



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**Tema:**

**DISEÑO DE UN PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL  
SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS  
UNITARIAS EN EL HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT  
ELIZALDE**

**Autora:**

**Ing. JESSICA PEÑA CERVANTES**

**Previo a la Obtención del Grado Académico**

**MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TUTORA:**

**Ing. Adela Zurita Fabre, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador**

**2015**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que la presente tesis fue realizada en su totalidad, por la Ing. Jessica Peña Cervantes, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud.

**DIRECTORA DE TESIS:**

---

Ing. Adela Zurita Fabre, Mgs.

**REVISORAS:**

---

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

---

CPA. Laura Vera Salas, Mgs

**DIRECTORA DEL PROGRAMA:**

---

Ec. María del Carmen Lapo Maza, Mgs.

Guayaquil a los 21 días del mes de Septiembre del año 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACION DE RESPONSABILIDAD**

**YO, ING. JESSICA PEÑA CERVANTES**

**DECLARO QUE:**

La tesis “**Diseño de un Procedimiento para la Implementación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde**”, previa a la obtención del Grado Académico de Magíster, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas incluidas en las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis de Grado Académico en mención.

**Guayaquil a los 21 días del mes de Septiembre del año 2015**

**AUTORA:**

---

Ing. Jessica Peña Cervantes



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

**YO, ING. JESSICA PEÑA CERVANTES**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la Institución la Tesis de Maestría titulada. **“Diseño de un Procedimiento para la Implementación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil a los 21 días del mes de Septiembre del año 2015**

AUTORA:

---

Ing. Jessica Peña Cervantes



# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

### INFORME URKUND

The screenshot displays the URKUND web interface. The browser address bar shows the URL: <https://secure.urkund.com/view/15212639-229765-260018#q1bKLvYio6tBQA=>. The document being analyzed is 'JESSICA PEÑA CERVANTES.docx' (D15168167), submitted on 2015-09-05 15:04 (-05:00) by Adela Zurita Fabre (adela.zurita@cu.ucsg.edu.ec) to the receiver adela.zurita.ucsg@analysis.urkund.com. The message indicates that 0% of the document's text is present in the sources.

The 'List of sources' table is as follows:

Rank	Path/Filename
1	JESSICA PEÑA CERVANTES.docx
Alternative sources	
1	JESSICA PEÑA CERVANTES.docx
2	TESIS MGS-jessica peña.docx
3	TESIS Coac Riobamba.pdf
4	<a href="http://www4.epetrotecuador.ec/lotaip/pdfs/CARGOS/GERENCIA%20DE%20PLANIFICACION...">http://www4.epetrotecuador.ec/lotaip/pdfs/CARGOS/GERENCIA%20DE%20PLANIFICACION...</a>

The document content is displayed in two panes. The left pane shows the original document text, and the right pane shows the extracted text from the sources. The text in both panes is identical and reads:

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD Trabajo de Investigación

Previo a la obtención del Grado Académico MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Tema: DISEÑO DE UN PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIAS EN EL HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT ELIZALDE Autora: Ing. JESSICA PEÑA CERVANTES

Directora: Ing. Adela Zurita Fabre, Mgs. Guayaquil, Ecuador 2015

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD CERTIFICACION Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad "Diseño de un Procedimiento para la Implementación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde", por la Ing. Jessica Peña Cervantes,

como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud. Guayaquil, Agosto del 2015 DIRECTORA DE PROYECTO DE INVESTIGACION: \_\_\_\_\_ Ing. Adela Zurita Fabre, Mgs.

REVISORAS: \_\_\_\_\_ CPA. Laura Vera Salas, Mgs. Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta Tesis a DIOS porque siempre estuvo a mi lado dándome fortaleza para seguir adelante y cumplir la meta.

A mi mama porque ha sido mi apoyo incondicional en todos los momentos de mi vida, por ser mi guía, es una forma de retribuirle todo su amor y sacrificio.

A mi esposo por su apoyo constante

A mis hijos por ser mi propósito de superación

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi agradecimiento

A mis Jefes por su gran apoyo en conseguir esta meta.

A mi Directora Ing. Adela Zurita, por su valiosa tutoría en todo el proceso de realización de esta tesis.

## INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
<b>RESUMEN</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
Planteamiento del Problema .....	3
Objetivos.....	5
Objetivos General .....	5
Objetivos Específicos.....	5
Justificación e Importancia .....	6
<b>CAPITULO I: FUNDAMENTACIÓN TEORICA</b> .....	8
<b>1.1</b> Historia del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitarias.....	8
<b>1.2</b> Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitarias.....	12
<b>1.2.1</b> Principios del SDMDU.....	13
<b>1.2.2</b> Modalidades del SDMDU .....	14
<b>1.3</b> Marco Conceptual .....	16
<b>1.4</b> Marco Legal.....	18
<b>CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL</b> .....	22
<b>2.1</b> Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert E.....	22
<b>2.1.1</b> Reseña Histórica del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert E.....	22
<b>2.1.2</b> Misión Visión y Valores.....	24
<b>2.1.3</b> Estructura Organizacional y Funcional del área de Bodegas de Medicinas y Suministros Médicos.....	25
<b>2.1.4</b> Proceso Actual de Dispensación de Medicamentos .....	26
<b>2.2</b> Sistema de Distribución de Medicamentos de Dosis Unitaria a nivel Internacional .....	28



<b>CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b> .....	30
<b>3.1</b> Variables y Alcance.....	30
<b>3.2</b> Ámbito de Investigación.....	30
<b>3.2.1</b> Métodos y Técnicas de Investigación.....	31
<b>3.2.2</b> Población y Muestra.....	32
<b>3.3</b> Análisis de los resultados.....	32
<b>CAPITULO IV: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DEL SISTEMA DE DOSIS UNITARIA</b> .....	52
<b>Aspectos Generales</b>	
Objetivo general.....	52
Objetivos específicos.....	52
Alcance .....	53
Políticas generales .....	53
<b>Aspectos Operativos</b>	
Estructura organizacional .....	55
Procesos.....	57
Indicadores.....	60
Descripción funcional.....	62
<b>CONCLUSIONES</b> .....	99
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	100
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	101
<b>ANEXOS</b> .....	104

## INDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Proceso de Dosis Unitaria.....	13
Figura 2	Organigrama de la Bodega Central .....	26
Figura 3	Organigrama de la farmacia.....	27
Figura 4	Proceso de Dispensación de Medicinas HRGE .....	28
Figura 5	Edad de los encuestados .....	33
Figura 6	Años de servicio .....	34
Figura 7	Género de encuestados .....	35
Figura 8	Profesionales de salud encuestados.....	36
Figura 9	Área del hospital donde laboran.....	37
Figura 10	Calificación del sistema actual de dispensación de medicinas .....	38
Figura 11	Disposición a participar en un nuevo sistema de dispensación de medicinas .....	39
Figura 12	Conocimiento de dosis unitaria.....	40
Figura 13	Dosis unitaria mejoraría su trabajo.....	41
Figura 14	Aspectos importantes de la dosis unitaria.....	42
Figura 15	Proceso de dispensación de medicinas del Hospital Pediátrico Baca Ortiz .....	51
Figura 16	Organigrama estructural propuesto .....	56

## RESUMEN

El Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria es un método de dispensación en forma controlada y racional para cada uno de los pacientes; este sistema es utilizado en muchos hospitales y está sustentado en Normas Técnicas de Dispensación de Medicamentos por Dosis Unitaria estipulada por el Ministerio de Salud Pública (MSP); sobre esta base la investigación, de enfoque cualitativo, tuvo como objetivo analizar el impacto de la implementación de este nuevo sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde (HRGE), tomando además como punto de partida el conocimiento y disposición que tiene el personal de dicho hospital ante la posibilidad de implementar esta nueva forma de dispensación de medicinas a los pacientes. La información fue recopilada a través de encuestas a médicos tratantes, médicos residentes y licenciadas de enfermería, así como también entrevistas a funcionarios con conocimiento y experiencias en dosis unitarias, todos del HRGE; además, y con el fin de conocer sus buenas prácticas, se aplica la técnica de observación directa en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz, que cuenta con el proceso de Dispensación de Medicamento por Dosis Unitarias; la información obtenida y analizada aportó a la elaboración del Manual de Procedimientos del Sistema de Dosis Unitaria. Finalmente, se puede concluir que el personal del HRGE está dispuesto a participar activamente en este nuevo proceso, y se deberá contar con un nuevo rol que es el del químico farmacéutico quien debe trabajar en conjunto con el personal médico y de enfermería del hospital.

**Palabras claves:** dosis unitaria, prescripción médica, dispensación de medicamentos, SDMDU, administración farmacéutica, HRGE

## ABSTRACT

The Distribution System Drugs Unit Dose is a method of dispensing a controlled and rational for each patient; This system is used in many hospitals and is supported by Technical Standards Dispensing dose medicines stipulated by the Ministry of Public Health (MPH); Based on this research, qualitative approach, it aimed to analyze the impact of the implementation of this new system of distribution of drugs in unit dose in the Children's Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde (HRGE), also taking as a starting point knowledge and provision with the hospital staff to the possibility of implementing this new way of dispensing medicines to patients. The information was collected through surveys treating physicians, medical residents and nursing graduates, as well as interviews with officials with knowledge and experience in single doses, all of HRGE; Furthermore, in order to meet good practice, the technique of direct observation applies at Children's Hospital Baca Ortiz, with the dispensing process of drug per dose Unitarian; the information collected and analyzed contributed to the preparation of the Procedures Manual Unit Dose System. Finally, one can conclude that HRGE staff is willing to actively participate in this new process, and should have a new role is that of a pharmacist who must work together with the medical and nursing staff of the hospital.

**Keywords:** unit dose, prescription, dispensing, SDMDU, pharmaceutical administration, HRGE

## INTRODUCCIÓN

La preservación de la salud de las personas depende de que se maneje de forma adecuada la información relativa al cuidado personal e individual y que, en caso de que necesitara superar alguna dolencia o enfermedad, se le provea de la medicación necesaria en el momento oportuno y en la dosis adecuada, de esta manera se ahorra los recursos que intervienen en el proceso de la administración de los medicamentos. Para cumplir con este principio se debe evitar los inconvenientes que se generan en la preparación y administración de la medicación por parte de profesionales que no tienen asignada esta función; esto hace necesario que la medicación ya venga dosificada cumpliendo las características y cantidad prescrita por el médico; y es aquí donde surge la necesidad de establecer un método de dosis unitaria.

El Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) es un método de dispensación y control de la medicación en los servicios de salud, organizados y coordinados por la farmacia, este sistema ha sido ampliamente difundido e implementado en varios países del mundo, por lo que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) en el año 2012 emite un acuerdo ministerial para la aplicación del SDMDU para los hospitales del Sistema Nacional de Salud, el mismo que constituye el soporte técnico y legal para la implementación de este sistema.

Ya alrededor de la época de los cuarenta en Estados Unidos aparecen las primeras opiniones sobre el tema, lo que llegó a despertar el interés en varios países en cuanto a la instauración de sistema de distribución de medicamentos en sus instituciones hospitalarias, considerando al SDMDU como un método de suministro de insumos que ofrece seguridad, ahorro, economía y sin efectos nocivos para uso y aplicación en entidades de atención de salud, que permite además un mejor uso de los recursos hospitalarios en beneficio del

paciente y la institución, disminuye los errores de prescripción, dispensación y administración de medicamentos.

En la actualidad, este sistema se encuentra implementado en todos los países de Europa incluido España, y en América los países que cuentan con este sistema son Estados Unidos, Canadá, Argentina, Chile y Colombia que también ha participado de esta experiencia en hospitales públicos como privados.

La implementación de este sistema en las instituciones hospitalarias tiene un proceso que comprende la participación desde los directivos hasta el personal de bodegas donde se almacenan las medicinas, dando como resultado la unión de varios procesos, que permiten mejorar la atención a los usuarios familiar y paciente el objetivo de ofrecer un servicio de salud eficiente, efectivo y de calidad. Además, el sistema SDMDU está sustentado en principios de seguridad del paciente para asegurarse de que el paciente recibe la medicación en el momento oportuno y adecuado, en dosis adecuadas, por la vía de administración adecuada, procurando evitar los errores de medicación.

El proceso para el funcionamiento del SDMDU debe realizarse en forma organizada, coordinada y de manera sistemática para garantizar los beneficios que ofrece este sistema tanto para los hospitales como para los pacientes; el personal que interviene en el proceso es un componente muy importante para la consecución de los objetivos de este sistema, por lo que su capacitación y seguimiento se debe incluir dentro del proceso.

Como resultado de la investigación realizada, se ha organizado la información de la siguiente forma: en el capítulo 1 se incluye una historia del uso del sistema de distribución de medicamento de dosis unitaria y la opinión de algunos autores a lo largo del tiempo, además se presenta algunas conceptualizaciones, así como la descripción propia del proceso, principios, modalidades y la base legal que sustenta su aplicabilidad en el sistema de salud. En el capítulo 2 se describe el funcionamiento del HRGE, su misión, visión, estructura

organizacional base de su funcionamiento. El capítulo 3 está orientado concretamente al proceso metodológico de la investigación y al análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación de técnicas adecuadas para el levantamiento de información. Finalmente, en el capítulo 4 se incluye el manual de procedimientos que facilita la aplicación del sistema propuesto, seguido de las conclusiones del estudio realizado y las recomendaciones que aporta la autora de esta investigación, con el fin de mejorar el servicio a los usuarios externos.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El despacho de medicamentos es el acto farmacéutico en donde la entrega y distribución de las medicinas surge como respuesta a la prescripción establecida por un profesional médico autorizado; entre el momento en que el médico prescribe y en el que el paciente recibe la medicación existe un tramo que por lo general se encuentra sin una definición específica de procedimientos, lo que en ocasiones desemboca en una inadecuada combinación de los medicamentos, en cantidad y características diferentes a las establecidas por el médico, y se corre el riesgo de desperdiciar tiempo, recursos, con el consecuente efecto en el paciente.

Al no contar con un procedimiento de distribución, cuidado, aplicación y preservación de los medicamentos, también se genera inconvenientes en cuanto al control de vencimiento de los mismos, pérdidas y deterioro que, a la larga, genera altos costos en la administración médica de una institución de salud, con la consecuente disminución de la calidad en la atención al paciente. Además de que el procedimiento de dispensación de medicinas o es inexistente o incompleto, no hay una persona específica encargada de su ejecución y control, lo que obliga a que auxiliares y enfermeras deban asumir funciones que no les corresponde.

Se hace necesario, entonces, contar con un profesional que desempeñe actividades específicas tales como el análisis de la prescripción médica, la preparación de las dosis unitarias que se deben administrar, así como la información de los efectos secundarios o más

información necesaria relevante a la utilización de esta medicación, para que la misma sea utilizada adecuadamente.

En los hospitales, el Servicio de Farmacia Hospitalaria tiene como responsabilidad la buena utilización de los medicamentos, lo que implica que no sólo dentro de sus funciones está la elección, obtención, bodegaje y preparación de los medicamentos para su posterior administración a los pacientes, sino también de la realización de actividades médicas en conjunto con el personal médico y licenciadas direccionadas a contribuir con una terapia farmacológica adecuada, por el bien de los pacientes utilizando un sistema de distribución de medicamentos que garanticen el restablecimiento de la salud.

Se ha hecho latente la necesidad de implementar en las instituciones de salud un sistema de distribución de medicamentos que preste seguridad y eficacia en el tratamiento farmacológico a los pacientes, es por eso que hace más de setenta años se ha venido estudiando, desarrollando y actualizando el SDMDU.

Por lo anterior, el estado ecuatoriano, a través del MSP, en el año 2012 dispone las normas para la aplicación del SDMDU en los hospitales del sistema nacional de salud, el mismo que constituye el soporte técnico y legal para la implementación y desarrollo de este sistema en las Farmacias Hospitalarias; está elaborado para garantizar el derecho a la atención de salud, el uso racional de los medicamentos y la prestación de un servicio de atención integral con calidad. Todos los hospitales y clínicas del Ecuador se deben acoger a dicha Norma, esto con el fin de aportar y garantizar el buen uso, racional y seguro de las medicinas en el ámbito hospitalario. Lo que se necesita es que se definan adecuadamente los procedimientos y requerimientos de personal para hacer realidad su aplicación, en aquellas instituciones que aún no han abordado este tema, como es el caso del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde (HRGE).



Ante la problemática descrita surge la siguiente interrogante: *¿la implementación de un sistema de distribución de dosis unitaria en el servicio farmacéutico del HRGE, permitiría brindar una mejor atención a los pacientes y se obtendría mejores beneficios para la institución?* Esta interrogante está compuesta por dos variables:

Variable Independiente.- Sistema de Distribución de Dosis Unitaria.

Variable Dependiente.-

- Mejoramiento del servicio farmacéutico en el HRGE.
- Beneficios para la Institución

## **OBJETIVOS**

Esta investigación, dentro del marco teórico y científico, persigue los siguientes objetivos:

### **Objetivo General**

Diseñar un manual de procedimientos para la implementación del Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU) en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde (HRGE), con el fin de optimizar los recursos internos y ofrecer una mejor atención a los pacientes.

### **Objetivos Específicos**

- 1) Identificar los procesos más utilizados para el funcionamiento eficiente del sistema de distribución por dosis unitaria, a nivel de otras instituciones similares, nacionales o internacionales, con el fin de conocer sus buenas prácticas;
- 2) Analizar el sistema de distribución de medicamentos actual del HRGE, tomando como base el proceso existente, que permita adaptarse a las nuevas exigencias del servicio sanitario;

- 3) Diseñar un procedimiento de distribución de medicamentos por dosis unitaria, aplicable al HRGE, que cumpla con las exigencias reglamentarias y necesidades reales de la Institución; y, que incluya la descripción de funciones del personal de servicio farmacéutico.

## **JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

El SDMDU es considerado el método de suministro de insumos más inocuo, seguro y económico para todas las entidades de atención de salud. Este sistema garantiza la accesibilidad y oportunidad del tratamiento farmacológico y confiere beneficios para el paciente mejorando la calidad de atención; uno de los más importantes beneficios es la disminución y corrección de los errores de prescripción, dispensación y administración de medicamentos a los pacientes asegurando el cumplimiento de la prescripción y a su vez contribuye con las acciones orientadas a promover la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos asegurando su utilización adecuada e identificando posibles fallas terapéuticas.

Por otro lado, las instituciones hospitalarias que implementan el SDMDU logran optimizar la distribución y el uso de medicamentos en los servicios de hospitalización, emergencias y unidades de cuidados críticos, contribuyendo al control y seguimiento del tratamiento fármaco-terapéutico a través de la identificación de problemas relacionados a su utilización y la posibilidad de resolverlos o prevenirlos, permitiendo un mejor uso de los recursos hospitalarios, facilitando el control de stocks de medicamentos. La disminución de pérdidas por deterioro, vencimiento y otras causas propias de los medicamentos.

Se resalta, además, el involucramiento de colaboradores en las actividades y procesos de dispensación de medicamentos, asegurando la participación del profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico en el equipo asistencial en la atención al paciente de las unidades hospitalarias.

Las instituciones hospitalarias que cuentan con el SDMDU tienen ventajas en las acreditaciones a niveles internacionales debido a que es considerada como una fortaleza en la

aplicación de sistemas de aseguramiento de calidad, promoviendo el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, dispensación, seguimiento fármaco-terapéutico y de almacenamiento. Se contribuye así a mejorar la salud de la población a través de una correcta y efectiva dispensación de medicamentos, brindando un servicio de calidad procurando el bienestar de los pacientes y el respeto a sus derechos como ciudadanos.

Para el estado ecuatoriano la aplicación de este sistema en toda la Red Integral y Complementaria de Salud aporta al buen uso racional de medicinas, al desarrollo de los profesionales farmacéuticos del país, y al mejoramiento en la calidad de atención a los pacientes.

Cumpliendo con éste y otros elementos constitutivos que dan soporte al mejoramiento de la salud de las personas y la calidad de vida, la implementación del SDMDU de forma adecuada y con base en procedimientos debidamente definidos contribuye a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo del Buen Vivir, objetivo 3 “mejorar la calidad de vida de la población” (SENPLADES, 2013), la Ley Orgánica de Salud, artículo 6, numeral 20 “formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos...” (MSP, 2006), el Acuerdo Ministerial 000620 “Política Nacional de Medicamentos - Control de Almacenamiento y Dispensación” (MSP, 2007), el Reglamento del funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos, el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública: Atribuciones y Responsabilidades, la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, el Acuerdo Ministerial 00000915 del 28 de diciembre de 2009 con respecto al “Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos”, entre otros cuerpos jurídicos que sustentan el buen manejo y uso de los fármacos.

## CAPITULO I

### FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitarias (SDMDU) tuvo su aparición en la década de los años 50 y a medida que pasa el tiempo se empiezan a establecer los conceptos, las modalidades del sistema y su implementación en varios hospitales de EEUU y Europa. El Ministerio de Salud Pública en el año 2012 emite las Normas para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en base al marco legal de la Constitución Política del Ecuador y la Ley Orgánica de Salud.

En este capítulo se hará una breve revisión de la historia, principios y modalidades del SDMDU, cuya información ha sido tomada de diferentes autores que van desde sus inicios hasta la actualidad y que dan fe de la evolución de este sistema, para ello, se hará referencia a teóricos y científicos que han presentado obras de fechas muy antiguas y que, por la importancia de sus opiniones, cabe la necesidad de mencionarlos ya que dan paso a este nuevo reto en el sistema nacional de salud.

