las instituciones de salud y con los datos obtenidos se procederá a la elaboración de la propuesta.

Anexó 1 Encuesta

3.4 TABULACIÓN GRAFICA

Pregunta 1



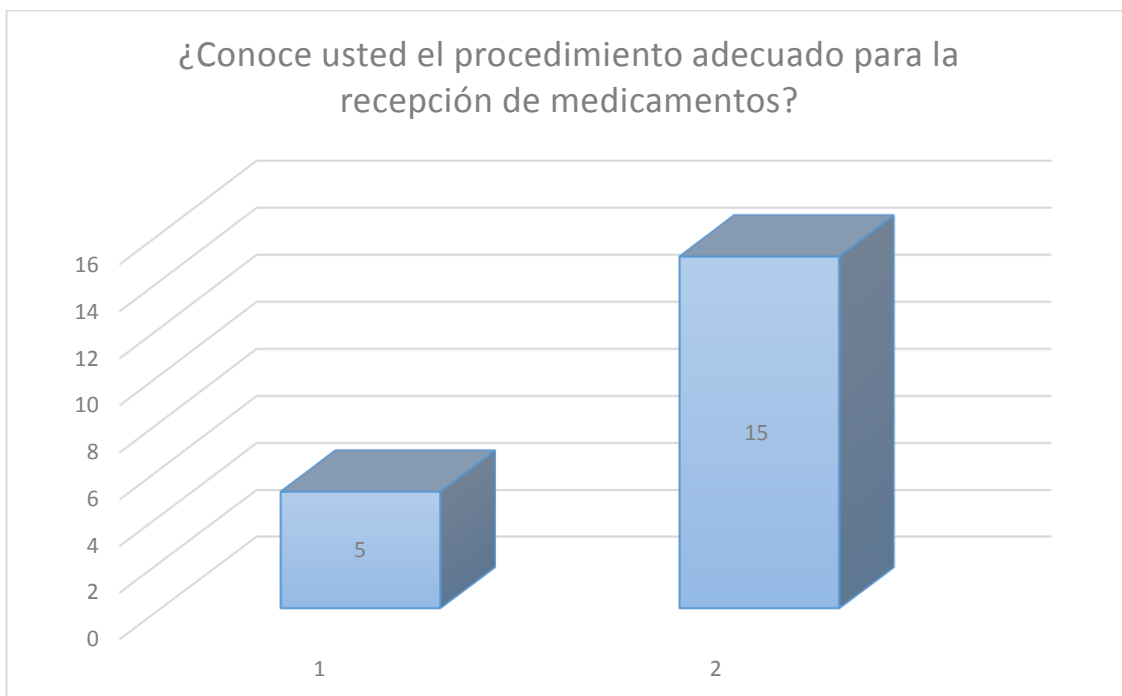
Análisis:

En el presente gráfico No 1 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que el 60% sí tienen conocimiento de una planificación anual mientras que el 40% no tiene este conocimiento.

Interpretación:

Después del análisis se deduce que más de la mitad del personal no tienen conocimiento de la planificación anual eso hace que las personas encuestadas busquen alternativas para poder realizar una mejor planificación.

La falta de socialización a las personas en lo referente a la Planificación anual para la adquisición de medicamentos es un precedente para este resultado cuyo porcentaje es muy elevado en desconocimiento.

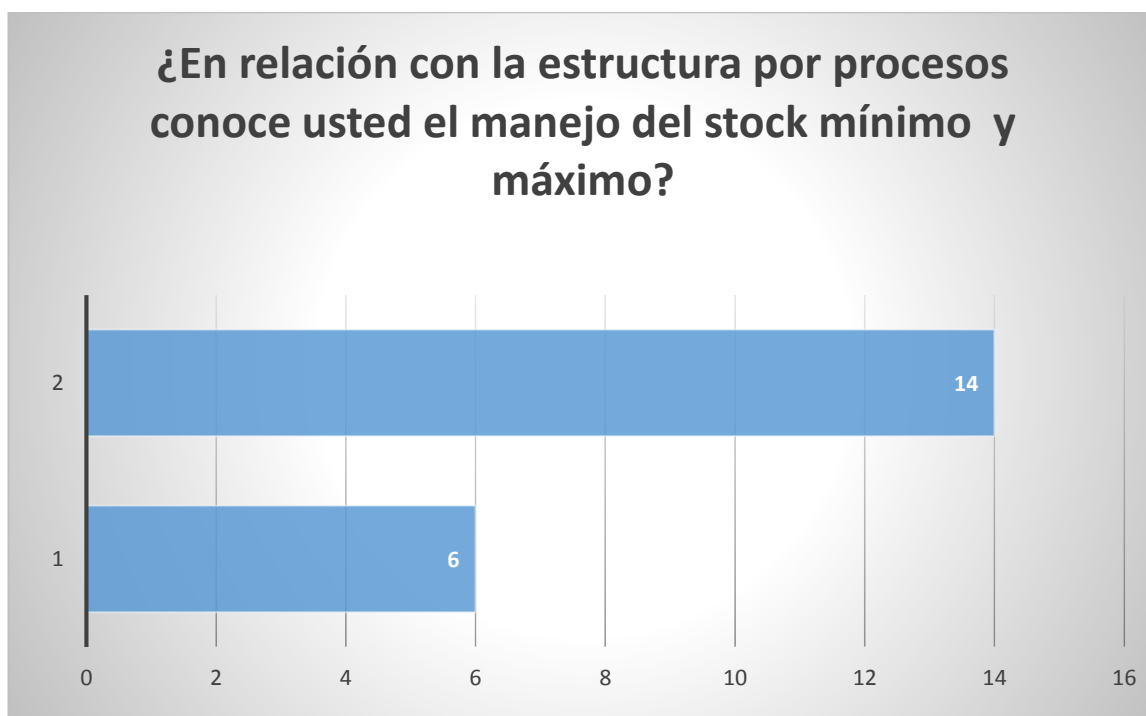
Pregunta 2**Análisis:**

En el presente gráfico No 2 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que 5 personas si conocen del procedimiento de recepción de productos mientras que 15 personas no tiene este conocimiento.

Interpretación:

Después del análisis se deduce que más de la mitad del personal auxiliar de farmacia no tienen conocimientos sobre la recepción de medicamentos, esto dificulta una buena presentación de la medicación, Se debería determinar métodos o estrategias para garantizar que la recepción de medicamentos sea un proceso eficaz y sean objetos de un seguimiento para medición, análisis y mejora continua de los mismos, en lo referente a las características externas del producto como son. El Embalaje; Los Envases (mediato e Inmediato); Rotulados; Contenido.

Pregunta 3



Análisis:

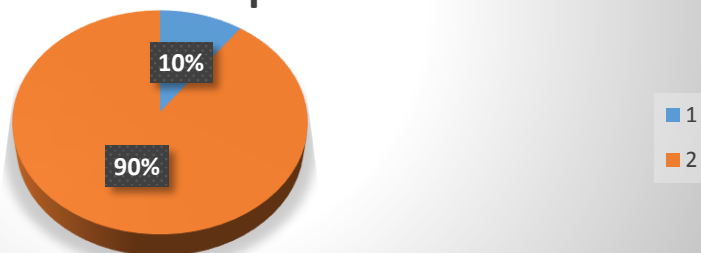
En el presente grafico No 3 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que 6 personas si conocen sobre el manejo de stock mínimos y máximos mientras que 14 personas no tiene este conocimiento.

Interpretación:

Después del análisis se deduce que más de la mitad del personal no tienen conocimiento sobre el manejo de stock mínimos y máximos esto puede causar que la falta de conocimiento lleve a que las Unidades Operativas se queden desabastecidas si no tiene este conocimiento o a su vez reponer oportunamente el stock mínimo o a su vez con altos niveles de stock de medicamentos.

Pregunta 4

¿El actual sistema informático de manejo de medicamentos cumple con los requerimientos necesarios para un buen registro y control de los productos?

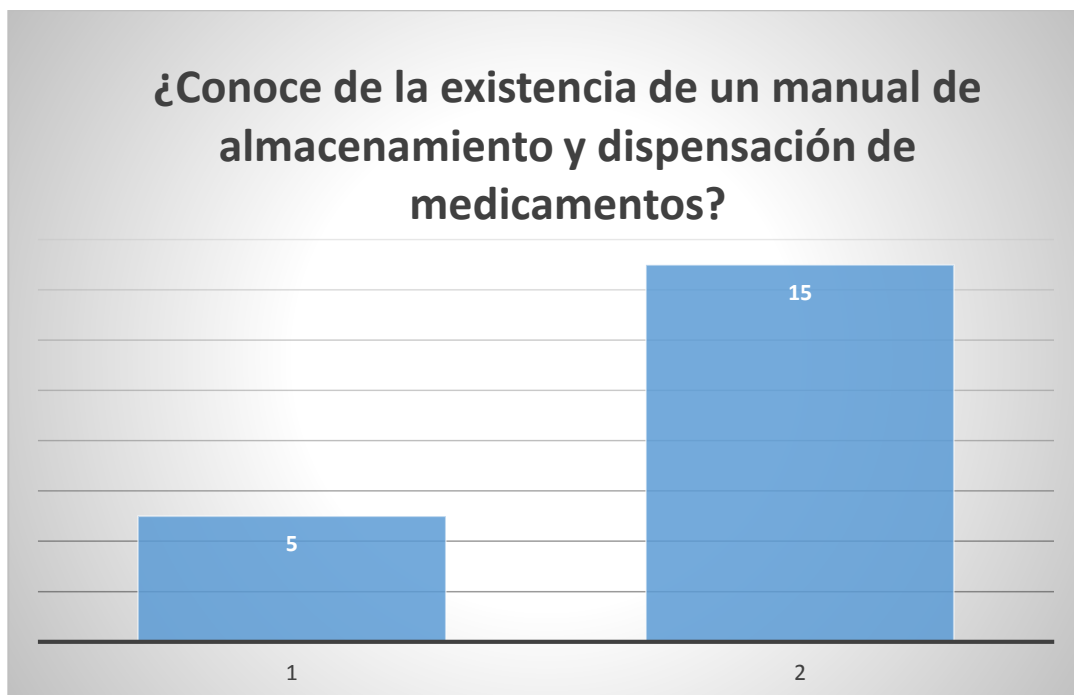


Análisis:

En el presente gráfico No 4 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que el 10% si tienen conocimiento sobre el sistema informático mientras que el 90% no tiene este conocimiento.

Interpretación:

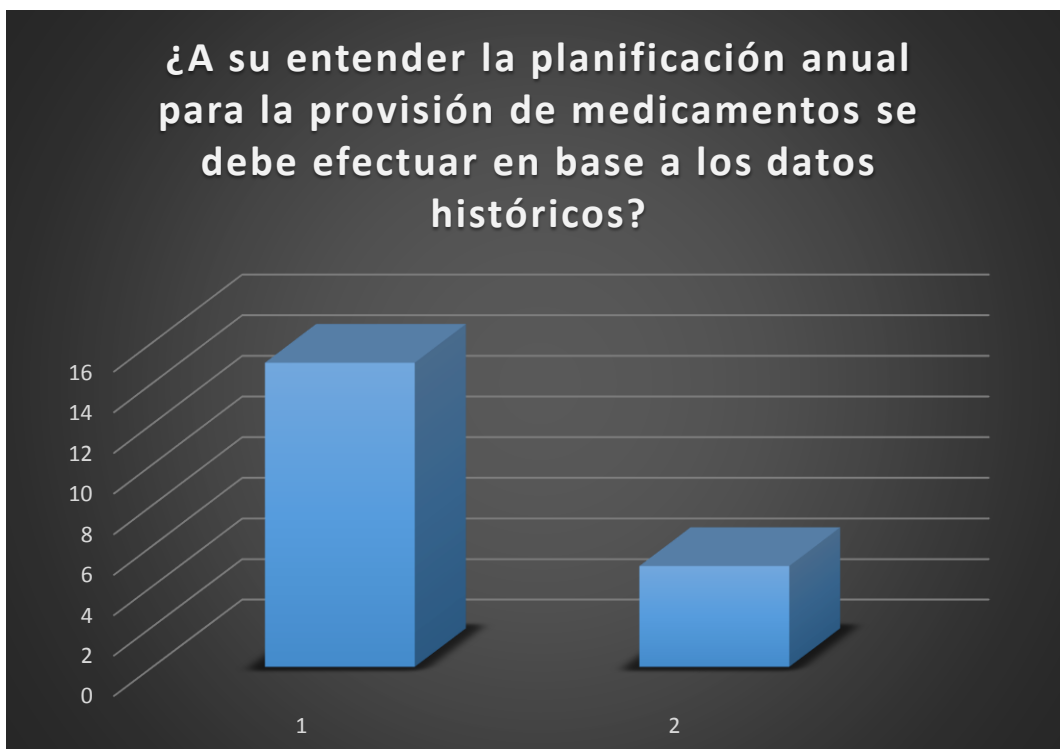
Después del análisis se deduce que el personal que maneja el sistema informático SGI no lo puede llevar de una forma eficiente ya que en el llenado de información existen muchos errores y el sistema es muy complejo. En la actualidad, los funcionarios tienen que desempeñarse en el entorno de un mercado globalizado, que permita ser competitivos pero lamentablemente la falta de capacitaciones o de un manual existente hace que prevalezca el desconocimiento.

Pregunta 5**Análisis:**

En el presente grafico No 5 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que 5 personas si conocen sobre un manual de almacenamiento mientras que 15 personas no saben sobre este manual.

Interpretación:

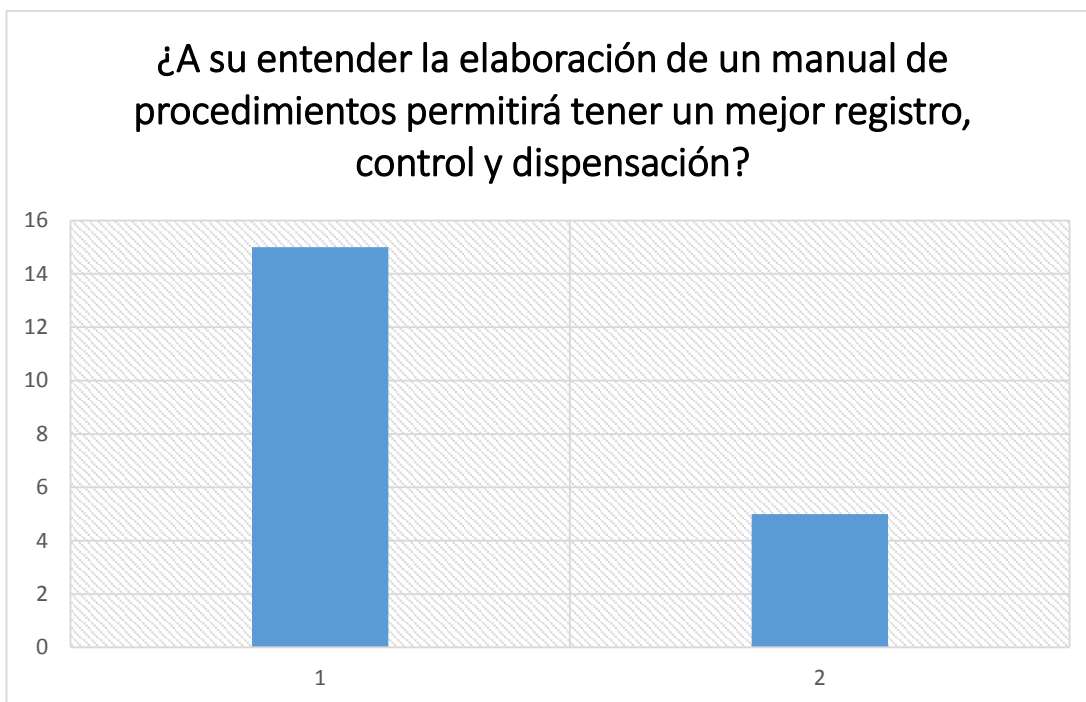
La mayoría de las personas auxiliares de Farmacia encuestadas no conocen de la existencia de una manual de almacenamiento y dispensación de medicamentos y la falta de conocimiento hace que las personas lleven este proceso de forma incorrecta. Al no conocer este manual los procesos no van a ser eficaces y no se va a poder hacer un seguimiento, ni un análisis para la mejora de los mismos.

