



**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**UDLA**

**TEMA:**

PLAN DE GESTIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL SISTEMA DE  
DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA (SDMDU) DEL  
HOSPITAL GENERAL IESS QUEVEDO

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE:**

MAGISTER EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

**AUTORA:**

**ROCÍO JACQUELINE CEDILLO HERAS**

**TUTOR:**

PHD. CRISTINA PÉREZ RICO

**QUITO-ECUADOR**

**SEPTIEMBRE DEL 2022**

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo tiene como finalidad diseñar una gestión gerencial de salud con la finalidad de garantizar el correcto funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) del hospital general IESS Quevedo, mismo plan que para ser elaborado se tuvo que analizar la situación actual de la institución por medio de un diagnóstico de las áreas funcionales relacionadas al departamento de farmacia y operaciones logísticas. Como parte de la metodología empleada, se consideró la revisión documental, en donde se accedieron a informes y manuales actuales del hospital. Por otro lado, se empleó el método de la observación como mecanismo para identificar las debilidades de los departamentos, así como sus potenciales fortalezas. Entre los puntos críticos encontrados, se evidenció un que el departamento de farmacia no cuenta con un manual de almacenamiento, control y distribución de medicinas; tampoco existen capacitaciones direccionadas al manejo y control de medicamentos en el área por lo que es necesaria su implementación. Como parte de la propuesta se establece que el plan de mejora se implemente en un plazo no mayor a cinco años, por lo que se considera su ejecución dentro de un corto plazo.

**Palabras claves:** Plan de gestión, medicamentos, manuales, SDMDU.

## ABSTRACT

The purpose of this work is to design a health managerial management in order to guarantee the correct functioning of the Unit Dose Drug Distribution System (SDMDU) of the IESS Quevedo general hospital, the same plan that had to be analyzed in order to be elaborated. Of the institution through a diagnosis of the functional areas related to the department of pharmacy and logistics operations. As part of the methodology used, the documentary review was considered, where current hospital reports and manuals were accessed. On the other hand, the observation method was used as a mechanism to identify the weaknesses of the departments, as well as their potential strengths. Among the critical points found, it was evidenced that the pharmacy department does not have a manual for the storage, control and distribution of medicines; there is also no training aimed at the management and control of medications in the area, so its implementation is necessary. As part of the proposal, it is established that the improvement plan be implemented within a period of no more than five years, so its execution is considered within a short period of time.

**Keywords:** Management plan, medications, manuals, SDMDU.

# ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| CAPÍTULO I.....  | 1  |
| Introducción.....  | 1  |
| Análisis de la situación actual de gestión gerencial.....  | 2  |
| Estructura administrativa, financiera y operativa.....   | 4  |
| Oferta y demanda de servicios.....   | 5  |
| Análisis geoespacial y geopolíticos.....   | 6  |
| Población atendida.....  | 7  |
| Demanda de servicios insatisfecha.....   | 7  |
| Planteamiento del problema.....  | 8  |
| Justificación del planteamiento del problema.....  | 8  |
| Objetivos general y específicos.....   | 9  |
| Objetivo General.....  | 9  |
| Objetivos Específicos.....   | 9  |
| Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....   | 9  |
| Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.....   | 10 |
| CAPÍTULO II.....   | 11 |
| Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios.....               | 11 |
| Resultados de la revisión de las fuentes secundarias.....  | 12 |
| Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud de las áreas involucradas en el problema..... | 13 |
| Gestión Gerencial de la Dirección.....   | 13 |
| Gestión administrativa y de Recursos Humanos.....  | 15 |
| Gestión operativa, abastecimiento y logística.....   | 16 |
| Gestión financiera.....  | 21 |
| Gestión informática.....   | 22 |
| CAPÍTULO III.....  | 24 |
| Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial.....  | 24 |
| Planteamiento estratégico.....   | 24 |
| Análisis del entorno social.....   | 24 |
| Análisis PORTER.....   | 25 |
| Análisis FODA.....   | 26 |

|   |    |
|---|----|
| Cadena de valor de la organización .....                          | 29 |
| Planificación estratégica .....                                   | 30 |
| PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....                                    | 31 |
| Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial..... | 31 |
| Gestión Gerencial de la Dirección .....                           | 34 |
| Gestión de Recursos Humanos .....                                 | 36 |
| Gestión operativa, abastecimiento y logística .....               | 40 |
| Gestión de Sistemas de la Información TIC´s .....                 | 42 |
| Gestión Financiera .....  | 43 |
| EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL .....   | 45 |
| Monitoreo.....  | 45 |
| Evaluación.....   | 46 |
| Limitantes .....  | 47 |
| CONCLUSIONES .....  | 48 |
| RECOMENDACIONES.....  | 49 |
| BIBLIOGRAFÍA .....  | 50 |

# CAPÍTULO I

## Introducción

A nivel mundial, las instituciones asistenciales son las principales en manejar criterios de primera necesidad de los pacientes, teniendo como filosofía la mejora constante de la condición de salud de los que se acercan al estar deteriorados de salud, lo que le exige a estos centros la responsabilidad implícita en todos los procesos de atención para que se realicen con excelencia (Molina-Trinidad y otros, 2018).

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se encuentra regido por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia, siendo ésta institución la única responsable de ejecutar el Seguro General Obligatorio. Esta institución es una entidad autónoma, con personería jurídica, recursos propios y distintos de los del Fisco (IESS, 2012).

Entre las gestiones del IESS se encuentra la dispensación de medicamentos. Según Filinguer (1983) este sistema tradicional se basa en distribuir las medicinas de acuerdo a la prescripción del médico a los pacientes. Es importante mencionar que las mismas se encuentran controladas por los funcionarios de enfermería con las cantidades establecidas, mismas que se necesitan para dar cumplimiento con la farmacoterapia del paciente. Estos medicamentos deben ser preparados y a su vez administrados por enfermería para solicitar la reposición en stock a farmacia. Posteriormente, toda vez que se haya revisado y validado se entrega e servicio para poner el stock empleado por el enfermero (área de enfermería).

Lo anteriormente descrito genera consecuencias negativas en la evolución clínica del paciente, es del caso de los errores en la medicación, en donde el enfermero debe interpretar y transcribir la descripción médica y tener listo el medicamento para el paciente, sin que el farmacéutico valide la misma para que la entrega sea eficiente y segura y a su vez que no genere costos elevados por inventarios abundantes en stock, generando medicamentos con tendencia a su pronto vencimiento, mal almacenamiento o deterioro (Blanco, 1996).

En este sentido, la distribución de la medicina es la función del farmacéutico para intervenir en el abastecimiento y dispensación de un medicamento previo a la

prescripción, estas actividades incluyen actividades como análisis de prescripciones, preparación de dosificaciones e información necesaria para usarlo correctamente.

En los hospitales, la farmacia se encuentra comprometida con el empleo seguro de los medicamentos, implicando no solo la responsabilidad en el seleccionar, adquirir, almacenar y preparar los mismos para su distribución a los pacientes, así como también dar el seguimiento farmacoterapéutico por medio de un Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU), mismo que garantiza que los insumos médicos lleguen de rápido y seguro (Filinguer, 1983)

Este sistema en la última década se ha sometido a análisis para dar el mayor nivel de compromiso y seguridad al paciente, garantizando la dosis personalizada de manera eficiente y disminuyendo el tiempo empleado por el personal de enfermería en la manipulación de los mismos. En este sentido, el Estado por medio del Ministerio de Salud Pública (MSP) dispuso la aplicación del SDMDU en todas las instituciones del sistema nacional de salud, mismo que brinda el soporte normativo y técnico para implementar y desarrollar este sistema en las farmacias de los hospitales (Coyoc, 2014).

Por otro lado, a pesar de que el sistema busca la optimización de tiempo y seguridad al paciente, es importante que se definan correctamente los procedimientos para que su aplicación sea efectiva en algunas instituciones no cuentan con un protocolo interno impidiendo su aplicación y ejecución al 100%. Es del caso que el Hospital General IESS de Quevedo, que debe implementar el SDMDU por medio de procedimientos estandarizados con la finalidad de mejorar la prescripción, administración y dispensación de medicinas (Morera y otros, 2019).

### **Análisis de la situación actual de gestión gerencial**

Un plan de gestión es un documento que se refiere a los manuales de procedimientos por medio de medidas efectivas de control interno en donde existen procedimientos administrativos, políticas y controles dentro de una empresa, minimizando los errores operativos financieros y generando una correcta toma de decisiones (Euroinnova, 2022)

Como parte de los objetivos que se persiguen posterior a su implementación se detallan los siguientes:

- Representa un patrón para las operaciones de las instituciones para que las mismas se desarrollen eficientemente.

- Es un documento que se emplea para capacitar y entrenar al personal.
- Facilita la comunicación de acuerdo a los procedimientos y políticas establecidas en el documento.
- Se vincula con el control interno.

El control interno permite incrementar el grado de calidad de la información financiera, social, ambiental y económica de las organizaciones. Adicionalmente representa una herramienta principal en las guías administrativas, toda vez que el talento humano mantenga el conocimiento con la operatividad correcta.

Por otro lado, el IESS es una institución pública descentralizada ecuatoriana, establecida por la Constitución de la República. Tiene personería jurídica y autonomía en dirección, ingeniería, administración, y presupuesto, con el objeto de prestar el Seguro General obligatorio en todo el país (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014).

El gobierno del Dr. Isidro Ayora Cueva, el 8 de marzo de 1928, creó la Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militares, Ahorro y cooperativa, conocida como Caja de Pensiones, que se constituyó como una organización conservacionista. Posteriormente, en 1963 se fusionó la Caja de Pensiones con la Caja del Seguro formando la Caja Nacional del Seguro Social. Finalmente, mediante Decreto Supremo N° 40 del 25 de julio de 1970 y publicado en el Registro Oficial N° 15 del 10 de julio de 1970 se convirtió en la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (Revista Rupturas, 2019).

La Constitución del 2008 en su artículo 34 establece el derecho de seguridad social como irrenunciable a todos los individuos y a su vez que forma parte de las obligaciones del Estado. Desde aquel entonces, la cobertura se ha multiplicado debido a la tendencia a la alta demanda de acceso a la salud (Asamblea Nacional, 2008).

En la ciudad de Quevedo, especialmente el Hospital General del Servicio Ecuatoriano de Seguridad Social ha sido un hito en relación a la atención médica para todos los afiliados de esta empresa, quienes cuentan con una amplia gama de servicios disponibles para tratar sus afecciones (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2021).

Con el brote en todo el país de Covid-19 se tuvieron que adaptar los planes y procesos para la gestión de medicamentos utilizados dentro del hospital, principalmente por la cantidad de pacientes que ingresaban diariamente y la capacidad del personal para

responder de manera eficiente a estos. Los procesos no son los más adecuados para garantizar la entrega y aplicación oportuna de los medicamentos, por lo que se verán beneficiados los pacientes y los médicos encargados del cuidado, al conocer el proceso, los registros y demás avales que deberán regirse para el mantenimiento del servicio dentro del hospital (Organización Mundial de la Salud, 2021).