#### **1.1 HISTORIA DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIAS**

El desarrollo de la farmacia hospitalaria ha tenido una evolución constante, facilitando que el personal responsable tenga un rol activo dentro de las funciones que debe desempeñar un equipo de salud, y principalmente en la relación directa que tiene con el paciente o sus familiares. Es así, que en los años 50, que se denominó la década de los fundamentos y es el período en que, en Estados Unidos, se establecieron los principios, conceptos y prácticas que sentarían las bases del progreso de la farmacia hospitalaria (Clifton, 1970).

Siguiendo con la evolución de los sistemas de dosis unitarias de medicamentos, en los años 60 se pasó a la *década de la acción* poniendo en práctica el *Sistema de Dispensación de*

*Medicamentos y Programas Pilotos de Dispensación* estableciéndose la terminología *dosis unitaria* (Heller, 1962) que luego fue reforzada por Barker (1963) mediante su *Proyecto de Desarrollo del Sistema Centralizado de Dispensación en Dosis Unitaria*; ambos autores, Heller y Barker, son considerados pioneros de la *Dosis Unitaria*.

Por otro lado, la década del 70 denominada *innovación para el progreso* (Clifton, 1970) significó una expansión del SDMDU a nivel de todas las ciudades de Estados Unidos, representándoles un alto ahorro económico, mejor atención al paciente, disminución de errores humanos al momento de dosificar la medicación, entre otros beneficios. Esta práctica pasó a España en donde la *dosis unitaria* tuvo gran acogida por parte de las leyes de seguridad social y, fue aplicada por primera vez en 1971 resaltando el mensaje conseguir una farmacoterapia sin errores (Ferrándiz, 1974).

En 1977, la Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCAHO) estableció la recomendación para la instauración del Sistema de Distribución de Medicamentos de Dosis Unitarias (DMDU) en los Hospitales de Estados Unidos, y en 1994, según la American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) se refleja, como resultado de encuesta aplicada, que el 92% de los hospitales ya tenía implementado el SDMDU (Napal Lecumberri, 2010).

La implementación del SDMDU en España está ampliamente sustentado y afianzado, y se plantea como uno de los principales objetivos de la actividad farmacéutica, aunque ésta es una opinión que no es compartida por otros países europeos. Como datos importantes, se tiene que el período de implementación correspondió a los años 1971-1980, y, según encuesta aplicada en 1989 por la SEFH, el 23,8% de las camas hospitalarias están insertas en el SDMDU; en 1995 se asegura que un 72% de los hospitales encuestados tienen implementado el SDMDU y, con respecto a la situación de la Farmacia Hospitalaria, en encuesta realizada en 2002 (Tames & Echarri, 2002) se observa un gran avance en el porcentaje de implementación en distintos países europeos, destacando España con el 92%, seguido de

Holanda con un 70%; el resto de los países presentan un grado de implantación muy bajo, en la mayoría de ellos, por debajo del 10%.

En lo que se refiere a Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) basado en la política del *Buen Vivir* (SENPLADES, 2013), consagrada en la Constitución de la República del Ecuador del 2008, se resalta al derecho de todos los ciudadanos...

...al goce total de una vida plena y responsable amparada por el Estado sobre todo en lo que a servicios de salud se refiere, por lo que el estado garantizará el acceso oportuno a estos servicios y en especial a medicamentos, estableciendo políticas, normativas y reglamentos para un uso adecuado y racional de los mismos (Asamblea Constituyente, 2008).

En el 2012 el Gobierno Nacional, a través del MSP, aprueba la implementación de la Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria para los Hospitales del Sistema Nacional de Salud, para contribuir a su real y efectiva aplicación, el Gobierno Nacional y el MSP contribuyen a través de varias acciones que lleven a un buen uso racional de los medicamentos, incentivan el desarrollo científico-técnico de los profesionales farmacéuticos del país, buscan integrar al profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico a formar parte del equipo integral de salud y motivan a la prestación de un servicio de atención integral y de calidad (MSP, 2012).

En la norma citada se hace referencia a la dispensación de medicamentos que no es otra cosa sino el acto farmacéutico de entregar y distribuir los medicamentos de acuerdo con la prescripción de un profesional de la salud, en donde se detalla, por ejemplo, el diagnóstico, la posología a ser administrada y cualquier otra información relevante para su uso adecuado. En todas las instituciones públicas o privadas, el departamento responsable de la administración de los medicamentos es el Servicio de Farmacia Hospitalaria, esta administración implica la selección, adquisición, almacenamiento y preparación de

medicamentos para su provisión a los pacientes, además del desarrollo de tareas clínicas orientadas a una terapia con base en fármacos, adecuada, oportuna, eficaz y segura.

Lo anterior se sustenta además, en la práctica internacional, del SDMDU a través del cual el Servicio de Farmacia Hospitalaria atiende durante las 24 horas del día a pacientes hospitalizados que requieren la provisión de medicamentos, demostrando ser un método seguro, efectivo y eficiente (Girón Aguilar & D'Alessio, 1997) que permite al farmacéutico hacer un seguimiento estrecho de la terapia a seguir de determinado paciente, garantizar las dosis prescritas, los intervalos para su dosificación, buscando prevenir duplicidad y fallas en la medicación y tratamientos; además, facilita la provisión y almacenamiento en cantidades necesarias de los medicamentos para que evitar desperdicios o vencimiento de los mismos, así como también que exista el abastecimiento adecuado, con un stock mínimo y máximo por medicina.

Con el fin de que los sistemas hospitalarios cumplan con lo previsto, el MSP establece los lineamientos necesarios para que los pacientes tengan acceso universal a los medicamentos esenciales, buscando la regulación de su uso y la calidad de los mismos, así como la promoción de su *uso racional* todo ello dentro de las *buenas prácticas de dispensación*, promoviendo el desarrollo y fortalecimiento de la atención farmacéutica a través de este sistema de distribución de medicamentos en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

En concordancia con las normas del sistema de dosis unitaria, y con base en el Acuerdo Ministerial N° 00000569 del 06 de julio de 2011 que expide el Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero y el Acuerdo Ministerial 0000620 que expide la Política Nacional de Medicamentos del 12 de enero de 2007, el MSP y todas sus Direcciones cuya responsabilidad es la de normar, conducir, promover, monitorear, vigilar y evaluar la gestión del suministro de medicamentos, en los

establecimientos del Sistema Nacional de Salud a nivel nacional, emite el documento técnico denominado: "Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria para los hospitales del Sistema Nacional de Salud" el mismo que constituye el soporte técnico y legal para la implementación y desarrollo de este sistema en las Farmacias Hospitalarias (MSP, 2012, pág. 5).

## **1.2 SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA**

El SDMDU ha demostrado ser el más adecuado y que mejor ofrece la posibilidad de efectuar un seguimiento continuo y pertinente para la dosificación del fármaco, lo que facilitará una administración segura del medicamento al paciente. El SDMDU está catalogado como el más efectivo en lo que respecta al ahorro en la parte económica y como un método de utilización de tiempo del recurso humano que participa en el proceso.

Es una forma más elaborada del sistema de prescripción individualizada. Actualmente se lo considera el mejor de todos los sistemas porque supera muchas desventajas de los anteriores además de tener ventajas propias (Laudisi, 2005).

Cabe resaltar que este sistema implica una participación directa y comprometida del farmacéutico en el cuidado de la salud del paciente, además de procesar el fármaco a dosis unitarias, haciendo que la dispensación de la medicación sea la correcta y sin errores, sobre todo porque tiene un acceso rápido a la información sobre la medicación específica del paciente, todo ello ayuda a una mejora de la comunicación entre los miembros del personal médico, de enfermería y farmacia, que finalmente genera un impacto positivo en la recuperación del paciente.

Por lo anterior, es de resaltar la preparación profesional que debe tener el farmacéutico ya que esto implica no solamente la provisión del fármaco sino que también debe evaluar las prescripciones médicas, corroborando dosis, formas de aplicación, continuidad y frecuencia,



posibles reacciones a la medicación y qué hacer ante estos posibles eventos, duplicidad de tratamientos, entre otros.

Para trasladar la medicación, se utilizan carros especiales, etiquetados con nombres de los pacientes y número de cama, pabellón o sala; los medicamentos están identificados con el nombre genérico y dosificación para ser administrados oportuna, segura y eficazmente a los pacientes; esta información es revisada diariamente por el farmacéutico y la enfermera, revisando conjuntamente ambos profesionales la medicación de cada uno de los usuarios.

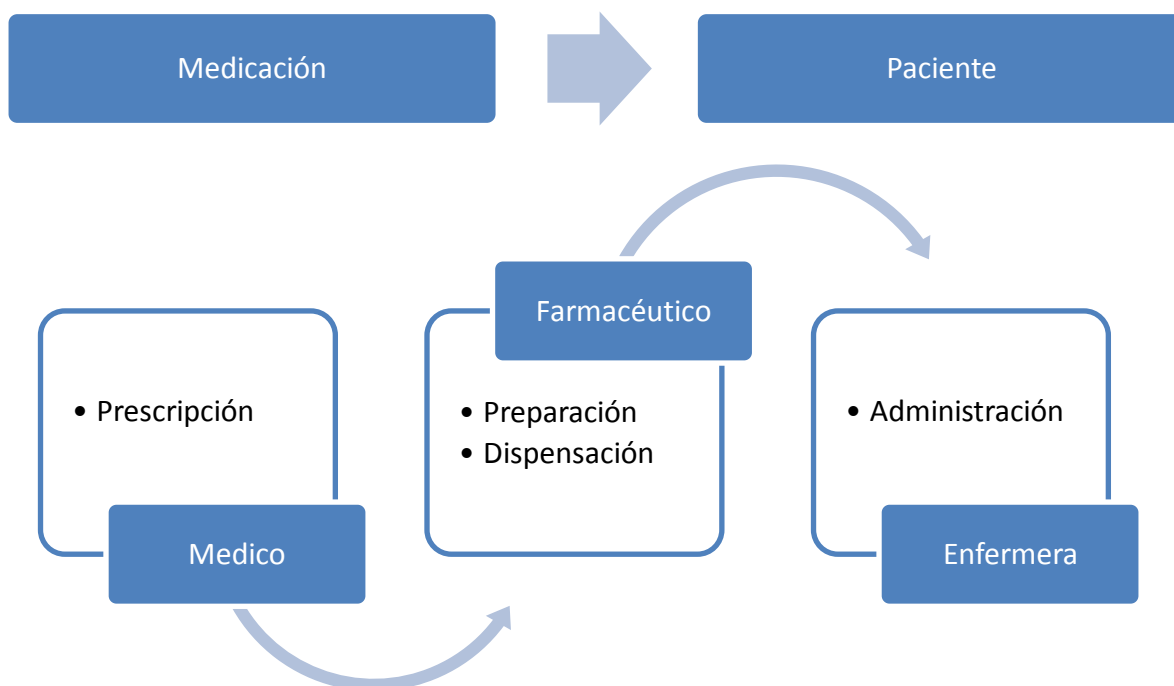


Figura 1. *Proceso de Dosis Unitaria*

### 1.2.1 Principios del SDMDU

De acuerdo a la Sociedad Americana de Farmacéuticos Hospitalarios (ASHP) en boletines publicados en 1980 y 1989 establece y difunde los principios del SDMDU, resumidos en seis principios tal como se presentan a continuación (ASHP, 1980, pág. 355; ASHP, 1989, pág. 237):

- Principio 1:* Los medicamentos deben ir identificados siempre hasta el momento de su administración, ya que los medicamentos sin etiquetar representan un peligro potencial para el paciente;
- Principio 2:* El Servicio de Farmacia tiene la responsabilidad de reenvasar y etiquetar todas las dosis de medicamentos que se usen en el hospital y esto deberá hacerse en el Servicio de Farmacia y bajo la supervisión del Farmacéutico;
- Principio 3:* Lo ideal es que se dispense en cada ocasión la medicación para un solo horario, pero en la práctica y debido a los circuitos de visita de los médicos a los pacientes, esta dispensación se realiza en la mayoría de los hospitales para 24 horas;
- Principio 4:* El Farmacéutico debe recibir la prescripción original y en su defecto una copia exacta de la misma;
- Principio 5:* Los medicamentos no se deben dispensar hasta que el Farmacéutico haya validado la prescripción médica; y,
- Principio 6:* Tanto el personal de enfermería de planta como el de farmacia, debe recibir directamente la orden médica a partir de la cual las Enfermeras preparan el plan de medicación a administrar y farmacia la dispensación a realizar. La Enfermera al recibir la medicación enviada por farmacia, comprobará la concordancia.

### **1.2.2 Modalidades del SDMDU**

El SDMDU cuenta con tres modalidades o sistemas, se deberá considerar cuál de estos sistemas se acopla a las necesidades, distribución y estructura física del hospital, por lo cual deben tomarse en cuenta los siguientes aspectos (Girón Aguilar & D'Alessio, 1997):

- Distancia entre las áreas de cuidado de pacientes y la farmacia central,
- Disponibilidad de espacio,

- Recursos humanos, materiales y económicos disponibles,
- Nivel de intensidad de los servicios médicos proporcionados por la institución,
- Nivel de servicios que brinda la farmacia,
- Construcción positiva del sistema escogido al proceso de distribución de medicamentos.

El **Sistema Centralizado**, en el cual la preparación de la dosis, la interpretación de la orden médica, la elaboración y mantenimiento de los perfiles fármacos terapéuticos, todo se realiza en la bodega central; esto tiene las siguientes *ventajas*: necesitan pocos químicos farmacéuticos, permite un mejor control y supervisión del proceso y tiene un costo económico bajo; sin embargo, como *desventajas* se tiene que hay demora para que la medicina sea entregada a cada una de las salas por las distancias existentes entre una y otra, algunos hospitales cuentan con áreas críticas quienes son las que necesitan que la medicación llegue en forma inmediata, aparte de las distancias se presenta la falta de comunicación entre los integrantes del proceso como son el farmacéutico, médico y licenciada (Girón Aguilar & D'Alessio, 1997).

El **Sistema Descentralizado** consiste en el trabajo que se desarrolla en farmacias satélites, que se encuentran instaladas en los servicios de atención de los pacientes hospitalizados como puede ser: cerca de las áreas críticas del hospital, otra cerca de las salas de hospitalización y otra cerca de los quirófanos. Estas farmacias recibirán soporte de la bodega central del hospital en el proceso de envasado de dosis unitaria, transporte de carros o coches y transferencias de medicamentos entre estas bodegas. Como *ventajas* se reconoce el tiempo disponible para interactuar con los integrantes del proceso farmacéutico, médicos, licenciadas de enfermería y pacientes, así como el despacho inmediato de medicamentos e insumos a los pacientes desde la farmacia satélite; sin embargo, se presenta la *desventaja* de que se debe aumentar la contratación de personal farmacéutico, así como también la

adecuación de espacios físicos para la instalación de estas farmacias (Girón Aguilar & D'Alessio, 1997).

El **Sistema Combinado o Mixto**, como su nombre lo indica, es la combinación de las modalidades centralizado y descentralizado; en este sistema el farmacéutico tiene participación en las salas de hospitalización, mientras que el proceso de dispensación y distribución de medicamentos se realiza a través de la farmacia central, este sistema se puede llevar a cabo en los casos que las farmacias satélites tengan un horario de atención y es la bodega central quien asume el despacho de medicación en las horas que estas farmacias no se encuentren en funcionamiento. Las *ventajas* que se encuentran en la aplicación de este sistema es la mejor distribución del tiempo del farmacéutico porque puede coordinar sus labores de asistencia en las salas de hospitalización y su trabajo en la bodega central o en la farmacia satélite, como *desventaja* se menciona la duplicidad en la entrega de medicamentos porque la bodega central puede despachar medicación a pacientes las mismas que ya pudieron ser despachadas por la farmacia satélite (Girón Aguilar & D'Alessio, 1997).

### **1.3 MARCO CONCEPTUAL**

En el desarrollo de este documento se hace mención a diferentes términos que se usan regularmente en el campo de la salud y que están relacionados el sistema de dosis unitarias. En lo que se refiere a la dosis unitaria, su definición no ha cambiado con el tiempo siendo conceptualizada de algunas maneras. A continuación se presenta algunas definiciones de dichos términos:

“La dosis unitaria es cualquier cantidad física de una droga específica, prescrita por un médico, para ser administrada a un paciente a una determinada hora” (Napal, Gonzalez, & Ferrandiz, 1997, pág. 389).

“Cantidad física de un medicamento indicado por el profesional prescriptor como una dosis de tratamiento para un paciente, cuyo envase permite la administración segura y directa

al paciente a una determinada hora y sin manipulación previa” (Ministerio de Salud Pública Peru, 2006, pág. 10).

“Método de distribución de medicamentos en dosis personalizadas, contenidas en recipientes no reutilizables. La farmacia prepara paquetes de medicación, etiquetados y con una dosis individual por paquete, para que sean administrados a los pacientes por el personal de enfermería” (Enciclopedia de la Salud, 2013).

El concepto de SDMDU según la definición establecida en el glosario de Medicamentos de la OPS/OMS, es un sistema de distribución y dispensación de medicamentos al paciente hospitalizado. En este sistema el medicamento se prepara de manera tal que la cantidad corresponda a la dosis requerida en una sola administración y se rotula con el nombre del paciente respectivo, dejándose listo para ser administrado sin necesidad de preparación posterior. Otras definiciones aseguran que “es un método de dispensación y control de la medicación en servicios de salud organizados y coordinados por la farmacia” (ASHP, 1993, pág. 11);”es el acto farmacéutico de proveer a la unidad de enfermería una cantidad de medicamentos suficiente para una dosis, en un compartimiento individual y en el momento oportuno previo a la administración programada” (Clain & Ravin, 1970, pág. 996).

La dirección estratégica se define como el arte y la ciencia de formular, implantar y evaluar las decisiones a través de las funciones que permitan a una empresa lograr sus objetivos. Según esta definición, la dirección estratégica se centra en la integración de la gerencia, la mercadotecnia, las finanzas, la contabilidad, la producción, las operaciones, la investigación y desarrollo, y los sistemas de información por computadora para lograr el éxito de la empresa (David, 2013, pág. 5).

Un manual de procesos es un documento técnico que incluye una serie de pasos cronológicamente y secuencial de operaciones concatenadas entre sí, que se constituye en una

unidad para la realización de una actividad o tarea, la descripción de los procesos permiten comprender las funciones a nivel jerárquico teniendo como resultado la disminución de fallas u omisiones y un alto nivel de productividad (Chiavenato, 2010).

Con respecto a los cambios en los procesos de una organización el recurso humano se puede presentar de una manera reactiva o proactiva, todo depende de cómo la empresa presente o establezca el cambio este puede ser un programa, proyecto o procedimiento nuevo; modificaciones a los procesos ya existentes o un cambio de fondo del negocio o la estrategias del negocio, para generar apoyo de los empleados de una organización en los cambios de un proceso lo principal es involucrarlo en el nuevo proceso esto trae tranquilidad al empleado y ellos consideran que son valorados por la organización (Alles, 2007).

En un proceso de cambios el Gerente de una organización tiene un rol muy importante ya que es la cabeza que dirigirá este nuevo proceso, la comunicación con sus empleados y la explicación de cada uno de los cambios es muy importante ya que esto dará como resultado una confianza mutua y credibilidad entre gerentes y empleados (Robbins & Coulter, 2014).

En conclusión, el SDMDU es un proceso donde interviene personal profesional, y comprende las etapas de identificación de la medicina, preparación y distribución de la dosis desde el área de farmacia a las diferentes salas del hospital donde es recibida por las licenciadas de enfermería; si este proceso se cumple en forma coordinada eliminará errores; el rol del farmacéutico es muy importante debido a que debe realizar la validación de las órdenes de medicinas a entregar para que sea administrada al paciente

#### **1.4 MARCO LEGAL**

Adicionalmente a lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo del Buen Vivir, mencionado al inicio de este apartado, el SDMDU está sustentado en normas, reglamentos, acuerdos, etc., tal como se detalla a continuación:

**Constitución de la Republica de Ecuador, artículo 363, numeral 7:** Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. (Asamblea Constituyente, 2008)

**Ley Orgánica de Salud, artículo 6, numeral 20:** Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos. (MSP, 2006)

**Ley Orgánica de Salud, artículo 154:** El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales. (MSP, 2006)

**Acuerdo Ministerial 000620, Política Nacional de Medicamentos:** Control de Almacenamiento y Dispensación.- Impulsar el desarrollo de la Farmacia Clínica en los establecimientos hospitalarios, a través del Sistema de Dosis Unitaria, a fin de alcanzar óptimos resultados terapéuticos. (MSP, 2007)

**Reglamento del funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos, artículo 2:**

Las farmacias son establecimientos farmacéuticos autorizados para la dispensación y expendio de medicamentos de uso y consumo humano, especialidades farmacéuticas, productos naturales procesados de uso medicinal, productos dentales, así como para la preparación y venta de fórmulas oficinales y magistrales. Deben cumplir con las buenas prácticas de farmacia. Requieren para su funcionamiento la dirección técnica y responsabilidad de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico.

**Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública: Atribuciones y Responsabilidades:**

*Literal a:* Definir y promover el cumplimiento de la política nacional de medicamentos a fin de garantizar el acceso seguro y uso racional en el Sistema Nacional de Salud.

*Literal i:* Promover mediante estándares el uso adecuado de medicamentos tanto en la prescripción como en la adquisición de medicamentos.

*Literal m:* Elaborar proyectos de reglamentos e instructivos de gestión del suministro de medicamentos y dispositivos médicos.

**Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, artículo 46:** Registros de existencias, consumo y ventas de sustancias sujetas a fiscalización.- Los hospitales, clínicas, farmacias, boticas y droguerías que adquieran a la Secretaría Ejecutiva sustancias estupefacientes o psicotrópicas y drogas o preparados que las contengan, o que las importen a través de ella o directamente, llevarán un registro actualizado de existencias, consumo y ventas, y un archivo especial en el que se guardarán, debidamente numeradas y por orden cronológico, las recetas en que se ordene el despacho. Las recetas serán enviadas trimestralmente, para las comprobaciones del caso, a la Secretaría Ejecutiva, que deberá conservarlas por un período de diez años, sea en archivo o mediante el uso de microfilm o procesos similares (MSP, 2004)

Los funcionarios del Ministerio de Salud Pública o de la Secretaría Ejecutiva del CONSEP podrán verificar, en cualquier tiempo, los mencionados requisitos y archivos (MSP, 2004)

**Acuerdo Ministerial 00000915 del 28 de diciembre de 2009. Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos. Procesos Productivos:** La distribución, es un proceso fundamental dentro de la gestión de suministro de medicamentos siendo



importante la oportunidad en la entrega y cumplimiento de las especificaciones del pedido, como aspectos que facilitan los procesos administrativos y que permiten ingresar los productos. (MSP, 2009)

La distribución interna corresponde al traslado de medicamentos dentro del establecimiento de salud, desde la farmacia hacia los servicios de hospitalización, emergencia y coches de paro; requiere también que se garanticen las condiciones técnicas adecuadas para el transporte. Se considera dentro de ésta a la distribución intrahospitalaria por dosis unitaria o dosis diaria, que permite mayor eficiencia y control en el manejo de medicamentos en pacientes hospitalizados; este sistema es el más seguro para el paciente, el más eficiente desde el punto de vista económico, y a la vez es el método que utiliza más efectivamente los recursos profesionales. (MSP, 2009)

**Acuerdo Ministerial 1124, del 29 de noviembre de 2011, Instructivo para el Uso de la Receta Médica, artículo 2.**

La receta médica es un documento asistencial y de control, que permite la comunicación entre el prescriptor, dispensador y paciente, constituye también el documento de control administrativo cuando se requiera. (MSP, 2011)

De acuerdo a lo revisado en este capítulo el SDMDU ha demostrado ser el más adecuado en cuanto tiene que ver con la distribución de medicamentos; su efectividad se refleja en un ahorro en el aspecto financiero y el tiempo de las personas que participan en este proceso; además está debidamente sustentado por diferentes leyes, reglamentos y acuerdos ministeriales que han reconocido su efectividad.

## **CAPITULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

El Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde (HRGE) es una institución sin fines de lucro perteneciente a la Junta de Beneficencia de Guayaquil, con un total de 400 camas y que al momento cuenta con un proceso de despacho de medicamentos que se realiza a través de las bodegas del hospital a todas las salas del hospital, estas bodegas cuentan con una estructura organizacional bien definida a través de un organigrama.

En este apartado se presenta la historia del HRGE, su misión, visión y valores, su estructura organizacional y algunos procesos que en él se cumplen.

#### **2.1 HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT E.**

El Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde (HRGE) nació como una unidad hospitalaria sin fines de lucro, como parte de las instituciones de la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), dedicada a la atención integral de la población pediátrica del Ecuador, con participación de un equipo humano multidisciplinario, altamente calificado con gran capacidad resolutive, y con espíritu humanitario de solidaridad e integridad. Su personal profesional se especializa en la atención de los más pequeños, y está conformado por 1.278 trabajadores en total divididos en varias especialidades médicas pediátricas, todos comprometidos en la recuperación y cuidado de la salud infantil (HRGE, 2015).

Su estructura organizacional pretende dar soporte para la atención de los niños en todas sus especialidades, con una capacidad de 400 camas, lo que permite la atención digna y oportuna de decenas de miles de niños, en un ambiente que ayuda a su rehabilitación física y psicológica (HRGE, 2015).

##### **2.1.1 Reseña Histórica**

El 29 de enero de 1888. La M.I. Municipalidad de Guayaquil, presidida por el Dr. Francisco Campos Coello, entregó una de las primeras obras a favor de la Junta de

Beneficencia de Guayaquil: el edificio donde funcionaría el “Hospital Civil”, ubicado en las calles Chile y Luzárraga, frente a la Casona Universitaria y contiguo al templo San Alejo y al parque Montalvo (HRGE, 2015).

Este edificio fue ampliado y mejorado sucesivamente por la Junta de Beneficencia de Guayaquil y para el año de 1894 tenía como anexo un anfiteatro y una maternidad. La edificación fue afectada por el incendio del Carmen del 16 de Julio de 1902, que duró 15 horas (HRGE, 2015).

El Sr. Alejandro Mann, contratista de la distribuidora de agua potable en la ciudad, logró y con recursos propios de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, la reconstrucción del edificio que pasó a denominarse Hospital Alejandro Mann. El hospital, que contaba con salas para niños, de medicina, cirugía y de maternidad, fue puesto al servicio de la comunidad el 31 de marzo de 1903. Este hospital también fue conocido como “Hospital Central”, “Casa Maternidad” o “Asilo Mann” (HRGE, 2015).

En 1942, gracias al impulso del Director de la Junta de Beneficencia de Guayaquil y ex-presidente de la nación, don Carlos Julio Arosemena Tola, el aporte de la Comisión del Servicio Cooperativo Interamericano, y el legado de don Enrique Sotomayor, se construyó la edificación que actualmente se conoce como “Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor”. El 14 de septiembre de 1948, se inauguró la Maternidad Enrique Sotomayor, y desde ese día, el Hospital Alejandro Mann se dedicó exclusivamente a la atención pediátrica (HRGE, 2015).

Como uno de los hospitales de niños más grandes de la ciudad, la institución sirvió al público en su ubicación original por muchos años, hasta que el deterioro de la edificación impulsó a la Junta de Beneficencia a construir una nueva casa (HRGE, 2015).

El 10 de octubre de 1986, se puso la primera piedra del que sería el nuevo hospital de niños. Gracias al distinguido liderazgo del Dr. Roberto Gilbert Elizalde – en esa época

Director de la Junta – y con los propios recursos financieros de la institución, el nuevo edificio se terminó de construir en 1999. El nuevo hospital inició su servicio a la comunidad el 17 de enero del 2000 y fue inaugurado oficialmente el 9 de octubre de ese año, rebautizado como Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde (HRGE, 2015).

### 2.1.2 Misión Visión y Valores

Tomado de la historia y filosofía del HRGE se transcribe textualmente los lineamientos que rigen el funcionamiento de este importante hospital, a través de su misión y visión institucionales (HRGE, 2015):

Su **Misión** expone que... “Somos una organización de salud pediátrica, que brinda servicios médicos integrales con calidad y calidez a todos los que lo requieren”.

La **Visión** menciona... “Somos en el 2018 el referente latinoamericano en atención integral de salud pediátrica”.

Para cumplir con la misión y darle sentido a la visión, su filosofía está comprometida con la continua formación y actualización de sus directivos y colaboradores, a través de los siguientes **valores** (HRGE, 2015):

- **Innovación:** Gestionando el conocimiento de modo original al servicio del progreso humano promoviendo el desarrollo profesional y tecnológico, la docencia, la investigación científica y la mejora continua de sus servicios;
- **Integridad:** Cumplir las tareas y deberes con rectitud y honradez, respetando la dignidad humana, cuidando la seguridad del paciente y de sus colaboradores, haciendo lo correcto con transparencia y profesionalismo a través de prácticas éticas y morales;
- **Liderazgo:** Realizar la obra de beneficencia confiada por la ciudad y el país, con espíritu de trabajo colaborativo y con profundo sentido de compromiso;

- **Solidaridad:** Reconocer en el bien común, el sentido de una vida exitosa para todos, trabajando con pasión, energía, profesionalismo y compromiso en busca de la unidad entre los componentes de la sociedad ecuatoriana para enaltecer la dignidad humana y el trato afectivo que se prodiga a todo aquel que necesita ayuda;
- **Sostenibilidad:** Atender las necesidades de la sociedad ecuatoriana sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras de satisfacer las suyas, garantizando el equilibrio entre crecimiento, cuidado del medio ambiente y bienestar social.

### **2.1.3 Estructura Organizacional y Funcional del área de Bodegas de Medicinas y Suministros Médicos**

El HRGE cuenta con tres bodegas de medicinas para la dispensación de medicamentos a los pacientes que se atienden en esta unidad y son las siguientes: Bodega Central de Medicinas, Bodega de Cirugía, Farmacia 24 horas.

La Bodega Central de Medicinas es considerada la bodega principal, esta bodega recibe toda la medicación e insumos de los proveedores, al ser el HRGE una dependencia de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, las compras son centralizadas; esta bodega despacha a cada una de las otras bodegas del hospital según el consumo. Otra función es el despacho diario de la medicina a todas las salas y unidades de cuidados intensivos del hospital por cada uno de los pacientes que se encuentran hospitalizados, esta medicación es por 24 horas. El horario de atención de esta bodega es de lunes a viernes de 08h00 a 16h00, por consiguiente la prescripción y despacho de medicinas de los días viernes se realiza por tres días, es decir por viernes, sábado y domingo.

La Bodega de Cirugía está localizada dentro del área de Cirugía, esta bodega despacha la medicación e insumos médicos a los quirófanos para las operaciones que se realizan a los

pacientes. Su horario de atención es de lunes a domingo las 24 horas del día con personal dividido en tres turnos.

La farmacia 24 horas atiende a pacientes de las áreas de consulta externa y despacha medicación a los pacientes del área de hospitalización que ingresan después de las cuatro de la tarde y, en los casos que algún paciente necesitare por una emergencia una medicina la farmacia atiende las 24 horas del día.

Los jefes de bodegas del hospital HRGE, según la estructura organizacional reportan a la Dirección Administrativa del hospital, tal como se aprecia en la figura 2 (Organigrama de la Bodega Central) y figura 3 (Organigrama de la farmacia).

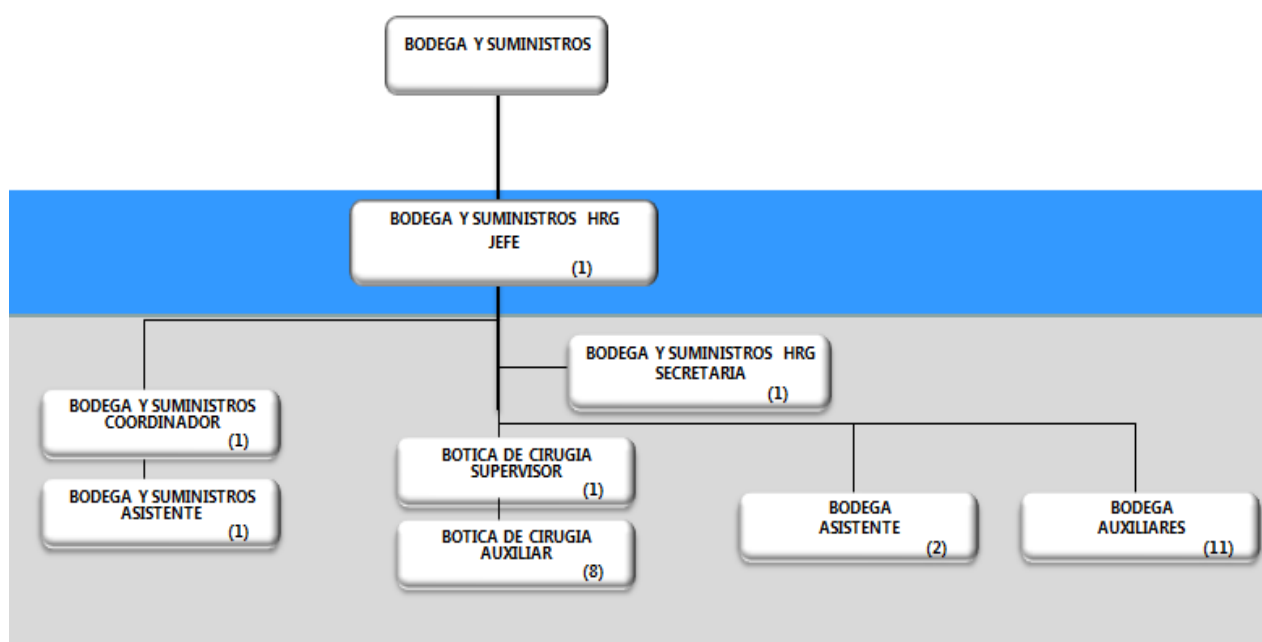


Figura 2. **Organigrama Bodega Central**  
Tomado del: Dpto. de Recursos Humanos HRGE

#### 2.1.4 Proceso Actual de Dispensación de Medicamentos

El HRGE cuenta con un sistema informático hospitalario, por lo que el proceso de prescripción, solicitud, despacho, el cargo del costo a la cuenta de medicinas e insumos médicos y la administración de los medicamentos se lo realiza a través del sistema informático. El proceso de dispensación de medicamentos en el HRGE empieza con la prescripción médica realizada por el médico tratante del paciente, la licenciada de enfermería solicita la medicación por cada uno de

los pacientes, así como también de los insumos médicos para la aplicación de dicha medicación. En el área de bodegas central revisan la solicitud y proceden al despacho de la medicación solicitada al aplicar el despacho el costo de esta medicación es cargada a la cuenta del paciente. El auxiliar de servicio de cada una de las salas recibe la medicación solicitada y lo transporta en los coches, la licenciada de enfermería recibe la medicación de cada uno de los pacientes y los guarda en las repisas, cuando al paciente le toca su hora de recibir su medicación la licenciada de enfermería prepara la medicación para luego administrarla al paciente.

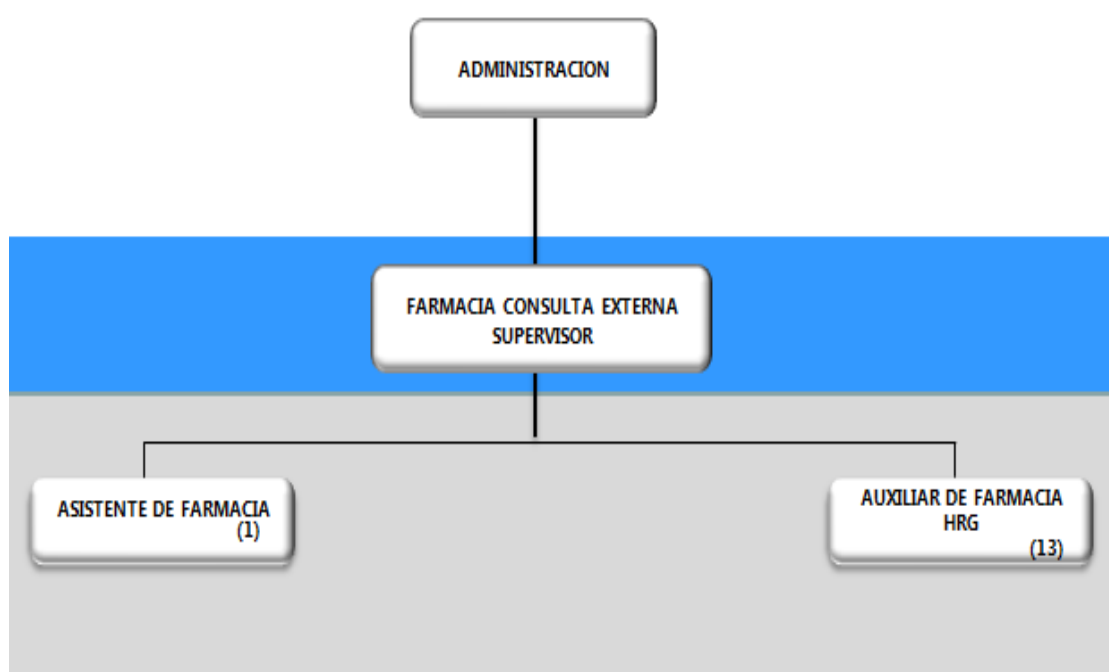


Figura 3. *Organigrama Farmacia*  
Tomado del: Dpto. de Recursos Humanos HRGE

En los casos que el hospital no cuente con la medicación que requiere el paciente el proceso que se aplica es el mismo con la diferencia que la medicación ya no es despachada por la bodega central, sino por la farmacia 24 horas, que es la encargada de comprar la medicación a alguna farmacia externa.

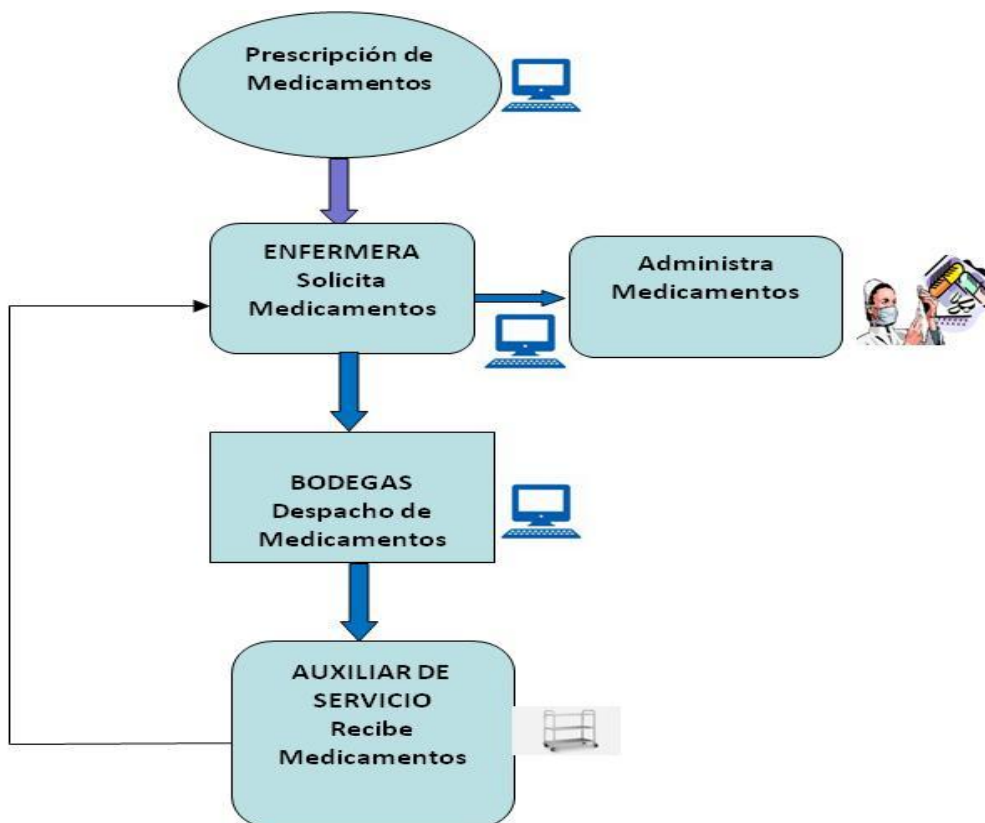


Figura 4. *Proceso de Dispensación de Medicinas HRGE*

## 2.2 Sistema de Distribución de Dosis Unitaria a Nivel Internacional

La adecuada dispensación y administración de medicamentos, tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio, contribuye al buen uso de estos insumos en beneficio de los pacientes y de la práctica médica. Adicionalmente, coadyuva al uso racional de los recursos financieros en este ámbito, lo que genera un impacto positivo sobre su gasto total (Uc Coyoc, Perez, & Coello, 2014, pág. 273).

De esta forma, tanto en el ámbito hospitalario como en el ambulatorio, la dispensación de los medicamentos por dosis unitaria versus la distribución tradicional o de stock coadyuva a racionalizar la distribución de los medicamentos, al reducir errores de medicación e integrar a un especialista para la manipulación de los mismos (Uc Coyoc, Perez, & Coello, 2014, pág. 273).



Con respecto a la identificación de los ahorros en medicamentos, dos estudios en España y uno en Argentina, en Brasil, en Perú, y en Chile reportan información cuantitativa al respecto; el rango de los ahorros varía de 14.4% a 67,7%. En México existen dos casos en este ámbito comparables con la experiencia internacional; a pesar de que son estudios pilotos no reportados en extenso, los resultados alcanzados en ambos son similares (Uc Coyoc, Perez, & Coello, 2014, pág. 274).

De la información relacionada con la cuantificación de los errores de medicación, se observa un rango de reducción de los mismos de 11,78% a 57%. El porcentaje menor se obtuvo de pasar en promedio de 15,4% de errores de medicación en el sistema tradicional a 13,62% con la implementación de dosis unitarias, lo que representa un decremento de 11,78%. Entre los mayores porcentajes encontrados, dos estudios, uno llevado a cabo en Alemania y otro en Estados Unidos, obtuvieron porcentajes similares con 52,9 y 57%, respectivamente (Uc Coyoc, Perez, & Coello, 2014, pág. 274).

En consecuencia, revisando su historia, filosofía, estructura organizacional y procedimientos actuales, puede concluirse que el HRGE es una institución de atención médica para niños que cuenta con todas las especialidades y que por su historia e importancia ha sido reconocida a nivel nacional e internacional que tiene una estructura organizacional apegada a las normas y reglamentos que rigen este tipo de instituciones, sus procesos están bien delineados; y sus directivos están abiertos al mejoramiento continuo, sobre todo con potencial para asumir nuevos retos, como es el caso del SDMDU.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO Y ANALISIS DE RESULTADOS**

En el ámbito metodológico como parte del proceso de obtención de información que permita sustentar la propuesta original de esta investigación, se llevó a cabo una serie de actividades tanto a lo interno del HRGE, unidad objeto de este estudio, como en instituciones afines, que pudieran contribuir con información que sustente la necesidad de implementar mejoramientos en un proceso tan importante como es el SDMDU.