Pregunta 6**Análisis:**

En el presente gráfico No 6 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que 15 personas están de acuerdo en realizar una planificación anual en base a datos históricos mientras que 5 personas no están de acuerdo.

Interpretación:

Después del análisis se deduce que más de la mitad del personal Auxiliar de farmacia considerando adecuado en realizar la planificación anual con datos históricos ya que con esto se puede optimizar el tiempo y así realizar la planificación de forma correcta y con datos reales, evitando así posibles anomalías.

Pregunta 7**Análisis:**

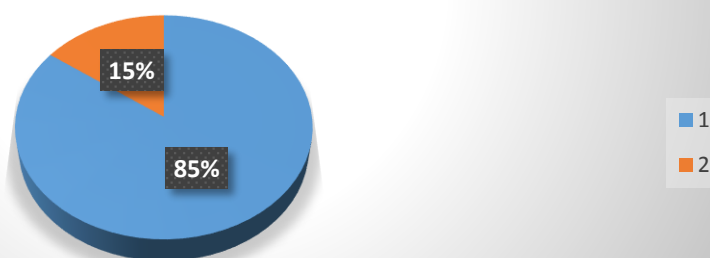
En el presente grafico No 7 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que 15 personas le gustaría que se elabore un manual mientras que 5 personas no están de acuerdo.

Interpretación:

Después del análisis se deduce que más de la mitad del personal les parece beneficioso que se realice un manual ya que con este manual puede seguir un proceso de forma correcta y así poder realizar todo la causa en una forma eficiente y eficaz. La creación del mismo al ser un documento técnico de sistematización normativa va a ser de gran ayuda para el personal Auxiliar de Farmacia y va a optimizar el trabajo de los mismos.

Pregunta 8

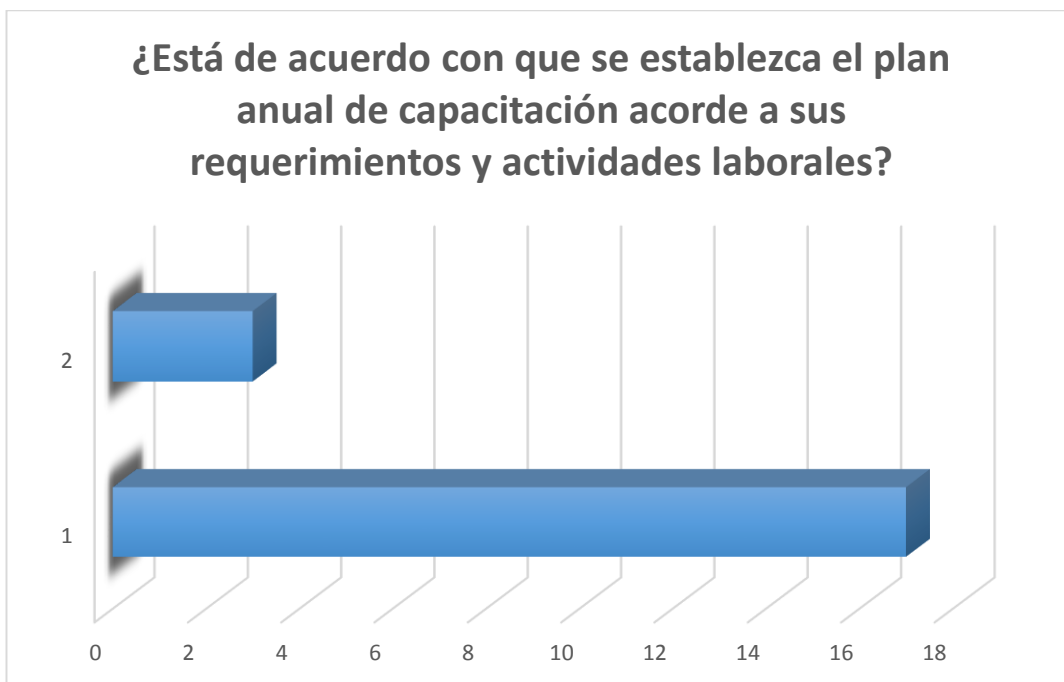
¿Cree usted que la capacitación en normas para mantener stocks máximo y mínimo mejora el procedimiento de registro, control y dispensación de medicación?

**Análisis:**

En el presente gráfico No 8 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que el 85% del personal le gustaría realizar capacitaciones mientras que el 15% no les gustaría tener capacitaciones.

Interpretación:

El personal Auxiliar de Farmacia está de acuerdo en realizar la capacitación sobre los stocks mínimos y máximos y así el personal podrá realizar un mejor proceso y las Unidades operativas ya no se quedarían desabastecidas. De esta manera se obtendría también eficiencia y eficacia, y se mejoraría la calidad de los servicios, se daría una mejor atención a los usuarios internos y externos del Distrito 17D04.

Pregunta 9**Análisis:**

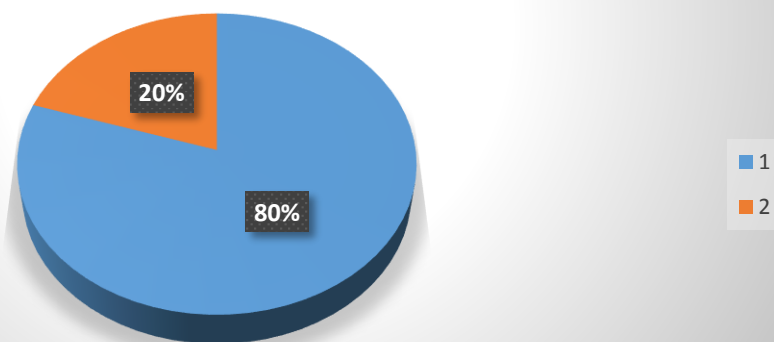
En el presente grafico No 9 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que 17 personas estarían dispuestos a recibir capacitaciones mientras que 3 personas no tiene esta predisposición.

Interpretación:

Se puede deducir que más de la mitad de las personas encuestadas consideran apropiado en realizar capacitaciones ya que para el personal es muy importante siempre estar actualizado. El adquirir conocimiento debidamente comprobado ayuda al personal Auxiliar de Farmacia a realizar de mejor manera su trabajo que es tan delicado ya que manejan medicamentos los mismos que posteriormente se suministraran al paciente que adolece de alguna patología.

Pregunta 10

¿La implementación de un manual de procedimientos actualizado de almacenamiento y dispensación de medicamentos permitirá una buena comunicación entre los procesos?

**Análisis:**

En el presente gráfico No 4 se puede evidenciar que se realizó la entrevista a 20 auxiliares de farmacia del DISTRITO 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD que corresponde al 100% el dato final demuestra que el 80% le gustaría la implementación de un manual actualizado mientras que el 20% no les gustaría un nuevo manual .

Interpretación:

Después del análisis se deduce que más de la mitad del personal considera apropiado con la implementación de un manual para un correcto manejo de los medicamentos y una oportuna entrega de los mismos a las diferentes dependencias que tienen atención directa con el usuario. El resto de personas que es una cantidad mínima no está de acuerdo porque consideran que todas las personas deberían estar capacitadas en lo referente a su actividad laboral.

3.5 SÍNTESIS DE ENTREVISTAS Y ENCUESTAS AL PERSONAL

Una vez realizada la entrevista como es de conocimiento general es la reciprocidad verbal o por escrito en el cual existen dos roles bien especificado, el del entrevistador y el del entrevistado, donde generalmente el primero pretende obtener información sobre el segundo, se trata en efecto de un proceso de interacción con un fin determinado en este caso he entrevistado a las Señoras de alto Rango Jerárquico que laboran en la Dirección Distrital 17D04, como es el caso de la Señora Magister Consuelo Santamaría Directora Distrital, la Sra. Ingeniera Cleofé Largo Coordinadora Administrativa Financiera y la Sra. Doctora Lorena Gómez Coordinadora Técnica del Centro Histórico- ex Área 1, y una vez analizado la encuesta se ha podido detectar o determinar el gran problema de carácter álgido el de no poseer un Manual en él que sirva como guía con la finalidad de poder controlar las existencias y se pueda realizar inventarios de medicamentos en los Niveles de salud 1 y 2 en el Distrito Metropolitano de Quito.

Las antes mencionadas funcionarias coinciden que una vez elaborado una guía o manual sobre el Diseño de un modelo de control de existencias para inventarios de medicamentos en los niveles de salud 1 y 2 se podría establecer un mejor control y organizar de mejor manera el uso y manejo de medicamentos aplicando las políticas emitidas por el misma Dirección Distrital, o a su vez se podría Determinar una nueva política en la adquisición de las mismas , se podría organizar de mejor manera ,se controlaría ,se registraría a través de un kardex aplicando y eligiendo el mejor criterio como por ejemplo el sistema FIFO, Promedio Ponderado ,Promedio o Último precio, Esto nos ahorraría tiempo en el despacho, disminuiría errores en la entrega de los medicamentos, se evitaría o se reduciría perdidas en el inventario, se aumentaría gestión en medicamentos e insumos, porque este Manual o Guía les ayudaría de manera eficaz en el control de existencias para los inventarios de medicamentos a nivel Distrital. Tendrían la herramienta y datos necesarios para un mejor control de existencias por inventarios en todos los niveles de salud del Distrito como son el Nivel 1 y el Nivel 2 del Distrito Metropolitano.

Cabe indicar que también se aplicó la técnica de la encuesta la misma que estuvo dirigida al personal que labora como Auxiliares de Farmacia que son 20 funcionarios que representa el 100% de la población a ser encuestada en las distintas Unidades Operativas a los cuales se les realizo esta técnica de la encuesta y se pudo realizar un muestreo con la finalidad de determinar el problema por el cual NO se realiza de manera adecuada tan delicada función

como es de Controlar la existencia de inventarios de medicamentos en los niveles de atención 1 y 2 en el Distrito Metropolitano.

El personal que trabaja como Auxiliar de Farmacia es aquel que realiza una labor imprescindible a la hora de asesorar a los pacientes y dispensarles los medicamentos a los pacientes de las diferentes Unidades Operativas. Por esta razón la encuesta realizada a los mismos es de vital importancia para el desarrollo de mi proyecto de investigación.

En las encuestas pude comprobar que la dificultad para que puedan realizar de manera satisfactoria su trabajo es la falta de conocimiento; es necesario estar al tanto sobre los procesos de Control de existencias por inventarios por lo cual no cuentan con un manual para capacitarse de manera adecuada.

Al implementarse un Manual va a ser de fácil acceso para la capacitación, ahí encontrarán como elaborar de manera técnica su trabajo en lo referente al correcto manejo de medicamentos en base a un control de existencias de inventarios, almacenamiento de medicamentos y distribución de los mismos.

Uno de los objetivos fundamentales de la gestión de existencias es conseguir satisfacer las necesidades de los pacientes, garantizando la llegada de los medicamentos a tiempo, en las cantidades deseadas. No obstante, este no es el único objetivo, pues es imprescindible mantener un equilibrio entre lo primero y los costos que derivan de la adquisición de las existencias, se podría llevar un mejor manejo de stock en la farmacia y así evitar quedarse sin medicamentos.

Al analizar las técnicas e instrumentos sobre la recolección de datos realizadas a los diferentes funcionarios se determina la justificación y la necesidad imperiosa de la elaboración urgente de directrices que deben constar en un Manual elaborado en busca de la solución inmediata del problema detectado mediante la encuesta y entrevista a los funcionarios del Distrito 17D04 PUENGASI A ITCHIMBIA SALUD.

La elaboración de un manual ayudaría, a una mejor organización de los medicamentos en la farmacia, a tener suficiente cantidad de medicamentos evitando en lo posible la desproporción inútil del mismo. Ayudaría a controlar la medicación, a controlar la fecha de caducidad y de emisión, ayudaría a Controlar la existencia para inventarios para su fácil manejo, almacenamiento y distribución de los mismos.

De igual manera se determina y se cuenta con la aprobación de la máxima autoridad para poder elaborar con éxito un Manual, en el cual constara todo lo requerido por la Dirección Distrital para el correcto control de existencias de inventarios de medicamentos en los diferentes niveles primarios de salud.

Se cuenta con toda la ayuda necesaria que requiere esta investigación.

CAPITULO IV

4 PROPUESTA

Es lo que se pretende realizar con la implementación del manual de procedimiento con el cual se procura solucionar los problemas encontrados en el Distrito.

La propuesta suele emplearse para dar cuenta de la manifestación de una idea o plan que ostenta una finalidad determina.

Lo que se va a mejora con la propuesta es que los usuarios tengan una manual de procedimientos con el cual ellos mismo puedan resolver cualquier inconveniente que se les presente durante el proceso.

Los resultados se los van a medir mediante el desempeño del personal atreves de matrices que con la cuales se verifica el correcto funcionamiento del proceso.

4.1 Ámbito de Aplicación

El ámbito de aplicación estaría conformado por 22 unidades operativas que pertenecen a la Dirección Distrital 17D04 Puengasi a Itchimbia Salud, con las unidades que a continuación se detalla:

Unidades que brindan atención primaria en salud que para su normal funcionamiento son abastecidas tanto de medicamentos como de insumos médicos por la Bodega Distrital misma que en la actualidad no cuenta con un sistema de control adecuado a las necesidades institucionales.

Con estos antecedentes la aplicación de la propuesta en este ámbito es factible y de gran beneficio para la Dirección Distrital 17 D04 Puengasi a Itchimbia Salud.

Con la implementación de un sistema de control de medicamentos se pretende optimizar los recursos, asegurando además que la operación y control de procesos sean eficaces, medibles en base a un seguimiento obteniendo una mejora continua.

4.2 PROPUESTA ORGANIZACIONAL

La Bodega Distrital deberá contar con un organigrama de las personas involucradas en el manejo de medicamentos, insumos médicos, donde se especifique las funciones y responsabilidades de cada una de ellas. Todo el personal relacionado con las presentes actividades debe ser calificado y recibir entrenamiento continuo en cuanto a las Buenas Prácticas de almacenamiento, distribución y transporte de productos farmacéuticos.

Deben definirse mediante Procedimientos todas las tareas que directa o indirectamente puedan afectar la calidad de los productos o la actividad de distribución.

Estos procedimientos deben ser aprobados y firmados por las personas autorizadas.

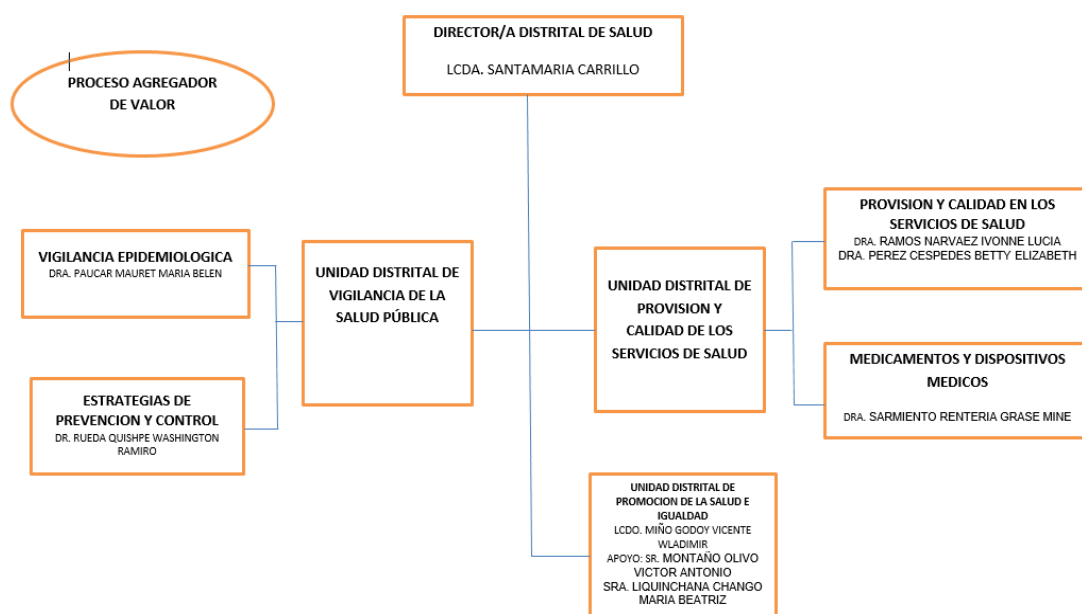


Figura 8 Estructura Organizacional

En la figura 8 podemos observar cómo se distribuirá los diferentes departamentos del Distrito.