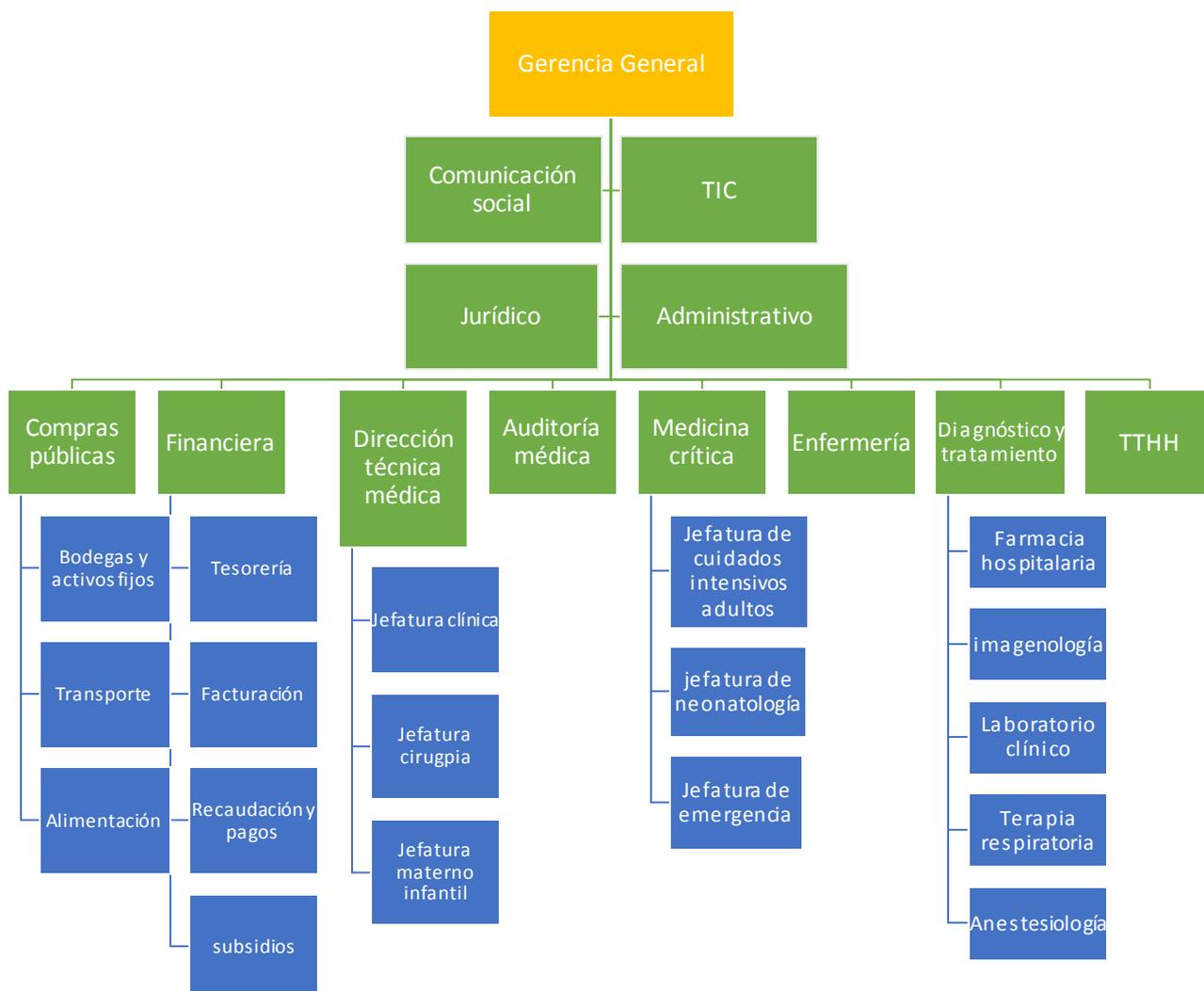
Al ser considerado un centro de salud importante, cuenta con un organigrama funcional definido y aplicado en las diferentes sedes de los hospitales del IESS a nivel nacional conformado por el personal de dirección, administración general, financiamiento y servicios en los que se incluye el personal de enfermería, médicos generales, anesthesiólogos, especialistas, entre otros. Su diseño es atractivo y amplio en relación con los pasillos y las áreas comunes, cuenta con un amplio espacio para la atención de emergencias y numerosos cubículos para consultas especializadas, además de áreas para la realización de exámenes específicos y el seguimiento de los pacientes.

### **Estructura administrativa, financiera y operativa**

Esta unidad médica, con el fin de contribuir a los objetivos institucionales, se ha enfocado en brindar a la ciudadanía todos los servicios disponibles con los que cuenta el hospital, con atención permanente las 24 horas del día, con herramientas para lograr resultados rápidos y efectivos (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015).

Como parte de los objetivos institucionales se encuentra el incrementar la calidad y calidez, incrementar la eficiencia y el desarrollo del talento humano. El Hospital de Quevedo está bajo la coordinación General de Territorio, misma que se encuentra debajo de la Dirección Provincial. A continuación, se detalla la estructura:

Figura 1. Estructura Hospital IESS Quevedo.



Fuente: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2016). Elaboración propia.

### Oferta y demanda de servicios

Quevedo es una provincia de Ecuador conformada por 173. 575 habitantes de los cuales se atendieron para finales del año 2020 242.100 personas en el área de emergencias en el Hospital General IESS, siendo una institución de referencia para los habitantes, no solo en el área de emergencias sino en todos los servicios que brinda la institución, dentro de los que se pueden destacar: cardiología, cirugía general, cirugía pediátrica, cirugía vascular, dermatología, fisioterapia, gastroenterología, geriatría, ginecología y obstetricia, medicina familiar, medicina interna, medicina general, nefrología, neurología, neonatología, nutrición y dieta, odontología general, odontopediatría, oftalmología,

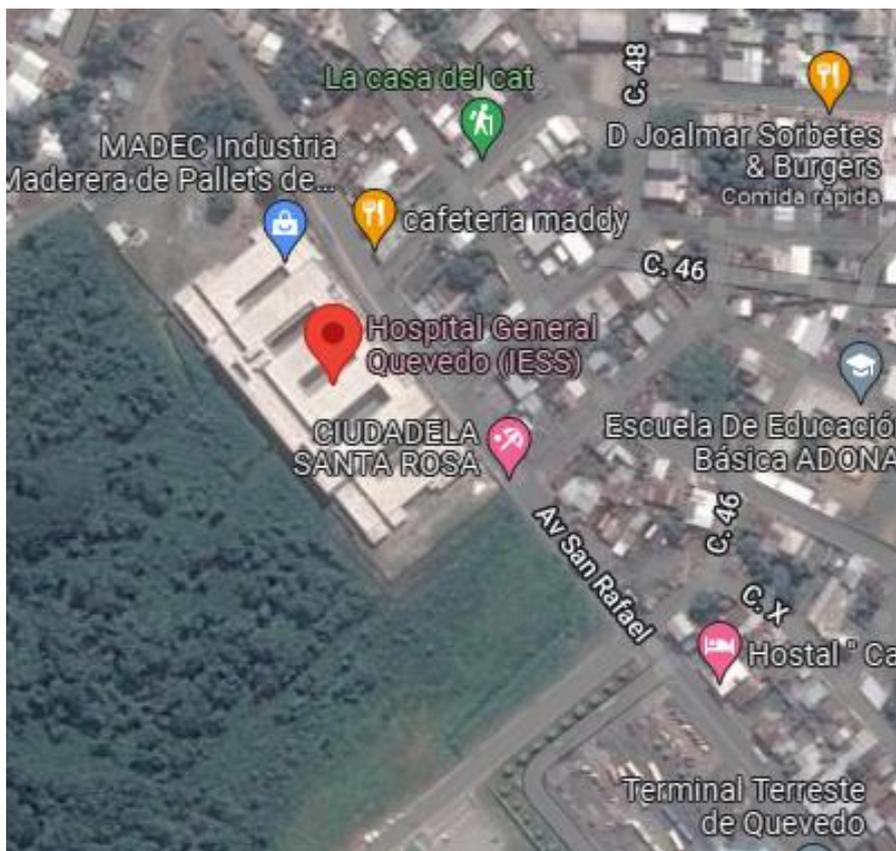
otorrinolaringología, pediatría, psiquiatría, psicología clínica, terapia del lenguaje, rehabilitación física y terapia, traumatología y urología (2015).

Por otro lado, la institución cuenta con servicio de laboratorios, Medicina Transfuncional, Anatomía Patológica y farmacia hospitalaria.

### **Análisis geoespacial y geopolíticos**

El Hospital General IESS de Quevedo se encuentra ubicado en la provincia de Los Ríos, cantón Quevedo, Parroquia 24 de mayo, Ciudadela San Rafael diagonal al Terminal Terrestre del cantón Quevedo. Por otro lado, el cantón Quevedo tiene una población de cuenta con una población 173.575 personas y la labor principal de los habitantes es el comercio y la agricultura.

*Figura 2. Ubicación Hospital IESS Quevedo*



Fuente: Google Maps (2022).

Esta unidad médica cuenta con atención compleja de segundo y cuarto grado, con cobertura asistencial en la provincia de Los Ríos en los cantones: Ventanas, Pueblo Viejo, Quevedo, Mocache, Buena Fe y Valencia, provincia Guayas, estados de: El Empalme y

Balzar, Provincia de Manabí, Pichincha, Provincia de Cotopaxi, La Maná y Pangué, y Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.

### **Población atendida**

El hospital por su ubicación y tamaño es capaz de atender entre 500 y 800 personas diariamente, siendo uno de los principales centros de atención a los que acuden las personas dentro de la ciudad de Quevedo.

Es del caso que, de acuerdo al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2021) brindó 571.044 atenciones en ese año, específicamente 328.944 atenciones por consulta externa y 242.100 atenciones por emergencia.

Respecto a las atenciones en otras áreas como UCI se atendieron 359 pacientes, 929 altas hospitalarias por COVID-19 y 3197 intervenciones quirúrgicas por emergencia y 99.989 emergencias generales.

Respecto a los insumos medicinales, se inauguró una farmacia en el área de emergencias con la finalidad de optimizar los tiempos de retiro por parte de los pacientes, sin embargo, aún se presentan novedades.

### **Demanda de servicios insatisfecha**

Al ser un hospital de la institución IESS para los afiliados puede ser complicado obtener citas de especialidades, principalmente por el volumen de pacientes que se atienden diariamente y la falta de personal en áreas específicas, lo que puede hacer que la lista de espera para atención sea alargada en comparación con la atención que brindan otras instituciones médicas privadas.

El control de los medicamentos durante estas olas de pacientes también puede presentar inconsistencias gracias a que no existe el personal necesario para atender de manera oportuna las necesidades de los pacientes, su atención post operatoria o cualquier otra actividad relacionada con la dispensación de medicamentos. Finalmente, se considera que la falta de un sistema SDMDU.

Adicionalmente, existe un segmento insatisfecho a causa de que los médicos en ocasiones no detallan los tratamientos correctamente, los pacientes no reciben las indicaciones necesarias e influye negativamente en su recuperación. Finalmente, otra parte de los pacientes no se encuentran satisfechos debido a que reciben recetas incompletas y así

reciban instrucciones por parte del personal de farmacia no siguen las recomendaciones de la manera correcta.

### **Planteamiento del problema**

Según Saavedra, Gutiérrez, Bermejo, Gómez & Sánchez (2016) el empleo de las medicinas es la base fundamental en el sector salud, toda vez que cuando existe mal uso de los mismos se puede perjudicar a los pacientes. Este inconveniente es una responsabilidad de la salud pública, y a su vez puede constituir un gasto adicional y un deterioro en la salud de los usuarios atendidos. Es relevante mencionar que el 40% de los ingresos en un hospital se relaciona con el mal uso de los medicamentos (Bermejo, Saavedra, Gutierrez, Sánchez, & Gómez, 2016).

Según Andreazza, Sippel, Heineck y Silveira (2011) más del 50% del total de habitantes en el mundo no accede a medicinas. Del porcentaje de la población que sí tiene acceso a los medicamentos, la mitad de ellos reciben una mala prescripción o dispensación. Así mismo, del total de pacientes que tienen enfermedades crónicas, el 50% no cuentan con tratamientos farmacológicos y el 30% de los pacientes que acuden a emergencias acceden a medicamentos y tienen problemas por mala prescripción.

En tal virtud, es claro que entre los factores que influyen en la morbimortalidad hospitalaria, resalta la inducida por medicamentos, un problema creciente causado por errores en el empleo hospitalario, ya que estos factores pueden causar problemas de salud y prolongaciones en la recuperación del paciente. La entrega de medicamentos a través de SDMU es un método que constituye un mayor control de los servicios de salud, en donde se puede ordenar y planificar con las farmacias, permitiendo un seguimiento completo del tratamiento de los pacientes. Así mismo, existe la necesidad de conocer e identificar las posibles deficiencias que pueden surgir en la mejora de un sistema de dosis unitarias de administración de fármacos (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

### **Justificación del planteamiento del problema**

La salud constituye un derecho en las personas, sin embargo, por distintos factores, una parte de la población están limitadas en este derecho. Actualmente, se elaboran políticas públicas para asegurar el bienestar de las personas y que perciban el derecho de la manera correcta.