En este apartado se describe las variables que fueron consideradas como guía de la investigación, el tipo de investigación, técnicas e instrumentos de levantamiento de información, así como un análisis de los resultados obtenidos de dicha información.

#### **3.1 VARIABLES Y ALCANCE**

Si el servicio farmacéutico del HRGE dispusiera de un sistema de distribución de dosis unitaria brindaría una mejor atención a los pacientes y se obtendría mejores beneficios para la institución.

Alcance.- Hospital Dr. Roberto Gilbert E. - Salas de hospitalización, Unidades de Cuidados Intensivos, esto en relación a las unidades de atención al paciente; por otro lado, se confirma que las licenciadas de enfermería tendrían más tiempo para dedicarlo al paciente debido a que sólo administrarían la medicación y no tendrían que invertir su tiempo en la preparación del mismo, evitando posibles errores.

#### **3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación fue de campo, específicamente, analítica y descriptiva. Es analítica porque se logró identificar y analizar la situación actual de la distribución de medicamentos a las diferentes salas del hospital para llegar a una comprensión sobre los efectos y conveniencias de esta práctica médica. Además se describió las situaciones representativas de

la problemática con el fin de definir estrategias para fortalecer la distribución de medicamentos en beneficio de los pacientes que ingresan a esta unidad hospitalaria.

Otro tipo de investigación aplicado fue el de estudio documental, que comprendió recopilación de antecedentes y datos teóricos sobre la implementación del sistema de distribución de dosis unitaria en otros hospitales nacionales e internacionales.

### **3.2.1 Métodos y Técnicas de Investigación**

Esta investigación, de enfoque cualitativo, no buscó establecer comportamientos estadísticos sobre un proceso determinado sino más bien valorar y/o resaltar las experiencias de quienes intervienen en dicho procesos (Hernández Samperi, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014), por tanto a través de este estudio se trató de medir el uso de este sistema de distribución de dosis unitaria en un ambiente en el que se conoce de antemano que sólo una institución a nivel pediátrico lo está aplicando; es decir, conocer la experiencia lograda y la percepción que tienen los usuarios internos de esta institución beneficiaria al contar con este nuevo proceso de implementación de dosis unitaria.

Al ser esta una investigación cualitativa se puede combinar tres técnicas para obtener la información que dé paso al establecimiento de este nuevo proceso, si sus resultados así lo indican; estas técnicas son: la encuesta, entrevista y observación (Ruiz Olabuénaga, 2012; Bernal Torres, 2010)

La **encuesta**, cuyo formato se adjunta con el anexo 1, fue aplicada a los médicos tratantes, médicos residentes y licenciadas de enfermería con el fin de conocer su actitud y su comportamiento ante un nuevo proceso y si están dispuestos a asumir estos nuevos retos.

Las **entrevistas** fueron aplicadas al Director Técnico del HRGE y a la Responsable del Proceso del SDMDU en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz cuyos formatos se adjuntan como anexos 2 y 3, respectivamente; las entrevistas no fueron aplicadas a pacientes (clientes

externos) porque se consideró que para ellos el proceso es transparente en cuanto a la preparación de sus medicamentos.

La **observación** se realizó en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz de la ciudad de Quito para conocer el procedimiento de la distribución de medicamentos de dosis unitaria, a las diferentes salas de hospitalización.

### **3.2.2 Población y Muestra**

La **población** corresponde a los médicos tratantes, médicos residentes y licenciadas de enfermería que prestan servicios en las instituciones de salud pediátrica. La **muestra** seleccionada, por conveniencia, está compuesta por todos los médicos tratantes, médicos residentes y licenciadas de enfermería del HRGE, dado que es en esta institución donde se pondría en práctica el procedimiento del sistema de distribución de dosis unitaria.

## **3.3 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

La encuesta fue realizada en las diferentes áreas del hospital como consulta externa, quirófanos, quemados, terapias intensivas, etc. Al personal que tiene asignado su cargo de médicos tratantes, médicos residentes y licenciada de enfermería en los diferentes turnos mañana, tarde, noche y fines de semana.

A continuación se presentan los datos de las **encuestas** realizadas al personal del HRGE.

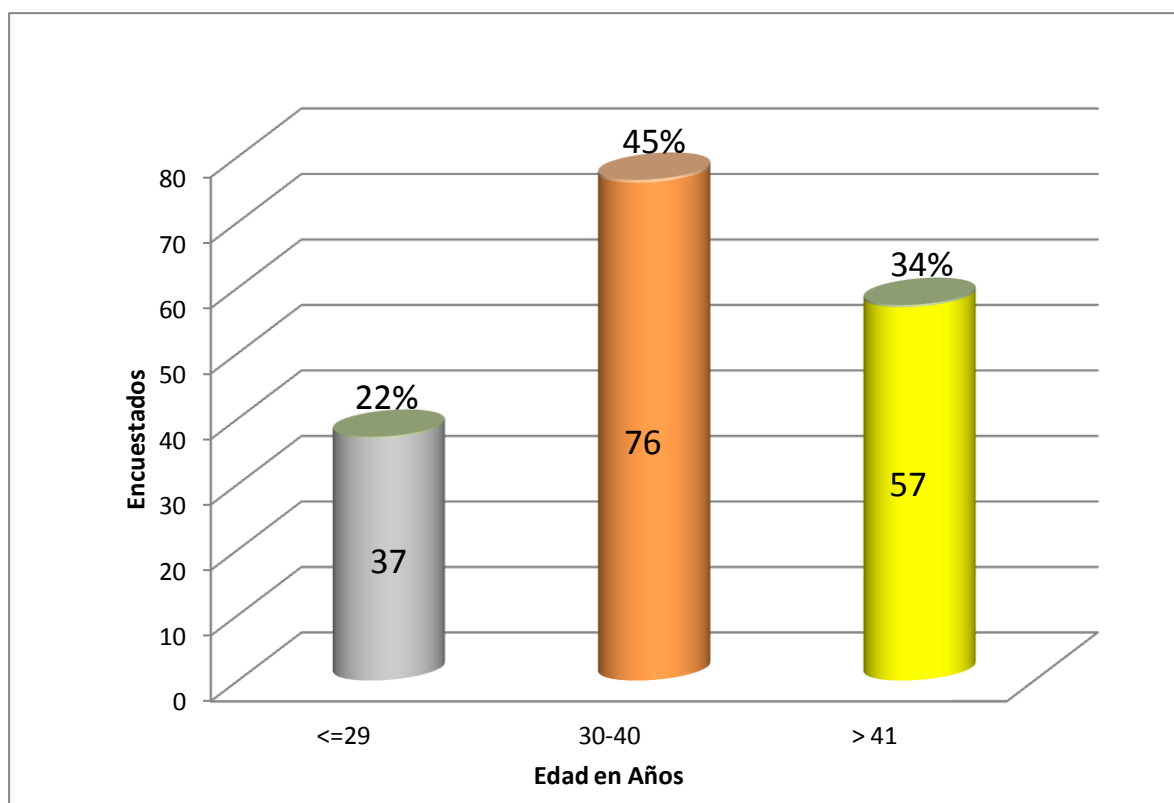


Figura 5. *Edad de los Encuestados*

Del total de encuestados el 22% que corresponde a 37 personas tienen una edad menor a 29 años, el 45% de encuestados que corresponde a 76 personas tienen edades comprendidas entre 30 a 40 años de edad y el 34% de encuestados que corresponden a 57 personas tienen más de 41 años de edad, el más alto porcentaje de empleados se encuentra en las edades de 30 a 40 años esto es un beneficio para el hospital ya que las personas más jóvenes se adaptan a los cambios más pronto y tienen una mejor actitud antes los cambios.

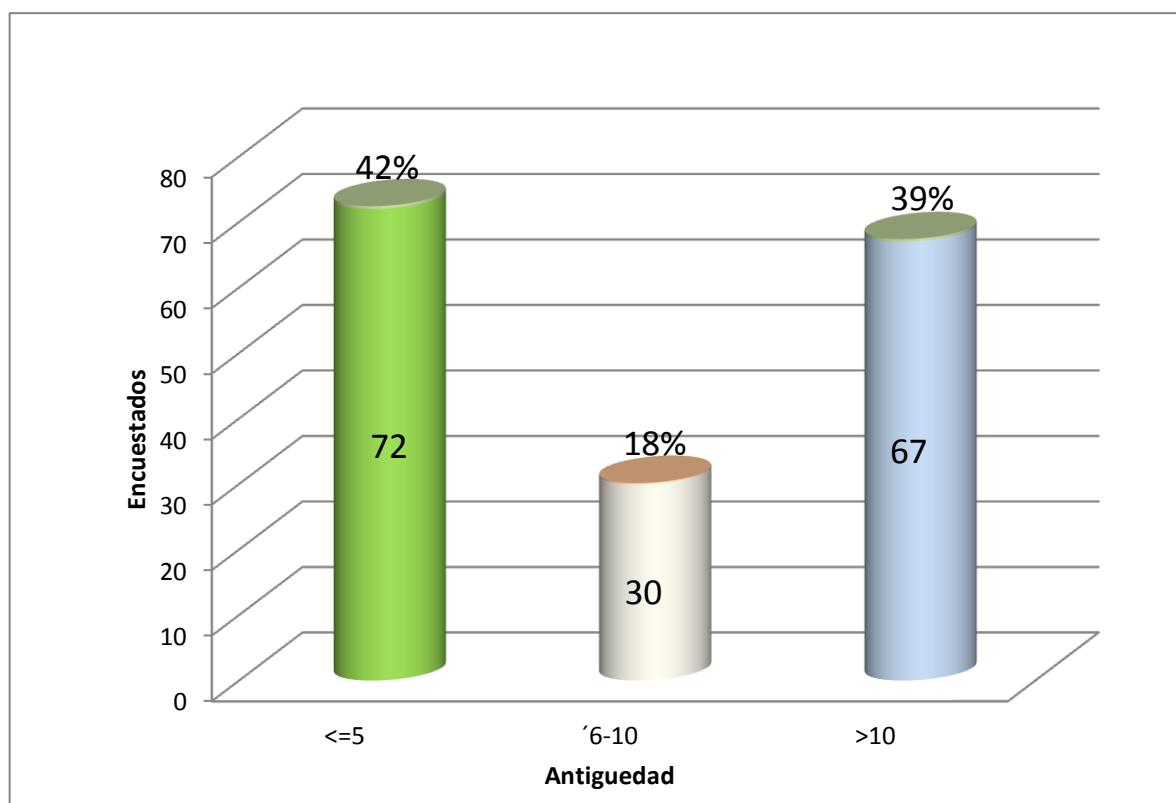


Figura 6. *Años de Servicio*

Del total de encuestados el 42% corresponde a 72 personas que tienen menos de cinco años laborando en el hospital Roberto Gilbert, el 18% corresponde a 30 personas que tienen entre 6 a 10 años laborando en la institución y el 39% que corresponde a 67 personas que laboran más de 10 años en el hospital. Tiene un alto porcentaje de personas laborando más de 10 años en la institución esto quiere decir que tiene personas comprometidas, pero un porcentaje muy cercano tiene el personal que tienen menos de cinco años laborando en la institución pues será mucho más fácil trabajar con este personal que se está adaptando a un nuevo proceso.

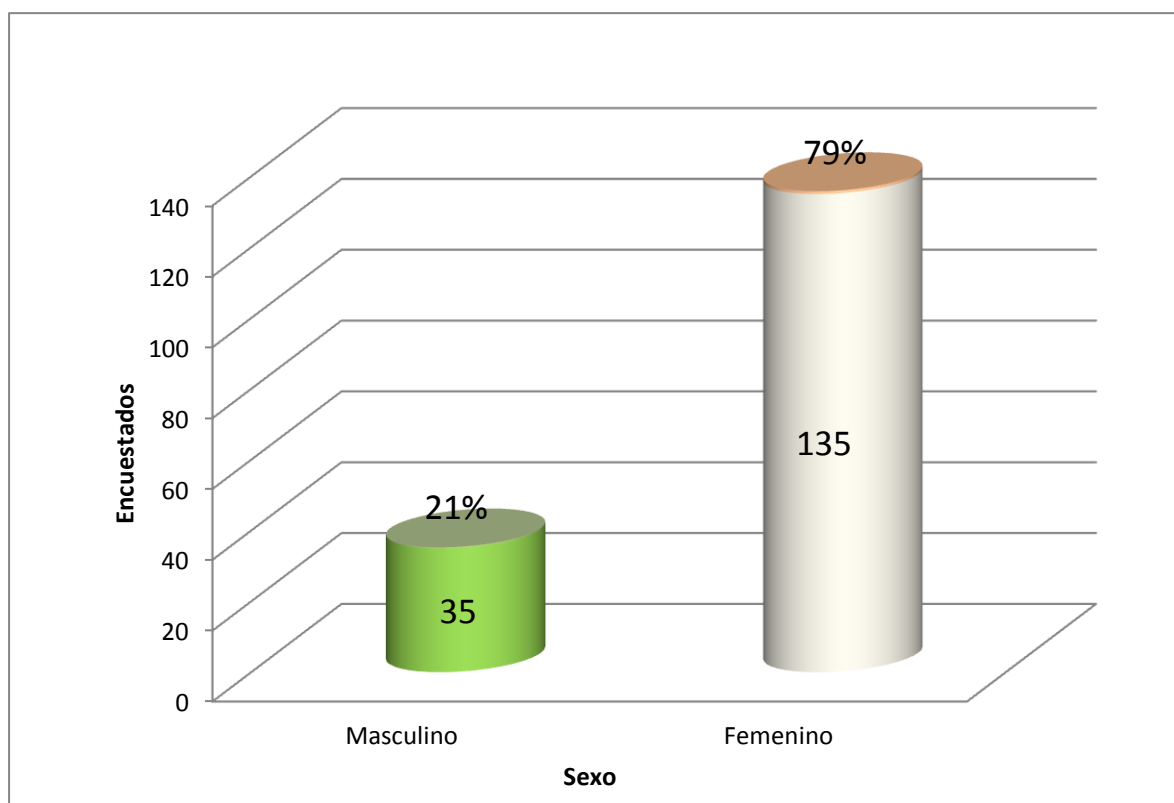


Figura 7. *Género de Encuestados*

Del total de encuestados el 21% que corresponde a 35 personas son de sexo masculino y el 79% corresponde a 135 personas de sexo femenino. En esta institución el sexo femenino tiene alto porcentaje en la relación laboral, como mujer tienen más disposición a los cambios que se presenten en la institución.

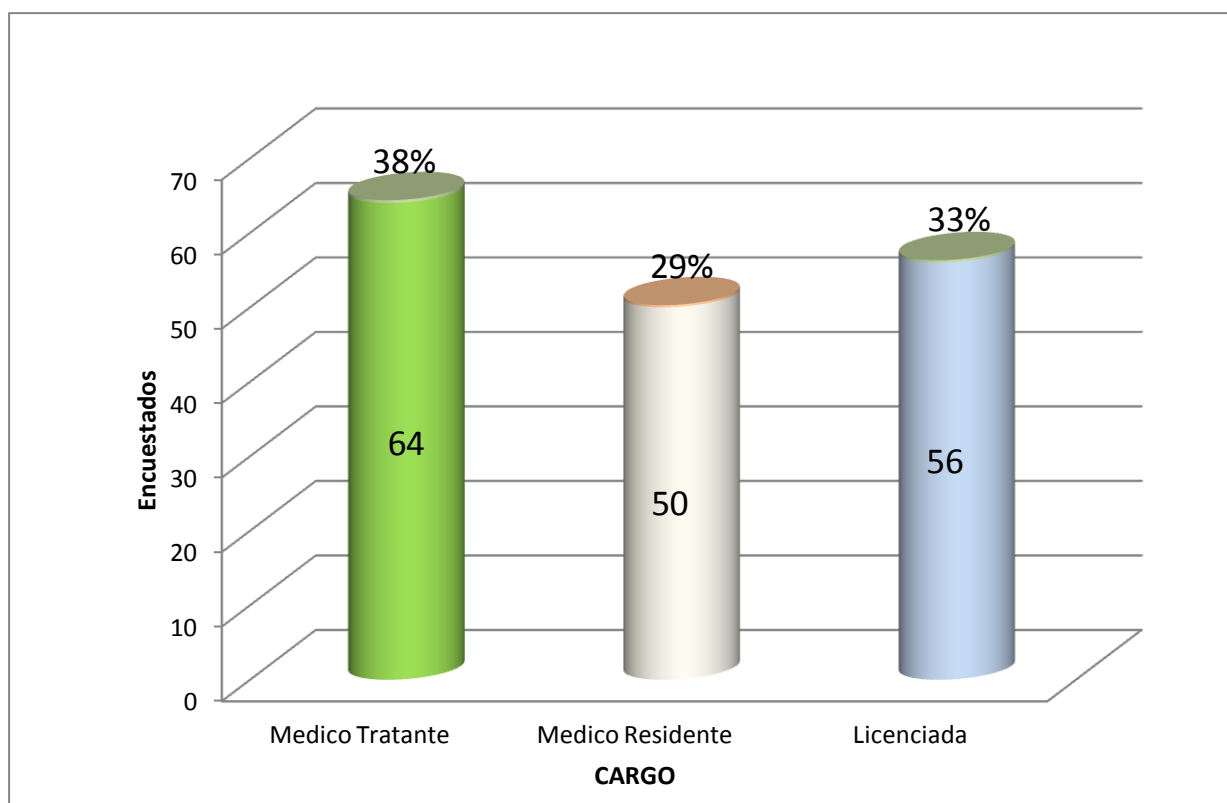


Figura 8. *Profesionales de Salud Encuestados*

Del total de encuestados el 38% corresponde a 64 médicos tratantes, el 29% corresponde a 50 médicos residentes y el 33% corresponde a 56 licenciadas de enfermería que laboran en el hospital Roberto Gilbert. Los médicos tratantes es un personal comprometido con la institución ya que son personal de planta al igual que las licenciadas de enfermería, con respecto a los médicos residentes es un personal que solo labora tres años en la institución hasta cumplir su postgrado, por lo que todos los años el hospital tiene médicos residentes nuevos a quienes debe darles el curso de inducción de todo los procesos incluidos el de dosis unitaria.



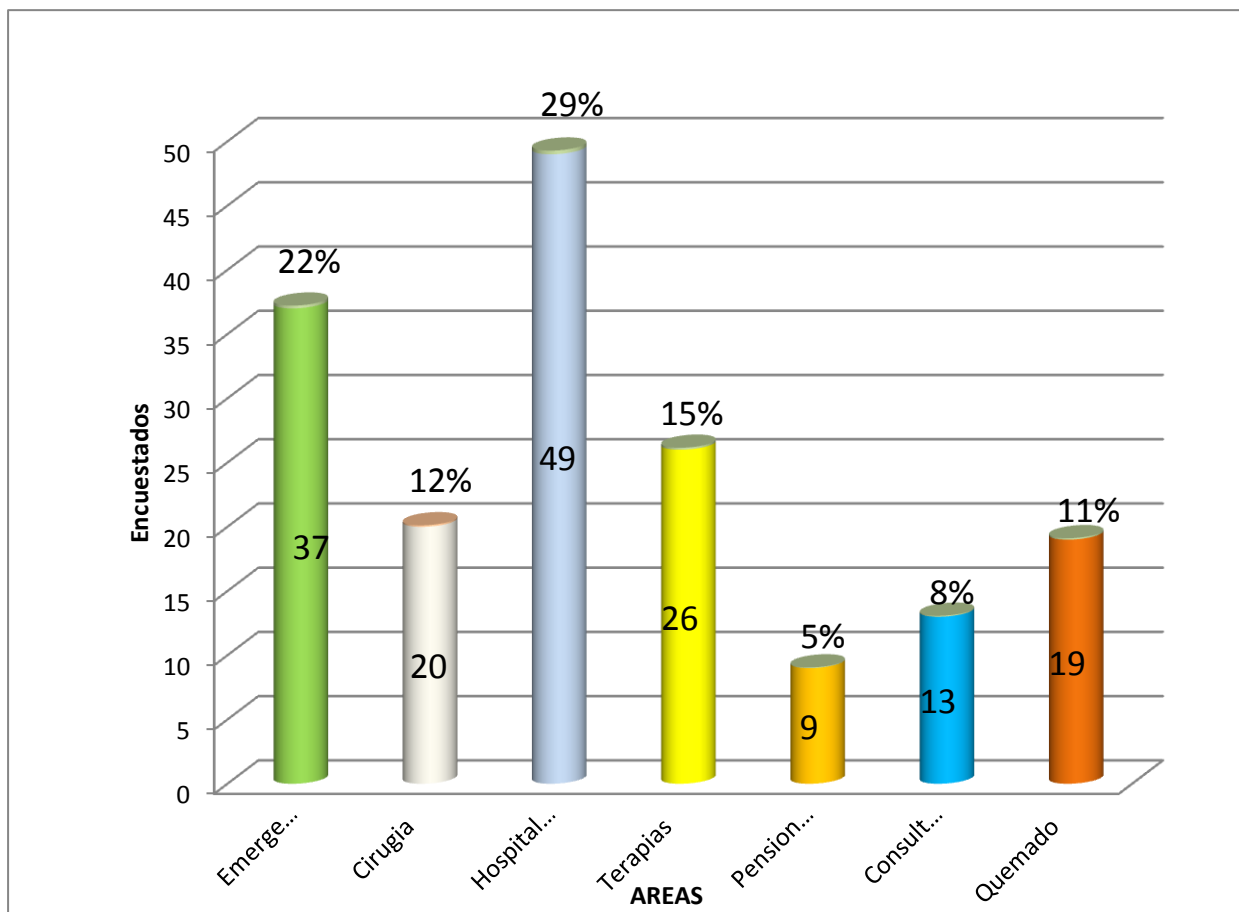


Figura 9. *Áreas del Hospital donde laboran*

Del total de encuestados el 22% corresponden a 37 personas que laboran en el área de emergencia, el 12 % corresponden a 20 personas que laboran en el área de cirugía, el 29 % corresponden a 49 personas que laboran en el área de hospitalización, el 15% corresponden a 26 personas que laboran en las áreas de terapia intensiva, el 5 % que corresponden a 9 personas que laboran en el área de pensionado, el 8% que corresponde a 13 personas que laboran en el área de consulta externa y el 11 % que corresponden a 19 personas que laboran en el área de quemados del hospital Roberto Gilbert. El mayor número de personal labora en el área de hospitalización por lo que al momento de la capacitación y la implementación del proceso de dosis unitaria esta será la área que deberá contar con más seguimiento.