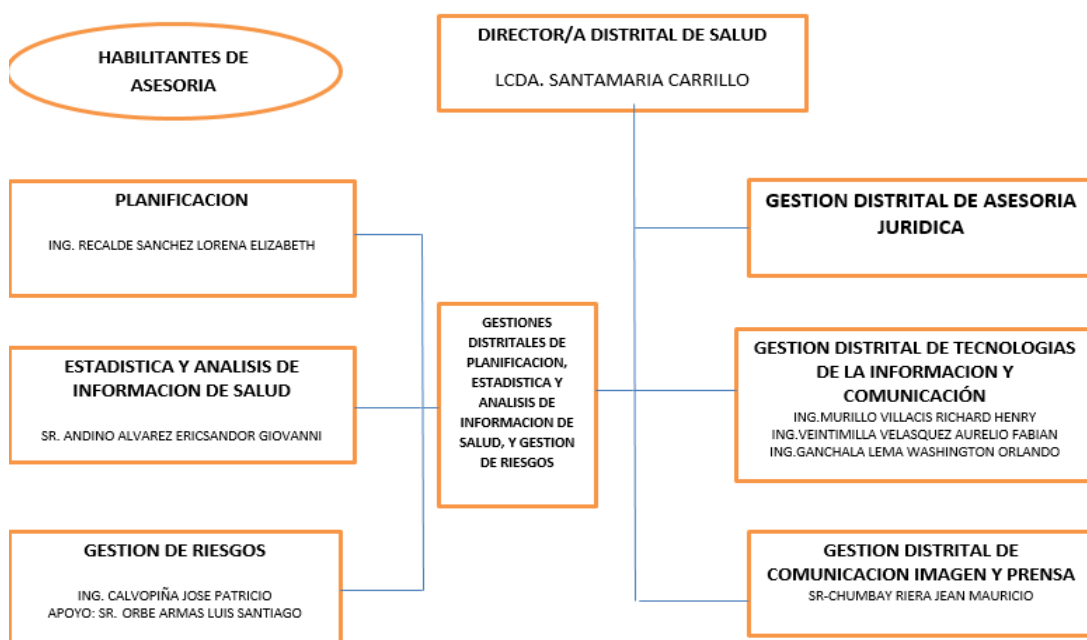


Figura 9 Estructura Organizacional

En la figura 9 es la distribución de los diferentes departamentos de asesoría y de pronta respuesta.

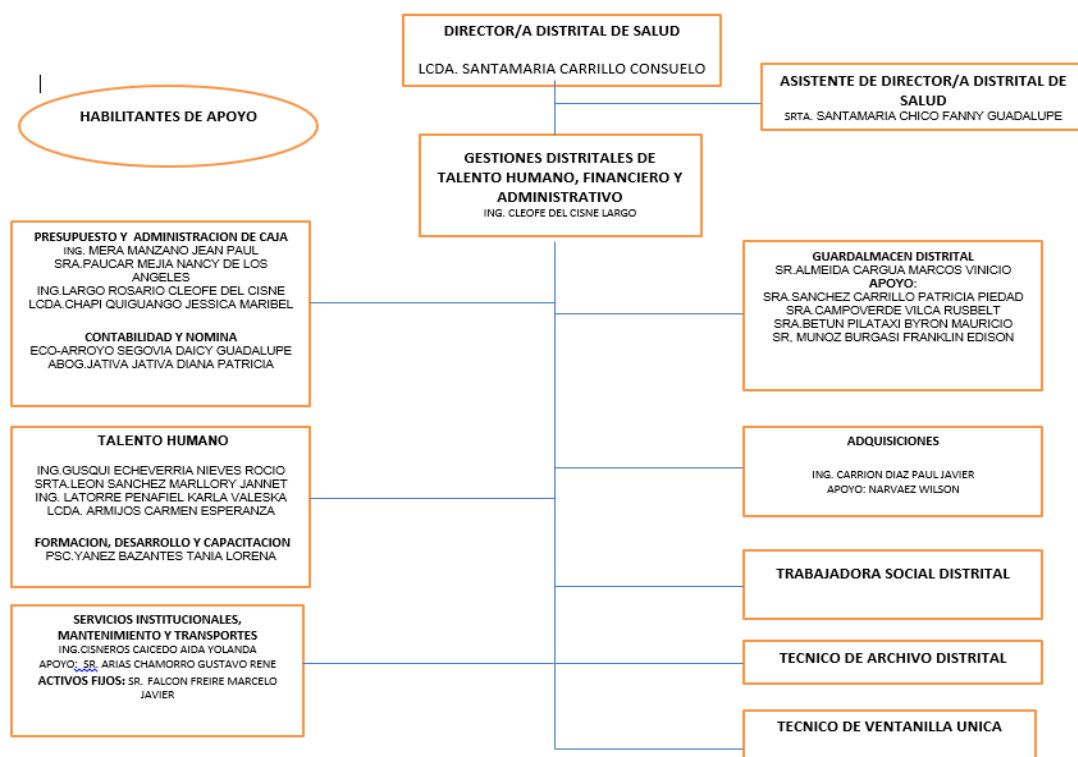


Figura 10 Estructura Organizacional

La figura 10 es la propuesta del personal según las necesidades encontradas en la investigación.

4.3 EL PERSONAL.

La Bodega Distrital 17D04, deberán contar con personal calificado, con el número suficiente capacitado y con el conocimiento técnico suficiente para mantener un sistema que garantice el cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte.

La Bodega Distrital 17D04 cuenta con el siguiente personal:

Jefe de Bodega o Guardalmacén Distrital debe tener como mínimo 6 niveles de estudio universitario en referencia al ámbito contable o financiero.

Los auxiliares de Bodega son las personas que deben tener un perfil académico como mínimo un bachillerato y estos son distribuidos de la siguiente forma:

- Auxiliares encargados de medicamentos
- Auxiliares encargados de insumos médicos

La responsabilidad técnica deberá estar a cargo de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico, que tendrá, entre sus funciones y responsabilidades, la coordinación de todas las actividades inherentes al seguimiento del cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte de medicamentos y dispositivos médicos.

Comprenderá el cumplimiento de procedimientos por parte del personal asignado durante la recepción, almacenamiento, despacho y distribución de los productos, con el fin de garantizar su calidad.

El personal deberá tener claro conocimiento de sus actividades, de acuerdo al cargo que desempeñen, cuya descripción, atribuciones y responsabilidades constará en un documento con las firmas de aceptación por parte del personal.

El personal que ingrese a laborar deberá recibir la inducción (personal nuevo) y el adiestramiento respectivos para el cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de

Almacenamiento, Distribución y Transporte, especialmente en aquellas normas a aplicarse en función de la actividad a realizar.

Esta capacitación estará a cargo del responsable técnico y de su realización se llevará el registro correspondiente, evalúa la efectividad de la capacitación en forma periódica, debiendo quedar constancia escrita por cada trabajador.

El personal deberá informar a su jefe inmediato, sobre cualquier incidente que se presente en las instalaciones, equipos y recurso humano, que pueda incidir negativamente en la calidad de los productos.

El personal que trabaja en áreas críticas en donde se manipulen productos sensibilizantes, medicamentos que contengan sustancias estupefacientes y psicotrópicos y productos que necesiten cadena de frío, entre otros, recibirá programas especiales de capacitación, respecto a la gestión de su almacenamiento, distribución y transporte.

Todo el personal deberá recibir capacitación en prácticas de higiene personal y se someterá a exámenes médicos regulares, mínimo una vez al año, de acuerdo a un plan de medicina preventiva, implementado por el establecimiento.

El personal del establecimiento afectado por enfermedades transmisibles o lesiones abiertas en superficies descubiertas del cuerpo se someterá al tratamiento correspondiente y, mientras éste dure, se ubicará en áreas donde no exista peligro para su salud ni para los productos. En caso de que la permanencia del personal afectado implique un riesgo de contaminación para el resto del personal o para los productos, éste se retirará de sus labores hasta que se supere tal condición.

4.4 FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE BODEGA

4.4.1 Bodeguero

El guardalmacén o bodeguero y personal de apoyo debe ser caucionado y tendrá las siguientes funciones:

Ejecutar labores de recepción, custodia, clasificación, acondicionamiento de los productos

Mantener registros actualizados de las existencias o inventarios de medicamentos y dispositivos médicos especificando las fechas de vencimiento de cada lote en existencia.

Atender oportunamente las solicitudes de aprovisionamiento de los productos.

Participar en la ejecución de inventarios a realizarse periódicamente.

Elaborar informes mensuales del movimiento de la bodega y stock de medicamentos e insumos médicos conforme el requerimiento del responsable del proceso de gestión de medicamentos distrital.

Participar en las entregas- recepciones, transferencias, devoluciones, constataciones físicas, etc.

Mantener las Buenas Prácticas de almacenamiento.

Mantener una gestión eficiente que ayude a evitar deterioros, pérdidas o vencimiento de medicamentos.

Disponer de información completa, oportuna, actualizada y confiable de los medicamentos e insumos médicos que se encuentran en custodia.

Las bodegas se encuentran dentro del proceso de gestión de servicios institucionales, que a su vez, son parte de los procesos habilitantes de apoyo.

Documentación de sus actividades.

Las demás, que por necesidad de los servicios le asigne la autoridad competente.

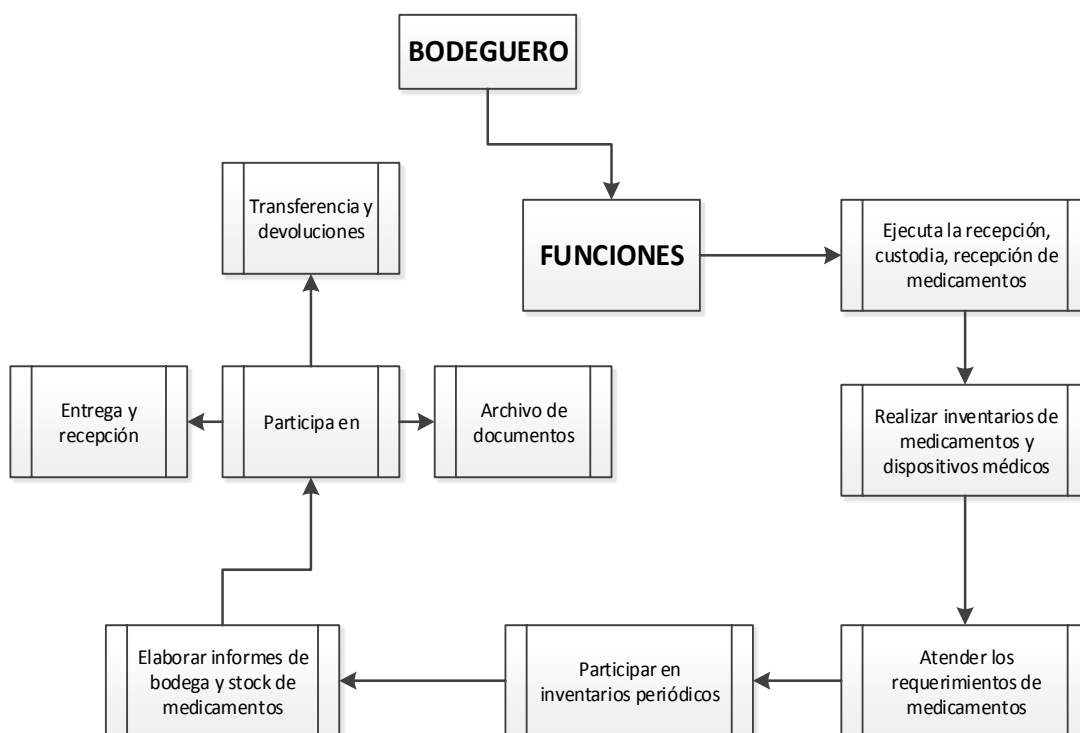


Figura 11 Flujograma Bodeguero

4.4.2 Auxiliar o Apoyo en Bodega, tendrá las siguientes funciones:

Debe archivar los documentos de las compras, recepciones, controles, y despacho de productos.

El contenido de los documentos debe ser claro y preciso.

Registro de control de temperatura y humedad diaria.

Registro de control de limpieza

Registro de las fumigaciones efectuadas

Registro donde se anote la fecha de las charlas de entrenamiento al personal

Registro donde se anote la fecha de auto inspecciones realizadas en las Bodegas (Medicamentos e Insumos Médicos).

Registro donde se anotará la fecha de Fumigación, desratización y desinfección

Registro de todos los reclamos y devoluciones por parte de todas las Unidad Operativas.

Registro de proveedores

Además se llevará un registro computarizado de todas las recepciones de mercaderías, (Sistema de Gestión de Inventarios), indicando la fecha de vencimiento de todos los productos que ingresan a las Bodegas por número de lote, el cual se revisará periódicamente.

Despachar bimensualmente y de acuerdo a necesidades emergentes medicamentos e insumos médicos a las 22 Unidades Operativas que conforman el Distrito 17D04.

Las demás, que por necesidad de los servicios le asigne la autoridad competente.

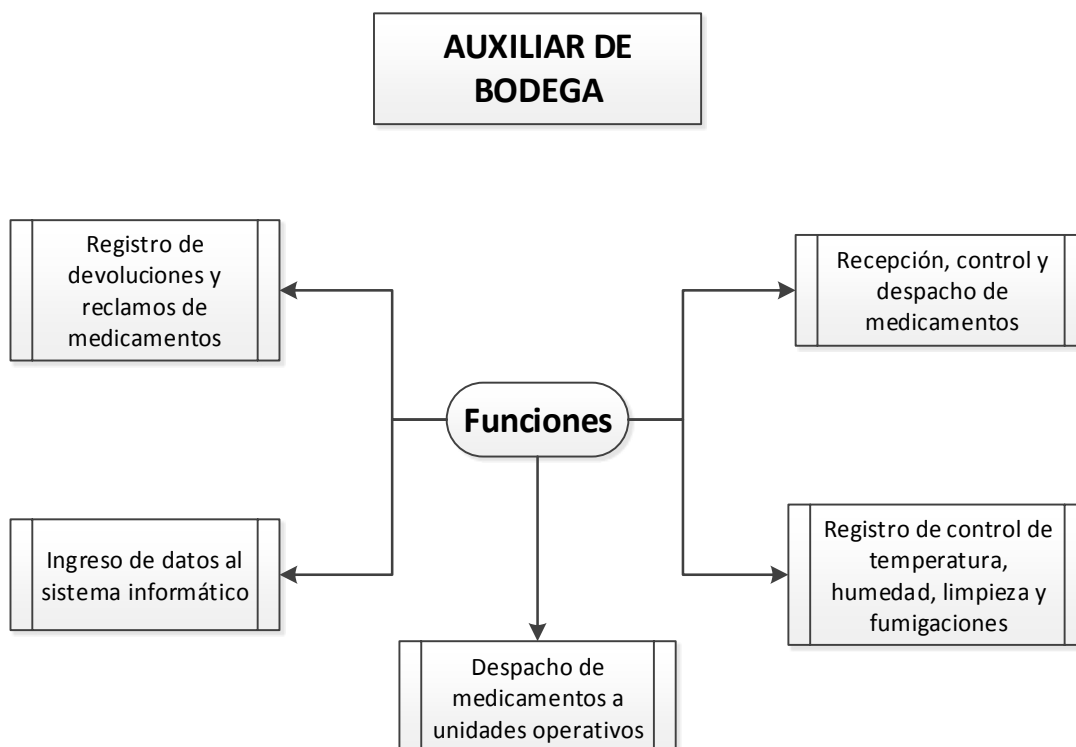


Figura 12 Flujograma Auxiliar de Bodega

4.5 INFRAESTRUCTURA DE LAS ÁREAS O INSTALACIONES PARA EL ALMACENAMIENTO

4.5.1 Infraestructura

La infraestructura se lo conoce con la parte física en donde se va a recibir los productos o medicamentos para su correcto almacenamiento de acuerdo a una adecuada distribución del lugar.