Por otro lado, no solo se debe garantizar el acceso a la medicación, sino que también se debe asegurar que lo recetado sea lo correcto para evitar daños de cualquier tipo. Para lograr lo anterior y garantizar el goce de los servicios de salud y los tratamientos médicos correspondientes por medio de un correcto manejo de abastecimiento y promoviendo el uso racional de los mismos (URM). Esto lo define la Organización Mundial de la Salud estableciendo que los pacientes reciben medicamentos a la medida de sus necesidades y en dosis apropiadas a su condición particular, por la duración adecuada y al costo más bajo posible para ellos y para la comunidad (Rocco & Garrido, 2017).

En este sentido, esta investigación representa una base para que la institución pueda evaluar sus procedimientos y logre tomar las debidas acciones que permitan contribuir con la vitalidad del paciente y a su vez a la economía del país, considerando el uso racional de los medicamentos y requiriendo de calidad en la prescripción, dispensación, guías de tratamiento, correcta administración y cumplimiento del plan de gobierno.

## **Objetivos general y específicos**

### **Objetivo General**

Diseñar un plan de gestión gerencial de salud con la finalidad de garantizar el correcto funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) del hospital general IESS Quevedo.

### **Objetivos Específicos**

- Analizar el estado actual del proceso del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SMDU) en el Hospital General IESS Quevedo.
- Identificar los puntos críticos del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SMDU) del Hospital General IESS Quevedo.
- Proponer una mejora en el proceso del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SMDU) con la finalidad de optimizar procesos y garantizar la seguridad y salud de los pacientes.

### **Oportunidades de mejora para la prestación de servicios**

Como oportunidades de mejora se considera la elaboración de una guía de procedimientos, capacitar a los funcionarios respecto a la administración de recursos y

capacitar a los funcionarios respecto a los procesos en el área de fármacos y formas de optimizar tiempos y recursos.

### Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

Tabla 1. Matriz de evaluación de alternativas en Hospital IESS Quevedo.

| <b>Universidad de las Américas</b><br><b>Escuela de Negocios</b><br><b>Maestría en Gerencia de Instituciones de Salud</b><br><b>Plan de Gestión para mejorar la calidad del Sistema de</b><br><b>Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria</b><br><b>(SDMDU) del Hospital General IESS Quevedo</b><br><b>Matriz de evaluación de alternativas de solución</b> |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
| <b>PROBLEMA</b>   | <b>CAUSA</b>  | <b>EFECTO</b>   | <b>DESAFÍOS</b>                              | <b>ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>  | <b>UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE</b>         |
| Desconocimiento de los procesos   | Falta de una guía o manual de procesos.                             | Aumento en tiempos de entrega.<br>Procesos repetidos    | Que se aplique la correcta guía de procesos. | Elaborar una guía de procesos  | Departamento de planificación y seguimiento. |
| Inadecuada administración del medicamento del paciente  | Falta de control y organización en la distribución de medicamentos. | Lesiones temporales y hasta la muerte en los pacientes. | Controlar y organizar los medicamentos.      | Capacitar a los funcionarios en temas logísticos, etiquetado y clasificación de medicamentos | Recursos Humanos                             |
| Bajos niveles en los índices de acuerdo a la ley  | Falta de conocimiento en la ejecución de los indicadores.           | Gastos innecesarios, tiempos de ejecución elevados.     | Conocer la normativa y los indicadores.      | Inducción respecto a procesos  | Departamento de planificación y seguimiento. |

Nota: elaboración propia (2022).

La presente matriz evidencia las causas y efectos del problema planteado, así como también los desafíos a los que la organización tiene que afrontar y así buscar las posibles soluciones existentes.

## CAPÍTULO II

### **Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios**

#### **Metodología**

Como parte de la metodología, se considera una investigación de tipo exploratoria, toda vez que en la institución no se ha realizado una investigación para identificar los factores que afectan a la distribución de medicamentos por dosis unitaria, por lo que se adapta mayormente al tipo de investigación exploratoria al ser la primera vez.

Respecto a los métodos investigativos, en primer lugar, se considera el método inductivo ya que se pretende analizar el SDMDU actual para posteriormente extraer las posibles soluciones al contexto planteado. Por otro lado, se empleará el método analítico, mismo que será empleado para analizar cada uno de los resultados que se obtengan en las herramientas empleadas para llegar a una conclusión.

Adicionalmente, se consideró un enfoque cualitativo, con base a las necesidades de información para que la propuesta logre agregar valor y responder como soluciones a la problemática actual.

Por otro lado, como parte de las herramientas de la recogida de la información se emplearán las fuentes secundarias, por medio de datos ya elaborados por la institución en informes, manuales actuales, hojas de ruta e información publicada en fuentes oficiales como artículos científicos, libros, etc.

Los pasos a considerar para realizar el diagnóstico de la institución son: realizar un análisis de FODA interno de cada área, relacionar las preguntas establecidas por David, para identificar las falencias existentes en las áreas relacionadas y finalmente analizar los indicadores en la distribución de medicamentos por dosis unitaria, intervención en recetas, interacciones de medicamentos en terapias, aceptación en intervenciones en donde se use medicamentos, medicamentos no despachados y errores detectados. Estos indicadores se obtendrán de los datos recolectados por la misma institución en informes de gestión de los últimos dos años.

Para el análisis y procesamiento de la información mismo se trabajará con el software Excel, en donde se proyectarán los avances hasta el año 5 de implementación de la propuesta, hasta evidenciarse el 100% el cumplimiento de la misma.

### **Resultados de la revisión de las fuentes secundarias**

Habiendo analizado los documentos antes descritos, tales como los informes, manuales actuales, hojas de ruta e información publicada en fuentes oficiales, se ha extraído como conclusión que el abastecimiento de medicamentos estaría involucradas las áreas de:

- Dirección gerencial.
- Talento Humano.
- Departamento de abastecimiento y logística.
- Departamento financiero.
- TIC's.

Como parte del detalle de las actividades que realizan los departamentos dentro de la institución en relación a los medicamentos, se menciona lo siguiente:

**Gestión gerencial de la dirección.** - área encargada de gestionar la partida presupuestaria para la unidad médica de acuerdo con las necesidades. Ésta se encarga de aprobar todos los protocolos de cada uno de los procesos que son establecidos. Por otro lado, existe también el Comité de farmacia y terapéutica, en donde se aprueban los medicamentos que van a ser adquiridos posteriormente.

**Gestión administrativa y de Recursos Humanos.** – el departamento de Talento Humano es encargado de contratar el talento humano para cada una de las funciones de las áreas. Específicamente en el área de farmacia, Recursos Humanos establece los lineamientos de atención al usuario y protocolos de asistencia.

**Gestión operativa, abastecimiento y logística.** – dentro de este segmento, se encuentra el área de abastecimiento y logística, en donde se realiza todo el proceso para la entrega de medicamentos en las áreas de hospitalización, lo cual empieza con el proceso de validación de las recetas elaboradas por los médicos en el sistema. En este proceso, los químicos farmacéuticos se encargan de hacer las intervenciones farmacéuticas.

En el caso de ser necesario y de existir novedades, se comunica al médico para su respectiva rectificación de la receta. Posteriormente a esto se procede a la dispensación. Luego, el auxiliar de farmacia dispensa los medicamentos en los coches que están

diseñados para ubicar los medicamentos para cada uno de los pacientes. Después, el personal de enfermería corrobora en los Kárdex que los medicamentos sean los correctos en la dosis y cantidad correcta para cada uno de los pacientes. Cumplido esto, se procede a entregar en cada una de las áreas los medicamentos.

**Gestión financiera.** - el departamento financiero se encarga de la recepción de las solicitudes de la disponibilidad financiera, con la que se podrá adquirir los medicamentos. El área financiera procede al análisis de la disponibilidad presupuestaria por cada una de las partidas relacionadas con los medicamentos e inmediatamente se emite la certificación.

**Gestión informática.** - Esta área se encarga de establecer y de llevar el mantenimiento del sistema informático MIS – AS400, en donde se encuentra localizada toda la información relacionada con las historias clínicas y recetas de los pacientes.

TIC's ayuda a proporcionar la información necesaria a cada una de las áreas que participan en el proceso de entrega de medicamentos, se encarga de dar la información mensual como es de cantidad de recetas despachadas, medicamentos despachados, reingreso de medicamentos y costos evitados por medicamentos inactivados del sistema.

### **Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud de las áreas involucradas en el problema**

A continuación, se realizará un diagnóstico de las áreas funcionales que se encuentran vinculadas en la distribución de dosis unitarias. En primer lugar, se realizará un análisis tomando como base las preguntas de las funciones básicas establecidas en el libro de David, mismo que determina ciertos aspectos para cada departamento. A continuación, se describe cada uno:

#### **Gestión Gerencial de la Dirección**

En las funciones básicas establecidas de la Gestión Gerencial, se considera la planeación, la organización, la motivación, la administración del personal y el control. En la institución a la cual se le está realizando el presente trabajo, se considera que la planeación es efectiva, toda vez que se cuenta con un departamento de planificación, mismo que da seguimiento a la ejecución y cumplimiento de los objetivos propuestos en cada área.

Por otro lado, respecto a la organización, la institución mantiene los mismos objetivos y políticas internas de control a nivel nacional. La autoridad es delegada por medio de los mandos medios de cada área, mismos que en la parte medicinal corresponde a los médicos y en las áreas de apoyo, los coordinadores.

En este sentido, la institución si utiliza los conceptos de administración estratégica correctamente, sin embargo, es necesario proponer políticas que sean direccionadas al área de farmacia, en donde se manipulan, almacenan y distribuyen los medicamentos.

Así mismo, los objetivos y metas propuestos si son medibles y se comunican correctamente. El problema es que se deberían diseñar objetivos y metas focalizadas a áreas en donde existen debilidades y se puedan aplicar los correctivos necesarios.

Respecto al manejo de la planeación por parte de los directivos o coordinadores si es efectiva. Las áreas cuentan con un jefe quien se encarga de dirigir bajo los objetivos institucionales y el cumplimiento de indicadores ya establecidos. Adicionalmente, los roles y la delegación de funciones se aplican correctamente, toda vez que la estructura establecida por matriz se encuentra correctamente organizada, en donde los puestos son debidamente descritos y especificados.

En cuanto a la rotación del personal, se considera que, si es alta, cuando existen cambios de autoridades generalmente cambian a los directivos, y de la misma manera, los técnicos y personal de las áreas administrativas rotan. Por otro lado, el personal de apoyo que forma parte de las áreas médicas funcionales tiene una rotación menor, sin embargo, el personal especializado como los médicos si son reemplazados con mayor frecuencia.

Finalmente, respecto a los mecanismos de recompensas, la institución no cuenta con ningún incentivo.

A continuación, se muestra un análisis FODA de la dirección gerencial:

Tabla 2. Análisis FODA del área de gerencial.

|            |  |
|------------|--|
| Fortalezas | <ul style="list-style-type: none"><li>• Se cuenta con modelos de distribución de medicina de otras instituciones en otras localidades, lo que permitiría adaptar un modelo similar o mejorarlo.</li><li>• Los conceptos de administración estratégica son debidamente aplicados.</li><li>• Las delegaciones de funciones son eficientes.</li></ul> |
|------------|--|

|               |   |
|---------------|---|
|               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La estructura organizacional es adecuada.</li> <li>• Se cuentan con objetivos y metas medibles, lo que se maneja por medio del departamento de planificación.</li> </ul>   |
| Oportunidades | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación de políticas internas que fortalezcan al área de farmacia.</li> <li>• Diseñar metas y objetivos direccionados al área de farmacia que es donde se necesita mejorar los procesos y buscar mayor eficiencia.</li> </ul>                       |
| Debilidades   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No se cuentan con políticas internas enfocadas en el manejo, abastecimiento y distribución de medicamentos (área de farmacia).</li> <li>• Aunque es baja la rotación de personal, existe incertidumbre cuando hay cambios de autoridades.</li> </ul> |
| Amenazas      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio de directores y altos mandos lo que influye en la toma de decisiones y continuidad de mejoras en el área de farmacia.</li> </ul>  |

Fuente: elaboración propia (2022).