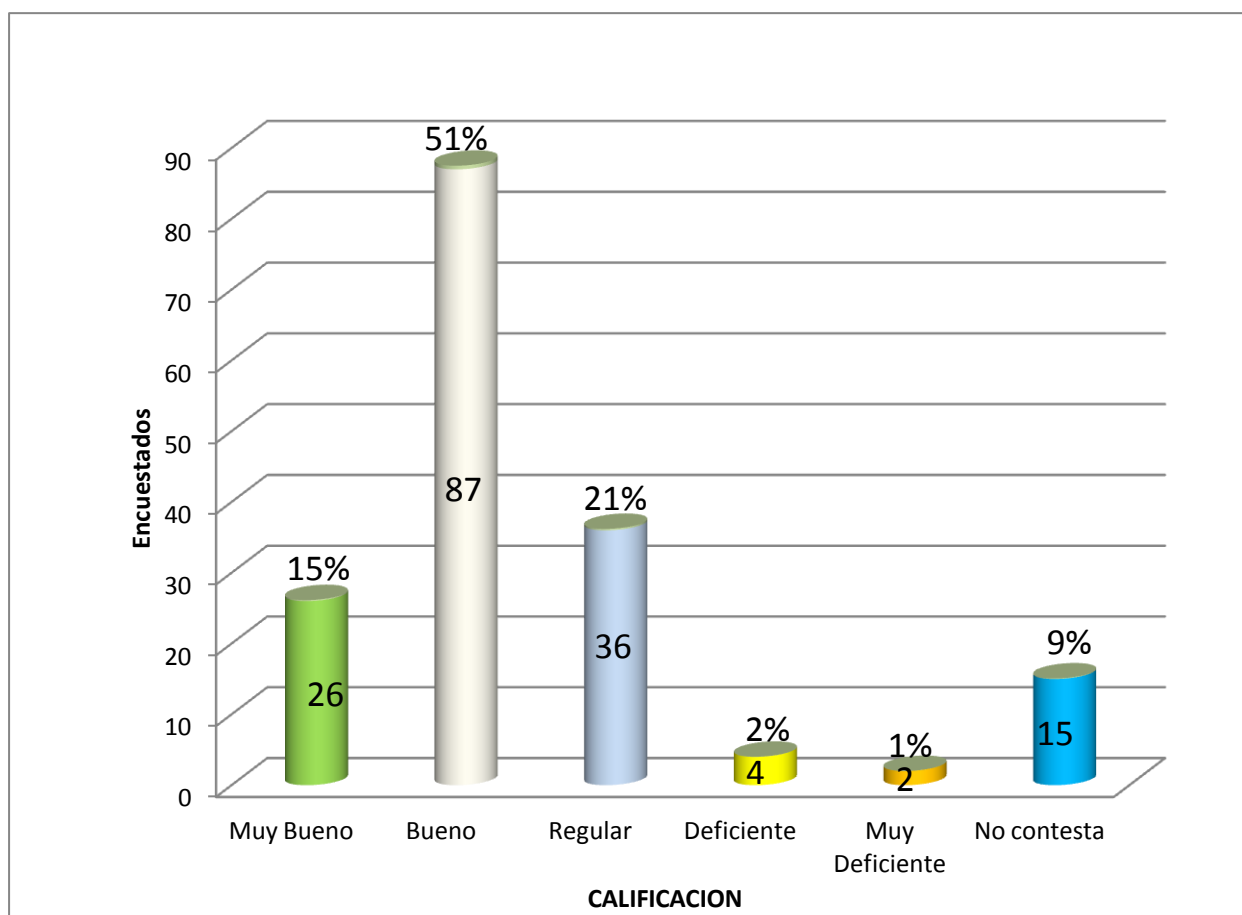


Figura 10. *Calificación del Sistema Actual de Dispensación de Medicinas*

Del total de encuestados el 15% corresponden a 26 personas que indica que el sistema actual de despacho de medicinas es Muy Bueno, el 51% corresponden a 87 personas que señalan que el sistema actual de despacho de medicinas es Bueno, el 21 % corresponden a 36 personas que señalan que el sistema actual de despacho de medicinas es Regular, el 2% que corresponden a 4 personas señalan que el sistema actual de despacho de medicinas es Deficiente y el 9 % que corresponden a 15 personas no contesta la pregunta. Si bien es cierto el personal califica como bueno el actual proceso de despacho de medicamentos, lo óptimo es el Muy Bueno que tiene un porcentaje bajo, esto quiere decir que el personal cree que puede ser mejor.

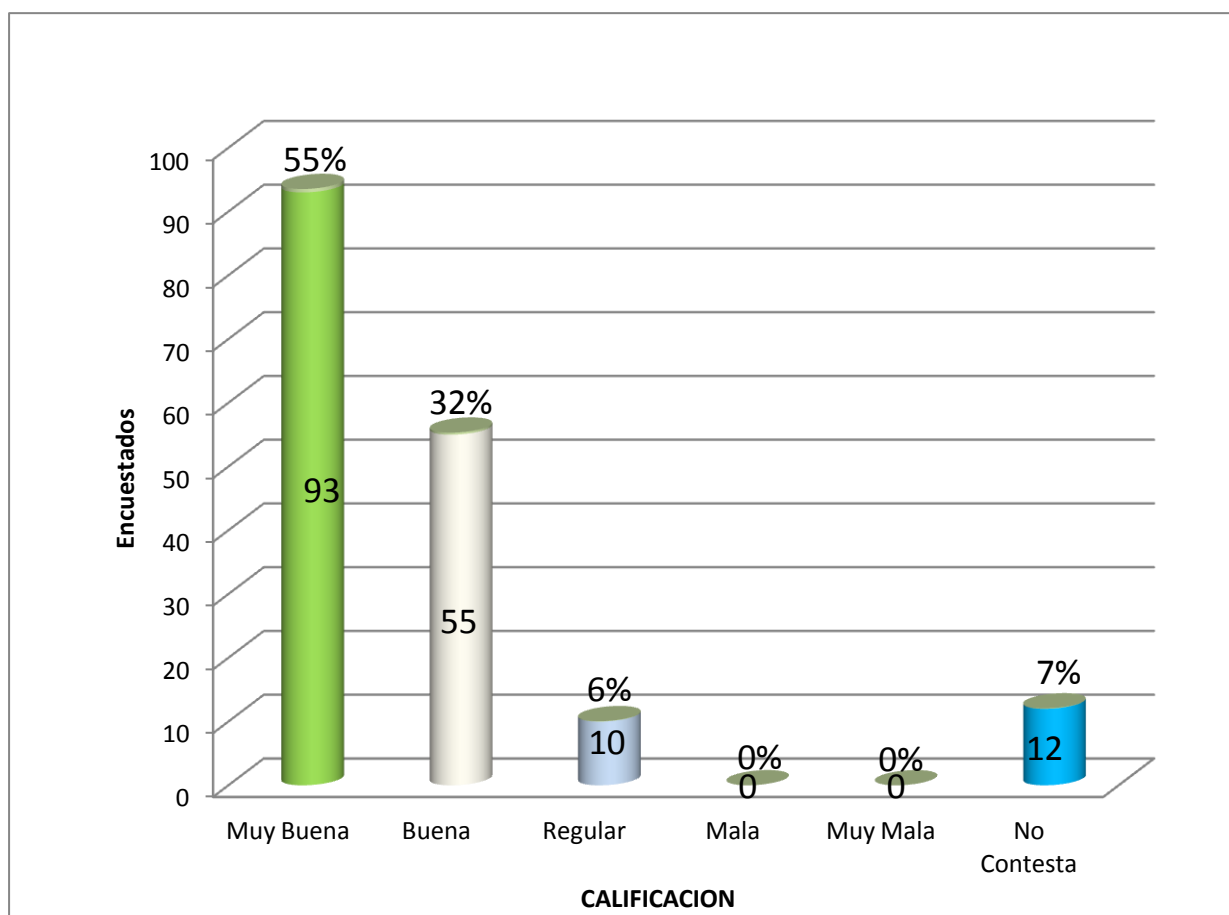


Figura 11. *Disposición a Participar en un Nuevo Sistema de Dispensación de Medicinas*

Del total de encuestados el 55% que corresponden a 93 personas indican que su disposición a participar en un nuevo sistema de dispensación de medicinas es Muy Buena, el 32% que corresponden a 55 personas indican que su disposición a participar en este nuevo evento es Bueno, el 6 % que corresponden a 10 personas indican que su disposición es Regular, el 0% de encuestados indicaron que su disposición a participar en un nuevo sistemas de dispensación de medicinas es Mala y el 7% que corresponde a 12 personas No contesta. El hospital alcanza un excelente porcentaje en la disposición de participar en un nuevo proceso de despacho de medicamentos, esto quiere decir que en la implementación se tendrá la colaboración de todo el personal que participa.

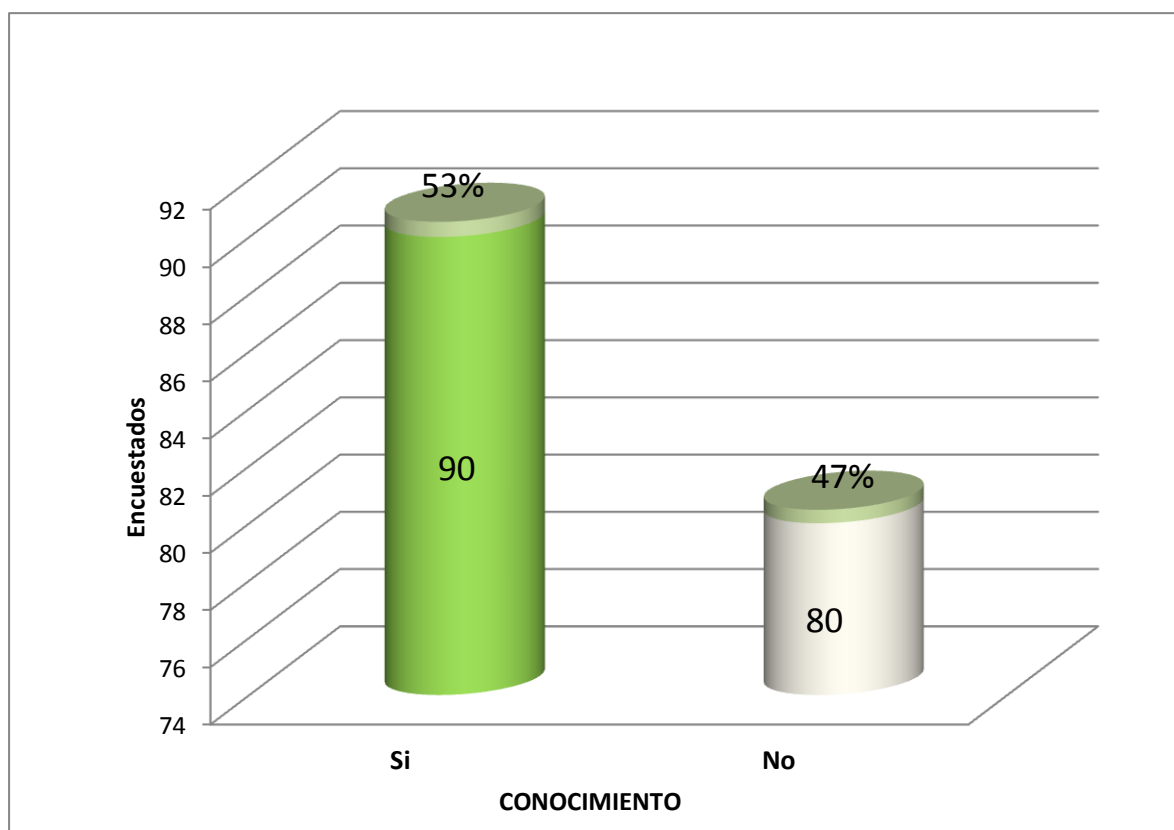


Figura 12. *Conocimiento de Dosis Unitaria*

Del total de encuestados el 53 % que corresponden a 90 personas indican que tienen conocimiento sobre dispensación de medicamentos por dosis unitaria y el 47% que corresponden a 80 personas indican que no tienen conocimiento sobre dispensación de medicamentos por dosis unitaria. Si bien el mayor porcentaje tiene conocimiento de la dosis unitaria, pero el personal que no conoce está un poco alto, así que el hospital deberá realizar una capacitación para todo el personal involucrado en este proceso sobre la Dosis Unitaria.

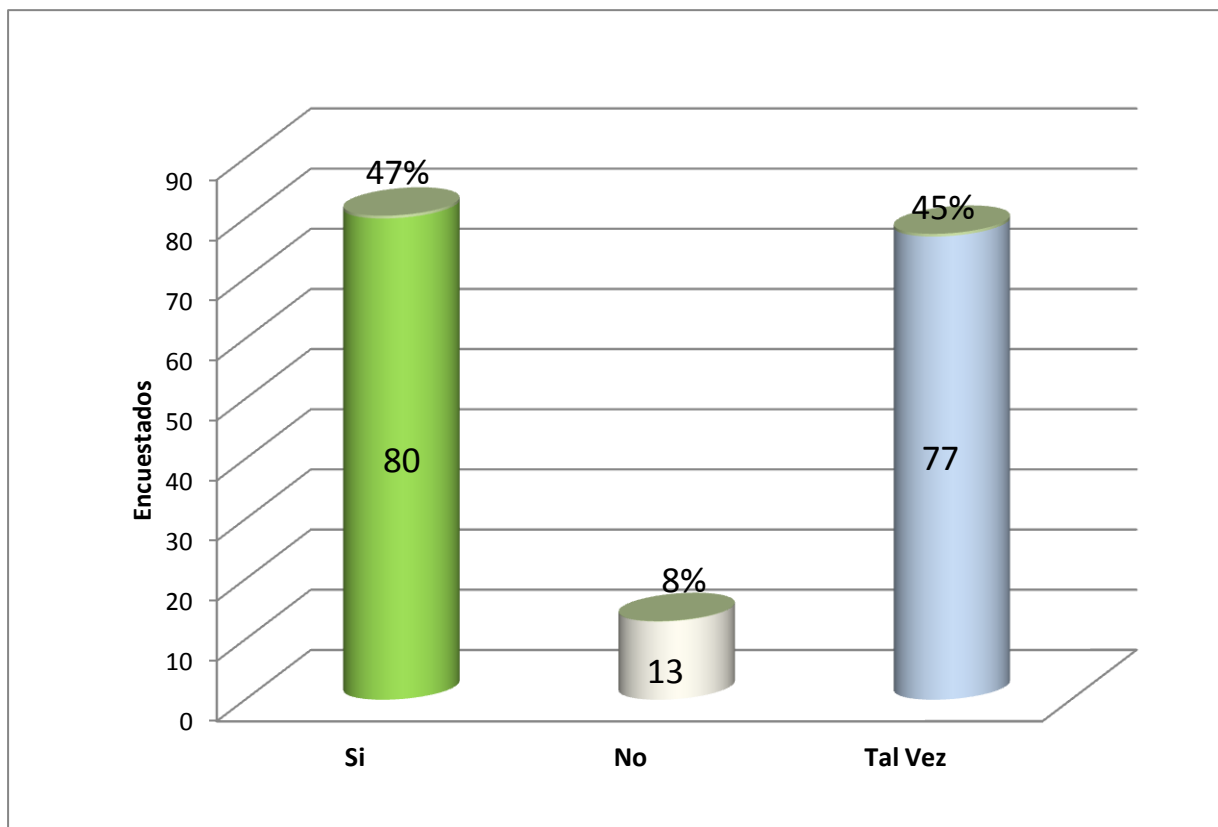


Figura 13. *Dosis Unitaria Mejorara su trabajo*

Del total de encuestados el 47 % que corresponde a 80 personas señalaron que la implementación de un sistema de dispensación de medicinas en dosis unitaria SI mejoraría su forma de trabajo, el 8% que corresponde a 13 personas indicaron que la implementación de un sistema de dispensación de medicinas en dosis unitaria NO mejoraría su forma de trabajo y el 45% que corresponde a 77 personas indicaron que la implementación de un sistema de dispensación de medicinas en dosis unitaria TAL VEZ mejoraría su forma de trabajo. Si el proceso de dosis unitaria mejoraría el trabajo un porcentaje muy alto contesto que Tal Vez por lo que el hospital al realizar la capacitación sobre dicho proceso debe ser énfasis en los beneficios que el personal tendría al momento de la implementación del mismo.

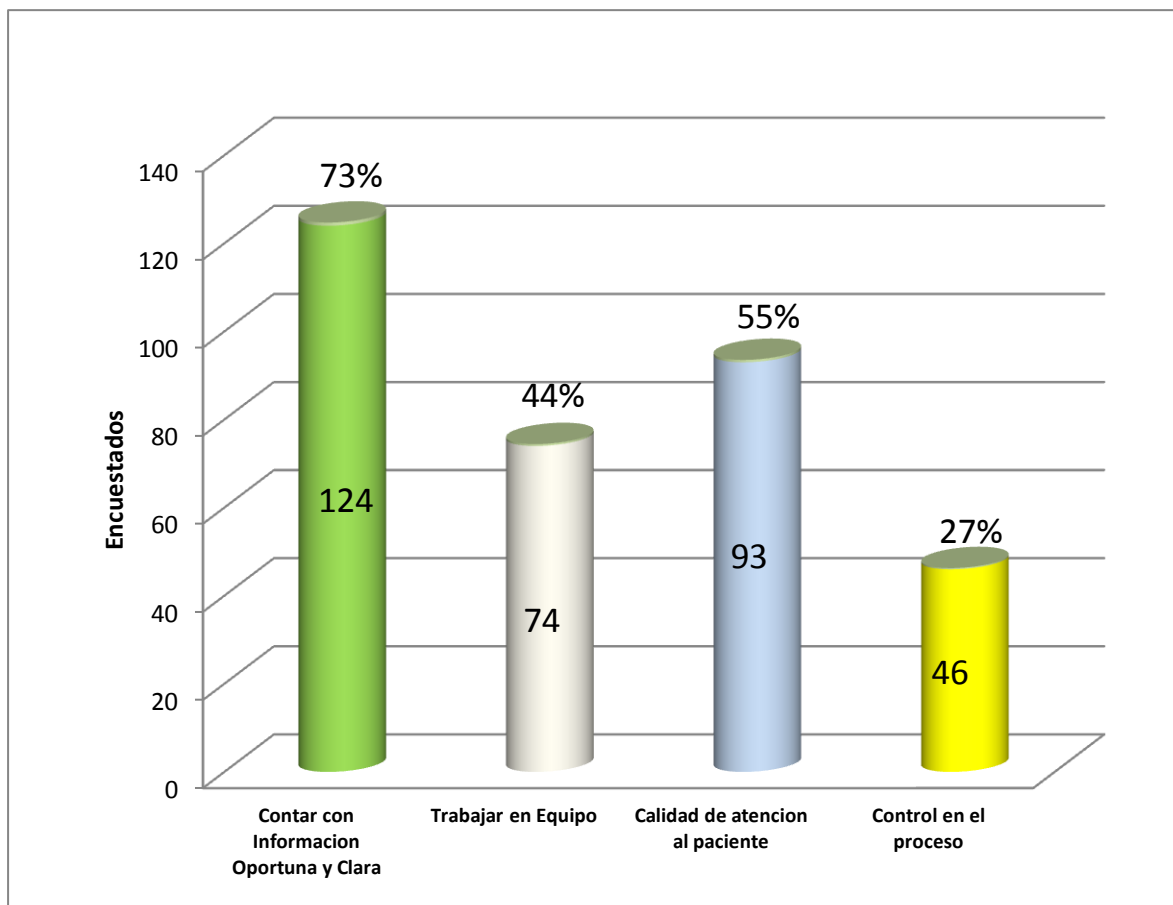


Figura 14. *Aspectos Importantes de la Dosis Unitaria*

Del total de encuestados el 73% que corresponde a 124 personas indican que Contar con Información Oportuna y Claro es un aspecto importante en la aplicación de la dosis unitaria, el 44% que corresponde a 74 personas indican que Trabajar en Equipo es un aspecto importante en la aplicación de la dosis unitaria, el 55 % que corresponde a 93 personas indican que la Calidad de Atención al Paciente es un aspecto importante en la aplicación de la dosis unitaria y el 27% que corresponde a 46 personas indican que el Control en el Proceso es un aspecto importante en la aplicación de la dosis unitaria. El personal del HRGE tiene muy presente que la información clara y oportuna es muy importante y más cuando se trata de medicación administrada a los pacientes

## Entrevista 1

---

La **entrevista** fue realizada al Dr. Enrique Valenzuela Baquerizo, Director Técnico del HRGE:

**¿Cuenta actualmente el HRGE con un sistema de distribución de medicamentos?**

**¿Cuáles son los motivos que llevarían al hospital a realizar el cambio a un sistema de distribución por dosis unitaria?**

El motivo del cambio a un sistema de dosis unitaria es buscar la seguridad del paciente, dicho en otras palabras al paciente correcto, en el momento indicado, la dosis indicada para tener la seguridad de que el paciente siempre está atendido en el momento oportuno.