- Son recomendables los diseños de una sola planta, que se encuentre lejos de fuentes de contaminación, en una zona segura, de fácil acceso y que cuente con servicios básicos de agua y luz.
- Deben estar construidas de manera que faciliten su mantenimiento, limpieza y operaciones; además los materiales de construcción deben proveer seguridad y contribuir

a mantener condiciones de almacenamiento óptimas y proteger contra el ingreso de roedores, aves u otro animal.

- Los pisos deben ser resistentes, lisos y con drenajes. Este requerimiento es fundamental ya que existen diferentes tipos de medicación unos con gran cantidad de peso para los cuales al momento de realizar el almacenamiento nos ayuda con la trasportación.
- Las paredes deben ser resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura. Si la temperatura no es la adecuada los medicamentos cambian su concentración haciendo que los medicamentos no sean aptos para su consumo.
- Las paredes y pisos deberán ser de fácil limpieza. Para tener un mejor acceso una zona de almacenamiento completamente limpia y que entre percha y percha pueda tener un mejor nivel de ventilación.
- Los techos y/o cielo-rasos de material que no permita el paso de los rayos solares ni la acumulación de calor. Ya que si no tenemos los techos en estas características nuestros medicamentos pueden ser alterados de acuerdo a la exposición de rayos solares o al tener mucho calor los componentes de las medicaciones se pueden alterar y perder su efectividad.
- Es recomendable que las ventanas estén presentes en número mínimo, localizadas a la mayor altura y protegidas para evitar el ingreso de polvo, aves e insectos y otros contaminantes externos.
- En cuanto al tamaño, no existe uno estándar; sin embargo, debe permitir la organización correcta de productos, evitar confusiones en el orden de almacenamiento y riesgos de contaminación, permitir una rotación correcta de las existencias y facilitar el movimiento del personal y los productos.

Las áreas de la Bodega, deberán estar diseñadas de tal manera que faciliten el flujo tanto del personal como de los productos.

Las estanterías, muebles, armarios y vitrinas estarán diseñados y contruidos de tal forma que permitan:

- a) Tener un sistema de ubicación por estanterías;
- b) Soportar el peso de los productos, señalando la carga máxima de seguridad; y,
- c) Facilitar la limpieza y evitar la contaminación.

Las instalaciones deberán disponer de ventilación e iluminaciones adecuadas, suministro de electricidad seguro y de suficiente capacidad para permitir un eficiente desarrollo de las

actividades, así como de un sistema de iluminación de emergencia. Se evitarán las ventanas grandes, a fin de conservar la temperatura del interior del área de almacenamiento y evitar el ingreso de agentes externos, como los descritos anteriormente.

En este caso, en la Bodega de almacenamiento las actividades se encuentren automatizadas, en donde las transacciones y los movimientos físicos se realizan en forma mecanizada y controlada por el sistema de Gestión de Inventarios con registros.

Los sistemas Informáticos deberán disponer de procedimientos (Realiza Dirección Nacional de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador), que protejan la integridad de los datos y que realicen periódicamente copias de seguridad de los mismos.

Se deberá solicitar otro tipo de software, el cual se adaptará al diseño y operaciones que se realicen en la Bodega y contendrán información relacionada a los siguientes puntos:

- a) Localización de productos en las Unidades Operativas;
- b) Información del estado de los productos y su ubicación es decir, si están en cuarentena, aprobados o rechazados; y,
- c) Registros, documentación y reportes del producto.

Si el establecimiento almacenare productos sucedáneos de la leche materna, alimentos infantiles y suplementos alimenticios, éstos podrán almacenarse en las mismas instalaciones de los medicamentos, siempre y cuando se encuentren en perchas separadas y visiblemente identificadas.

4.5.2 Almacenamiento

Los medicamentos deben ser almacenados considerando las condiciones especiales que requieran y deben ubicarse en espacios apropiados; las condiciones de almacenamiento deben inspeccionarse periódicamente y el personal deberá observar las normas de seguridad durante el desarrollo de todas sus actividades.

La Bodega Distrital deberá contar con capacidad suficiente para permitir un adecuado almacenamiento de los productos, a fin de minimizar confusiones y riesgos de contaminación y permitir una rotación ordenada de los inventarios, Diferentes procedimientos se deben

realizar antes y durante el almacenamiento de los medicamentos en las bodegas, para lo cual contarán con áreas rotuladas y delimitadas para:

- a) Recepción;
- b) Cuarentena;
- c) Productos aprobados o rechazados;
- d) Medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas;
- e) Cámaras frías para productos que requieren para su almacenamiento de condiciones especiales de temperatura y humedad;
- f) Despacho y Distribución;
- g) Rechazos y bajas;
- h) Devoluciones.

4.5.2.1 Especificaciones técnicas

Las especificaciones técnicas son los documentos en los cuales se definen las normas, exigencias y procedimientos a ser empleados y aplicados en todos los trabajos de construcción de obras, elaboración de estudios, fabricación de equipos

El almacenamiento se lo realizara con el método de inventarios FIFO ya que con este método podemos perchar o almacenar de acuerdo a la fecha de caducidad de los medicamentos.

4.5.2.1.1 Área de recepción.

Las instalaciones deben contar con áreas delimitadas para:

Destinada a la revisión de los documentos entregados por el proveedor y a la verificación administrativa y técnica de los productos, previo el ingreso al área de almacenamiento.

El área de recepción deberá estar diseñada de forma que permita proteger a los productos de las condiciones climáticas, que pudieran incidir en la calidad de los mismos.

Los recipientes que contengan los productos estarán completamente limpios para su respectivo ingreso a la bodega de almacenamiento.

4.5.2.1.2 Área de cuarentena.

Lugar en donde se almacenan los productos sobre pallets o estanterías, hasta su verificación técnica y aprobación por parte del químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico responsable.

4.5.2.1.3 Productos Aprobados o Rechazados

Si la muestra inspeccionada cumple con todas las especificaciones técnicas establecidas y no presenta defectos, el lote es aprobado y está listo para ingresar al inventario de bodega. En caso de encontrarse incumplimiento de las especificaciones técnicas, se identifica la clase de defecto técnico y de acuerdo a ello se evalúa su condición de aprobación o rechazo.

4.5.2.1.4 Área para medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

Área para productos estupefacientes, los cuales deben almacenarse en áreas de acceso restringido con llave y bajo la responsabilidad del QF. Esta área debe tener acceso restringido y controlado a personal no autorizado.

Cámaras frías para productos que requieren para su almacenamiento de condiciones especiales de temperatura y humedad.

Estas áreas deberán disponer de equipos controladores de dichas condiciones, las cuales se verificarán y registrarán de conformidad con el procedimiento determinado por el establecimiento para el efecto.

4.5.2.1.5 Área de despacho y distribución

En la área de despacho se realiza todo lo que corresponde a los pedidos de cada unidad operativa para el despacho y distribución de los medicamentos esto se lo realiza previamente a un cronograma de distribución que se lo realiza con 15 días antes para poder preparar todos los medicamentos y tenerlos en stock y en el momento de la distribución se tenga todo lo que las unidades operativas requieran.

4.5.2.1.6 Área para rechazos y bajas.

Es un área de acceso restringido, en donde se almacenan los productos que fueron rechazados o dados de baja, para impedir su utilización hasta que se realice el proceso de disposición final que corresponda. Los productos almacenados en esta área, no deben constituir una fuente de contaminación para el resto de productos almacenados.

Se procederá a rechazar los productos en los siguientes casos:

1. En caso de que el número de lote y la fecha de vencimiento de los productos no concuerden con los de la factura y/o guía de ingreso.
2. En caso que el producto presente fecha de expiración muy próxima al momento de recibirlo (3 meses).
3. En caso que el número de lote y la fecha de vencimiento de la caja no concuerden con el del frasco o blíster.
4. En caso que el producto presente defectos de fábrica: tabletas faltantes en un blíster, etiquetas despegadas, cajas manchadas o arrugadas, número de lote y fecha de vencimiento borrosas, contenido incompleto en jarabes o ampollas.

4.5.2.1.7 Área para devoluciones.

En esta área se encuentran almacenados los productos que por alguna causa han sido devueltos; su acceso será restringido y los productos estarán claramente identificados para ser entregados al proveedor en el momento que este se acerque a ser su retiro.

Infraestructura del Departamento de Bodega

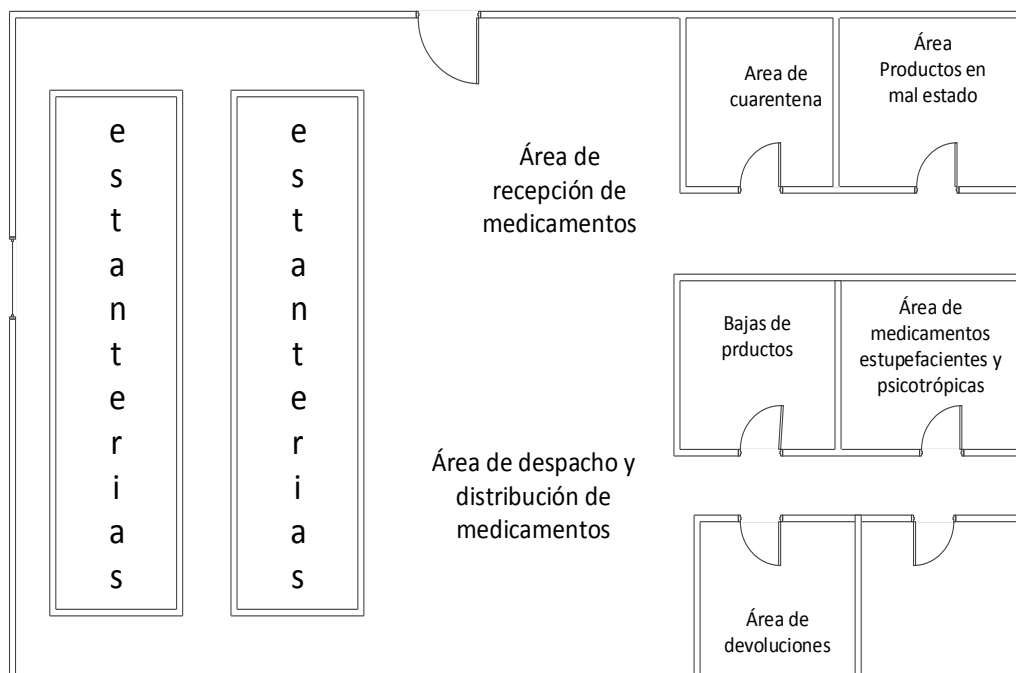


Figura 13 Infraestructura

4.6 EQUIPOS Y MATERIALES

4.6.1 Equipo o Recursos Tecnológicos

Un recurso es un medio de cualquier tipo que permite satisfacer las distintas necesidades que se puedan presentar. Uno de los principales recursos con los que cuenta el hombre son los recursos tecnológicos. Un recurso tecnológico, por lo tanto, es un medio que se vale de la tecnología para cumplir con su propósito.

4.6.2 Materiales

El concepto de material tiene diferentes usos según el contexto. De acuerdo a la perspectiva con la que se analice el término, se puede llegar a una u otra definición del mismo; aquí te presentamos algunas de las formas en las que es empleada la palabra. De todas formas el sentido del término siempre gira en torno a una serie de complementos necesarios para llevar a cabo una labor o elementos imprescindibles en una determinada acción.

Las Bodegas, deberán disponer de lo siguiente:

- a) Equipos medidores de temperatura y humedad relativa (termo higrómetros) debidamente calibrados; la verificación de las condiciones de humedad y temperatura se registrarán de conformidad a un procedimiento establecido y validado por el departamento de bodega. Los equipos empleados para el monitoreo de la temperatura y humedad, deben ser revisados y calibrados periódicamente, y los resultados se archivarán adecuadamente.
- b) Equipos que permitan la movilización de los productos como coches manuales, según sea el volumen de productos que se maneje;
- c) Extintores con su contenido vigente, según lo señalado en su etiqueta de identificación, en número suficiente y ubicado en lugares de fácil acceso, de conformidad con las disposiciones vigentes;
- d) Implementos/equipos de protección personal tales como: protectores lumbares, cascos, calzado con punta de acero y otros necesarios, de acuerdo a las actividades que se desarrollen.
- e) Botiquines de primeros auxilios, ubicados en lugares de fácil acceso, mismos que tendrán un responsable a su cargo, para evitar un mal uso de los productos que dispone.

Las bodegas deberán contar con equipos, mobiliarios y materiales necesarios para garantizar el mantenimiento de las condiciones, características y propiedades de los productos. Deberá disponer al menos de los siguientes recursos:

- Estantes, anaqueles, armarios o vitrinas, pallets, refrigeradora
- Materiales de limpieza
- Ropa de trabajo
- Botiquín de primeros auxilios
- Mobiliario e implementos de oficina.
- Extintores de Fuego
- Termo higrómetros y/o Termómetros calibrados y/o verificados.

Los estantes, anaqueles y pallets deben guardar entre si una distancia adecuada para facilitar el manejo de los productos y en lugares donde no dificulten el tránsito del personal.

En ningún caso deben colocarse los productos directamente en el piso, se deben utilizar estantes, coches y pallets que faciliten la circulación y limpieza.

EQUIPOS Y MATERIALES

- Equipos medidores de temperatura y humedad relativa.
- Equipos de movilización
- Extintores con su contenido vigente.
- Implementos de protección personal.
- Botiquines de primeros auxilios.

Las bodegas deben disponer de:

- Estantes, anaqueles, armarios, vitrinas, pallets, refrigeradora.
- Materiales de limpieza
- Ropa de trabajo
- Botiquin priemros auxilios
- Mobiliario e implementos de oficina.
- Extintores de fuego
- Ternohigrometros o termometrosncalibrados verificados.

4.7 RECEPCIÓN DE PRODUCTOS

La recepción de productos, es generalmente a través de las empresas de transporte con las que trabajen la planta central en el caso de productos de larga duración, mientras que los otros serán recibidos por las empresas de transporte que dicten los proveedores.

4.7.1 Política interna.

El Procedimiento es de cumplimiento obligatorio para el personal de la Bodega de Medicamentos e Insumos Médicos, en lo que les corresponda.

Antes de su aplicación el personal involucrado debe leer, entender el procedimiento; siendo además su responsabilidad conservar el Manual de Procedimientos vigentes para consultar, recordar o aplicar las actividades que le correspondan.

Todos los productos que ingresan a las Bodegas deben ser previamente inspeccionados.

Todos los productos que posean fecha de vencimiento deberán ser ordenados teniendo en cuenta el sistema FIFO (primero en entra, primero en salir).

La recepción de los productos se realiza según el cronograma coordinado con la Bodega.

Es obligatoria la presencia de un representante para la recepción, verificación y registro de todos los medicamentos e insumos médicos que ingresen a las Bodegas.

Es obligatoria la recepción técnica de medicamentos e insumos médicos en general.

4.7.2 Descripción del procedimiento.

Todo medicamento o insumo médico, que ingrese a las bodegas se lo hará bajo tres modalidades:

Por Compra.