El análisis FODA del área de gestión gerencial demuestra que se pueden implementar procesos para mejorar las operaciones, controlar las actividades y revisar los manuales y políticas vigentes que son desarrolladas internamente por los responsables del área directiva.

### **Gestión administrativa y de Recursos Humanos**

El área de Talento Humano a pesar de que maneja bien sus procesos y programas, no ha desarrollado programas que fortalezcan los procesos en áreas funcionales como el departamento de farmacia. Así mismo, este departamento mantiene convenios firmados con instituciones privadas para dictar capacitaciones al personal, sin embargo, es necesario alimentar la base de datos y gestionar nuevas alianzas para focalizar esfuerzos en el área de farmacia. A continuación, se evidencia la situación actual del departamento de Recursos Humanos y Administrativo:

Tabla 3. Análisis FODA del área de estudio.

|            |  |
|------------|--|
| Fortalezas | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuentan con programas de capacitación para la formación del personal.</li> </ul> |
|------------|--|

|               |   |
|---------------|---|
|               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal capacitado para contratar un perfil acorde a las necesidades del área de farmacia.</li> </ul>   |
| Oportunidades | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar capacitaciones respecto al manejo y control de medicamentos, así como de etiquetados y rotulados en percha.</li> <li>• Realizar evaluaciones constantes para medir el cumplimiento del personal del área de farmacia.</li> </ul> |
| Debilidades   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las capacitaciones se encuentran enfocadas para otras áreas en temas de liderazgo y sostenibilidad, sin embargo, los programas especializados en el área de farmacia son limitados.</li> </ul>   |
| Amenazas      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevas disposiciones en procesos de contratación de personal.</li> <li>• Nuevas disposiciones que impulsen despidos masivos.</li> </ul>  |

Fuente: elaboración propia (2022).

De acuerdo a la tabla anterior, se puede evidenciar que se deben concentrar los esfuerzos en el fortalecimiento de conocimientos y posteriormente evaluar los programas dictados.

### **Gestión operativa, abastecimiento y logística**

Para analizar la institución, respecto a la gestión operativa y logística se detalla lo siguiente:

Los medicamentos adquiridos por la institución cumplen con las especificaciones técnicas y la normativa legal vigente del Ecuador, por ende se consideran seguros para su distribución. A pesar de esto, el problema que se evidencia es que algunos de los medicamentos tienen tiempos de caducidad muy cortos desde el momento de su adquisición, y, no se contempla dentro de las condiciones de compra la devolución de los mismos, generando problemas por desperdicios de medicamentos y gastos innecesarios.

Por otro lado, las instalaciones y equipos en donde se almacena el medicamento se encuentran en óptimas condiciones, sin embargo, sería importante colocar perchas

adicionales para clasificar y rotular los insumos, así mismo como para llevar un control más efectivo en el ingreso y salida del inventario.

Adicionalmente, las políticas y procedimientos de control de inventarios no son efectivas del todo puesto que aún se evidencian errores en el registro de ingresos y salidas y no se emplean métodos de clasificación y etiquetado.

Respecto a las políticas de calidad, se considera que la organización si cuenta con las mismas, sin embargo, una vez establecidos los nuevos procedimientos de almacenamiento se deben diseñar nuevas políticas que se relacionen con los mismos. El departamento se encuentra estratégicamente ubicado dentro de la infraestructura, toda vez que distribuye medicamentos al paciente externo e interno.

A continuación, se presenta el análisis FODA del departamento logístico y operativo:

Tabla 4. Análisis FODA del área de estudio.

|               |   |
|---------------|---|
| Fortalezas    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amplio espacio de almacenamiento.</li> <li>• Condiciones ambientales idóneas para mantener la preservación de la medicina.</li> </ul>  |
| Oportunidades | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rotular y etiquetar en perchas para una correcta clasificación de medicamentos.</li> <li>• Crear un manual de procesos para la correcta aplicación de procedimientos y abastecimiento.</li> </ul>  |
| Debilidades   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No se rotulan ni se etiquetan correctamente los medicamentos en percha.</li> <li>• No existe un manual de procedimientos internos para el control, manejo, abastecimiento y distribución de medicamentos.</li> <li>• No cuentan con procedimientos de registro de ingreso y salida de medicamentos.</li> </ul> |
| Amenazas      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdidas de medicamentos.</li> <li>• Distribución de medicamentos caducados.</li> </ul>  |

Fuente: elaboración propia (2022).

Adicionalmente, como parte del análisis de indicadores, se considera la intervención en recetas, interacciones de medicamentos en terapias, aceptación en intervenciones en

donde se use medicamentos, medicamentos no despachados y errores detectados. En este caso se tomará en cuenta el área de farmacia, misma que es el objeto del estudio del trabajo investigativo. A continuación, se presentan los siguientes datos con los cuales se calcularon los indicadores:

*Tabla 5. Índice de intervención de recetas en el área de farmacia Hospital de Quevedo 2020 - 2021.*

| <b>INDICADORES</b>   | <b>DETALLE DEL INDICADOR</b>   | <b>FÓRMULA</b>  | <b>RESULTADO 2020</b> | <b>RESULTADO 2021</b> |
|--|--|---|-----------------------|-----------------------|
| Índice de intervención de recetas sobre las recetas despachadas en hospitalización | Establece el porcentaje de intervenciones en recetas mal elaboradas (duplicadas, tachones, manchones, errores en concentración, forma farmacéutica, cantidad e información incompleta) | $\% \text{ intervenciones en recetas} = (\text{Número de intervenciones farmacéuticas en receta} / \text{Número total de Recetas despachadas en hospitalización}) \times 100$ | 6%                    | 7%                    |

Fuente: elaboración propia (2022).

El índice de intervención en recetas, permite medir el porcentaje en intervenciones en recetas que se han elaborado de manera incorrecta, o se hayan duplicado, existan tachones, errores, cantidades, etc. En el detalle de porcentajes se evidencia que en el año 2020 ha existido un 6% de errores y en el año 2021 un 7%. Evidentemente, lo ideal sería que se intervengan todas las recetas con la finalidad de llevar un mayor control y seguimiento y evitar que el nivel de errores continúe incrementando.

*Tabla 6. Índice intervención en recetas despachadas en hospitalización, Hospital de Quevedo 2020 - 2021.*

| <b>INDICADORES</b>                               | <b>DETALLE DEL INDICADOR</b>  | <b>FÓRMULA</b>   | <b>RESULTADO 2020</b> | <b>RESULTADO 2021</b> |
|--|---|--|-----------------------|-----------------------|
| Índice de intervención en interacción de recetas | Establecer el porcentaje de intervenciones en relación a la interacción del medicamento con otros | $\% \text{ intervenciones en recetas} = (\text{Número de intervenciones en interacciones} / \text{Número total de Recetas despachadas en hospitalización}) \times 100$ | 0,41%                 | 0,43%                 |

|  |                               |  |  |  |
|--|-------------------------------|--|--|--|
|  | medicamentos<br>y/o alimentos |  |  |  |
|--|-------------------------------|--|--|--|

Fuente: elaboración propia (2022).

Por otro lado, el índice de intervención en interacción de recetas permite establecer el porcentaje de intervenciones en relación a la interacción del medicamento. En otras palabras, mide el porcentaje de error que un médico puede cometer al momento de recetar un medicamento. Una vez hecho el análisis se evidenció que en el año 2020 se reportaron un 0,41% de recetas con errores y en el año 2021 un 0,43%.

*Tabla 7. Indicadores de intervención terapéutica en el área de farmacia Hospital de Quevedo 2020 - 2021.*

| <b>INDICADORES</b>                       | <b>DETALLE DEL INDICADOR</b>  | <b>FÓRMULA</b>  | <b>RESULTADO 2020</b> | <b>RESULTADO 2021</b> |
|--|---|---|-----------------------|-----------------------|
| Índice de intervención en la terapéutica | Establecer el porcentaje de intervenciones en la terapéutica (omisiones de medicamento, duplicidad farmacológica, reajustes de dosis, corrección medidas antropométricas, cálculo de bombas de infusión etc.) | $\% \text{ intervenciones en recetas} = (\text{Número de intervenciones en la terapéutica} / \text{Número total de Recetas despachadas en hospitalización}) \times 100$ | 7,12%                 | 8,10                  |

Fuente: elaboración propia (2022).

Por su parte, este indicador establece el porcentaje de intervenciones en la terapéutica respecto a omisiones en medicamentos, duplicidad farmacológica, reajustes de dosis, etc. En el año 2020 se evidenció un 7,12% de errores y en el año un 8,10% de errores. Así como el indicador anteriormente expuesto, es importante realizar un correcto control y seguimiento en las dispensaciones de medicinas con la finalidad de evitar que este porcentaje siga en aumento.

Tabla 8. Indicadores de aceptación en intervenciones en el área de farmacia Hospital de Quevedo 2020 - 2021.

| INDICADORES                            | DETALLE DEL INDICADOR   | FÓRMULA  | RESULTADO 2020 | RESULTADO 2021 |
|--|---|--|----------------|----------------|
| Índice de aceptación en intervenciones | Medir el grado de aceptación de la intervención farmacéuticas | % de aceptación= (N° de IF aceptadas /N° total de intervenciones farmacéuticas realizadas) x 100 | 98,54%         | 97,43%         |

Fuente: elaboración propia (2022).

Así mismo, respecto al índice de aceptación de intervenciones, mismo que mide el nivel de aceptación de salidas de medicamentos para intervenciones, en el año 2020 se evidenció un 98,54% de aceptación y en el año 2021 un 97,43%. Es evidente que el indicador ha sido positivo en comparación con los demás, a pesar de que existe déficit de medicamentos por problemas en retrasos de la compra de los mismos.

Tabla 9. Indicadores de medicamentos despachados en el área de farmacia Hospital de Quevedo 2020 - 2021.

| INDICADORES                           | DETALLE DEL INDICADOR  | FÓRMULA   | RESULTADO 2020 | RESULTADO 2021 |
|---------------------------------------|--|---|----------------|----------------|
| Índice de medicamentos no despachados | Establecer el porcentaje de medicamentos esenciales del CNMB no dispensados (no disponibles en el hospital) a los pacientes hospitalizados | % de medicamentos esenciales del CNMB no dispensados en pacientes hospitalizados = (Número de medicamentos no dispensados/Número total de medicamentos dispensados) x 100 | 27,44%         | 27,33%         |

Fuente: elaboración propia (2022).

Adicionalmente, respecto al índice de medicamentos no despachados considerados como esenciales para los pacientes, se evidencia en el año 2020 un 27,44% de medicamentos que no se lograron despachar y en el año 2021 un 27,33%. Es importante considerar que esto se debe a que no existe disponibilidad en inventarios y no existen las cantidades suficientes.

Tabla 10. Indicadores de errores detectados en el área de farmacia Hospital de Quevedo 2020 - 2021.

| INDICADORES                  | DETALLE DEL INDICADOR   | FÓRMULA   | RESULTADO 2020 | RESULTADO 2021 |
|------------------------------|---|---|----------------|----------------|
| Índice de errores detectados | Determinar el porcentaje de errores de dispensación que ocurren en el SDMDU | $\% \text{ de errores detectados en SDMDU} = (\text{N}^\circ \text{ de egresos con errores de dispensación} / \text{N}^\circ \text{ total de egresos elaborados}) \times 100$ | 0,06%          | 0,12%          |

Fuente: elaboración propia (2022).

Finalmente, el índice de errores detectados en la dispensación de medicamentos fue del 0,12% en el año 2021, incrementándose en un 100% en relación al año anterior. A pesar de que el indicador no se ve tan alarmante, si comparamos el total de pacientes, considerando que se atienden a más de 800 personas diariamente, se evidencia que el grado de afectación si es alto y podría ocasionar consecuencias no tan alentadoras.