**¿Cuenta el HRGE con la infraestructura para adaptar un área para dispensación de dosis unitaria?**

El hospital al momento no cuenta con un área para dosis unitaria, pero va a contar con una, pues ya se ha pensado en dónde ubicarla.

**¿Se ha establecido en una forma macro como se realizará este proceso de dispensación de medicamentos de dosis unitaria y el personal que participará en el mismo?**

La idea es realizar una tercerización con una compañía con experiencia en fraccionamiento y en la trazabilidad de medicinas hasta la puesta en el paciente.

**¿Cree usted que el personal médico, de enfermería y bodegas tendrían una muy buena disposición en la implementación de este nuevo proceso?**

Estoy seguro de eso, siempre he contado con la buena disposición de todo el personal del hospital en todo nuevo proceso, obteniendo resultados muy significativos.

**¿En la implementación de este nuevo proceso considera Ud. que el hospital debe hacerlo por sala o todas las salas simultáneamente?**

Fundamentalmente iniciar con las áreas críticas y luego con las salas de hospitalización.

**¿Cuáles serían los indicadores que debe manejar el hospital para conocer si el sistema de distribución de dosis unitaria está cumpliendo el objetivo deseado?**

Implementar las cinco S de seguridad del paciente, dosis correcta, momento correcto, medicamento correcto, hora correcta y vía correcta.

## **Entrevista 2**

---

La siguiente **entrevista** fue realizada a la Dra. Nadia Ron Higuera – Responsable del Proceso del SDMDU en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz.:

**¿Cuáles fueron los motivos que llevaron al Hospital Baca Ortiz a realizar un cambio en la dispensación de medicamentos?**

El sistema tradicional era poco eficiente, no existía un uso adecuado y racional de los medicamentos, por lo que no garantizaba que estos lleguen a los pacientes de forma oportuna, eficaz y segura.

**¿Cuál ha sido la experiencia del Hospital Baca Ortiz utilizando el Sistema de Dosis Unitaria?**



Definitivamente este sistema ha demostrado ser un método seguro, efectivo y eficiente, que aporta beneficios tanto al paciente (a través del seguimiento fármaco-terapéutico), como a la institución (disminuyendo pérdidas de medicamentos por desperdicio, deterioro o vencimiento). Estos beneficios se han visto potenciados, con la implementación de protocolos de manejo de medicamentos que están orientados a la utilización segura y efectiva de los mismos, dentro del proceso de Acreditación de Calidad que se está llevando a cabo en el HBO.

**¿Qué nivel de aceptación ha tenido el Sistema de Dosis Unitaria con respecto a los usuarios (médicos, licenciadas, químico farmacéutico, etc.)?**

De acuerdo a los indicadores que se presentan al MSP en forma mensual, el % aceptación a las intervenciones que realizan el personal Químico Farmacéutico es de un 99%.

**¿El MSP realiza seguimientos y/o auditorias al Sistema de Dosis Unitaria en el Hospital Baca Ortiz?**

Mensualmente se llena una matriz digital establecida por el MSP, con todos los indicadores de gestión de este sistema, y que está establecido en la “Norma para la aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria”.

**¿Qué beneficios ha obtenido el Hospital Baca Ortiz en la dispensación de medicamentos por dosis unitaria?**

Entre los beneficios que el hospital Baca Ortiz ha obtenido tenemos:

- Disminución en el despilfarro por pérdidas, deterioro, vencimiento, etc.
- Disminución en los errores de prescripción, dispensación y administración de medicamentos

- Se garantiza que el medicamento prescrito llegue al paciente
- Utiliza en forma eficiente y racional los recursos humanos
- Permite realizar un seguimiento fármaco-terapéutico a pacientes

### **¿Cuáles son las nuevas áreas que el Hospital Baca Ortiz implementará a causa del Sistema de Dosis Unitaria?**

Al ser un hospital pediátrico, es necesaria la implementación de laboratorios de Tecnología Farmacéutica, para el fraccionamiento de medicamentos, así como también laboratorios de nutrición parenteral, y de preparación de mezclas Citostáticos. Otra área a implementar es la Atención Farmacéutica dirigida a pacientes con diagnósticos crónicos, que nos permita hacer un seguimiento y asegurar la adherencia y cumplimiento de su tratamiento farmacológico.

Además de las entrevistas realizadas, se aplicó la técnica de observación en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz buscando obtener información relativa a la distribución de medicamentos por dosis unitarias. Que se describe a continuación:

### **Observación Hospital Pediátrico Baca Ortiz**

---

El Hospital Pediátrico Baca Ortiz situado en la ciudad de Quito atiende pacientes de un día de nacido hasta los 18 años de edad con una capacidad de 348 camas; presta los servicios Emergencia, Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización; dentro de sus especialidades pediátricas están: Traumatología, Infectología, Clínica General, Clínica Especialidades, Onco- Hematología, Neonatología, Lactantes, UCIP, Quemados.

El Hospital Baca Ortiz tiene una bodega central de medicinas que cuenta con un Guarda Almacén y un Químico Farmacéutico en este lugar se realiza el almacenamiento de la

medicación, es política de la institución solicitar al proveedor que la medicina que se entregue sea en un solo lote, porque en los casos que hubiera una intoxicación o un efecto desfavorable en algún paciente se pueda determinar inmediatamente de qué lote provino esta medicación.

La planificación y solicitud de medicación se realiza para cuatro meses en base a los consumos mensuales, protocolos médicos y dependiendo de la estación verano o invierno. Los medicamentos que se solicitan deben estar dentro del Cuadro Básico Nacional de Medicamentos, en los casos que requieran algún medicamento que no se encuentre dentro del cuadro de básico, son solicitados al MSP a través del Formulario de Evaluación para gestionar autorización para la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.

En base a la Guía para la Recepción y Almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública, la bodega de medicinas y la farmacia se encuentra organizada con sus perchas rotuladas con el nombre del medicamento; los medicamentos del programa del VIH se encuentran en perchas separadas; realizan el registro diario de control de temperaturas y tienen una zona de medicamentos controlados como son los sicotrópicos.

El personal que labora en la Farmacia está compuesto de un Jefe de Farmacia, 25 Químicos Farmacéuticos y 4 Auxiliares de Farmacia, el horario de los químicos farmacéuticos comprenden de Lunes a Domingos en dos turnos uno en la mañana de 07h30 a 16h00 y el segundo turno de la tarde de 10h30 a 20h00. El horario desde las 20h00 en adelante es cubierto por auxiliares de farmacia, debido a que la atención a los pacientes por parte de la farmacia es de 24 horas, a causa de las emergencias.

El Hospital Baca Ortiz es regulado por el Estado por lo que cumplen estrictamente lo indicado en la Norma para la Aplicación del SDMDU en los hospitales del sistema nacional de salud, tanto en las funciones de los químicos farmacéuticos, así como con el proceso en la

entrega de medicamentos a los pacientes que son atendidos por consulta externa, hospitalización y emergencia.

El Jefe de farmacia que tiene como profesión químico farmacéutico interviene en los Comités de Farmacoterapia en donde también participan el Gerente y los Jefes de Sala y en el Comité de Infectología que participan el Infectólogo, Epidemiólogo y el Jefe de laboratorio, en donde se discuten los protocolos médicos los mismos que luego van a servir para que los químicos farmacéuticos al momento de la validación de las prescripciones médicas estos sean una guía para la dispensación de los medicamentos, también se han determinado Protocolos para manejo de los coches de paro situados en las áreas críticas del hospital, todo y cada uno de estos protocolos se establecen sin salirse de la Norma establecida por el ente regulador que es el MSP.

La implementación del Proceso de Dispensación de Dosis Unitarias se llevó a cabo en el año 2010 en todas las áreas del hospital, las áreas que no cuentan con dosis unitaria son: Quirófanos y Diálisis. Al momento, para poder cumplir en su totalidad la Norma de Dispensación de Dosis Unitaria en el hospital le hace falta lo siguiente:

- Laboratorio de Fraccionamiento
- Laboratorio de Citostáticos para los medicamentos Oncológicos
- Laboratorio de Nutrición Parenteral

La medicina que se despacha es para 24 horas que comprende de 14h30 a 14h30 del día siguiente; es transportada en los coches de medicina cuyos cajetines están debidamente rotulados con el nombre del paciente, historia clínica y fecha de nacimiento, el mismo que es entregado a las licenciadas de enfermería de cada sala. En las unidades de cuidados críticos, emergencias y quirófanos existen los coches de paro que contienen la medicación e insumos médicos que se han establecido en los comités de fármaco-terapia, están custodiados por las licenciadas y supervisados por las químicas farmacéuticas asignadas, en cada cambio de turno

se revisa que esté completo el carro de paro; la licenciada coloca su firma como constancia que fue chequeado.

En el caso de que, por alguna emergencia, se utilice el charol de paro, se llena el Formato manual para la revisión de medicamentos para stock de emergencia y coches de paro.

Esta unidad de salud cuenta con botiquines de medicinas en cada una de las salas; las medicinas e insumos que se guardan en estos botiquines son determinados en el Comité de Fármaco-terapia que, al igual que los coches de paro, estos son custodiados por las licenciadas y supervisados por las químico farmacéuticas; la reposición de los medicamentos se realiza a través del Formato manual para la revisión de medicamentos para stock de emergencia y coches de paro.

Entre las funciones principales que realiza el químico farmacéutico tenemos las siguientes:

- **Pase de visita con el médico tratante y licenciada.**- momento en el cual el médico consulta al químico farmacéutico sobre alguna dosificación o concentración de algún medicamento o si el hospital tiene en stock dicha medicina.
- **Validación de las recetas médicas vs la evolución médica en la historia clínica.**- revisa la evolución médica del paciente versus la receta y si hubiera alguna inconsistencia es consultada con el médico y se realiza la respectiva corrección.
- **Elaboración del Perfil Fármaco-terapéutico.**- por cada paciente se elabora el perfil Fármaco-terapéutico en donde se detalla la medicación y dosis dada al paciente se elabora el Formato de Perfil Fármaco-terapéutico.
- **Preparación de la Medicación.**- el químico farmacéutico coloca la medicación del paciente en cada uno de los cajetines del coche de medicinas.

- **Dispensación de la Medicación.-** entrega del coche de medicamentos a las licenciadas de enfermería que realiza el doble chequeo con el químico farmacéutico.
- **Supervisión de los coches de paros y botiquines.-** en los casos que se utilice la medicación de los coches de paros y botiquines la licenciada deberá realizar el respectivo descargo, es deber del químico farmacéutico supervisar diariamente que se encuentren todos los medicamentos disponibles en los coches de paros como en los botiquines.
- **Revisión de los coches de medicinas.-** el químico farmacéutico revisará todos los días los cajetines de los coches de medicinas para constatar si hubiera alguna medicina que no fue suministrada al paciente, la misma que deberá ser devuelta por la licenciada a través del formulario de devolución de medicinas
- **Realizar el seguimiento Fármaco-terapéutico.-** a los pacientes que por su condición médica o patología lo amerite, en los casos de los pacientes oncológicos que se atienden por consulta externa se tiene a un químico farmacéutico realizando la fármaco vigilancia.

Con respecto a las devoluciones de medicinas por pacientes fallecidos o cambio de prescripción médica las licenciadas de enfermería llenan el formulario para devolución de medicamentos por paciente, el mismo que es chequeado por el químico farmacéutico y revisa que conste en la hoja de evolución de la historia clínica del paciente el cambio de medicación, la auxiliar de farmacia realiza el reingreso de la medicina al sistema de inventario.

Para medir la gestión de la farmacia y las actividades que realiza cada químico farmacéutico se manejan indicadores de gestión entre los más importantes tenemos:

- Porcentaje de errores detectados en la dispensación en el SDMDU
- Número de intervenciones farmacéuticas

- Aceptación de intervenciones farmacéuticas en la prescripción
- Costo de medicamentos reingresados
- Gastos evitados por intervención farmacéutica
- Seguimiento Fármaco-terapéutico

En la figura 15 se puede visualizar gráficamente el proceso de distribución de medicamentos en dosis unitaria del Hospital Pediátrico Baca Ortiz el mismo que se ha detallado en la observación que se realizó a esta institución.



Figura 15. *Proceso de Dispensación de Medicinas Hospital Pediátrico Baca Ortiz*

De acuerdo con la información recopilada, analizada y establecida como fuente prioritaria para el objeto de este estudio, se puede concluir que la aplicación del SDMDU es un reto, sobre todo en instituciones que tienen mucha afluencia de personas y con diversidad de necesidades, por lo que se sustenta el hecho de buscar el mejoramiento permanente de los procesos para proporcionar atención de salud de calidad y en el momento oportuno.

## CAPITULO 4

### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DEL SDMDU

El manual de procedimientos del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria contendrá, en una primera parte, denominada **aspectos generales**, los objetivos general y específicos para una buena aplicación, el alcance de su aplicación, así como las políticas generales; en una segunda sección, identificada como **aspectos operativos**, se presenta la estructura organizacional propuesta, los procedimientos actualizados a partir del SDMDU, las funciones del personal y los indicadores que permitan una eficiente medición de los resultados de este nuevo proceso.

---

#### ASPECTOS GENERALES

---

##### **Objetivo General**

Establecer las políticas, normas y mecanismos para el desarrollo de las actividades del nuevo proceso de distribución de medicamentos por dosis unitaria, a fin de obtener un mayor desempeño y un mejor aprovechamiento del personal, los recursos materiales, técnicos y tecnológicos asignados; bajo los criterios de calidad en la atención médica.

##### **Objetivo Especifico**

1. Establecer el flujo operativo que debe seguirse para distribuir los medicamentos por dosis unitaria a las diferentes áreas del hospital, de tal manera que se cumplan con las políticas administrativas del hospital Roberto Gilbert.
2. Determinar el grado de responsabilidad de cada uno de los integrantes del proceso y la cadena de comunicación.



## **Alcance**

El presente manual es de aplicación y de cumplimiento obligatorio para las farmacias del hospital Roberto Gilbert y la responsabilidad de su ejecución es de la Dirección Técnica.

## **Políticas Generales**

1. La Dirección Técnica es la responsable de velar el cumplimiento del Manual y las Políticas del Proyecto: Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria. Pues a través de las buenas prácticas y en el proceso definido se lograra una atención al paciente, de calidad y oportuna.
2. Los Jefes y Supervisores son los responsables de la difusión y uso de las políticas y del Manual del Proyecto siendo herramientas para lograr el control de los ingresos y egresos de las medicinas generados en sus respectivas áreas.
3. Los Jefes y Supervisores deben contar con una estructura administrativa que lleven el control directo de la atención del paciente y velar que las medicinas estén correctamente ingresados y registrados en la cuenta del paciente.
4. La estructura administrativa conformada por Supervisores, Químicos Farmacéuticos, Asistente de Bodegas y Auxiliares de Farmacia, deben trabajar coordinadamente para lograr completar la distribución de los medicamentos de manera oportuna y correcta al Paciente.
5. La estructura administrativa debe velar por que toda la información de las atenciones brindadas queden documentadas y archivadas correctamente.

6. La atención del paciente incluye desde la prescripción médica en la historia clínica hasta la administración del medicamento durante su estancia hospitalaria, todos los registros deben ser ingresados de manera correcta en cada fase del proceso por los dueños del proceso es por ello que todo el personal del HRG debe cumplir con las políticas establecidas en este documento.
7. La distribución de la medicación por dosis unitaria se realizará por 24 horas.
8. Si el paciente es transferido de una sala a otra área del hospital, debe ser enviado con la medicación correspondiente.
9. Se desea lograr un control adecuado y un uso racional de los medicamentos por lo que el personal que se encuentre bajo este proceso debe cumplir con las normas y políticas indicadas en este Manual
10. Las políticas deberán ser revisadas cada seis meses y/o cada vez que existan modificaciones en la estructura de la Institución, por parte del área de Organización y Métodos de la Junta de Beneficencia de Guayaquil
11. Es responsabilidad área de Organización y Métodos comunicar efectivamente los cambios.
12. Las medicinas que se suministren a los pacientes serán prescritas únicamente por el personal médico del servicio designado al cuidado del paciente o por los médicos de otras especialidades del hospital, cuya atención ha sido solicitada a través de Inter consultas.

13. Toda prescripción de medicamentos que contenga sustancias estupefacientes, deberá realizarse en el formulario “Receta Especial”, diseñado para el efecto.
14. Sólo el personal médico que esté registrado en el Departamento de Toxicología del Instituto Nacional de Higiene Leopoldo Izquieta Pérez, podrá prescribir medicamentos que contengan sustancias estupefacientes, a fin de dar cumplimiento con el requisito de ley en el control de estupefacientes.
15. El auxiliar de farmacia es el encargado de realizar el conteo de las medicinas de perchas versus las cantidades registradas en el sistema.
16. La licenciada de enfermería es la encargada de administrar los medicamentos al paciente.
17. La licenciada de enfermería realizará la devolución de medicamentos en los casos que el paciente falleciera o el médico solicite cambio de medicación.

## **ASPECTOS OPERATIVOS**

---

### **Estructura organizacional**

Tomando como base el organigrama de la bodega central del HRGE se adaptó con los requerimientos del nuevo proceso de dispensación de medicamentos por dosis unitaria

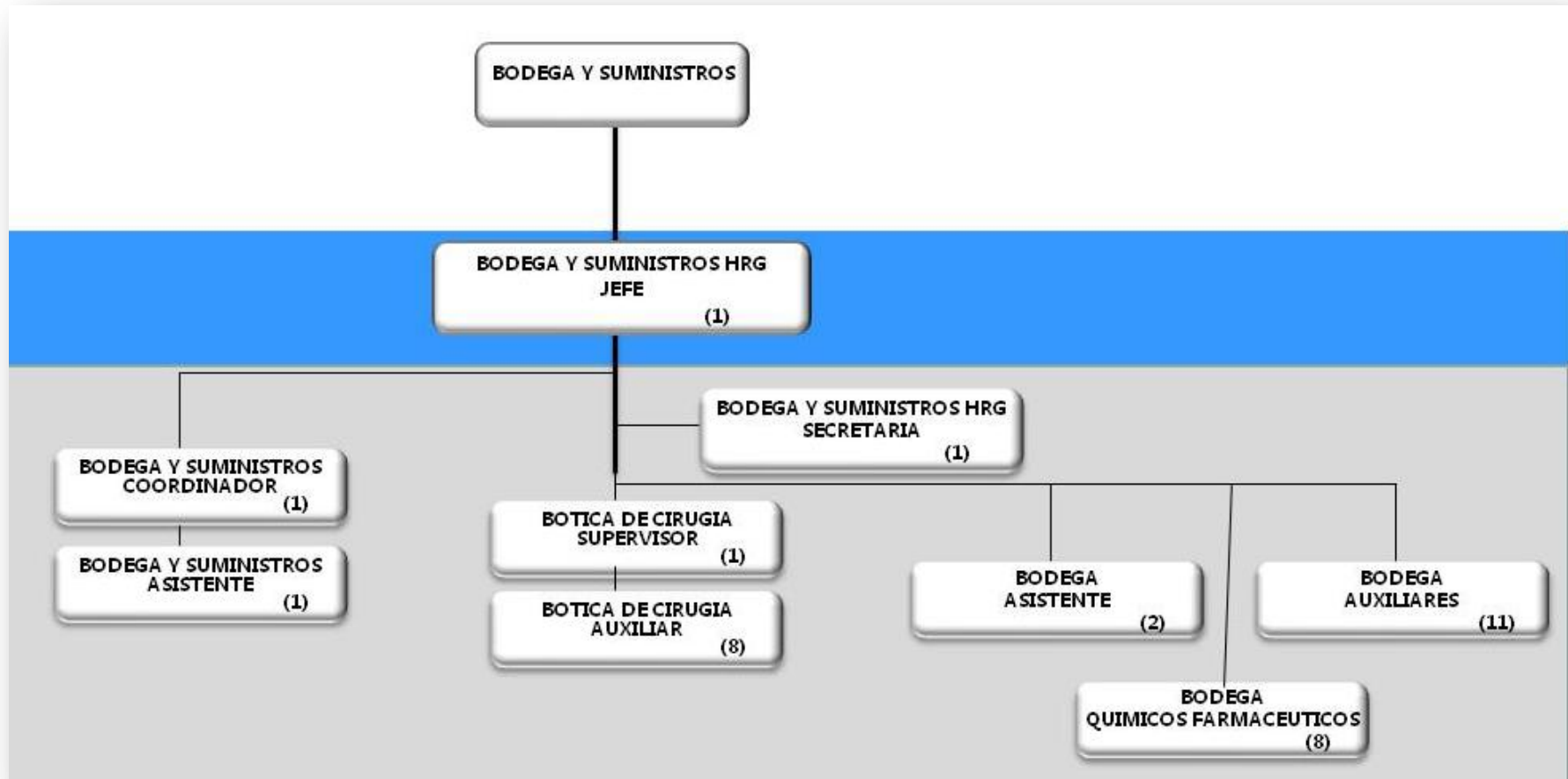


Figura 16. *Organigrama Estructural Propuesto*  
 Adaptado de: Dpto. Recursos Humanos HRGE

## Procesos

Definir el proceso de dispensación de medicamentos por dosis unitaria.