Por Transferencia

Por Donación

4.7.2.1 Recepción Técnica:

Un profesional bioquímico farmacéutico responsable de la gestión de medicamentos distrital realizará la verificación de las especificaciones técnicas del medicamento recibido, tomando como referencia el formato de Parámetros a Inspeccionar, para lo cual tomará al azar una muestra representativa de cada lote entregado, de acuerdo al Anexo N° 1 (Anexo N° 3 Tabla Militar Estándar- Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos MSP)

De igual manera se procederá para la recepción de los Insumos médicos en general, Servicios Institucionales enviará el listado que realizó la adquisición con el nombre del proveedor, y el tiempo de entrega a la Bodega, la recepción deberán realizarla conjuntamente Bodega con el bioquímico farmacéutico responsable o su delegado, una vez aprobado ingresará a Bodega.

Además como parte de la recepción técnica debe efectuar las siguientes actividades:

Gestión de Medicamentos Distrital, enviará a servicios institucionales del distrito la solicitud de medicamentos para la compra por Cuatrimestre, previa aprobación del Comité de Farmacoterapia.

Servicios Institucionales, deberá enviar un informe de todas las compras realizadas (catálogo electrónico e ínfima cuantía) a gestión de medicamentos distrital con copia para el departamento de bodega, con la finalidad que tengan conocimiento qué medicamentos se encuentran por llegar a la Bodega y poder verificar los espacios disponibles y ubicar el producto en el lugar más conveniente.

4.7.2.2 Revisión de documentación:

Para medicamentos adquiridos, según Catálogo Electrónico:

- a) Copia del Convenio Marco o Addendum actualizado.
- b) Copia del Certificado de Registro Sanitario de cada medicamento.
- c) Copia del Certificado Sanitario de Provisión de Medicamentos.
- d) Copia del Certificado de análisis de control de calidad del fabricante de cada lote de el / los medicamento(s) entregados.

El certificado de análisis de control de calidad deberá tener la siguiente información: Número de análisis (opcional), nombre del producto, principio activo y concentración, forma farmacéutica, presentación, número de lote, fecha de análisis, fecha de elaboración, fecha de vencimiento, especificaciones de las pruebas físico-químicas y microbiológicas correspondientes al medicamento, resultados de las pruebas físico-químicas y microbiológicas, firma del analista de Control de Calidad, firma del Jefe de Control de Calidad, resultado final (Aprobado).

4.7.2.3 Medicamentos adquiridos por Ínfima Cuantía

- Copia de la orden de compra
- Copia de RUP (Registro único de proveedores)
- Copia Notariada del Certificado de Análisis
- Copia de Buenas Prácticas de Manufactura
- Copia de fijación de precios.

4.7.2.4 Verificación del envase primario

- a) Para medicamentos en formas farmacéuticas sólidas que vienen en blíster o ristas como tabletas, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas, y otras, revisar que la impresión sea clara y que corresponda al nombre del medicamento esperado.

Por cada dos unidades de dosificación se verificará que tenga impreso:

- Nombre genérico.
- Forma farmacéutica.
- Concentración del principio activo.
- Logo o nombre del laboratorio fabricante.
- Número de registro sanitario ecuatoriano vigente.

Y los siguientes datos deben constar al menos una vez en el blíster/ristra:

- Número de lote.
- Fecha de expiración.
- Leyenda: MSP Medicamento gratuito, prohibida su venta.

- b) Para los medicamentos en formas farmacéuticas sólidas o líquidas, cuyos envases primarios sean: frascos, ampollas, viales u otros; la rotulación de las etiquetas internas debe ser legible, indeleble; y en el caso de envases en los cuales las etiquetas estén adheridas, éstas no deben presentar signos de desprendimiento ni sobre etiquetado y debe indicar como mínimo:

- Nombre genérico.
- Forma farmacéutica.
- Concentración del principio activo.
- Composición (Fórmula cuali-cuantitativa).
- Vía de administración (para inyectables).
- Logo o nombre del laboratorio fabricante.
- Número de registro sanitario ecuatoriano vigente.
- Número de lote.
- Fecha de expiración.
- Leyenda: MSP Medicamento gratuito, prohibida su venta.
- Contenido del envase (número de unidades: tabletas, cápsulas, mililitros, etc.).

c) Los envases de vidrio, plástico, tapas de aluminio o plásticas que forman parte de formas farmacéuticas como: jarabes, suspensiones, ampollas, y otras, se debe verificar lo siguiente:

- Que el envase no se encuentre deformado.
- Que no presente grietas, roturas ni perforaciones.
- Que el material corresponda a lo especificado en el Registro Sanitario.
- Que las tapas no presenten roturas en el anillo de seguridad.
- Que los envases estén bien sellados.
- Que los materiales correspondan a lo especificado en el registro sanitario.

Cuadro 5
Análisis de medicamento

Análisis organoléptico para inspección de productos:	Observaciones
Tabletas	Se observará que no tengan manchas, que no estén decoloradas, que no estén quebradas ni pegajosas, que no tengan polvo adherido a la superficie; igual tamaño, color y apariencia
Cápsulas	No deben estar abiertas o vacías, no deben tener polvo adherido, no deben estar deformadas, sin trazas de humedad, igual color y apariencia.
Soluciones	Que no se observen materiales extraños, ni turbidez ni presencia de gas. Contenido completo, que estén cerrados herméticamente, incluyendo banda de seguridad.
Emulsiones	Que sean homogéneas, sin gas ni materiales extraños. Contenido completo, que estén cerrados herméticamente, incluyendo banda de seguridad.
Suspensiones	Que al agitarla se re disperse adecuadamente. Contenido completo, que estén cerrados herméticamente, incluyendo banda de seguridad.
Líquidos inyectables	Que no tengan partículas en suspensión, que no tengan turbidez, que el contenido esté completo.
Polvos para reconstruir	No deben estar apelmazados. Los polvos para inyección deben desprenderse fácilmente del frasco, deben tener color uniforme, que disuelvan fácilmente.
Polvos o granulados para reconstruir a solución oral	Que dispersen fácilmente, color y granulado uniforme.
Cremas y ungüentos	Que los tubos no estén colapsados ni con perforaciones o rupturas, que el cierre esté hermético.

4.7.2.5 Verificación del envase secundario:

a) La impresión en el estuche o caja debe ser legible, indeleble; el material debe estar limpio, sin arrugas o algún otro signo que demuestre deterioro del medicamento y se debe verificar las siguientes especificaciones técnicas:

- Nombre genérico del medicamento
- Nombre comercial (en caso corresponda)
- Principio activo y concentración
- Forma farmacéutica
- Contenido del envase
- Presentación (debe corresponder a lo especificado en el Registro Sanitario)
- Número de lote
- Fecha de elaboración
- Fecha de vencimiento
- Vía de administración
- Composición (fórmula cuali – cuantitativa)
- Nombre del químico farmacéutico responsable (para medicamentos nacionales)
- N° de Registro Sanitario Ecuatoriano vigente
- Nombre del fabricante, ciudad y país de origen
- Temperatura de conservación (condiciones de almacenamiento)
- Precauciones
- Contraindicaciones
- Condición de venta (venta libre, bajo receta médica)
- Indicaciones y modo de empleo (de requerirse)
- Advertencias

4.7.2.6 Verificación del embalaje externo (envase terciario)

- a) La caja de cartón debe estar bien sellada con cinta de embalaje.
- b) La caja de cartón no debe estar rota, húmeda o con algún signo que evidencie deterioro del producto que contiene.

- c) La etiqueta de rotulación del cartón debe estar escrita con letra legible y visible, con por lo menos la siguiente información:
- Nombre del medicamento
 - Forma farmacéutica
 - Principio activo y concentración
 - Contenido del envase
 - Número de lote
 - Fecha de expiración o vencimiento
 - Fabricante / Proveedor y país de origen
 - Condiciones de almacenamiento (temperatura y humedad)
- d) En caso de observarse daños en el embalaje, la carga debe ser separada e identificada en la zona de cuarentena, y debe comunicarse al proveedor para su respectivo cambio.
- e) Si se cumple con los requerimientos antes descritos, el responsable de bodega apoyado por el personal auxiliar, deben proceder a abrir los bultos y revisar que los medicamentos cumplan con lo señalado en los documentos recibidos

4.7.2.7 Verificación del medicamento

La forma farmacéutica debe corresponder a la especificada en el Registro Sanitario vigente del medicamento y se debe realizar una inspección visual de cada lote a fin de verificar alguna característica física que pueda evidenciar alteración de los mismos como:

- a) Compactación del polvo en caso de suspensiones para reconstituir.
- b) Presencia de partículas extrañas que no especifiquen en el registro sanitario.
- c) Presencia de gas en el envase primario, el mismo que es detectable por deformación del envase, entre otras alteraciones que se puedan detectar.

Finalmente el profesional bioquímico farmacéutico emitirá el Reporte de Especificaciones Técnicas Evaluadas Anexo N° 2 (Anexo N° 5 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Reporte de Especificaciones Técnicas Evaluadas), como parte del control post registro correspondiente de cada uno de los lotes de los medicamentos recibidos en la bodega.

De encontrar inconformidades técnicas, no se debe recibir el medicamento, y se debe notificar las novedades en el Anexo N°3 (Anexo N°1 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Registro de Novedades durante la recepción).

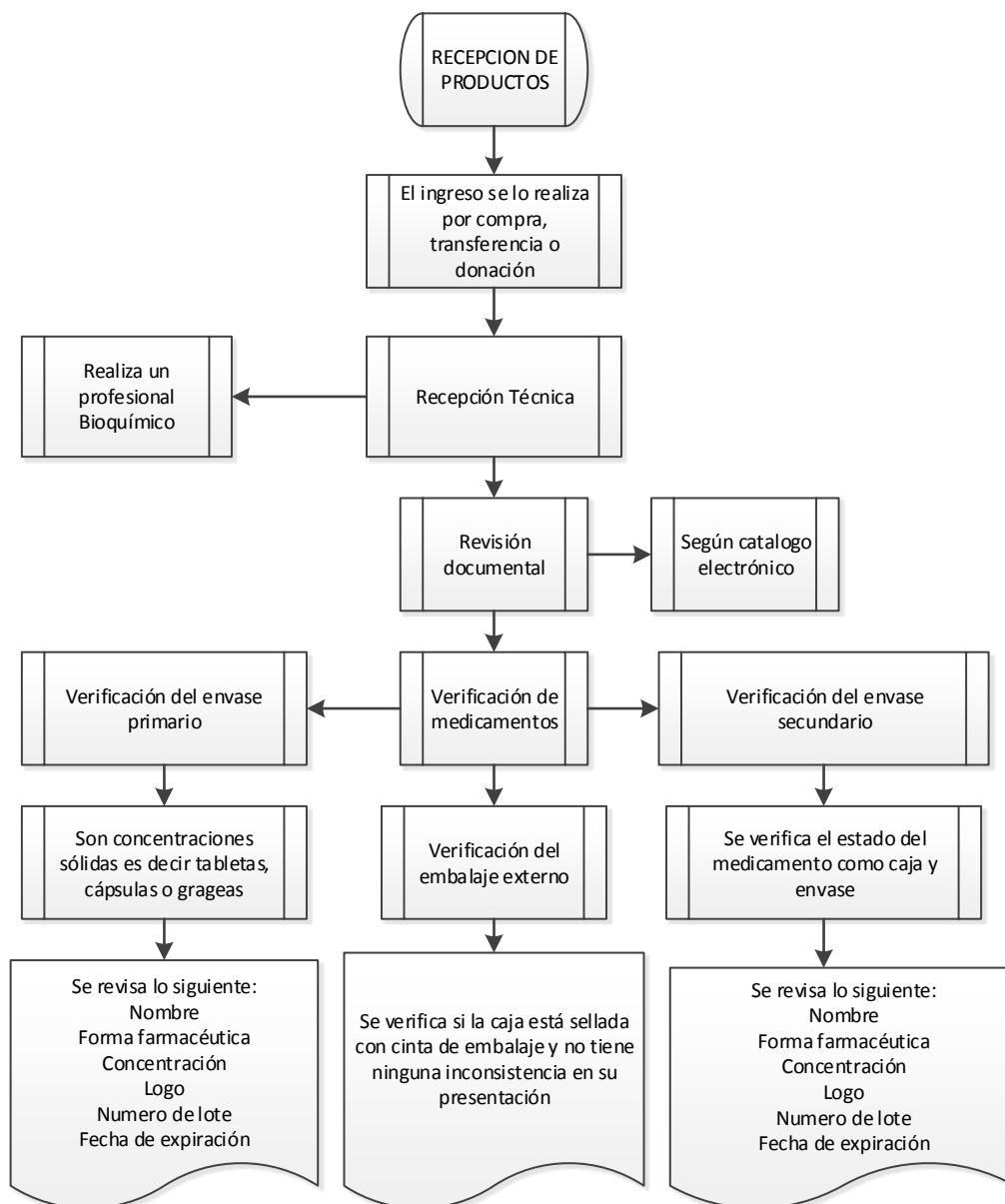


Figura 14 Flujograma recepción de productos

4.7.3 Recepción Administrativa

Aplica para las bodegas, previo a la recepción de medicamentos de uso y consumo humano, en cada pedido que ingresa a bodega, (sean provenientes de compras locales, donaciones de nivel central), debe adjuntarse la documentación respectiva y los medicamentos deben ser previamente inspeccionados y comprobar que su fecha de vida útil al momento de la recepción sea mayor a un año, excepto aquellos que por su naturaleza se degradan (Art. 21 de la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano).

Para ello se debe ubicar los medicamentos en la zona de RECEPCIÓN y verificar que cumplan las condiciones pactadas con el proveedor en cuanto a cantidades, precios, tiempo de entrega, entre otros, para ello el guardalmacén o el responsable de la custodia de los medicamentos verificará la siguiente documentación:

4.7.3.1 Medicamentos adquiridos

- Pedido u orden de compra (copia)
- Factura
- Guía de remisión
- Copia del contrato de adquisición de los medicamentos mencionados (en caso aplicara)
- Ficha Técnica aprobada por el químico farmacéutico, responsable de la gestión de medicamentos distrital o delegado.

Que las cantidades recibidas correspondan a las solicitadas en la O/C (verificación cuantitativa); hay que considerar que de existir varios lotes estos deben sumar en total a la cantidad establecida en la O/C y corresponder a los números de lotes consignados en la Guía de Remisión y/o Factura (considerando de ser el caso las cantidades programadas en las bases respectivas).

4.7.3.2 Medicamentos donados

- Copia del Memorando donde justifique la donación.
- Nota de egreso SGI (copia)
- Información técnica adicional, según el tipo de producto.

Además, se debe verificar que las cantidad des recibidas coincidan con el pedido y lo facturado por el proveedor.

4.7.3.3 Medicamentos en calidad de préstamo

- Copia del Memorando donde justifique la transferencia por préstamo
- Nota de egreso SGI (copia), o acta entrega recepción.
- Información técnica adicional, según el tipo de producto.

Además, se debe verificar que las cantidad des recibidas coincidan con el pedido y lo prestado por el Distrito, Hospital u otro establecimiento.

En caso que en la documentación faltare algún documento, se procederá a colocar los medicamentos o insumos médicos en zona de cuarentena, hasta la aprobación del químico farmacéutico responsable.

Finalmente, el responsable de Bodega o personal de apoyo luego de verificar los requerimientos establecidos y parámetros técnicos y verificar la cantidad a ser recibida, deberán colocar:

- Nombre y apellido de la persona que hace la entrega.
- Nombre y apellido de la persona que recibe los medicamentos e insumos médicos.
- Fecha y hora de la recepción en la factura o guía de remisión.