### Gestión financiera

Dentro del análisis de la gestión financiera, como principal problema, se considera que actualmente la institución a nivel nacional presenta problemas de disponibilidad de recursos por falta de asignación presupuestaria. A continuación, se presenta el siguiente cuadro FODA del área en mención:

Tabla 11. Análisis FODA del área de estudio.

|               |  |
|---------------|--|
| Fortalezas    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilidad de recursos para la adquisición de medicinas.</li> </ul>   |
| Oportunidades | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el proceso de adquisición de medicamentos por medio del portal de compras públicas para reducir los tiempos.</li> </ul> |
| Debilidades   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Demora en la compra de insumos por medio de la plataforma de compras públicas.</li> </ul>                                       |
| Amenazas      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Recorte presupuestario, lo que afecta en el proceso de contratación pública.</li> </ul>   |

Fuente: elaboración propia (2022).

Por otro lado, en relación al análisis de la parte financiera se presentan con los siguientes datos:

*Tabla 12. Datos de ejecución del presupuesto, Hospital de Quevedo 2020 - 2021.*

| <b>DESCRIPCIÓN</b>                      | <b>PRESUPUESTO<br/>(enero a<br/>septiembre 2021)</b> | <b>PRESUPUESTO<br/>(enero a<br/>septiembre 2022)</b> |
|---|--|--|
| Presupuesto asignado                    | \$ 23.496.739,00                                     | \$ 21.019.860,00                                     |
| Presupuesto devengado                   | \$ 9,345,726.05                                      | \$ 12,651,853.73                                     |
| Porcentaje de ejecución del presupuesto | 39,77%   | 60,19%   |

Fuente: elaboración propia (2022).

Respecto al presupuesto asignado, en el año 2022 hasta el mes de septiembre se ejecutó el 60,19%, 20,42% más de lo que se ejecutó en el año 2021. Es importante considerar que el presupuesto debe ejecutarse al 100% ya que, en caso de no aplicarse, la asignación se ve afectada al siguiente periodo y evidentemente será menor.

Con base a lo anterior, se considera que si existe presupuesto para implementar mejoras y sobretodo en la problemática expuesta en el presente documento investigativo.

### **Gestión informática**

La institución actualmente cuenta con un sistema integrado a nivel nacional, mismo que se emplea hace 20 años y no ha presentado problemas en su infraestructura tecnológica. Por un lado, los funcionarios conocen el funcionamiento del mismo y han sido debidamente inteligenados en el manejo y gestión que éste requiere. Por otro lado, para el ingreso de la información existe un responsable que ingresa con usuario y clave de forma segura. Así mismo, se considera que el sistema es fácil de usar.

Es importante considerar que a pesar que se cuenta con un sistema integrado, nunca es malo gestionar mejoras que aporten a la optimización de procesos y tiempos, en este sentido, es importante buscar mecanismos de facilidad de registro de información, especialmente del área de farmacia, lugar que maneja inventarios y la información es

sensible a la pérdida de datos. A continuación, se evidencian las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del departamento de sistemas:

Tabla 13. Análisis FODA del área informática.

|               |  |
|---------------|--|
| Fortalezas    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con un sistema integral que podría funcionar para el manejo y registro de medicamentos.</li> <li>• Personal acorde a las necesidades de los clientes internos.</li> </ul> |
| Oportunidades | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar el sistema actual para fortalecer el registro de medicamentos.</li> </ul>   |
| Debilidades   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El sistema cuenta con debilidades en el sistema respecto al control de medicamentos.</li> </ul>   |
| Amenazas      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fallos internos del sistema que borren los historiales de registros.</li> </ul>   |

Fuente: elaboración propia (2022).

Con este análisis se puede notar que el sistema actual puede mejorar, ya que se han evidenciado casos de pérdida de información. Por otro lado, en un escenario negativo en donde se borren los registros informáticos se debe contar con un custodio de la información como plan B.

## CAPÍTULO III

### Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial

#### Planteamiento estratégico

##### Análisis del entorno social

Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud más de la mitad de la población en el mundo no tiene acceso a los medicamentos. Del porcentaje de la población que, si tiene acceso a los medicamentos, la mitad de ellos reciben una mala prescripción o dispensación. Así mismo, del total de pacientes que tienen enfermedades crónicas, el 50% no cuentan con tratamientos farmacológicos y el 30% de los pacientes que acuden a emergencias acceden a medicamentos y tienen problemas por mala prescripción (Andreazza, Silveira De Castro, Sippel, & Heineck, 2011)

En ese sentido, la Red Integral de Salud, por medio del Ministerio de Salud Pública (MSP) dispuso la implementación del SDMDU mismo que tiene como finalidad el empleo por asignaciones de medicinas, disminución de errores en la medicación, mejoramiento de la seguridad, la calidad de atención del paciente y el ahorro de recursos de los mismos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

Con la llegada de la pandemia Covid-19, este sistema y la gestión de medicamentos ha tenido un impacto considerable en la sociedad, para lo que se han considerado en numerosas instituciones de salud la optimización de accesibilidad a los medicamentos no solo a nivel regional sino a nivel mundial, en la que también se pudo evidenciar que el presupuesto asignado para los centros de salud ha sido insuficiente, además que se tiene un sistema de distribución con fallas que presentan barreras para la disponibilidad de los productos y la continuidad del abastecimiento (Paitan y otros, 2020).

Estas situaciones han obligado a las instituciones a establecer nuevas formas de solución para la emergencia mediante mecanismos y estrategias de gestión que fortalezcan el servicio y los sistemas a nivel hospitalario para todos los involucrados, además del uso racional de estos.

Es del caso que en algunos países se demostró la fragilidad en el sistema sanitario, con el aumento desmedido de las personas infectadas, además de no contar con los equipos sanitarios para la atención, medicamentos para los tratamientos y con consecuencias que

afectaron a la población. Por estas razones queda en evidencia a nivel tanto mundial como dentro del Ecuador, específicamente en Quevedo la falta de protocolo interno del proceso de distribución de medicamentos por dosis unitaria, lo que puede afectar la calidad del servicio y la percepción de la atención al cliente ofertado dentro del Hospital General IESS.

Es importante resaltar que en los hospitales el responsable de la utilización correcta de los medicamentos es el Servicio de Farmacia Hospitalaria, quienes no solo tienen la responsabilidad de selección, adquisición, almacenamiento y preparación de los medicamentos, sino que deben asegurarse de la ejecución de actividades clínicas que estén encaminadas al logro de la farmacoterapia adecuada (Ministerio de Salud Pública, 2017).

El hospital en su ubicación atiende a 800 personas aproximadamente al día. Según el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2021) esta institución ha tenido importante desempeño en atenciones brindando 571.044 atenciones en el año 2021.

Adicionalmente en el estudio social, es relevante considerar que el hospital ha brindado atención con igualdad a los 28.513 pacientes que pertenecen al seguro social campesino y que acudieron a las diferentes áreas como consulta externa, emergencias, exámenes, rehabilitación, física y psicológica, visitas médicas domiciliarias, derivaciones, etc.

Por otro lado, el hospital ha contratado al 0,33% de personas con discapacidad. Así mismo la institución desarrolla programas en reconocimiento a la participación femenina para fomentar la cultura de inclusión de género.

### **Análisis PORTER**

Dentro del análisis PORTER se evidencia el poder de cada uno de los integrantes del giro de negocio tales como los proveedores, competidores, clientes, productos sustitutos y nuevos entrantes. A continuación, se realiza un análisis de cada uno:

- Nuevos competidores entrantes: como la institución de estudio es una institución pública y pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el ingreso de nuevos competidores no tendría relación, toda vez que al ser una institución que forma parte de la red pública integral de salud, su objetivo es atender las necesidades de la población en la zona en donde se ubica y, lo que el hospital ofrece al ser gratuito, no compite con hospitales o instituciones que reciben un

valor monetario por el servicio brindado. En este sentido, se evidencia que el poder de negociación de nuevos competidores entrantes es BAJO.

- Competidores en el mercado: actualmente, como se mencionó anteriormente, no existen competidores para este hospital, toda vez que es un hospital que ofrece varias especialidades sin costo alguno. Este hospital al considerarse como una institución de nivel III más bien atiende las necesidades de otras instituciones de otras ciudades. Con base a lo anterior, se identifica un poder de negociación BAJO.
- Poder de negociación de los proveedores: al hablar de proveedores, se puede indicar que existen varios. En este sentido, si existe variedad de ofertas de las cuales se puede comparar calidad y precio, sin embargo, existen problemas de abastecimiento a causa de los procedimientos de contratación pública, para esto es necesario considerar una reestructuración de procesos en esta área. Por esta última razón, se considera un poder de negociación MEDIO.
- Poder de negociación de los clientes: Los clientes son los pacientes que pertenecen al sistema de afiliación del IESS, para esto, el correcto abastecimiento de medicamentos es fundamental, toda vez que se requiere administrar las dosis correspondientes para los tratamientos. El usuario al no tener opciones de atención de manera gratuita no tiene otra opción, aunque otra alternativa sería acudir a un lugar privado no se iguala con una atención a cero costos. En este sentido, se considera que los clientes mantienen un poder de negociación BAJO.
- Rivalidad entre las empresas: una vez más, como las empresas competidoras forman parte de la red de servicios privados, por ende, la atención y el servicio es superlativo al de una institución pública. En tal virtud, no se podría poner al mismo nivel esta institución, toda vez que las empresas privadas cooperan con el descongestionamiento de pacientes en base a sus necesidades, por lo que representa una ayuda y o un problema.

### **Análisis FODA**

En el hospital general IESS Quevedo se presentan varios aspectos en las distintas áreas o departamentos. A continuación, se procede a clasificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de cada proceso:

Tabla 14. Análisis FODA.

| <b>FORTALEZAS</b>                |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Área</b>                      | <b>Detalle</b>  |
| Financiera                       | Control y evaluación periódica de los indicadores de eficiencia.                            |
|                                  | Infraestructura propia  |
| Procesos operativos              | Horario de atención de 24 horas y los 7 días de la semana                                   |
|                                  | Variedad de especialidades  |
|                                  | Localización estratégica  |
| Procesos habilitantes o de apoyo | Personal capacitado y evaluado constantemente   |
|                                  | Programas de formación con alianza de instituciones privadas para estudios de especialidad. |
|                                  | Amplia infraestructura  |
| <b>OPORTUNIDADES</b>             |   |
| Financiera                       | Convenios de cooperación no reembolsables con organismos internacionales.                   |
| Procesos operativos              | Habilitar dispositivos médicos que se encuentran pendientes de mantenimiento.               |
|                                  | Buenas relaciones con los altos mandos para la implementación de nuevas gestiones.          |
|                                  | Creación de políticas públicas que fortalezcan los servicios de salud.                      |
| Procesos habilitantes o de apoyo | Capacitaciones virtuales con personal de otras provincias para mejora continua.             |
| <b>DEBILIDADES</b>               |   |
| Procesos estratégicos            | Baja predisposición en la creación y aplicación de protocolos de atención.                  |

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
|                                  | No se cuentan con manuales de procesos en distintas áreas, incluida el área de farmacia |
|                                  | Falta de capacidad instalada en ciertas áreas   |
|                                  | Falta de medicinas  |
| Procesos operativos              | Personal insuficiente para atención al público.   |
| Procesos habilitantes o de apoyo | Servicios de urgencias y farmacia saturados en altas demandas.                          |
|                                  | Equipos obsoletos en área de imagen y laboratorio.                                      |
| <b>AMENAZAS</b>                  |   |
| Procesos estratégicos            | Recorte del presupuesto en s instituciones públicas.                                    |
|                                  | Quejas por no disponibilidad de medicinas.  |
|                                  | Quejas por falta de personal y largos tiempos de espera de usuarios.                    |
| Procesos operativos              | Incremento de pacientes   |
|                                  | Baja motivación del personal y abandono de las áreas por sobrecarga de funciones.       |
|                                  | Usuarios agresivos  |
| Procesos habilitantes o de apoyo | Inestabilidad de las políticas de la institución  |
|                                  | Resoluciones y leyes que afecten las operaciones de la institución.                     |

Fuente: elaboración propia (2022).

El análisis FODA expuesto, fue elaborado en base a los procesos detallados en la cadena de valor. Se evidencia que las fortalezas son representativas y que con las mismas se pueden diseñar estrategias para reducir debilidades. Por otro lado, las oportunidades deben ser aprovechadas siempre y cuando existan los recursos disponibles para

implementar las acciones necesarias. Finalmente, las amenazas no se pueden controlar y así la institución pueda prepararse para posibles escenarios futuros.