### Explicación Detallada

- 1. Realiza la visita médica al paciente.** Pase de visita a los pacientes ingresados en la sala
- 2. Emite la prescripción respectiva.** Elaboración de la receta médica del paciente.
- 3. Prescripción para alta médica.** Receta para pacientes que se van de alta médica.
- 4. Registra la orden de medicamentos ambulatorios.** Emite la receta para pacientes de alta médica.
- 5. Imprime receta ambulatoria.** La receta es impresa y entregada al familiar del paciente.
- 6. Registra la orden interna de medicina.** Ingresar la receta médica de los pacientes hospitalizados.
- 7. Medicina Especial.** Psicotrópicos que se requiere formulario especial
- 8. Emite documento de justificación de firma y sello.** Registra en el formulario especial de medicamentos psicotrópicos la medicación que se requiere con firma y sello del médico.
- 9. Realiza la validación de la prescripción vrs la historia clínica.** Comprobación de la prescripción médica con lo ingresado en la historia clínica del paciente.
- 10. Realizar el perfil Farmacoterapéutico.** De cada uno de los pacientes realizara el perfil farmacoterapéutico.

- 11. Preparación de la Medicación en dosis unitaria.** Se prepara la medicación según las indicaciones en dosis unitaria y se guarda en los respectivos cajetines de los coches de medicinas
- 12. Entrega de medicación.** Se realiza la entrega de los coches de medicinas a las licenciadas de salas.
- 13. Rotula los cajetines de los carros de medicinas.** Se coloca en los cajetines el nombre del paciente, historia clínica y fecha de nacimiento.
- 14. Realiza la revisión de la preparación y que la medicina este completa.** Se realiza la revisión de los cajetines de los carros de medicinas y se chequean que estén completas.
- 15. Administra medicación del paciente.** Se coloca la medicación a los pacientes.

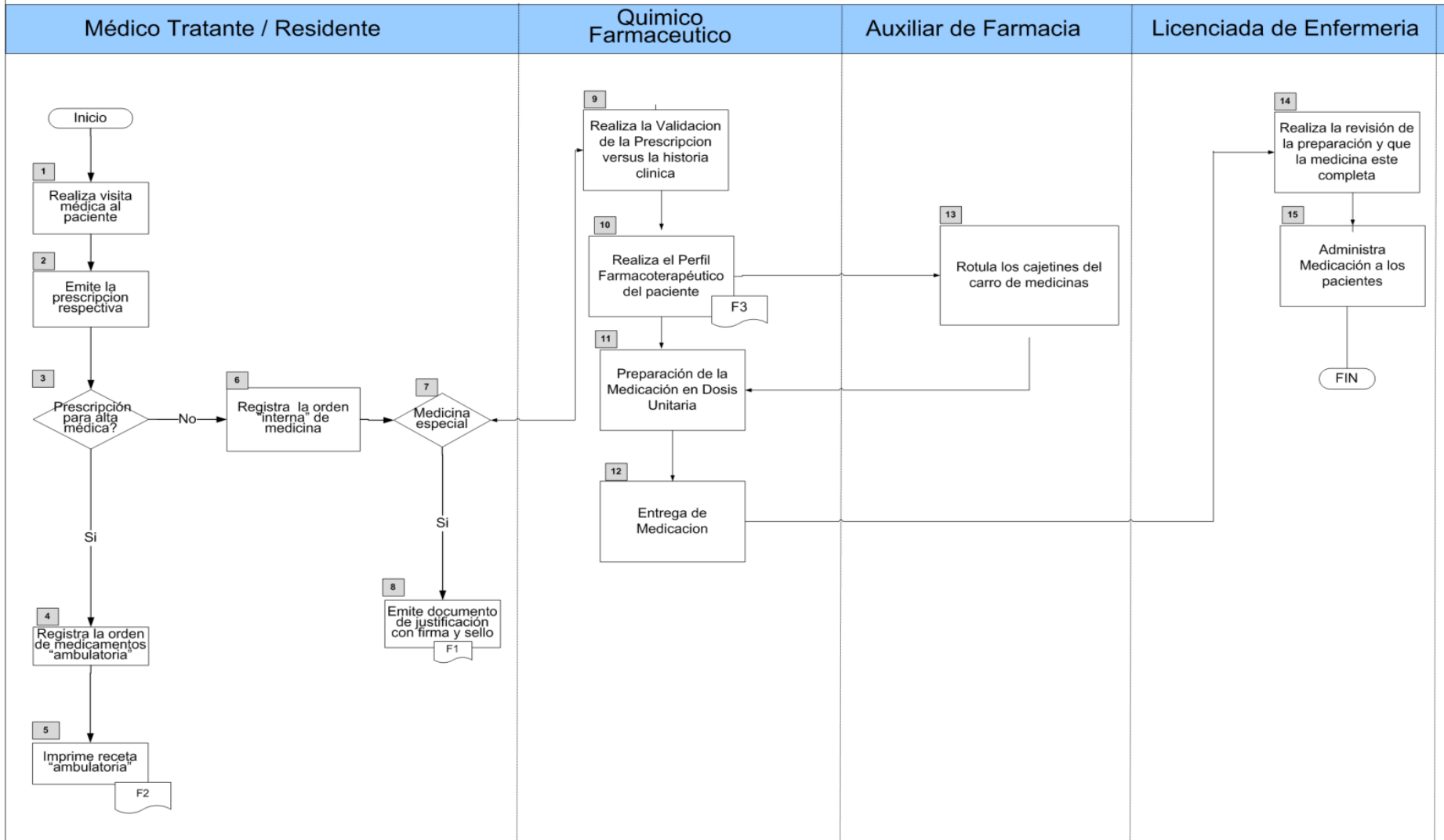
Para mejor visualización del proceso de distribución de medicamentos de dosis unitaria, se presenta a continuación el diagrama de flujo correspondiente.



**JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL**

**PROCESO**

**DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA**



## Indicadores

Como parte del proceso se determinan indicadores que permitirán medir el nivel de cumplimiento y sus resultados.

<b><i>Porcentaje de errores detectados en la dispensación en el SDMDU</i></b>	
<b>Ficha del Indicador</b>	
Objetivo	Conocer la tasa de errores detectados en la dispensación de medicamentos en dosis unitarias.
Responsable del Indicador	Químico Farmacéutico
Fórmula	Porcentaje de: Nro. de Egresos detectados con Error / Nro. Total de Egresos
Unidad de medida	Porcentaje
Frecuencia	Mensual
Fuente	Egresos anulados o devueltos con errores de dispensación

<b><i>Número de Participación Farmacéuticas</i></b>	
<b>Ficha del Indicador</b>	
Objetivo	Establecer el número de participaciones farmacéuticas realizadas.
Responsable del Indicador	Químico Farmacéutico
Fórmula	Nro. de Participaciones Farmacéuticas
Unidad de medida	Numero
Frecuencia	Mensual
Fuente	Reporte de Participaciones Farmacéuticas



<b><i>Número de Intervenciones Farmacéuticas</i></b>	
<b>Ficha del Indicador</b>	
Objetivo	Establecer el número de intervenciones farmacéuticas realizadas.
Responsable del Indicador	Químico Farmacéutico
Fórmula	Nro. de Intervenciones Farmacéuticas
Unidad de medida	Numero
Frecuencia	Mensual
Fuente	Reporte de Intervenciones Farmacéuticas

<b><i>Costo de Medicamentos por Devoluciones de Medicinas</i></b>	
<b>Ficha del Indicador</b>	
Objetivo	Establecer el costos de los medicamentos que son devueltos por diferentes causas como fallecimiento del paciente, cambio de medicación
Responsable del Indicador	Químico Farmacéutico
Fórmula	Valor de medicamentos devueltos
Unidad de medida	Numero
Frecuencia	Mensual
Fuente	Reporte de Devoluciones de Medicinas

## Descripción Funcional

### 1. Datos de identificación:

Cargo:	Auxiliar de Bodega HRGE
Organización/División:	Departamento de Bodegas y Suministros
Departamento y/o Unidad:	Unidad Botica de Cirugía. Unidad De Suministros
Numero Ocupantes:	15
Cargo Supervisor:	Jefe de Bodegas de Medicinas y Suministros, Supervisor de Bodega de Cirugía

### 2. Misión del cargo:

Ejecutar labores operativas y administrativas relacionadas con la recepción, almacenamiento y despacho del inventario asignado; cumpliendo con los estándares de calidad, políticas y reglamentos de la organización, así como de las buenas prácticas del área.

### 3. Organigrama posicional:

Jefe de Bodegas y Suministros	Supervisor Administrativo de Botica de Cirugía
Auxiliar de Bodega HRG	

### 4. Actividades del cargo:

- Ejecutar los cargos a cuentas de todas las historias clínicas de los pacientes hospitalizados, revisando cada orden médica y validando los productos solicitados.
- Realizar la entrega de medicinas, insumos médicos y suministros a las personas autorizadas para su retiro, verificando previamente la orden de requerimiento o transferencia.
- Almacenar los insumos, medicinas y suministros en general en las perchas/refrigeradores asignados, ordenándolos de acuerdo a las características y necesidades de cada producto así como al procedimiento establecido (fecha de vencimiento, rotación, otros)

- Recibir los insumos médicos/medicinas/suministros que entrega el Departamento de Logística y Distribución o directamente los proveedores.
- Verificar los insumos médicos/medicina/suministros recibidos o comprados: estado, fecha de vencimiento, entre otros.
- Mantener la limpieza y orden de la Bodega Central, especialmente de las perchas o refrigeradores asignados, de acuerdo a las normas de seguridad pertinentes.
- Ordenar las medicinas/insumos médicos/suministros de acuerdo a los requerimientos recibidos.
- Recibir las devoluciones de medicinas/insumos médicos o suministros, verificando el estado de los mismos y registrándolos en el sistema.
- Registrar en el sistema egresos/transferencias/devoluciones de medicinas, insumos y materiales, previa autorización respectiva.
- Revisar los requerimientos de las diferentes áreas en el sistema, para su atención.
- Ejecutar el retiro de medicinas o insumos médicos de las otras dependencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil o instituciones del Estado.
- Brindar apoyo a las diferentes unidades y áreas del HRG en la solución de sus requerimientos cuando sea necesario.
- Archivar la documentación recibida, que ha sido tramitada y los respaldos de las comunicaciones enviadas.

### 5. Actividades esenciales, indicadores de gestión y clientes:

Actividades Esenciales	Clientes	Indicador de Gestión	Fórmula de Cálculo	Meta	Unidad de Medida
Ejecutar los cargos a cuentas de todas las historias clínicas de los pacientes hospitalizados, revisando cada orden médica y validando los productos solicitados.					
Realizar la entrega de medicinas, insumos médicos y suministros a las personas autorizadas para su retiro, verificando previamente la orden de requerimiento o transferencia	Interno	Eficacia de la actividad	$(\text{Actividades realizadas} / \text{actividades programadas}) * 100$	100	%
Almacenar los insumos, medicinas y suministros en general en las perchas/refrigeradores asignados, ordenándolos de acuerdo a las características y necesidades de cada producto así como al procedimiento establecido (fecha de vencimiento, rotación, otros)	Interno	Eficacia de la actividad  Eficiencia de la actividad	$(\text{Actividades realizadas} - \text{número de errores} / \text{actividades realizadas}) * 100$ $(\text{Actividades realizadas} / \text{total de actividades}) * 100$	100  100	%  %
Recibir los insumos médicos/medicinas/suministros que entrega el Departamento de Logística y Distribución o directamente los proveedores.	Internos y Externos	Eficacia de la actividad	$(\text{Actividades realizadas} / \text{Total de actividades}) * 100$	90	%
Verificar los insumos médicos/medicina/suministros recibidos o comprados: estado, fecha de vencimiento, entre otros.	Internos y Externos	Eficacia de la actividad	$(\text{N}^\circ \text{ de productos recibidos} / \text{Total de productos por entregar}) * 100$	100	%

## 6. Matriz de competencias:

<b>Competencias específicas</b>			
<b>Actividades Esenciales</b>	<b>Conocimientos Académicos</b>	<b>Destrezas</b>	<b>Rasgos y Capacidades</b>
Realizar la entrega de medicinas, insumos médicos y suministros a las personas autorizadas para su retiro, verificando previamente la orden de requerimiento o transferencia	Informática	Recopilación de información. Manejo del tiempo. Manejo de recursos materiales. Orientación a resultados.	Atención a Detalles
Almacenar los insumos, medicinas y suministros en general en las perchas/refrigeradores asignados, ordenándolos de acuerdo a las características y necesidades de cada producto así como al procedimiento establecido (fecha de vencimiento, rotación, otros)	Logística	Identificación de problemas. Manejo de recursos materiales.	Fuerza estática. Vigor físico. Atención a detalles.
Recibir los insumos médicos/medicinas/suministros que entrega el Departamento de Logística y Distribución o directamente los proveedores.		Inspección de productos. Manejo de recursos materiales.	Reconocimiento de problemas. Atención a detalles.
Verificar los insumos médicos/medicina/suministros recibidos o comprados: estado, fecha de vencimiento, entre otros.		Inspección de Productos	Vigor físico. Atención a detalles
<b>Competencias corporativas</b>			
<b>Competencias</b>	<b>Descripción</b>		
Innovación y mejora continua	Desarrollar nuevos métodos y procedimientos de trabajo para beneficio de la organización y de los clientes internos y externos		
Orientación a resultados	Buscar diferentes estrategias para lograr objetivos o meta final		
Orientación de servicio	Buscar activamente la manera de ayudar a los demás.		
Trabajo en equipo	Cooperar y trabajar de manera coordinada con los demás.		

**7. Educación formal requerida:**

<b>Nivel de Educación Formal</b>	<b>Años de Estudio</b>	<b>Títulos Requeridos</b>	<b>Área de Conocimientos formales</b>
Secundaria	6 años/Bachiller	Cualquier Especialización	No Definido

**8. Capacitación adicional requerida:**

<b>Curso/Seminario/Pasantía</b>	<b>Especifique el Número de Horas del curso /seminario/pasantías requerido</b>	<b>Indique el área de conocimientos</b>
El cargo no tiene o no requiere de cursos / seminarios / pasantías.		

**9. Conocimientos académicos:**

<b>Conocimientos Académicos</b>	<b>Requerimiento de Selección</b>	<b>Requerimiento de Capacitación</b>
Computación	X	X

**10. Conocimientos informativos requeridos:**

<b>Conocimientos Informativos</b>	<b>Descripción</b>	<b>Requerimiento de Selección</b>	<b>Requerimiento de Capacitación</b>
Clientes	Conocimiento de los clientes de la institución		X
Información Institucional a Nivel Estratégico	Conocimiento de misión, visión, factores claves del éxito, objetivos, estrategias, políticas, planes operativos, actividades, tácticas, y prioridades de la institución.		X
Leyes y Regulaciones	Conocer leyes, reglamentos, regulaciones y protocolos internos y/o externos relevantes para el trabajo.	X	X
Naturaleza del área/ departamento	Conocer la misión, procesos, funciones, metodologías y enfoques de trabajo del área		X
Proveedores / Contratista	Conocimientos de los proveedores / contratistas de la institución		X

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 11. Destrezas / Habilidades generales:

Destrezas/Habilidades Generales	Definición	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Identificación del Problema	Identificar la naturaleza de un problema	X	
Inspección de	Inspeccionar y evaluar la calidad de los productos	X	X
Manejo de Recursos Materiales	Obtener y Cuidar el uso apropiado de equipos locales, accesorios y materiales necesarios para realizar ciertos trabajos	X	X
Manejo del Tiempo	Manejar el propio tiempo y el de los demás	X	
Orientación a resultados	Buscar diferentes estrategias para lograr objetivos o meta final	X	X
Recopilación de Información	Conocer como localizar e identificar información esencial	X	X

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 12. Destrezas específicas requeridas:

Destrezas Especificas	Detalle	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Manejar Programas Informáticos Internos	Sistema de Bodegas		X
Otras destrezas específicas	Sistema de Bodegas		X

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 13. Experiencia laboral requerida:

Dimensiones Especificas	Detalle
Tiempo de experiencia	De 0 Año(s) a 1 Año (s)
Experiencia en Institución de Tipo	Farmacéutica
Experiencia en Cargos de Tipo	Auxiliar
Experiencia en otras posiciones internas	Si
Otro	No Aplica

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 1. Datos de identificación:

Cargo:	Coordinador de Bodega y Suministro
Organización/División:	Departamento de Bodegas y Suministros
Departamento y/o Unidad:	Unidad De Suministros
Numero Ocupantes:	1
Cargo Supervisor:	Jefe de Bodegas de Medicinas y Suministros

### 2. Misión del cargo:

Coordinar y supervisar los procesos de logística de los medicamentos, insumos y demás suministros requeridos para el funcionamiento de los diversos departamentos del hospital, basándose en los estándares de calidad y políticas de la organización.

### 3. Organigrama posicional:

Jefe de Bodegas y Suministros
Coordinador de Bodegas y Suministros

### 4. Actividades del cargo:

- Controlar y supervisar los requerimientos que se ejecutan para el correcto abastecimiento del HRG.
- Ejecutar las parametrizaciones según las diferentes solicitudes generadas por las áreas del Hospital
- Revisar y ejecutar las diferentes actividades para el cumplimiento de los estándares para la acreditación de la JCI.
- Elaborar los pedidos de medicinas, insumos, suministros a Proveduría Central para el abastecimiento de la Bodega, siendo éstos consolidados, directos o alcances.
- Controlar la administración del personal (permisos, horarios del personal, etc), de las unidades de botica de cirugía.
- Supervisar, acompañar y dar seguimiento a los procesos de cirugía.



- Revisar, controlar, validar y notificar a la Dirección todas las novedades existentes del sistema informático, relacionados al inventario del Hospital
- Analizar y controlar los niveles de inventario de las bodegas principales y secundarias, así como las órdenes de compra generadas por el departamento de Proveduría.
- Registrar y dar seguimiento la matriz de parametrización, previo a elaboración de informes de avances a la Dirección.
- Elaborar el presupuesto anual de la Bodega de Fármacos y Suministros, para la respectiva aprobación del jefe inmediato.
- Elaborar informes de no conformidades por novedades existentes en la compra.
- Elaborar informes: consumos y saldos de productos para la Administración del hospital, de solicitudes de compras consolidadas para Laboratorio Clínico y Mantenimiento, rotación de inventarios de todas las bodegas.
- Revisar los niveles de inventario en las Bodegas principales y secundarias de ventas
- Revisar y coordinar la provisión de los pedidos de medicinas, insumos y suministros realizados por las diferentes unidades y por las bodegas de Farmacia de Consulta Externa y Clínica Privada.
- Actualizar el manual de procesos del departamento.
- Realizar el control de la existencia del grupo de productos en consignación bajo su responsabilidad.
- Controlar las transacciones de la Bodega de Esterilización.
- Solicitar y controlar el cumplimiento en disposiciones determinados para el manejo de inventarios.

### 5. Actividades esenciales, indicadores de gestión y clientes:

Actividades Esenciales	Clientes	Indicador de Gestión	Fórmula de Cálculo	Meta	Unidad de Medida
Controlar y supervisar los requerimientos que se ejecutan para el correcto abastecimiento del HRG.					
Ejecutar las parametrizaciones según las diferentes solicitudes generadas por las áreas del Hospital					
Revisar y ejecutar las diferentes actividades para el cumplimiento de los estándares para la acreditación de la JCI					
Elaborar los pedidos de medicinas, insumos, suministros a Proveeduría Central para el abastecimiento de la Bodega, siendo éstos consolidados, directos o alcances.	Internos	Rotación de Inventario	$\frac{\text{Total de Items sin atender}}{\text{Total de items solicitados}} * 100$	100	%

### 6. Matriz de competencias:

<i>Competencias específicas</i>			
Actividades Esenciales	Conocimientos Académicos	Destrezas	Rasgos y Capacidades
Elaborar los pedidos de medicinas, insumos, suministros a Proveeduría Central para el abastecimiento de la Bodega, siendo éstos consolidados, directos o alcances.	Logística Farmacológica	Monitoreo y control. Trabajo en equipo. Toma de decisiones.	Razonamiento deductivo. Liderazgo. Diligencia.
<i>Competencias corporativas</i>			
Competencias	Descripción		
Innovación y mejora continua	Desarrollar nuevos métodos y procedimientos de trabajo para beneficio de la organización y de los clientes internos y externos		
Orientación a resultados	Buscar diferentes estrategias para lograr objetivos o meta final		
Orientación de servicio	Buscar activamente la manera de ayudar a los demás.		
Trabajo en equipo	Cooperar y trabajar de manera coordinada con los demás.		

**7. Educación formal requerida:**

Nivel de Educación Formal	Años de Estudio	Títulos Requeridos	Área de Conocimientos formales
Carrera Universitaria Completa	5 años/Ingeniero Comercial	Administración de Empresas	No Definido

**8. Capacitación adicional requerida:**

Curso/Seminario/Pasantía	Especifique el Número de Horas del curso /seminario/pasantías requerido	Indique el área de conocimientos
El cargo no tiene o no requiere de cursos / seminarios / pasantías.		