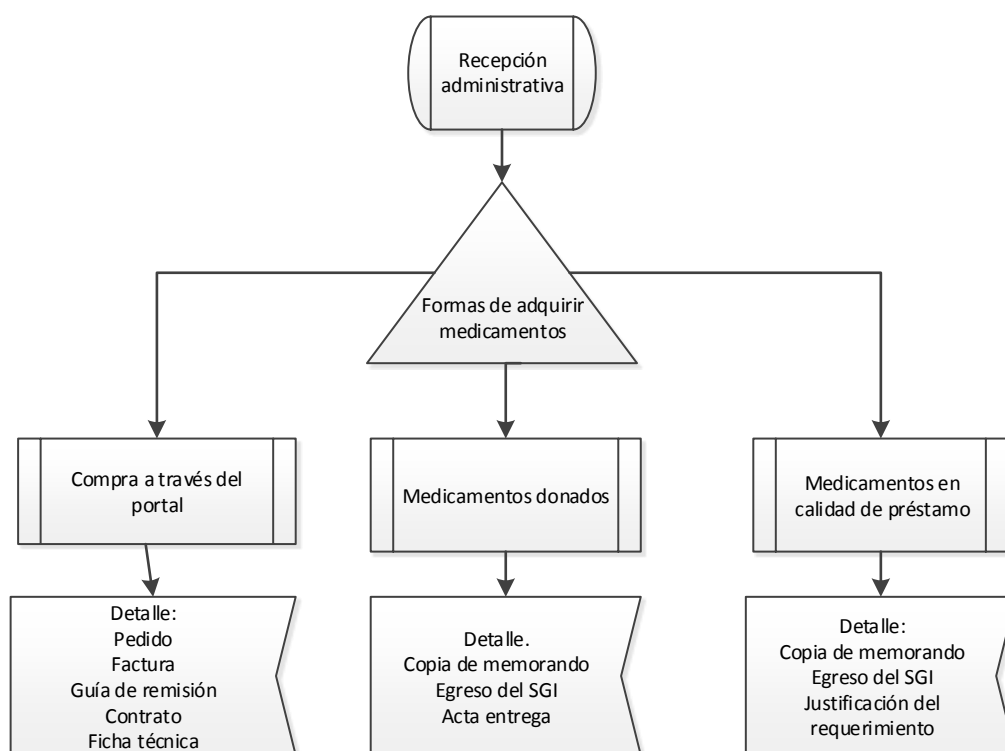


Figura 15 Flujograma Recepción administrativa

4.8 DOCUMENTACIÓN EN GENERAL

4.8.1 Procedimiento

A fin de cumplir con las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte, la Bodega manejará documentación que permita:

- Dar instrucciones precisas, incluyendo el registro y control, respecto al almacenamiento y distribución;
- Recabar toda la información sobre el desarrollo de las operaciones de almacenamiento y control que constituirán el expediente de los productos;
- Disponer de evidencias sobre los procesos de limpieza en las áreas; y Registro de control de temperatura diaria.
- Reconstruir la historia de todos los lotes de productos almacenados y distribuidos para eliminar los riesgos inherentes a la comunicación verbal.
- Debe archivar los documentos de las compras, recepciones, controles, y despacho de productos

- Registro donde se anote la fecha de las auto inspecciones realizadas en las Bodegas.
- Registro de todos los reclamos y devoluciones por parte de las Unidades Operativas.
- Registro de Proveedores.
- Registro de fechas de vencimiento.
- Registro de control de inventarios.

La documentación se archivará adecuadamente y será de fácil acceso.

Se debe evitar el empleo de abreviaturas, nombres o códigos no autorizados.

Los procedimientos operativos estándar (POES), se deben revisar y actualizar regularmente, de acuerdo a las normas vigentes y a las necesidades de las Bodegas.

En el caso que la documentación sea llevada a cabo por un sistema informático, solo personas autorizadas pueden dar entrada o modificar los datos, debiendo haber un registro de cualquier modificación al respecto.

Estos procedimientos contarán con la aprobación del bioquímico farmacéutico o químico farmacéutico responsable y, para su modificación, requerirá de la autorización de los responsables de las áreas correspondientes.

Los documentos referentes a compras, recepciones, controles, despacho de productos y otros, se archivarán acorde a las normas vigentes.

Las existencias de los productos deben ser documentadas y revisadas periódicamente, mediante el control de inventarios.

Las Bodegas deberán aprobar y mantener vigentes los siguientes documentos, que serán conocidos y accesibles al personal involucrado en el sistema de almacenamiento:

Manual de Almacenamiento, Organigrama, Funciones.

Procedimientos Operativos Estándar (POEs) de acuerdo a la actividad que se realice, como: recepción; almacenamiento; control de inventarios que permitan la conciliación y trazabilidad por lote de las cantidades recibidas contra las cantidades distribuidas; inspección y muestreo de productos; condiciones de almacenamiento; almacenamiento y distribución de

medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicos; reclamos; devoluciones; retiro de productos del mercado; bajas; y equipo de protección para el personal en las Bodegas; capacitación del personal; mantenimiento preventivo de cámaras frías y ; Control y limpieza de la cámara fría; entrada y salida de personal; medición de temperatura y humedad de las áreas de las Bodegas, programa de control de plagas, entre otros.

Se debe disponer de un programa de sanitización, limpieza; y el control de plagas, de un procedimiento operativo estándar en el cual se indique la frecuencia, métodos empleados, productos utilizados y sitios a ser limpiados, y los registros correspondientes.

Se realizará una vez al año, y se coordinará con el departamento de control sanitario.

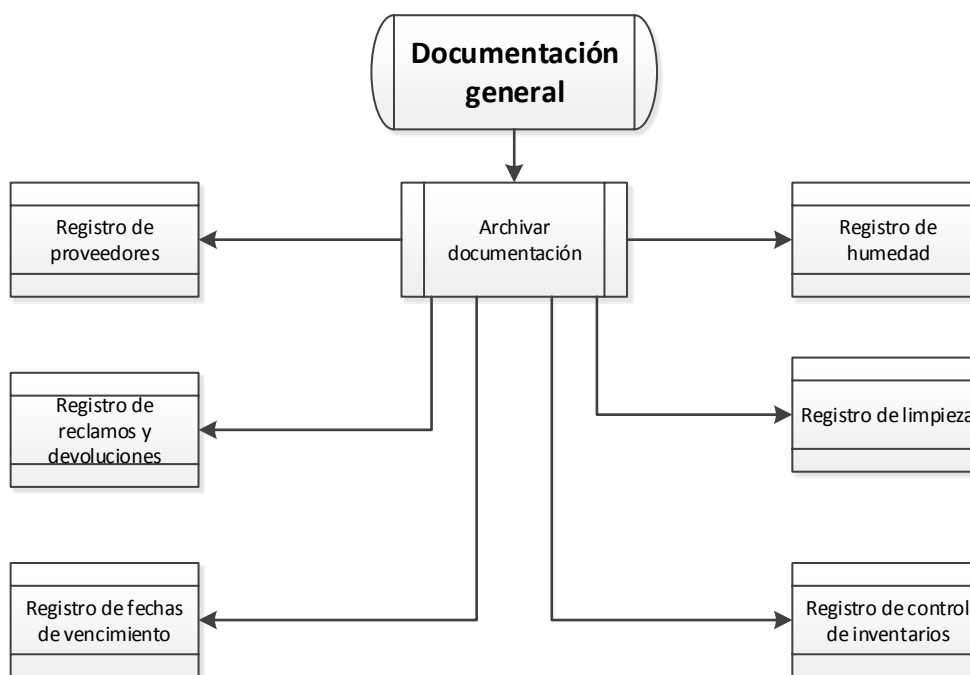


Figura 16 Flujograma documentación general

4.9 PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTÁNDAR CONTROL DE INVENTARIOS

Verificar la existencia de pérdidas o excedentes, controlar la fecha de vencimiento y estado de conservación de los productos.

Se efectúa a través de conteos durante los inventarios periódicos y físico general (junio y diciembre), de esta manera se cuenta con información exacta acerca de la cantidad y condición

física de los medicamentos e insumos médicos en general que se encuentran en custodia de la bodega.

4.9.1 Inventario físico periódico

- Cada mes se debe realizar el conteo de tres medicamentos diferentes en cada ocasión, priorizando los medicamentos costosos y los de mayor movimiento, registrar en el formato Registro de inventario, en el cual se debe verificar su cantidad y condición física.

Anexo N°6 (Anexo N° 14 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Registro de Inventarios).

- El responsable de bodega selecciona los cinco medicamentos a inspeccionar, los registra en el formato antes indicado y designa a un auxiliar para que realice el conteo de los mismos, una vez contados, el auxiliar devuelve el formato al responsable de bodega.
- El responsable de bodega debe comparar los resultados con el registro del sistema de gestión de inventarios, si los datos coinciden se debe firmar el formato (Anexo N° 14) y archivarlo.
 - De existir diferencias, se debe marcarlos y solicitar nuevo conteo de éstos a un segundo auxiliar, quien debe registrar los datos en el formato mencionado y entregarlo al responsable de bodega.
- Si los datos del segundo conteo coinciden con el registro en el sistema de gestión de inventarios el responsable de bodega debe firmar el formato y archivarlo.
- Si persisten las diferencias, el responsable de bodega debe marcar los medicamentos con diferencias e indicar a los auxiliares de bodega que deben proceder a revisar en un plazo de 48 horas los ingresos y egresos, en los documentos y en el sistema de gestión de inventarios.
- Si se identifican transacciones no registradas, se debe realizar un ajuste del inventario en el sistema de gestión de inventarios con el debido justificativo.
- Si persisten las diferencias, se debe comunicar por escrito al responsable de bodega, a fin de que se informe al departamento administrativo para que se tomen las acciones que correspondan.

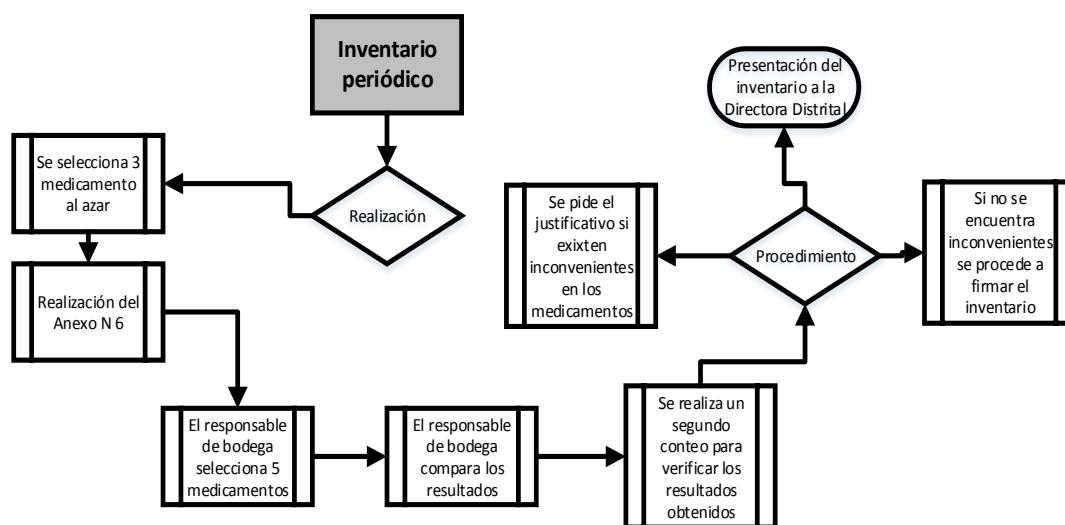


Figura 17 Flujograma Inventario periódico

4.9.2 Inventario físico general:

En la mitad del año (junio) y al cierre del período fiscal (diciembre), se debe realizar el conteo general de todos los medicamentos e insumos médicos en general almacenados en bodega, de acuerdo al Instructivo para preparar el inventario general Anexo N°7 (Anexo N° 15 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Instructivo para preparar el inventario general), y se debe registrar lo actuado en el formato Registro de inventario Anexo N°6 (Anexo N° 14 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Registro de Inventarios), a fin de verificar que exista consistencia entre las cantidades de los medicamentos almacenados y los registrados en el sistema de gestión de inventarios.

Los dos tipos de inventario permiten controlar las existencias y evitar el desabastecimiento de los medicamentos, e insumos médicos en general, el responsable de bodega debe informar periódicamente al responsable de la gestión de medicamentos distrital para que se tome en cuenta estos en la programación de las adquisiciones que se fuese a realizar.

En cualquiera de estos procedimientos deberá establecerse previamente un stock para la atención durante la ejecución del inventario.

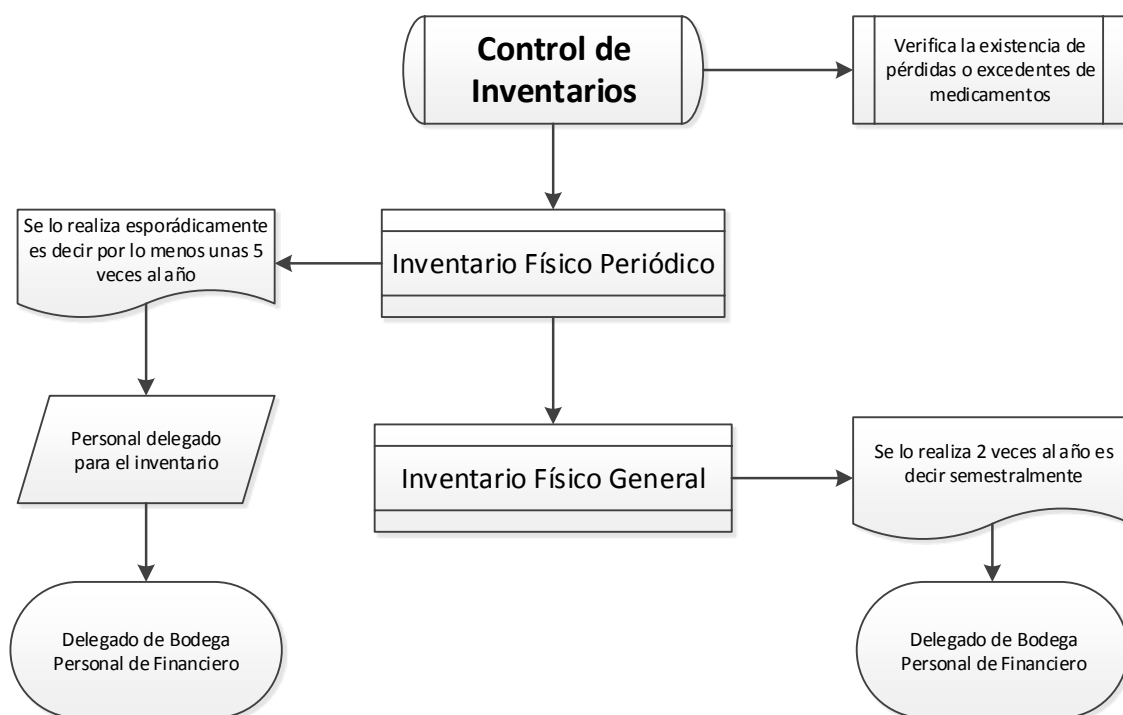


Figura 18 Flujograma control de inventarios

4.9.3 Procedimiento Operativo Estándar de Auto inspecciones

Se evaluará e inspeccionará que se cumplan las normas y procedimientos establecidos, así también como mejorar los mismos.

Las auto inspecciones aseguran el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento de la bodega, permitiendo efectuar el seguimiento periódico de las novedades encontradas y realizar el plan de mejoras de las condiciones de almacenamiento de los medicamentos e insumos médicos en general.

Cada semestre, los responsables de bodega y de la gestión de suministro de medicamentos deben efectuar una inspección a fin de establecer las condiciones de almacenamiento utilizando el formato Lista de chequeo para auto inspección de bodega. Anexo N°8 (Anexo N° 19 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Lista de chequeo para Auto inspección de Bodega) y Check List, SUGMI 2015.

Una vez concluida la auto inspección y en caso de detectarse no conformidades, se determinan las acciones correctivas a tomar y se firma el formato antes indicado, elaborando un cronograma de cumplimiento.

Posteriormente se convoca al personal de bodega a una reunión de trabajo donde se socializa y discuten los hallazgos y recomendaciones.

En posteriores inspecciones se chequea el cumplimiento de las acciones establecidas en la anterior auto inspección, a fin de ir optimizando las condiciones de almacenamiento entrando en un proceso de mejoramiento continuo.