### Cadena de valor de la organización

Esto se evidencia en el siguiente esquema, en donde se articulan los diferentes actores antes descritos en el manejo de los medicamentos.

Figura 3. Cadena de Valor del Hospital General IESS Quevedo.



Fuente: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2016).

El esquema farmacéutico funciona con tres tipos de procesos: el estratégico, el operativo y el habilitante. En el proceso estratégico se presentan las estrategias que responden a las políticas, planificación de suministros y demás que definen las cantidades de medicamentos que se van a emplear, equipos e infraestructura y talento humano necesario para que se desarrolle eficientemente el proceso.

Por otro lado, el proceso operativo comprende las actividades del servicio de farmacia para que modelo de gestión se operativice. Aquí se evidencian los indicadores,

farmacotecnia, seguimiento y el monitoreo, mismo que se realiza por medio del Comité de Farmacia y Terapéutica.

Finalmente, en el proceso habilitante se garantiza la sostenibilidad del modelo de gestión de suministro de medicamentos, mismo que se realiza por medio del departamento de Talento Humano, TIC's y departamento financiero.

### **Planificación estratégica**

Para una correcta planificación estratégica es necesario que se determine la misión, visión, valores, objetivos, etc. A continuación, se detalla la siguiente información:

#### **Misión**

De acuerdo al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2016) se describe como misión: “Somos una institución pública autónoma de seguros, que brinda servicios y prestaciones de seguridad social para garantizar la protección a nuestros asegurados con un enfoque de eficiencia, transparencia, responsabilidad y calidad” (p.2).

#### **Visión**

Así mismo, como parte de la visión de la institución según el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2016) determina “Ser una institución innovadora y eficiente reconocida nacional e internacionalmente como un referente en la prestación de servicios, que garantiza con sostenibilidad la satisfacción de nuestros asegurados en el cumplimiento de sus derechos” (p.2).

#### **Valores**

La atención ofertada por el Hospital General de Quevedo se rige por los principios de honestidad, vocación de servicio, universalidad, responsabilidad y respeto, para cubrir la atención de las necesidades individuales y colectivas en procura del bien común (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2016).

#### **Objetivo Institucional**

Como parte del objetivo institucional se detalla: mejorar la atención en salud y calidad de vida de toda la población que acude a los servicios que brinda el Hospital General

Quevedo, a través del desarrollo de todas las actividades médicas y administrativas (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2016).

Entre los objetivos institucionales se consideran los siguientes:

- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios institucionales a nivel nacional.
- Incrementar la eficiencia del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Incrementar el desarrollo del talento humano del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

### **Políticas públicas para la igualdad**

Como políticas de acuerdo al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2016) se consideran las siguientes:

- Políticas públicas interculturales.
- Políticas públicas de discapacidades.
- Políticas públicas de género.

### **PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial**

**Objetivo del plan:** Diseñar un plan de gestión gerencial de salud con la finalidad de garantizar el correcto funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) del hospital general IESS Quevedo.

A continuación, se procede a responder los objetivos específicos del presente documento:

- **Estado actual del proceso del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SMDU) en el Hospital General IESS Quevedo.**

Como parte del flujograma del Sistema de Dispensación y distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria se presenta el siguiente proceso:

Tabla 15. Procesos y responsable del Sistema de Distribución de medicamentos.

| Proceso  | Responsable                                  |
|--|--|
| 1. Con base a la visita médica, se emite la receta por paciente, ya sea ésta electrónica o manual.   | Médico de hospitalización                    |
| 2. Se ingresan las recetas al sistema.   | Interno, responsable del ingreso de datos    |
| 3. Se validan las recetas emitidas. En este proceso se realizan las intervenciones de revisión en errores, medicamentos no despachados, aceptación en intervenciones, intervención en la terapéutica, etc. | Químico farmacéutico                         |
| 4. Se emiten observaciones en caso de haber. Si tiene observaciones, se gestiona el posible cambio de medicamentos con el médico especialista.   | Químico farmacéutico                         |
| 5. Si no existen observaciones se procede a procesar la solicitud en el sistema.   | Químico farmacéutico                         |
| 6. Se preparan los coches de mediación.  | Auxiliar de farmacia o Químico farmacéutico  |
| 7. Se validan los coches de mediación.   | Auxiliar de farmacia o Químico farmacéutico  |
| 8. Se ejecuta la entrega y recepción de medicamentos por paciente y por cada servicio.   | Enfermera de servicio o Químico Farmacéutico |
| 9. En caso de haber devoluciones al día anterior, se las ingresa al sistema nuevamente.  | Químico farmacéutico                         |

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2016).

Con base a los procesos evidenciados, se puede apreciar que sí existe un protocolo a seguir para un correcto funcionamiento de las operaciones. En este sentido, este proceso se considera

idóneo, sin embargo, es importante realizar acciones que favorezcan el mejoramiento del estado actual del área.

- **Puntos críticos del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SMDU) en el Hospital General IESS Quevedo.**

Con base a los procesos descritos anteriormente y al análisis de la situación actual del sistema de distribución de medicamentos, se puede evidenciar los siguientes puntos críticos:

*Tabla 16. Puntos críticos en el sistema de distribución del Hospital General IESS Quevedo.*

| <b>Puntos críticos</b>   | <b>Riesgo</b> | <b>Solución</b>  |
|--|---------------|--|
| a) No existen políticas internas que se centren en el manejo, almacenamiento y distribución de medicamentos.           | Alto          | Creación de políticas internas.  |
| b) Las capacitaciones otorgadas por TTHH no se enfocan en el área de farmacia ni en temas de logística y distribución. | Medio         | Gestionar capacitaciones en temas de gestión y despacho de medicamentos, así como capacitaciones en etiquetado de productos. |
| c) En el área de bodega no se lleva un control de etiquetado de los medicamentos.                                      | Alto          | Clasificar y rotular los medicamentos en perchas.  |
| d) No existe un manual de procedimientos internos para el control, manejo y distribución de medicamentos.              | Alto          | Diseñar un manual de procedimientos internos para el área de logística.  |

|   |       |  |
|---|-------|--|
| e) No existen procedimientos de registro de ingreso y salida de medicamentos.   | Alto  | Diseñar un manual de procedimientos internos para el área de logística.                                      |
| f) Existe demora en la compra de insumos y medicamentos toda vez que el proceso manejado por compras públicas es muy extenso. | Alto  | Por medio de un comité de seguridad y control se deben corregir los procesos de adquisición de medicamentos. |
| g) El sistema tiene deficiencias respecto al control de medicamentos.   | Medio | Por medio de TIC's revisar una reestructuración del sistema actual.  |

Fuente: elaboración propia (2022).

Estos puntos críticos permitirán identificar las mejoras que se deberán implementar en cada uno de los departamentos. A continuación, se plantean las siguientes acciones:

- **Mejora en el proceso del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SMDU).**

Para que se optimicen los procesos y se garantice la seguridad y salud de los pacientes se plantean las siguientes actividades en cada área de gestión:

### **Gestión Gerencial de la Dirección**

En la gestión gerencial es necesario que se lleve un control general de todas las actividades. Como parte de los indicadores generales que se manejan en este departamento se consideran los siguientes:

Tabla 17. Indicadores gerenciales de gestión Hospital de Quevedo 2020 - 2021.

| Indicador                               | Fórmula   | Descripción   | 2020   | 2021   |
|---|---|---|--------|--------|
| Eficiencia del establecimiento de salud | % de eficiencia = (# de egresos) / (promedio de camas disponibles) x 100. | Indica el uso que se le está dando a cada cama y de esta manera expresa eficiencia. | 66,65% | 67,45% |
| Eficiencia de gasto                     | % de eficiencia de gasto = (Resultado alcanzado) / (costo real) x100      | Mide el grado de eficiencia del gasto en virtud de lo logrado.                      | 71,88% | 73,01% |

Fuente: elaboración propia (2022).

Como parte de la gestión gerencial, los indicadores son fundamentales para la toma de decisiones, toda vez que miden la eficiencia en las operaciones y actividades, es del caso de la eficiencia del establecimiento de salud y la eficiencia en el gasto. Con base a la eficiencia encontrada en los años 2020 y 2021, se plantea que en los próximos cinco años se cumplan los indicadores de la siguiente manera:

Tabla 18. Indicadores gerenciales de gestión Hospital de Quevedo 2020 - 2026.

| Indicador                               | Histórico 2020 | Histórico 2021 | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Meta 2026 |
|---|----------------|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Eficiencia del establecimiento de salud | 66,65%         | 67,45%         | 70%       | 78%       | 87%       | 95%       | 100%      |
| Eficiencia de gasto                     | 71,88%         | 73,01%         | 75%       | 80%       | 88%       | 94%       | 100%      |

Fuente: elaboración propia (2022).

Con estos antecedentes se plantean la siguiente actividad:

**1. Diseño y creación de políticas internas para el cumplimiento de las actividades en el área de farmacia.**

Esto requerirá que se cumplan las siguientes actividades:

- a) Definir el objetivo de cada política y la finalidad de la misma con sus respectivos indicadores.
- b) Validar los aspectos legales vigentes para la validación de la misma.
- c) Comunicar y capacitar al personal de la política diseñada.
- d) Oficializar, formalizar y divulgar la política institucional.

*Tabla 19. Indicadores gerenciales de gestión Hospital de Quevedo 2020 - 2026.*

| <b>Nombre del indicador</b>                 | <b>Unidad de medida</b> | <b>Fórmula</b>   | <b>Meta</b> |
|---|-------------------------|--|-------------|
| Eficiencia de política pública implementada | Porcentaje              | % Eficiencia de política pública implementada = (resultado alcanzado) / (tiempo previsto) x100 | 100%        |

Fuente: elaboración propia (2022).

La implementación de la política pública planteada es necesaria que se realice en el año dos y luego de este año, es necesario evaluar y medir el rendimiento de la misma.

**Gestión de Recursos Humanos**

En el área de farmacia, se encuentra el siguiente personal:

- a) Químicos: 2 personas.
- b) Jefe de Farmacia: 1.
- c) Farmacia de emergencia: 1.
- d) Consulta externa: 1.
- e) Farmacia General: 5.

Dentro del área de gestión de recursos humanos es necesario realizar actividades orientadas al fortalecimiento de las capacidades del talento humano. A continuación, se evidencian los indicadores históricos en relación al personal capacitado:

Tabla 20. Indicador de gestión Talento Humano-Hospital IESS Quevedo.

| Indicador                                       | Fórmula  | 2020   | 2021   |
|---|--|--------|--------|
| Personal capacitado en establecimiento de salud | % de personal capacitado = (# de trabajadores capacitados) / (total de trabajadores) x 100 | 97,33% | 91,21% |

Fuente: elaboración propia (2022).

Respecto al indicador de talento humano en temas de capacitación, se evidencia un decremento del porcentaje de cumplimiento.

Es fundamental las capacitaciones en el personal para el correcto desarrollo de las actividades y aplicación de procedimiento de manera eficiente. Por otro lado, es importante notar que estas capacitaciones no se encuentran enfocadas al área de farmacia, por lo que se propone que se realicen las siguientes actividades:

**1. Capacitar al personal todos los meses respecto a los procedimientos en:**

- ✓ Manejo del sistema de gestión.
- ✓ Dominio del proceso de despacho.
- ✓ Requisitos y características de los psicótrpos y estupefacientes.
- ✓ Mecanismos de recepción y almacenamiento de medicinas.
- ✓ Clasificación y almacenamiento de medicinas.

Estos procedimientos tienen la finalidad de reducir riesgos en el manejo de medicamentos y garantizar la calidad de los mismos. En ese sentido es necesario realizar las siguientes actividades:

- a) Establecer el cronograma de ejecución de las capacitaciones al personal involucrado.
- b) Establecer el programa o contenido de las capacitaciones.
- c) Elaborar los términos de referencia para la contratación de los capacitadores.
- d) Coordinar con administrativo la separación del presupuesto para la contratación del capacitador.
- e) Seleccionar al capacitador de acuerdo a los términos de referencia previamente elaborados.
- f) Ejecutar las capacitaciones.