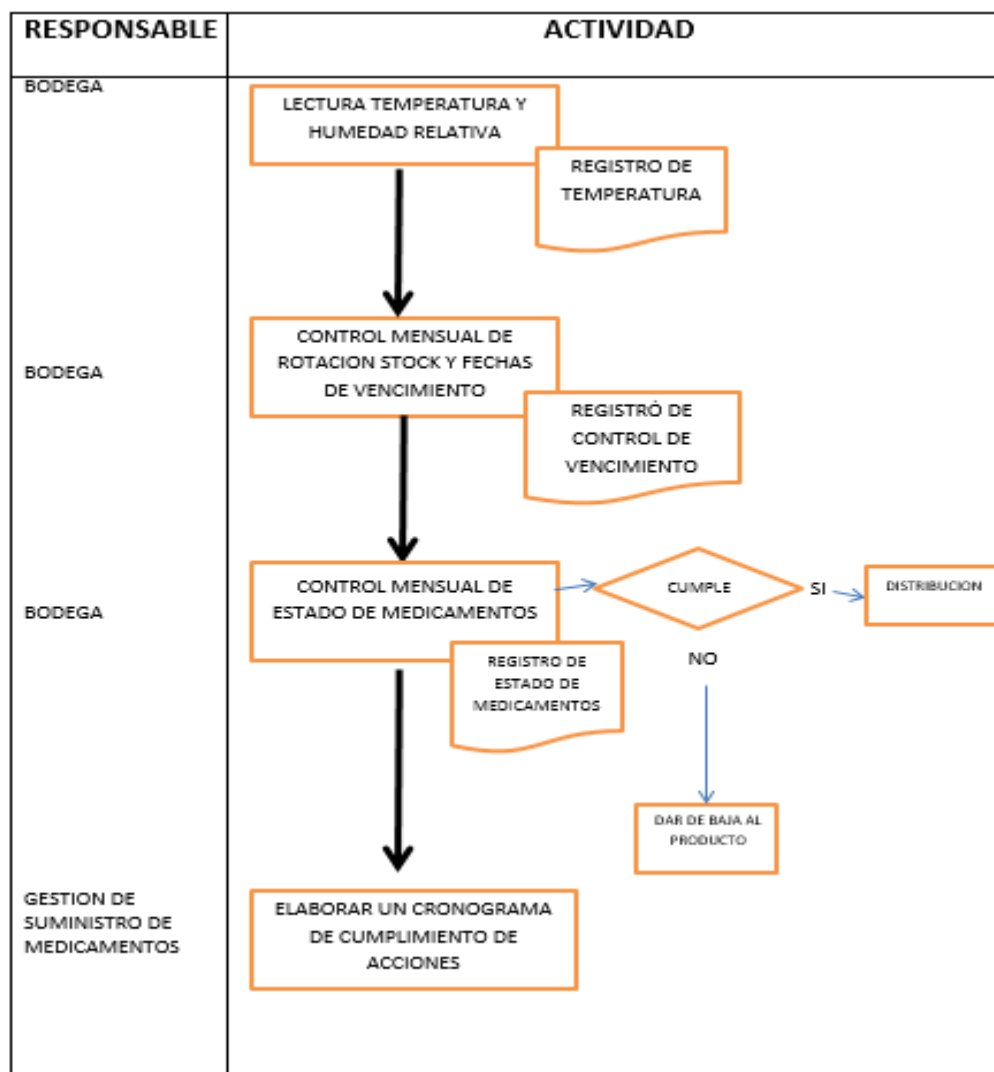


Figura 19 Flujograma procedimiento operativo

4.9.4 Procedimiento Operativo Estándar de Capacitaciones

Informar e instruir a las personas que laboran en las Bodegas sobre la función o tarea que deben desarrollar y de las responsabilidades que a ellos se les asigna.

El personal que labora en bodega debe contar con el entrenamiento óptimo y suficiente para ejecutar sus labores diarias. Para el efecto es necesario desarrollar algunas actividades:

Inducción: El personal nuevo que ingresa a laborar en bodega debe recibir una inducción previa familiarizándolo con los equipos y herramientas así como en las técnicas y procedimientos aplicados en la bodega que son necesarios para ejecutar sus funciones, antes de encomendarle responsabilidades específicas.

El responsable de bodega conjuntamente con el responsable de la gestión de medicamentos distrital deben elaborar un cronograma de capacitación anual, que puede ser desarrollado y organizado en las mismas instalaciones de bodega o en el auditorio de alguna Unidad Operativa perteneciente al Distrito 17D04.

Al culminar la capacitación, el personal que asiste debe llenar el formato Registro de Capacitación al Personal Anexo N°9 (Anexo N° 21 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Registro de capacitación al Personal), el mismo que debe ser archivado a fin de que quede constancia de la capacitación impartida.

La efectividad de la capacitación, se evalúa quedando constancia escrita de la misma por cada personal.

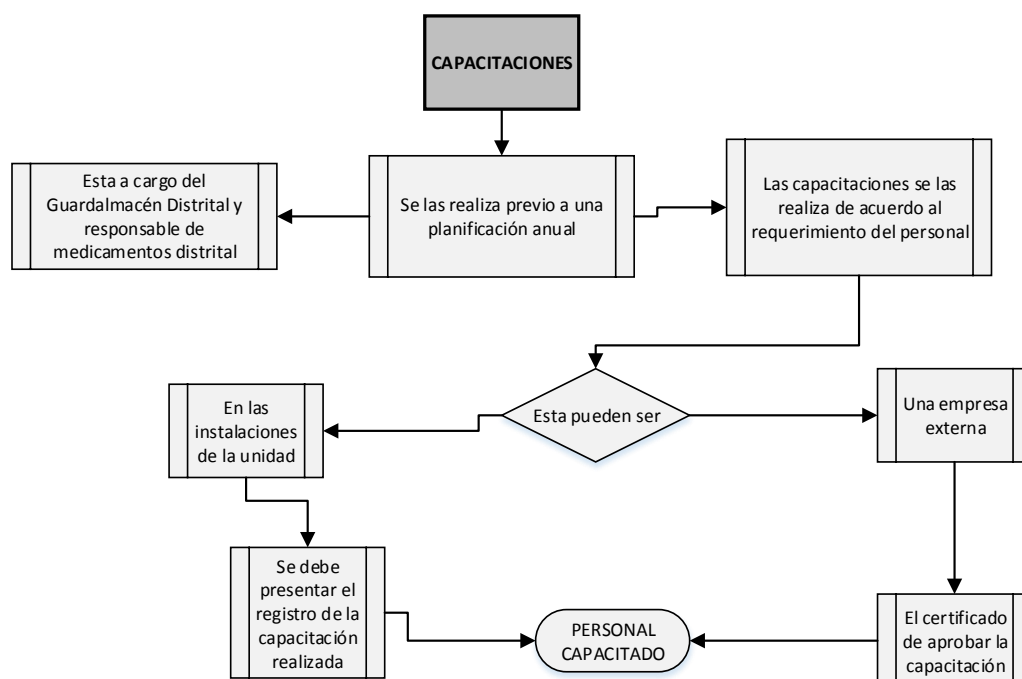


Figura 20 Flujograma capacitaciones

4.9.5 Procedimiento Operativo Estándar de Normas de Seguridad

Proteger al personal, equipos, medicamentos e insumos médicos que se almacenan y manipulan y disminuir la probabilidad de accidentes.

La seguridad es tan importante como cualquier otra actividad que se realiza dentro de bodega, por tanto no se debe realizar ninguna actividad sin tomar en cuenta las normas de seguridad que establecen disposiciones específicas para garantizar niveles de seguridad y de salud y la práctica anual de exámenes médicos que se debe realizar al personal que labora en bodega.

Los riesgos en el almacenamiento son los argumentos de peso que nos indican por qué se deben implementar las medidas de seguridad, a saber:

Caída de cargas o elementos de las cargas en áreas de tránsito o sobre los trabajadores, debido al sobrepeso en las estanterías, ubicación inadecuada de las cargas, inestabilidad del suelo, entre otros.

Iluminación deficiente por almacenamiento de materiales a alturas inadecuadas, que obstaculizan los rayos de luz.

Recomendaciones:

- Se almacenarán las cargas de mayor peso en el piso sobre estibas y las de menos peso en los entrepaños siguientes hasta que las más livianas queden en los últimos entrepaños de las estanterías.
- Si un estante comienza a volcarse, no intente pararlo, apártese lo más rápidamente de su línea de caída. Si un estante se tambalea informe al jefe inmediato.
- Utilice escaleras para bajar los objetos almacenados en las partes altas de los estantes.
- Fácil circulación de personal y suministros (tanto para entrar como para salir).
- Buena identificación: Puede ser por indicación terapéutica, por laboratorio fabricante, o por orden alfabético.
- Fácil acceso que facilite las labores de limpieza.
- Buena circulación del aire, que permita mantener la vida útil del medicamento.
- Debe evitar que los rayos solares puedan llegar hasta los medicamentos.
- Humedad relativa baja controlada.

- Temperaturas apropiadas controladas.
- Si se tiene depósito o almacén, conservar las cajas selladas con el fin de evitar polvo y otras suciedades.
- Los refrigeradores y congeladores deben protegerse contra apagones con generadores de energía.

Es importante tomar en cuenta que cualquier accidente que ocurra debe ser reportado en el formato Registro de accidentes Anexo No. 10 (Anexo N° 22 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Registro de Accidentes).

Además, el personal de bodega debe estar al tanto y poner en práctica en todo momento las Normas de seguridad Anexo N°11 (Anexo N° 23 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Normas de Seguridad).

El personal deberá llevar uniformes de trabajo apropiados, incluyendo implementos de seguridad, (casco, zapatos con puntera de metal, faja), de acuerdo a las necesidades propias de sus actividades laborales.

No se debe manipular las instalaciones eléctricas, si se observa alguna chispa se debe desconectar y solicitar la revisión inmediata.

Se deben desconectar los aparatos eléctricos cuando no estén en uso.

Los enchufes y cables eléctricos deben ser inspeccionados periódicamente para evaluar su estado.

No se debe usar los enchufes con las manos húmedas ni enchufar directamente con los alambres.

Se debe informar cualquier desperfecto, para que sea reparado por el personal capacitado, no se debe intentar repararlo si no tiene capacitación para el efecto.

Toda herramienta y equipo eléctrico debe tener línea a tierra.

El personal deberá acatar las normas establecidas que señalan con rotulación la prohibición de fumar, el ingreso y consumo de alimentos y bebidas en las áreas de almacenamiento.

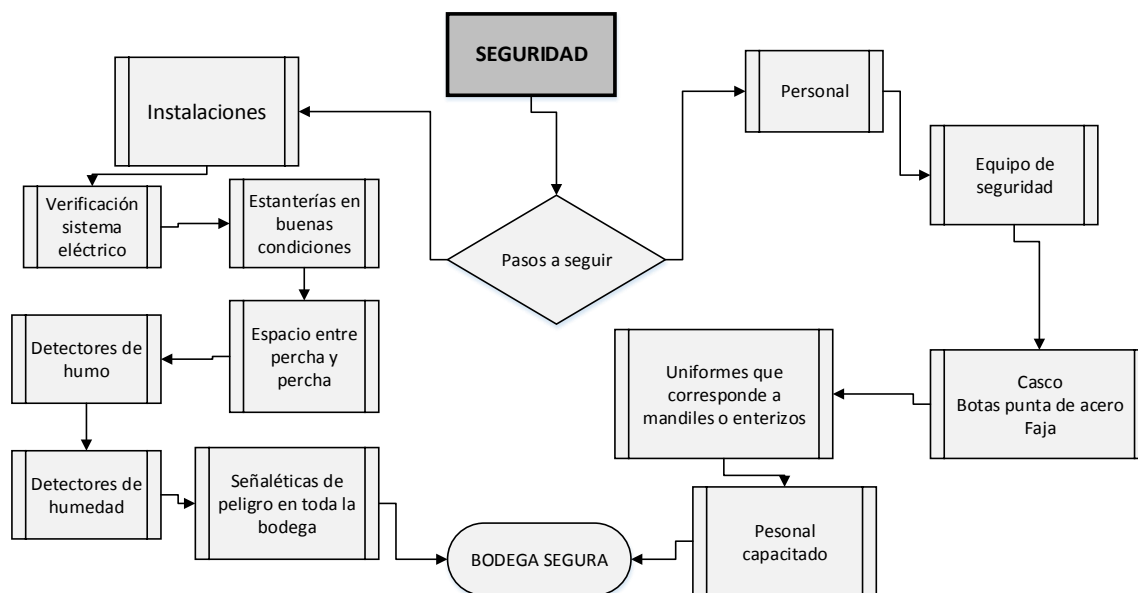


Figura 21 Flujograma Seguridad

4.9.6 Distribución y Transporte de Productos

Proceso Técnico de Abastecimiento que consiste en un conjunto de actividades, de naturaleza técnico administrativas referida a la directa satisfacción de las Unidades Operativas.

Se debe atender los pedidos de los usuarios en una forma eficiente, preparar los pedidos de forma individualizada por Unidad Operativa y así evitar confusiones y permitir que ellos lleguen a su destino en perfectas condiciones, conservando la calidad de los medicamentos e insumos médicos.

Alcanza en forma obligatoria a todos los medicamentos e insumos médicos en general que se distribuyen en las dos bodegas del Distrito 17D04.

4.9.6.1 Procedimiento

Toda salida de medicamentos de la bodega debe sustentarse con un documento de salida respectivo (egreso del SGI) y debidamente autorizado.

La distribución se efectuará estableciendo un sistema que asegure la adecuada rotación de los productos, respetando el sistema FIFO (PEPS), según corresponda.

El vehículo de transporte, deberá preservar la integridad y seguridad del producto, en relación a las condiciones externas de temperatura, humedad, luz o posibles contaminantes, plagas; y mantendrá las condiciones de conservación en todo momento hasta la entrega a la Unidad Operativa.

Cada Bioquímico Farmacéutico responsable de su Sector realizará la requisición periódica de medicamentos, que será en forma BIMENSUAL, en el Anexo N° 15 (Anexo N° 17 Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el MSP: Formulario para requerimiento de medicamentos), de acuerdo a los consumos promedios mensuales de cada Unidad Operativa y el saldo disponible.

El profesional bioquímico farmacéutico responsable de proceso de gestión de medicamentos distrital, evalúa el documento y autoriza para que el responsable de bodega entregue los medicamentos a la Unidad Operativa, en un lapso no mayor a 15 días.

El jefe de Bodega deberá realizar un Cronograma estableciendo fechas de entrega de medicamentos e insumos médicos en general, y si es posible la hora de entrega y ser aprobado por el bioquímico farmacéutico responsable y enviar a las Unidades Operativas.

El auxiliar de bodega revisa la disponibilidad de stock de los medicamentos y los ubica en la zona de DESPACHO.

- Separar y revisar los productos a dispensar.
- Chequear si corresponde a lo solicitado.

Seleccionar el material de embalaje, bolsa o caja, de tal forma que éste resista las adversidades durante el transporte.

Para embalar cantidades pequeñas se harán paquetes con doble papel, luego se colocará cinta adhesiva y la etiqueta de identificación.

Para embalar cantidades grandes se colocarán los productos dentro de una caja apropiada y luego de acondicionarla se colocará cinta adhesiva, y la etiqueta de identificación.

Se selecciona el material a utilizar para el embalaje, según el tipo, tamaño y peso de los productos a entregar, y de ser necesario se coloca material de acolcha miento como papel periódico arrugado; se sella con cinta de embalaje y se rotula adecuadamente con el nombre del medicamento, forma farmacéutica, concentración y cantidad

La distribución se debe realizar en cajas o recipientes que no afecten la calidad de los productos y los protejan de factores externos.

En el caso de productos frágiles colocar la advertencia de FRAGIL, en un lugar visible del empaque. Así mismo la indicación de mantenerlo en un solo sentido

Que no se encuentren contaminados por otros materiales, para lo cual se los ordenará según el tipo de producto. En un mismo traslado, transportarán productos afines para evitar contaminación

Los productos sujetos a condiciones específicas de temperatura, se tratarán según las indicaciones específicas del fabricante.

El rango de temperatura en una cadena de frío es de $2^{\circ} - 8^{\circ}\text{C}$.

Para el envío de los productos a las farmacias se dispondrá de termos o couler, incluyendo en ella los geles congelados respectivos de acuerdo al tiempo que se requiera para el transporte.