- g) Evaluar al capacitador.
- h) Evaluar al personal.

*Tabla 21. Indicadores de talento humano Hospital de Quevedo 2020 - 2026.*

| <b>Nombre del indicador</b>                         | <b>Unidad de medida</b> | <b>Fórmula</b>   | <b>Meta</b> |
|---|-------------------------|--|-------------|
| Número de personal de farmacia y bodega capacitado. | Porcentaje              | % de personal de farmacia y bodega capacitado= (#de personal de farmacia y bodega capacitado) / (# total de personas de farmacia y bodega) x 100 | 100%        |

Fuente: elaboración propia (2022).

En este sentido, a continuación, se presenta la proyección de personal capacitado al 2026 en temas relacionados al abastecimiento de insumos, almacenamiento, etiquetado y clasificación de los mismos:

*Tabla 22. Indicador de gestión Talento Humano-Hospital IESS Quevedo.*

| <b>Indicador</b>                                     | <b>Proyección de avances</b> |             |  |  |  |
|--|------------------------------|-------------|--|--|--|
|  | <b>2022</b>                  | <b>2023</b> | <b>2024</b>  | <b>2025</b>  | <b>2026</b>  |
| Personal capacitado en temas de logística (farmacia) | 50%                          | 100%        | Evaluación al personal para medir el grado de preparación. | Evaluación al personal para medir el grado de preparación. | Evaluación al personal para medir el grado de preparación. |

Fuente: elaboración propia (2022).

Se pretende capacitar al personal al segundo año, y, posterior a eso, evaluar al personal para medir el grado de preparación de acuerdo al cargo dentro del departamento logístico.

- 2. Solo existen dos personas en el área, por ende, es necesario que se considere contratar otras personas para brindar apoyo y mejorar el servicio.**

Para que esta actividad se cumpla, es necesario designar un comité para el área de farmacia en donde se determine la capacidad instalada y capacidad de recurso humano. Así mismo, el comité designará las funciones y responsabilidades de los mismos.

*Tabla 23. Indicadores de talento humano Hospital de Quevedo 2020 - 2026.*

| <b>Nombre del indicador</b>      | <b>Unidad de medida</b> | <b>Fórmula</b>  | <b>Meta</b> |
|----------------------------------|-------------------------|---|-------------|
| Comité para el área de farmacia. | Número                  | $\frac{\text{Conformación del comité}}{\text{Comité planeado}}$ | 1           |

Fuente: elaboración propia (2022).

Respecto a la contratación de personal para cubrir las necesidades del área, primero se debe evaluar el grado de ocupación de cada funcionario dentro del departamento, para así determinar cuántas personas se requieren.

*Tabla 24. Proyección de establecimiento de Comité institucional-Hospital IESS Quevedo.*

| <b>Indicador</b>                 | <b>Proyección de avances</b> |             |   |   |   |
|----------------------------------|------------------------------|-------------|---|---|---|
|                                  | <b>2022</b>                  | <b>2023</b> | <b>2024</b>   | <b>2025</b>   | <b>2026</b>   |
| Comité para el área de farmacia. | 0%                           | 100%        | Seguimiento al comité para medir resultados y acciones aplicados. | Seguimiento al comité para medir resultados y acciones aplicados. | Seguimiento al comité para medir resultados y acciones aplicados. |

Fuente: elaboración propia (2022).

De acuerdo a la tabla anterior, se evidencia la conformación de un comité, mismo que se encargará de identificar las necesidades del área en mención. Este comité debe establecerse en el segundo año, es decir en el año 2023.

## **Gestión operativa, abastecimiento y logística**

El área de farmacia almacena y dispensa medicamentos a las áreas de consulta externa, hospitalización, unidad de cuidados intensivos, emergencia, centro quirúrgico y centro obstétrico. Se realizan dosis unitarias a las áreas de hospitalización de la institución, dispensación informada a adultos mayores, semaforización de los principios activos por fecha de caducidad, rotación de medicamentos de alto riesgo, verificación y reportes de fechas de caducidad de acuerdo a la normativa.

Por otro lado, es relevante considerar que en cuanto a la infraestructura es al 100%. Si bien es cierto el lugar en donde se encuentran los medicamentos corresponde a 190 m<sup>2</sup>, espacio amplio para almacenar medicamentos, sin embargo, no se encuentra correctamente distribuido, por ende, es necesario que se realice un cambio de diseño y reordenamiento para la correcta distribución en dosis unitaria.

La selección de medicamentos y la preparación de listas de medicamentos asociados se considera el pilar fundamental de un sistema eficaz de administración de productos farmacéuticos, además de otros procesos de entrega; la programación, adquisición, almacenamiento y distribución, mismos que son pasos de alta gestión que funcionan en torno al grupo de medicamentos seleccionados para la integración del sistema de entrega.

Por otro lado, entre las actividades que se deben ejecutar para mitigar los riesgos de un mal manejo de medicamentos y dispensación de los mismos se detallan las siguientes:

### **1. Clasificar y rotular los medicamentos en perchas.**

Para esta actividad es necesario organizar la medicación en perchas por categorías y con los rotulados correspondientes, clasificando por colores el tipo de medicamentos para facilitar su identificación. Así mismo, el rotulado debe verse reflejado en el sistema interno.

Tabla 25. Indicadores de logística Hospital de Quevedo 2020 - 2026.

| Nombre del indicador                   | Unidad de medida | Fórmula   | Meta |
|--|------------------|---|------|
| Rotulación en perchas de medicamentos. | Porcentaje       | % de rotulación de perchas de medicamentos<br>= (#de medicamentos rotulados) / (total de medicamentos en perchas) x 100 | 100% |

Fuente: elaboración propia (2022).

Así mismo, para esta actividad a continuación se proyecta la implementación hasta el año 2026:

Tabla 26. Proyección de establecimiento de Comité institucional-Hospital IESS Quevedo.

| Indicador                              | Proyección de avances                             |      |       |   |   |
|--|---|------|-------|---|---|
|  | 2022  | 2023 | 2024  | 2025                                      | 2026                                      |
| Rotulación en perchas de medicamentos. | Etapa de planeación y coordinación de etiquetado. | 50%  | 100%. | Evaluación de las acciones implementadas. | Evaluación de las acciones implementadas. |

Fuente: elaboración propia (2022).

Esta actividad contempla que sea ejecutada al 100% en el año 2024, posteriormente, en el año 2025 y 2026 se debe realizar un control por medio de una evaluación de las acciones realizadas, midiendo la eficiencia del cambio propuesto, y, en el caso de requerir alguna mejora, aplicar los correctivos correspondientes.

## 2. Elaborar un manual de procedimientos.

Elaborar un manual o guía de procedimientos, en donde se especifiquen funciones, procesos de selección de medicamentos, procedimientos de programación de medicamentos, adquisición de medicamentos, recepción de medicamentos, almacenamiento de medicamentos, dispensación de medicamentos y farmacovigilancia.

Tabla 27. Indicadores de logística, manual de procedimientos, Hospital de Quevedo 2020 - 2026.

| Nombre del indicador     | Unidad de medida | Fórmula   | Meta |
|--------------------------|------------------|---|------|
| Manual de procedimiento. | Número           | $\frac{\text{Conformación del Manual de procedimientos}}{\text{Manual planeado}}$ | 1    |

Fuente: elaboración propia (2022).

El manual propuesto se establece que sea desarrollado en el año 2, es decir en el 2023. Posterior a ese año, es necesario evaluar el grado de eficiencia del mismo, para que en casos de existir debilidades se apliquen los correctivos correspondientes.

- **Capacidad Instalada**

La capacidad instalada del hospital se compone de la siguiente manera:

Tabla 28. Capacidad instalada - hospitalización.

| Ítem  | Servicios                                      | Número de camas |
|-------|--|-----------------|
| 1     | Hospitalización clínica                        | 21              |
| 2     | Hospitalización quirúrgica                     | 26              |
| 3     | Hospitalización gineco/ obstétrico y pediatría | 16              |
| 4     | Aislamiento                                    | 5               |
| Total |  | 68              |

Fuente: elaboración propia (2022).

Actualmente, el hospital cuenta con 78 camas censables, 68 camas se encuentran distribuidas en hospitalización, y, las diferencias se encuentran distribuida en hospitalización COVID-19 (5 camas) y en cuidados intermedios COVID-19 (5 camas).

### Gestión de Sistemas de la Información TIC's

Como parte de la gestión de las TIC se plantea la siguiente acción:

## 1. Implementar un sistema de registro de ingresos y salidas de medicamentos.

En virtud de que no se tiene organizada la medicación según a su forma farmacéutica y nombre genérico, es necesario contar con un sistema de registro de ingresos y salidas de medicamentos. Así mismo, debe existir un responsable del registro, mismo que debe emitir un informe técnico con el detalle correspondiente.

Tabla 29. Indicadores de TIC's, Hospital de Quevedo 2020 - 2026.

| Nombre del indicador                                       | Unidad de medida | Fórmula   | Meta |
|--|------------------|---|------|
| Sistema de registro de ingresos y salidas de medicamentos. | Número           | $\frac{\text{Conformación del sistema}}{\text{Sistema planeado}}$ | 1    |

Fuente: elaboración propia (2022).

Para que este sistema de registro se lleve a cabo, es necesario socializarlo con el departamento de TIC, con la finalidad de comprobar la viabilidad, presupuesto y capacidad operativa necesaria que éste requiera. El tiempo ideal para su implementación sería en el año 2023, sin embargo, al considerarse una institución pública, es necesario solicitarlo a la dirección para que ésta brinde los permisos correspondientes y se elabore en los informes técnicos necesarios para enviarlos a matriz.

## Gestión Financiera

En la gestión financiera se requiere de las siguientes actividades:

### 1. Reducir tiempos de ejecución en la contratación de proveedores de medicamentos en compras públicas.

Actualmente existen problemas de abastecimiento de medicamentos a causa de que la contratación de proveedores por el sistema de compras públicas es muy extensa. En tal sentido, en primer lugar, es necesario elaborar un informe técnico indicando los antecedentes, indicadores de rendimiento y el status actual del área. Posteriormente, en conjunto con el área administrativa y la coordinación de compras públicas, es necesario encontrar mecanismos de solución para reducir tiempos en la adquisición de la medicina.

Finalmente, es necesario tener contacto con la dirección general para analizar la propuesta de solución y tomar la mejor solución.

## **2. Canjear medicamentos que se encuentren al borde de su expiración.**

En primer lugar, previo a la contratación del proveedor, es necesario poner como requisito en el término de referencia que la medicina que se encuentre por vencer debe ser devuelta al proveedor para ser canjeada por otra.

Una vez que ya se encuentre seleccionado al proveedor y éste forme parte de la red del hospital, como parte del proceso se debe:

- a) Establecer un sistema de suministro de medicamentos, mismo que evidencie los medicamentos que están por vencer en por lo menos 60 días.
- b) Posteriormente, emitir un informe técnico con la medicina en este estado para que la dirección general apruebe el despacho.
- c) Coordinar con el proveedor para canjear la medicina correspondiente.
- d) Gestionar presupuesto para la contratación de personal en el área de farmacia y contratar al capacitador.

El departamento financiero para separar el presupuesto para la contratación del personal en el área de farmacia y contratar al capacitador en los temas ya descritos debe:

- i. Levantar las necesidades del área de farmacia (contratar personal) y de Talento Humano (capacitación)
- ii. Definir el presupuesto para cubrir las necesidades de contratación de personal y el capacitador.
- iii. Asignar recursos para ejecutar las necesidades.

## EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

El monitoreo y evaluación del plan de gestión gerencial para mejorar la calidad del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) del hospital general IESS Quevedo es un mecanismo que permitirá que la institución tenga a mano una información precisa para lograr tomar las mejores decisiones para garantizar seguridad y satisfacción a los pacientes.

Es de suma relevancia establecer mecanismos de monitoreo y para medir el cumplimiento de las estrategias en el plan de gestión, con la finalidad que se verifique la evolución y desempeño de las actividades establecidas para las cuatro áreas de la institución; Talento Humano, Financiero, Logística y TIC's.