Abrir el cartón o couler e introducir el termómetro, verificar que haga contacto con el producto, esta acción se lo realiza lo más pronto posible, para disponer de una temperatura real, cerrar el cartón y esperar aproximadamente 3 minutos, luego abrir la caja, tomar el termómetro y visualizar cuántos grados de temperatura se encuentran marcados.

En caso de no cumplir con la temperatura indicada, inmediatamente no se recibe el medicamento.

Que los productos sean ubicados en ambientes con higiene y limpieza adecuadas, sin compartir el espacio con materiales de naturaleza incompatible;

- Tomar las precauciones necesarias para evitar rupturas, derrames;
- Tomar las medidas de seguridad necesarias para evitar robos de los productos.

En caso de imposibilidad de finalizar la operación de transporte, el personal de apoyo comunicará inmediatamente lo ocurrido al jefe de Bodega y bioquímico farmacéutico, responsable técnico.

Conjuntamente con el responsable de la Unidad Operativa solicitante, procede a contar y verificar las especificaciones externas de los medicamentos, colocando un visto (√) en cada ítem revisado, si el solicitante está conforme con el despacho realizado, recibe una copia del formulario de requerimiento.

En todo caso en el momento de la entrega se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- No se debe entregar medicamentos con alguna alteración a la inspección visual.
- No se debe entregar medicamentos con fecha de vencimiento próximas.

Si no se cubriera la cantidad solicitada por falta de stock, se debe anotar la cantidad real entregada en el Formulario de requerimiento, y cuando ya exista el stock suficiente, bodega procederá en forma inmediata a la entrega del saldo que se encontraba pendiente.

Con el Formulario de requerimiento procesado, se emite el egreso del Sistema de Gestión de Inventarios SGI. Firmada se entrega al solicitante, y el original queda como constancia de registro la salida del inventario general en la Bodega.

Para el caso de Insumos Médicos en General, se realizará un egreso por el Sistema de Software que se encuentre actualizado.

Si por algún motivo no se pudiera entregar el egreso del SGI, se deberá realizar obligatoriamente un acta de entrega recepción valorada tanto para medicamentos e Insumos Médicos en general.

Cada Unidad Operativa tendrá 3 días hábiles para realizar la demanda insatisfecha, en la entrega de medicamentos.

En caso que no exista algún medicamento en Bodega Distrital, pero sí lo tiene alguna Unidad, se procederá a realizar una transferencia interna, o se enviará únicamente la receta prescrita con el medicamento que no existe en la Unidad, con el paciente a cualquier centro de salud perteneciente al Distrito 17D04, con la finalidad de que el usuario vaya con la satisfacción de recibir su medicación completa.

Todas las operaciones realizadas respecto a la distribución y transporte deberán contar con los documentos respectivos, que permitan obtener toda la información que garantice; en caso necesario, el retiro de cada unidad de lote distribuida.

Todo el personal de Bodega deberá estar involucrado en la cadena de distribución y transporte, y debidamente capacitado

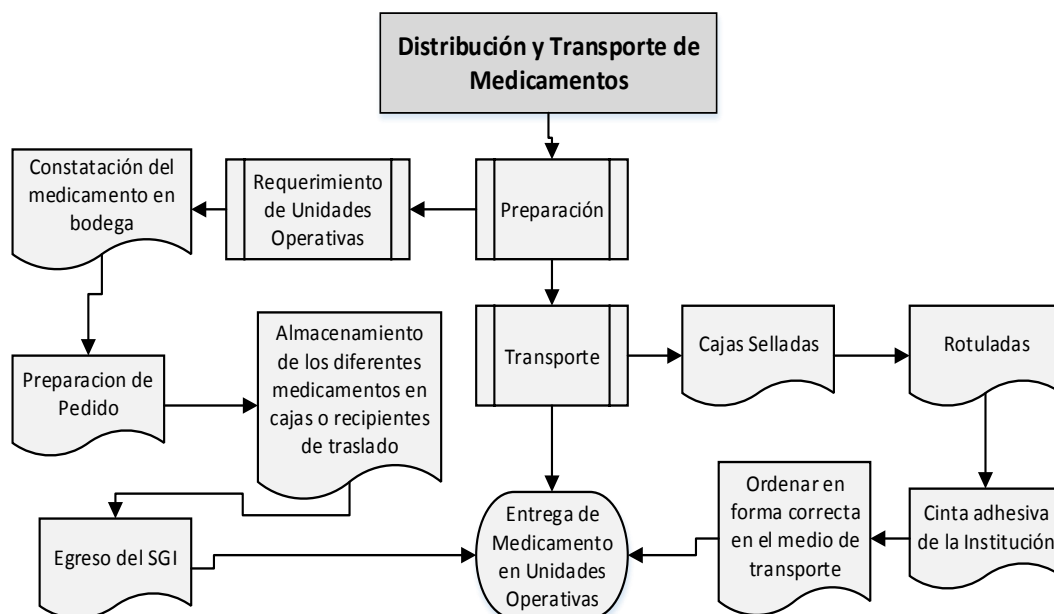


Figura 22 Flujograma Distribución y Transporte de medicamentos

4.9.7 Reclamos y Devoluciones

4.9.7.1 Procedimiento

Toda queja, reclamo o devolución deberán realizarlo a través de la gestión de medicamentos distrital, con el respectivo justificativo demostrando con hechos tal situación.

El responsable de la gestión de medicamentos distrital deberá evaluar el motivo de la devolución y de ser el caso se autorizará para el recibimiento en Bodega.

No se deben aceptar devoluciones de medicamentos vencidos o deteriorados, desde las diferentes Unidades Operativas; solo se recibirán aquellos que correspondan a los lotes que fueron distribuidos por la bodega y cuya fecha de vencimiento sea de al menos con 4 meses a la fecha de devolución.

- Los medicamentos que fueron adquiridos en el nivel central o local, se debe proceder de acuerdo a lo dispuesto en el Art. 175 de la ley Orgánica de Salud que establece un plazo mínimo de 60 días de anticipación para iniciar la gestión de devolución, considerando las distancias y los trámites que requiere cada proceso se sugiere conveniente iniciar el proceso con 90 días de anticipación a fin de cumplir con el plazo antes señalado ante el proveedor.

Cuando llegan reclamos, quejas o devoluciones, la persona encargada de la Bodega procederá a:

- Verificar si el producto materia de reclamo corresponde al despachado por la Bodega, revisando en el egreso del Sistema de Gestión de inventarios
- Nombre del producto.
- Cantidad.
- Número de Lote
- Se debe realizar la evaluación de las características externas (envases y contenido) de una muestra representativa de cada lote de los medicamentos e insumos médicos en general a recibir.

Si existe observaciones se deben indicar en el egreso respectivo.

Los medicamentos que van a ser redistribuidos deben estar en buenas condiciones.

El solicitante y el responsable de la bodega deben firmar el egreso y luego el auxiliar debe ubicar los medicamentos en la zona de DEVOLUCIÓN.

Los medicamentos e insumos médicos en general, que estén con fechas de vencimiento apropiadas para ser redistribuidos y en buen estado se ubica en la zona de ALMACENAMIENTO, teniendo en cuenta su fecha de expiración.

Si la devolución obedece a fechas próximas de vencimiento, (mínimos 90 días), Bodega deberá informar inmediatamente al departamento de gestión de medicamentos distrital para el procedimiento de canje con el proveedor en el tiempo establecido, con copia de la factura correspondiente, en las bases legales.

Luego se debe ingresar los datos de la devolución al sistema de gestión de inventarios a fin de que se incluyan en el inventario general y se emite el ingreso a Bodega.

Cada reclamo debe dar lugar a un documento o registro que permita realizar un informe donde figure:

- a) La naturaleza del reclamo
- b) Los resultados de la investigación efectuada
- c) Las medidas adoptadas

Los registros de reclamos se revisaran periódicamente para determinar si se repite algún problema específico que merezca especial atención.

En caso de rupturas de existencias en Bodega se procederá en primer lugar a comunicar a gestión de medicamentos Distrital, a su vez se realizará una solicitud a Coordinación Zonal, para la socialización de algún producto con ruptura de stock, si algún Distrito lo tiene y solicitar de forma urgente el préstamo o transferencia, hasta realizar el trámite respectivo para su adquisición, y poder devolver en cuanto el proveedor realice la entrega a Bodega., con autorización siempre de la Dirección Distrital.

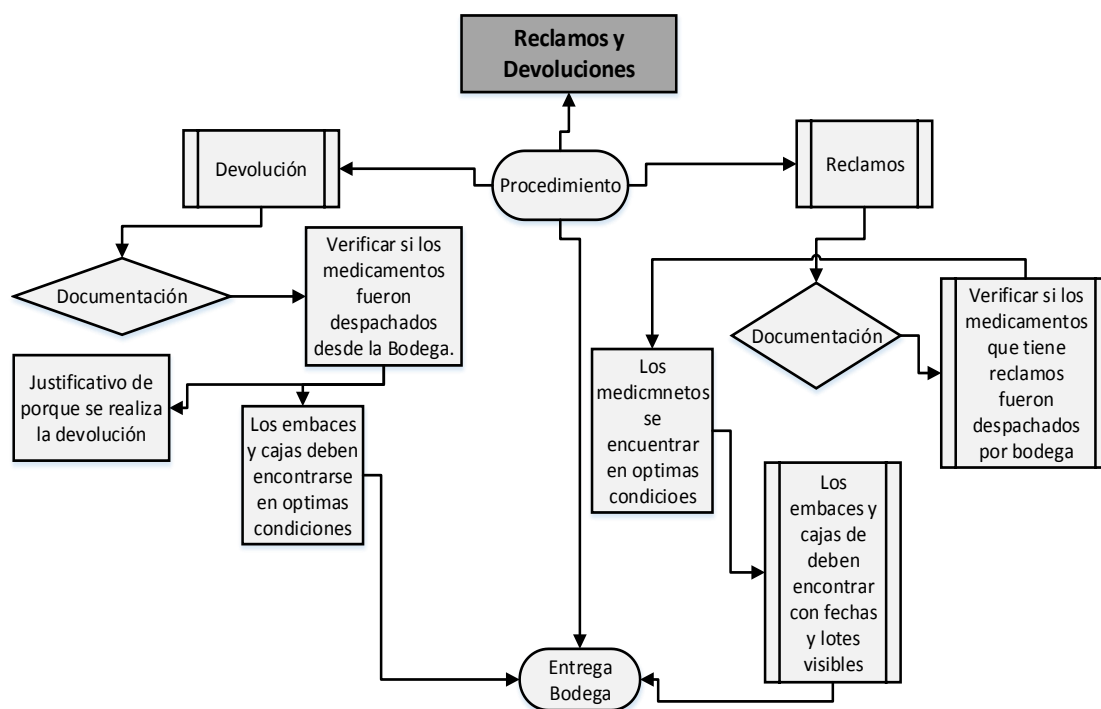


Figura 23 Flujograma reclamos y devoluciones

CAPITULO V

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

De acuerdo a la investigación realizada se puede concluir que:

- El desconocimiento de políticas y procedimientos es generalizado en el personal auxiliar de farmacia y por ende su gestión esta propensa a un bajo nivel de eficiencia en un inadecuado control de existencias para inventarios en los niveles de salud.
- El personal auxiliar de farmacia desconoce el manejo de stock mínimos y máximos de medicamentos lo que ocasiona retraso en las nuevas adquisiciones ya que no se conoce de manera rápida el saldo de inventarios de medicamentos.
- Al no obtener un manual adecuado el trabajo es completamente empírico es decir realizan sus actividades diarias sin conocimiento y sin aplicar las políticas de almacenamiento, distribución y buen manejo de la medicación.
- La falta de un documento de soporte ha ocasionado que no tengan un registro adecuado complicando así un difícil manejo de control de existencias de inventarios.
- Los administradores de farmacia consideran que la capacitación o la elaboración de un manual en donde conste las normas para mantener stock mínimos y máximos mejoraría de gran manera en el procedimiento de registro, control y dispensación de medicamentos.

5.2 RECOMENDACIONES

- A nivel general se debería aplicar el manual en donde conste todas las directrices que se necesita para un correcto funcionamiento en lo referente al control de existencias de inventarios de medicamentos en los niveles de salud 1 y 2 en el distrito metropolitano de Quito.
- Una vez emitido o elaborado este manual es de vital importancia socializar a todo el personal tanto directores de las Unidades Operativas como a los 20 funcionarios auxiliares de farmacia para que se capaciten y así evitar un mal almacenamiento, o una mala distribución de medicamentos, también se lograría emitir un fácil criterio con conocimiento de causa, en lo referente al control de existencia se llevaría un mejor manejo y se ahorraría tiempo que es de vital importancia en el instante de controlar los inventarios y originarse una adquisición de los mismos sin temor a equivocarse.
- Actualizar periódicamente las políticas de cumplimiento para el fácil control de existencia de inventarios se requiere que los funcionarios auxiliares de farmacia estén predispuestos a aprender y es necesario contar con los permisos adecuados para que dispongan de tiempo para poderse capacitarse.
- Se recomienda realizar una actualización de conocimientos y de igual manera capacitación en conocer todo el proceso que requiere el buen manejo de la farmacia en lo referente al control de existencia para inventarios de medicamentos en los niveles de salud 1 y 2 del distrito metropolitano.
- Realizar el monitoreo para verificar mediante un control del proyecto si todos los procedimientos van marchando o se están realizando de acuerdo al Manual según lo planificado, y de esta manera conocer en todo momento que problemas se producen a fin de resolverlos de forma inmediata.

BIBLIOGRAFÍA:

- Asamblea Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Montecristi, Manabí, Ecuador: Registro Oficial 449.
- Asamblea Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Montecristi, Manabí, Ecuador: Registro Oficial 447.
- Besterfield, D. H. (2009). *Control de calidad* (8a ed.). México: Person.
- Chong, M. &. (2007). *Bases para la Implementación de las Buenas Prácticas de Almacenamiento*. Universidad Nacional de San Marcos.
- Espinoza, H. &. (Octubre de 2008). *Obtenido de Manual de BPA de productos farmacéuticos y afines en Farmacias*. USAID-del pueblo de los Estados Unidos de América.
- Etelvina, L. F. (2012). *Manual de Procesos y Procedimientos*. Hospital María Auxiliadora.
- Flores, J. (2009). *Almacenamiento de Medicamentos*. Obtenido de Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann: <http://es.scribd.com/doc/36262784/ALMACENAMIENTO-DE-MEDICAMENTOS>
- Lyons, L. (diciembre de 2003). *Directrices para el Almacenamiento de los medicamentos esenciales*.
- Marín, H. V. (06 de noviembre de 2009). *Manual de Buenas Prácticas en la cadena de Abastecimiento de Medicamentos*. Recuperado el 2015, de es.scribd.com: <http://es.scribd.com/doc/23347297/MANUAL-DE-BUENAS-PRACTICAS-DE-ABASTECIMIENTOS#scribd>
- Ministerio de Salud de la República del Ecuador. (Diciembre de 2009). Guía para la Recepción y Almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública. Ecuador.
- Ministerio de Salud de la República del Ecuador. (Diciembre de 2009). Manual de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos. Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. (04 de Junio de 2014). Acuerdo Ministerial N° 4886 - Zona 9. *Proceso de Desconcentración en la Zona 9*. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial.
- MSP. (02 de 06 de 2015). *Portal Institucional Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Valores / Misión / Visión: <http://www.salud.gob.ec/el-ministerio/>
- Presidencia. (02 de 06 de 2015). *Portal Institucional Presidencia de la República del Ecuador*. Obtenido de Gabinete Revolución Ciudadana: <http://www.presidencia.gob.ec/gabinete-revolucion-ciudadana/>
- SENPLADES. (28 de 05 de 2012). Acuerdo N° 557-2012. D. M. Quito, Pichincha, Ecuador.

SENPLADES. (02 de 06 de 2015). *Portal Institucional*. Obtenido de Plan Nacional de Descentralización: <http://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-descentralizacion/>