### Monitoreo

Toda vez que el plan de gestión se centra en mejorar la calidad del sistema de distribución de medicamentos, las actividades establecidas en el presente documento deben ejecutarse en un corto – mediano plazo. A continuación, se presenta la siguiente tabla explicativa:

*Tabla 30. Monitoreo de los indicadores planteados.*

| Área              | Indicador                                       | Monitoreo | Plazo  | Responsable                   |
|-------------------|---|-----------|--------|-------------------------------|
| Gestión Gerencial | Eficiencia del establecimiento de salud         | Mensual   | 5 años | Director general              |
|                   | Eficiencia de gasto                             | Mensual   | 5 años | Director general              |
|                   | Eficiencia de política pública implementada     | Mensual   | 1 año  | Director general              |
|                   | Personal capacitado en establecimiento de salud | Mensual   | 1 año  | Coordinador de Talento Humano |

|  |  |            |            |                               |
|--|--|------------|------------|-------------------------------|
| Gestión de Talento Humano.             | Número de personal de farmacia y bodega capacitado.        | Mensual    | 1 año      | Coordinador de Talento Humano |
|  | Comité para el área de farmacia.                           | Mensual    | Tres meses | Coordinador de Talento Humano |
| Gestión de Abastecimiento y logística. | Rotulación en perchas de medicamentos.                     | Mensual    | Tres meses | Coordinador de Logística      |
|  | Manual de procedimiento.                                   | Trimestral | Tres meses | Coordinador de Logística      |
| TIC's                                  | Sistema de registro de ingresos y salidas de medicamentos. | Mensual    | Tres meses | Coordinador de TIC's          |
| Gestión Financiera                     | Contratación de personal para el área de farmacia.         | Mensual    | Tres meses | Coordinador Financiero        |
|  | Contratación de capacitador para área de farmacia.         | Trimestral | Tres meses | Coordinador Financiero        |

Fuente: elaboración propia (2022).

En este sentido, de acuerdo a la tabla anterior, se establece que es necesario monitorear cada mes para unas actividades y trimestrales en otras para controlar el progreso de las actividades y sus respectivos indicadores, tal como se presenta a continuación:

### **Evaluación**

Con la finalidad de evaluar las actividades que se han propuesto en el plan de gestión, es necesario considerar la siguiente caracterización:

Figura 4. *Método de interpretación.*

| <b>Color</b> | <b>Interpretación</b>               |
|--------------|-------------------------------------|
|              | Se cumplió totalmente la meta       |
|              | Se cumplió más del 50% de la meta   |
|              | Se cumplió menos del 50% de la meta |

Fuente: elaboración propia (2022).

Cuando no se cumpla al 100% la meta se deben identificar los motivos, si es del caso que el incumplimiento se haya dado por planteamiento incorrecto, es necesario que el departamento de Talento Humano capacite nuevamente al personal.

### **Limitantes**

Dentro de los limitantes que se encontraron en el plan de gestión, se consideran los sucesos que no podrán ser controlados por la autora de la investigación, por ende, dependerán de factores externos que no son predecibles y generarán prórroga en los plazos de ejecución. Dentro de estos limitantes se consideran los siguientes:

3. Nuevas resoluciones o disposiciones de las autoridades que afecten al presupuesto de ejecución, contratación de personal y despidos de personal.
4. Resistencia por parte de los altos directivos en la implementación del presente plan.
5. Falta de coordinación entre las áreas que impida que el plan se lleve a cabo.

## CONCLUSIONES

Con base al desarrollo del presente trabajo de investigación es relevante concluir que el Hospital IESS Quevedo cuenta con variedad de especialidades, con una demanda de 800 personas diariamente, lo cual se considera alto por el nivel hospitalario de la institución.

La metodología que se empleó fue la exploratoria bajo el método inductivo, toda vez que se analizó el SDMDU del Hospital IESS Quevedo bajo el método de la observación, para luego brindar las soluciones correspondientes.

Por otro lado, la problemática identificada parte de las deficiencias que existen en el sistema de dosis unitarias de administración de fármacos de la institución y su importancia para que la institución pueda evaluar sus procedimientos y logre tomar las debidas acciones que permitan contribuir con la vitalidad del paciente y a su vez a la economía del país.

Respecto a los objetivos de la investigación y respondiendo al primero y segundo objetivo, se considera que de acuerdo a la herramienta FODA se identificó que la institución no cuenta con políticas internas direccionadas a la dispensación de medicamentos, no existen capacitaciones direccionadas a el área de estudio, no se clasifica ni se rotulan los medicamentos en el área de bodega, no existe un manual de procedimientos para el control y abastecimientos de medicamentos y existen tiempos prologados en la contratación de proveedores, lo que afecta al usuario al final del proceso. Estas debilidades podrían generar problemas para la institución tales como demandas, mala reputación e insatisfacción de los usuarios a causa de una mala administración o por la falta de medicamentos.

Respondiendo el tercer objetivo, como parte de las mejoras y del plan de gestión se establece capacitar al personal en temas de dispensación de medicamentos, crear un comité que garantice la seguridad en los medicamentos, creación de un manual que especifique los procedimientos y la rotulación de las perchas y mejorar los procesos de contratación pública. Es fundamental el verificar la fecha de caducidad de los medicamentos y canjearlos por otros, toda vez que el desperdicio de los mismos genera un gasto para el Estado.

## RECOMENDACIONES

Luego de haber realizado el trabajo investigativo se recomienda lo siguiente:

- Realizar un plan de capacitación general que articulen todos departamentos de la institución.
- Aplicar el presente plan en la institución considerando los aspectos claves e indicadores de medición.
- Considerar el presente documento como modelo para corregir cualquier debilidad en otra área de la institución.
- Solicitar una reunión con todas las coordinaciones para verificar la viabilidad del proyecto.
- Analizar la posibilidad de incorporar perchas en el área de bodega, toda vez que el área es amplia pero los mobiliarios son limitados.
- Analizar la posibilidad de contratar un proveedor externo de sistemas para mejorar la plataforma actual en donde se reportan y detallan los medicamentos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Andrezza, R., Silveira De Castro, M., Sippel, K., & Heineck, L. (2011). *Science Direct*. Recuperado el 25 de agosto de 2022, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111001762?via%3Dihub>
- Asamblea Nacional. (20 de 10 de 2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008: [chrome-extension://efaidnbmnmbpcajpcgclefindmkaj/https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](chrome-extension://efaidnbmnmbpcajpcgclefindmkaj/https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Bermejo, B., Saavedra, Q., Gutierrez, P., Sánchez, G., & Gómez, R. (2016). *Detección de prescripción inapropiada de fármacos en pacientes mayores institucionalizados atendidos en el servicio de urgencias*. Quito: Revista de la OFIL.
- Blanco, M. (1996). "Perfil farmacoterapéutico en pacientes ingresados en la unidad de infecciosos del Hospital Universitario de Granada." *Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica*. Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Recuperado el 08 de 24 de 2022, de Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica: [https://www.sefh.es/revistas/voI20/n5/314\\_318.PDF](https://www.sefh.es/revistas/voI20/n5/314_318.PDF)
- Coyoc, R. (2014). *Beneficios económicos del uso de un sistema de dispensación en dosis unitarias en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Recuperado el 24 de 08 de 2022, de Artículo original: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342014000300013](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342014000300013)
- Euroinnova. (01 de 08 de 2022). *Manual de procedimiento*. Obtenido de <https://www.euroinnova.edu.es/blog/que-es-un-manual-de-procedimientos-contables>
- Filinguer, E. (1983). *Distribucion de Medicamentos en Dosis Unitaria*. Recuperado el 24 de 08 de 2022, de Acta Farm. Bonaerense: [http://www.latamjpharm.org/trabajos/2/2/LAJOP\\_2\\_2\\_3\\_2\\_F3SZ74IR0W.pdf](http://www.latamjpharm.org/trabajos/2/2/LAJOP_2_2_3_2_F3SZ74IR0W.pdf)

IESS. (Octubre de 2012). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. Obtenido de ¿Quiénes somos?: <http://www.iess.gob.ec/es/inst-quienes-somos>

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2014). *IESS*. Obtenido de Plan Médico Funcional IESS Hospital de Babahoyo Nivel II: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321619/PMF+HOSPITAL+BABAHOYO.pdf>

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (15 de 10 de 2015). *Organigrama de la Institución*. Obtenido de [https://www.iess.gob.ec/en/estructura-organica/-/document\\_library\\_display/N6Cz/view/5273411/34507?\\_110\\_INSTANCE\\_N6Cz\\_redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fen%2Festructura-organica%2F-%2Fdocument\\_library\\_display%2FN6Cz%2Fview%2F5273411%3F\\_110\\_INSTANCE\\_N](https://www.iess.gob.ec/en/estructura-organica/-/document_library_display/N6Cz/view/5273411/34507?_110_INSTANCE_N6Cz_redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fen%2Festructura-organica%2F-%2Fdocument_library_display%2FN6Cz%2Fview%2F5273411%3F_110_INSTANCE_N)

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2016). *Manual de procesos para la gestión farmacéutica*. Quito: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (16 de agosto de 2021). *Hospital IESS Quevedo brindó 571.044 atenciones en los últimos tres años*. Recuperado el 24 de 08 de 2022, de [https://www.iess.gob.ec/en/web/empleador/noticias?p\\_p\\_id=101\\_INSTANCE\\_DJ7t&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_col\\_id=column-2&p\\_p\\_col\\_count=2&\\_101\\_INSTANCE\\_DJ7t\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_INSTANCE\\_DJ7t\\_assetEntryId=17180349&\\_101\\_INSTANCE\\_DJ7t\\_t](https://www.iess.gob.ec/en/web/empleador/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_DJ7t&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_DJ7t_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_DJ7t_assetEntryId=17180349&_101_INSTANCE_DJ7t_t)

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (16 de agosto de 2021). *Hospital IESS Quevedo brindó 571.044 atenciones en los últimos tres años*. Obtenido de [https://www.iess.gob.ec/en/web/empleador/noticias?p\\_p\\_id=101\\_INSTANCE\\_DJ7t&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_col\\_id=column-2&p\\_p\\_col\\_count=2&\\_101\\_INSTANCE\\_DJ7t\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_INSTANCE\\_DJ7t\\_assetEntryId=17180349&\\_101\\_INSTANCE\\_DJ7t\\_t](https://www.iess.gob.ec/en/web/empleador/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_DJ7t&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_DJ7t_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_DJ7t_assetEntryId=17180349&_101_INSTANCE_DJ7t_t)

- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Política Nacional de Medicamentos (2017 - 2021)*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Ministerio De Salud Pública fortalece gestión de farmacias hospitalarias a través de la implementación del Sistema de Distribución de Medicamentos Positiva por Dosis Unitaria (SDMDU) en hospitales del país*. Recuperado el 26 de agosto de 2022, de <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-saludpublica-fortalece-gestion-de-farmacias-hospitalarias-a-traves-de-laimplementacion-del-sistema-de-distribucion-de-medicamentos-positiva-pordosis-unitaria-sdmdu-en-hospitales-del/>
- Molina-Trinidad, E. M., Ramos-Garnica, Y., & Guerrero-Rendón, B. (2018). Sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias y errores de medicación. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 7(13), 131-135.
- Morera, S. P., Salas, A. L., & Pérez, L. A. (2019). Devolución de medicamentos dentro de un sistema de distribución en dosis unitarias: Situación de un hospital público costarricense. *Revista Médica de la Universidad de Costa Rica*, 13(2), 71-81.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Manejo clínico de la COVID-19*. México: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/OMS*. Recuperado el 26 de 08 de 2022, de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=215](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=215)
- Paitan, M. Ñ., Santivañez, C. P., & Gutierrez, L. J. (2020). Buenas prácticas de dispensación en dosis unitaria del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica. *Visionarios en ciencia y tecnología*, 5(2), 117-128.
- Revista Rupturas. (14 de agosto de 2019). *IESS: ¿salvación o muerte?* Obtenido de <https://revistarupturas.com/iess-salvacion-o-muerte/>
- Rocco, C., & Garrido, A. (2017). *Seguridad del paciente y cultura de seguridad*. Quito: Revista Médica Clínica CONDES, 2.