**9. Conocimientos académicos:**

Conocimientos Académicos	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Farmacología	X	X
Logística	X	

**10. Conocimientos informativos requeridos:**

Conocimientos Informativos	Descripción	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Datos empresariales	Estadísticas de producción, ventas, financieras, de recursos humanos, sistemas, etc.		X
Información institucional de nivel estratégico	Conocimiento de misión, visión, factores claves del éxito, objetivos, estrategias, políticas, planes operativos, actividades, tácticas, y prioridades de la institución	X	X
Leyes y regulaciones	Conocer leyes, reglamentos, regulaciones y protocolos internos y/o externos relevantes para el trabajo.	X	X
Mercado/Entorno	Conocimiento del mercado y el entorno donde se desenvuelve el negocio	X	X
Naturaleza del área / Departamento	Conocer la misión, procesos, funciones, metodologías y enfoques de trabajo del área		X
Productos y servicios	Conocer las características de los productos y servicios de la institución		X
proveedores / contratistas	Conocimientos de los proveedores / contratistas de la institución,	X	X

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 11. Destrezas / Habilidades generales:

Destrezas/Habilidades Generales	Definición	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Monitoreo y control	Evaluar si está bien o si se está logrando que se esté aprendiendo	X	X
Toma de decisiones	Es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las opciones o formas para resolver diferentes situaciones de la vida, estas se pueden presentar en diferentes contextos: a nivel laboral, familiar, sentimental, empresarial	X	
Trabajo en equipo	Cooperar y trabajar de manera coordinada con los demás.	X	X

### 12. Destrezas específicas requeridas:

Destrezas Específicas	Detalle	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Manejar Programas Informáticos Internos	Sistema de Bodegas		X
Otras destrezas específicas	Sistema de Bodegas		X

### 13. Experiencia laboral requerida:

Dimensiones Específicas	Detalle
Tiempo de experiencia	De 2 Año(s) a 4 Año (s)
Experiencia en Institución de Tipo	Industrial Farmacéutica, otros
Experiencia en Cargos de Tipo	Coordinación Analista
Experiencia en otras posiciones internas	No Aplica
Otro	Otras posiciones internas

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 1. Datos de identificación:

Cargo:	Jefe de Bodega y Suministro
Organización/División:	Departamento de Bodegas y Suministros
Departamento y/o Unidad:	Unidad De Suministros
Numero Ocupantes:	1
Cargo Supervisor:	Directora Administrativa

### 2. Misión del cargo:

Planificar, organizar y controlar las actividades del Departamento de Bodegas y Suministros, verificando el inventario y abasteciendo de mercadería todas las áreas del hospital; de acuerdo a las políticas y reglamentos de la organización.

### 3. Organigrama posicional:

Directora Administrativa
Jefe de Bodegas y Suministro

### 4. Actividades del cargo:

- Planificar, coordinar y supervisar el cumplimiento de las actividades del personal a su cargo; así como la provisión de los pedidos solicitados por las diferentes áreas del hospital.
- Aplicar los ingresos de insumos y medicina en el sistema de inventario, verificando las novedades existentes para su corrección.
- Realizar el pedido de medicinas e insumos a bodegas de logística por reposición y revisión de fechas de caducidad de los mismos.
- Controlar los movimientos de sustancias psicotrópicas, elaborando el informe correspondiente para el CONSEP.

- Elaborar informe para las autoridades del hospital o el departamento de Proveeduría en los temas de: gestión del departamento, y activos fijos pendientes de entrega, otros.
- Revisar y aprobar los pedidos realizados por el Coordinador de Bodegas y Suministros (consolidados, directos y alcances), previo a la publicación en el portal de compras de la JBG o al envío de la solicitud a Bodega Central.
- Autorizar las facturas de los productos que ingresan a las bodegas principales.
- Elaborar el presupuesto anual del departamento.
- Surtir órdenes de compra en sistema SAC, de los activos fijos que compra el Hospital
- Realizar el proceso de consignación de insumos y medicinas con los proveedores.
- Coordinar y supervisar las labores administrativas del personal (asistencia, vacaciones, permisos )
- Vigilar las normas de seguridad e higiene industrial de las bodegas del hospital.
- Ejecutar las transferencias a otras dependencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, de acuerdo a solicitudes recibidas.
- Realizar los ajustes de inventarios que se generan de los conteos aleatorios y generales realizados por el Departamento de Auditoría.
- Verificar el inventario de los medicamentos e insumos asignados, controlando su rotación y fechas de caducidad, de acuerdo al método establecido.
- Coordinar y controlar consignaciones o devoluciones con proveedores, así como también entregas anticipadas cuando el hospital lo requiera.
- Receptar los activos fijos requeridos por el hospital, informando su disponibilidad al departamento o unidad respectivo.
- Supervisa la elaboración del presupuesto de la unidad de costura.

### 5. Actividades esenciales, indicadores de gestión y clientes:

Actividades Esenciales	Clientes	Indicador de Gestión	Formula de Calculo	Meta	Unidad de Medida
Planificar, coordinar y supervisar el cumplimiento de las actividades del personal a su cargo; así como la provisión de los pedidos solicitados por las diferentes áreas del hospital.	Internos y Externos	Productividad del personal.	(Evaluación de competencias / Perfil de competencias) * 100	100	%
Aplicar los ingresos de insumos y medicina en el sistema de inventario, verificando las novedades existentes para su corrección.					
Realizar el pedido de medicinas e insumos a bodegas de logística por reposición y revisión de fechas de caducidad de los mismos.					
Controlar los movimientos de sustancias psicotrópicas, elaborando el informe correspondiente para el CONSEP.					
Elaborar informe para las autoridades del hospital o el departamento de Proveeduría en los temas de: gestión del departamento ,y activos fijos pendientes de entrega, otros	Internos y Externos	Eficacia del servicio.	(Actividades realizadas / actividades programadas) * 100	100	%
Revisar y aprobar los pedidos realizados por el Coordinador de Bodegas y Suministros (consolidados, directos y alcances), previo a la publicación en el portal de compras de la JBG o al envío de la solicitud a Bodega Central.	Internos y Externos	Eficacia de la actividad.	(Actividades realizadas/actividades programadas) * 100	100	%
Autorizar las facturas de los productos que ingresan a las bodegas principales.	Internos y Externos	Eficacia de la actividad.	(Actividades realizadas/actividades programadas) * 100	100	%
Elaborar el presupuesto anual del departamento.	Internos y Externos	Oportunidad	(Fecha de entrega del requerimiento - Fecha de recepción	3	Meses

## 6. Matriz de competencias:

<b>Competencias específicas</b>			
<b>Actividades Esenciales</b>	<b>Conocimientos Académicos</b>	<b>Destrezas</b>	<b>Rasgos y Capacidades</b>
Planificar, coordinar y supervisar el cumplimiento de las actividades del personal a su cargo; así como la provisión de los pedidos solicitados por las diferentes áreas del hospital.		Monitoreo y control. Manejo de recursos humanos.	Liderazgo
Aplicar los ingresos de insumos y medicina en el sistema de inventario, verificando las novedades existentes para su corrección		Comprobación. Operación y control.	Atención a Detalles
Realizar el pedido de medicinas e insumos a bodegas de logística por reposición y revisión de fechas de caducidad de los mismos.		Monitoreo y control. Manejo de recursos materiales.	Proactividad
Controlar los movimientos de sustancias psicotrópicas, elaborando el informe correspondiente para el CONSEP.		Comprobación. Manejo de recursos materiales	Diligencia. Atención a detalles.
Elaborar informe para las autoridades del hospital o el departamento de Proveeduría en los temas de: gestión del departamento, y activos fijos pendientes de entrega, otros	Manejo y Control de Inventarios.	Organización de la información. Manejo de recursos materiales.	Razonamiento deductivo. Orientación de respuesta.
Revisar y aprobar los pedidos realizados por el Coordinador de Bodegas y Suministros (consolidados, directos y alcances), previo a la publicación en el portal de compras de la JBG o al envío de la solicitud a Bodega Central.	Administración y Gestión.	Juicio y toma de decisiones.	Cooperación. Atención a detalles.
Autorizar las facturas de los productos que ingresan a las bodegas principales.		Juicio y toma de decisiones. Manejo de recursos financieros.	Facilidad numérica. Atención a detalles
Elaborar el presupuesto anual del departamento.	Presupuesto	Destreza matemática. Manejo de recursos financieros.	Facilidad numérica
<b>Competencias corporativas</b>			
<b>Competencias</b>	<b>Descripción</b>		
Innovación y mejora continua	Desarrollar nuevos métodos y procedimientos de trabajo para beneficio de la organización y de los clientes internos y externos		
Orientación a resultados	Buscar diferentes estrategias para lograr objetivos o meta final		
Orientación de servicio	Buscar activamente la manera de ayudar a los demás.		
Trabajo en equipo	Cooperar y trabajar de manera coordinada con los demás.		



**7. Educación formal requerida:**

Nivel de Educación Formal	Años de Estudio	Títulos Requeridos	Área de Conocimientos formales
Carrera Universitaria Completa	5 años/Ingeniero Comercial	Administración De Empresas	No Definido

**8. Capacitación adicional requerida:**

Curso/Seminario/Pasantía	Especifique el Número de Horas del curso /seminario/pasantías requerido	Indique el área de conocimientos
El cargo no tiene o no requiere de cursos / seminarios / pasantías.		

**9. Conocimientos académicos:**

Conocimientos Académicos	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Administración y Gestión	X	
Presupuesto	X	
Manejo y Control de Inventario	X	

**10. Conocimientos informativos requeridos:**

Conocimientos Informativos	Descripción	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Clientes	Conocimiento de los clientes de la institución.		X
Datos empresariales	Estadísticas de producción, ventas, financieras, de recursos humanos, sistemas, etc.		X
Información institucional de nivel estratégico	Conocimiento de misión, visión, factores claves del éxito, objetivos, estrategias, políticas, planes operativos, actividades, tácticas, y prioridades de la institución	X	X
Leyes y regulaciones	Conocer leyes, reglamentos, regulaciones y protocolos internos y/o externos relevantes para el trabajo.	X	X
Mercado/Entorno	Conocimiento del mercado y el entorno donde se desenvuelve el negocio	X	X
Naturaleza del área/Departamento	Conocer la misión, procesos, funciones, metodologías y enfoques de trabajo del área		X
Productos y servicios	Conocer las características de los productos y servicios de la institución		X
proveedores / contratistas	Conocimientos de los proveedores / contratistas de la institución,	X	X

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 11. Destrezas / Habilidades generales:

Destrezas/Habilidades Generales	Definición	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Comprobación	Conducir pruebas y ensayos para determinar si los equipos, programas de computación o procedimientos están funcionando correctamente.	X	X
Destreza Matemáticas	Utilizar las matemáticas para solucionar problemas	X	
Juicio y Toma de Decisiones	Valorar los probables costos y beneficios de una acción potencial.	X	
Manejo y Recursos Financieros	Determinar cómo debe gastarse el dinero para realizar el trabajo y contabilizar los gastos	X	X
Manejo de Recursos Humanos	Motivar, desarrollar y dirigir personal mientras trabajan, identificar los mejores para la realización de un trabajo	X	X
Manejo de Recursos Materiales	Obtener y cuidar el uso apropiado de equipos, locales, accesorios y materiales necesarios para realizar ciertos trabajos.	X	X
Monitoreo y Control	Evaluar cuán bien está algo o alguien aprendiendo o haciendo algo.	X	X
Operación y Control	Controlar operación equipos o sistemas	X	X
Organización de la Información	Encontrar formas de estructurar o clasificar distintos niveles de información	X	

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 12. Destrezas específicas requeridas:

Destrezas Específicas	Detalle	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Manejar Programas Informáticos Internos	Sistema de Bodegas		X
Otras destrezas específicas	Microsoft Office, SAC, SGP, SPP, otros		X

### 13. Experiencia laboral requerida:

Dimensiones Específicas	Detalle
Tiempo de experiencia	De 4 Año(s) a 6 Año (s)
Experiencia en Institución de Tipo	Industrial Farmacéutica, otros
Experiencia en Cargos de Tipo	Jefes de Bodegas y/o Coordinador
Experiencia en otras posiciones internas	Coordinación de Bodegas
Otro	Otras posiciones internas

### 1. Datos de identificación:

Cargo:	Secretaria de Bodega y Suministro
Organización/División:	Departamento de Bodegas y Suministros
Departamento y/o Unidad:	Unidad De Suministros
Numero Ocupantes:	1
Cargo Supervisor:	Jefe de Bodegas de Medicinas y Suministros

### 2. Misión del cargo:

Ejecutar actividades de secretariado y otros procedimientos administrativos solicitados por el Jefe Inmediato, cumpliendo con los estándares de calidad, políticas y reglamentos de la organización.

### 3. Organigrama posicional:

Jefe de Bodegas y Suministros
Secretaria de Bodegas y Suministros

### 4. Actividades del cargo:

- Realizar el proceso para el pago de las facturas previo a la verificación de datos correctos.
- Registrar en el sistema las órdenes de compra de fármacos y Suministros y transferir a las bodegas correspondientes, comunicando su ejecución.
- Archivar la documentación recibida, que ha sido tramitada y los respaldos de las comunicaciones enviadas, manteniendo su orden de acuerdo a los requerimientos asignados.
- Atender, personalmente o vía telefónica, los requerimientos Cliente Interno, relacionados con insumos del departamento de Bodegas y Suministros.
- Redactar comunicaciones diversas (oficios, memorandos, convocatorias, informes médicos, certificados, etc.) asignados por el jefe inmediato y distribuirlos a su correspondiente destinatario.

### 5. Actividades esenciales, indicadores de gestión y clientes:

Actividades Esenciales	Clientes	Indicador de Gestión	Fórmula de Cálculo	Meta	Unidad de Medida
Realizar el proceso para el pago de las facturas previo a la verificación de datos correctos.					
Registrar en el sistema las órdenes de compra de fármacos y Suministros y transferir a las bodegas correspondientes, comunicando su ejecución.	Interno	Eficacia de la Actividad	$(\text{Actividades realizadas} / \text{actividades programadas}) * 100$	90	%
Archivar la documentación recibida, que ha sido tramitada y los respaldos de las comunicaciones enviadas, manteniendo su orden de acuerdo a los requerimientos asignados.	Interno	Eficacia de la Actividad	$(\text{Actividades realizadas} / \text{actividades programadas}) * 100$	90	%
Atender, personalmente o vía telefónica, los requerimientos Cliente Interno, relacionados con insumos del departamento de Bodegas y Suministros.	Interno	Satisfacción del cliente interno	$(\text{Total clientes satisfechos} / \text{total clientes atendidos}) * 100$	90	%
Redactar comunicaciones diversas (oficios, memorandos, convocatorias, informes médicos, certificados, etc.) asignados por el jefe inmediato y distribuirlos a su correspondiente destinatario.	Interno y Externo	Eficacia de la Actividad	$(\text{Actividades realizadas} / \text{actividades programadas}) * 100$	90	%

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

## 6. Matriz de competencias:

<b>Competencias específicas</b>			
<b>Actividades Esenciales</b>	<b>Conocimientos Académicos</b>	<b>Destrezas</b>	<b>Rasgos y Capacidades</b>
Realizar el proceso para el pago de las facturas previo a la verificación de datos correctos.		Comprobación. Operación y control	Atención a detalles.
Registrar en el sistema las órdenes de compra de fármacos y Suministros y transferir a las bodegas correspondientes, comunicando su ejecución.	Informática	Escritura. Organización de la información.	Atención a detalles
Archivar la documentación recibida, que ha sido tramitada y los respaldos de las comunicaciones enviadas, manteniendo su orden de acuerdo a los requerimientos asignados.	Técnicas de Archivo	Comprensión lectora. Organización de la información.	Atención a detalles
Atender, personalmente o vía telefónica, los requerimientos Cliente Interno, relacionados con insumos del departamento de Bodegas y Suministros.	Técnicas de Atención al Cliente	Escucha activa. Orientación de servicio.	Fluidez de ideas
Redactar comunicaciones diversas (oficios, memorandos, convocatorias, informes médicos, certificados, etc.) asignados por el jefe inmediato y distribuirlos a su correspondiente destinatario.	Técnicas de Redacción. Técnicas de Secretariado	Organización de la información.	
<b>Competencias corporativas</b>			
<b>Competencias</b>	<b>Descripción</b>		
Innovación y mejora continua	Desarrollar nuevos métodos y procedimientos de trabajo para beneficio de la organización y de los clientes internos y externos		
Orientación a resultados	Buscar diferentes estrategias para lograr objetivos o meta final		
Orientación de servicio	Buscar activamente la manera de ayudar a los demás.		
Trabajo en equipo	Cooperar y trabajar de manera coordinada con los demás.		

**7. Educación formal requerida:**

<b>Nivel de Educación Formal</b>	<b>Años de Estudio</b>	<b>Títulos Requeridos</b>	<b>Área de Conocimientos formales</b>
Secundaria	6 años/Bachiller	Secretariado	Técnicas Secretariales

**8. Capacitación adicional requerida:**

<b>Curso/Seminario/Pasantía</b>	<b>Especifique el Número de Horas del curso /seminario/pasantías requerido</b>	<b>Indique el área de conocimientos</b>
El cargo no tiene o no requiere de cursos / seminarios / pasantías.		

**9. Conocimientos académicos:**

<b>Conocimientos Académicos</b>	<b>Requerimiento de Selección</b>	<b>Requerimiento de Capacitación</b>
Informática	X	X
Técnicas de Archivo	X	X
Técnicas de Atención al Cliente	X	X
Técnicas de Redacción	X	X
Técnicas de Secretariado	X	X

**10. Conocimientos informativos requeridos:**

<b>Conocimientos Informativos</b>	<b>Descripción</b>	<b>Requerimiento de Selección</b>	<b>Requerimiento de Capacitación</b>
Clientes	Conocimientos de los clientes de la institución		X
Información institucional de nivel estratégico	Conocimiento de misión, visión, factores claves del éxito, objetivos, estrategias, políticas, planes operativos, actividades, tácticas, y prioridades de la institución		X
Leyes y regulaciones	Conocer leyes, reglamentos, regulaciones y protocolos internos y/o externos relevantes para el trabajo.		X
Naturaleza del área/Departamento	Conocer la misión, procesos, funciones, metodologías y enfoques de trabajo del área		X
Productos y servicios	Conocer las características de los productos y servicios de la institución		X
proveedores / contratistas	Conocimientos de los proveedores / contratistas de la institución,		X

### 11. Destrezas / Habilidades generales:

Destrezas/Habilidades Generales	Definición	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Compresión Lectora	Comprender oraciones y párrafos escritos en documentos de trabajo.	X	
Comprobación	Conducir pruebas y ensayos para determinar si los equipos, programas de computación o procedimientos están funcionando correctamente.	X	X
Escritura	Comunicarse en forma efectiva por escrito con otras personas.	X	
Escucha Activa	Escuchar lo que otra persona está hablando y realizar preguntas adecuadas	X	
Operación y Control	Controlar la operación de equipos o sistemas.	X	X
Organización de la Información	Encontrar formas de estructurar o clasificar distintos niveles de información	X	
Orientación del Servicio	Buscar activamente la manera de ayudar a los demás	X	

Tomado de Mercado (2013)

### 12. Destrezas específicas requeridas:

Destrezas Específicas	Detalle	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Manejar Programas Informáticos Internos	Sistema de Bodegas Sistemas de Compras		X
Manejar Programas Informáticos	Microsoft Office	X	X
Operar equipos de oficina	Calculadora, fotocopidora, etc	X	

### 13. Experiencia laboral requerida:

Dimensiones Específicas	Detalle
Tiempo de experiencia	De 1 Año(s) a 2 Año (s)
Experiencia en Institución de Tipo	
Experiencia en Cargos de Tipo	
Experiencia en otras posiciones internas	No Aplica
Otro	Experiencias en Cargos Similares

### 1. Datos de identificación:

Cargo:	Asistente de Bodega y Suministro
Organización/División:	Departamento de Bodegas y Suministros
Departamento y/o Unidad:	Unidad De Suministros
Numero Ocupantes:	1
Cargo Supervisor:	Jefe de Bodegas de Medicinas y Suministros

### 2. Misión del cargo:

Monitorear, coordinar y controlar el abastecimiento de medicinas e insumos de las diferentes salas de Hospitalización, cumpliendo con los estándares de calidad, políticas y reglamentos de la organización.

### 3. Organigrama posicional:

Jefe de Bodegas y Suministros
Asistente de Bodegas y Suministros

### 4. Actividades del cargo:

- Aprobar los pedidos de las medicinas e insumos realizados por las Salas de Hospitalización, previo análisis del consumo e inventario.
- Monitorear y controlar el proceso de Devolución de Medicinas e Insumos, pedidas en exceso o por duplicación de requerimientos (por medio del sistema o compra del familiar)
- Coordinar con la Bodega Central de Suministros del Hospital la provisión de medicinas e insumos, para mantener el stock necesario para el consumo de las Salas de Hospitalización.
- Asistir a las Salas de Hospitalización en la solución de problemas relacionados con el stock de medicina e insumos.
- Verificar la devolución de medicinas e insumos de pacientes egresados del hospital, por alta médica o fallecimiento.



### 5. Actividades esenciales, indicadores de gestión y clientes:

Actividades Esenciales	Clientes	Indicador de Gestión	Formula de Calculo	Meta	Unidad de Medida
Aprobar los pedidos de las medicinas e insumos realizados por las Salas de Hospitalización, previo análisis del consumo e inventario.	Interno y Externo	Entregas Completas	$(\text{N}^\circ \text{ de pedidos entregados completos} / \text{n}^\circ \text{ de pedidos}) * 100$	100	%
		Entregas a Tiempo	$(\text{N}^\circ \text{ de pedidos entregados a tiempo} / \text{Total de pedidos}) * 100$	100	%
Monitorear y controlar el proceso de Devolución de Medicinas e Insumos, pedidas en exceso o por duplicación de requerimientos (por medio del sistema o compra del familiar)	Interno	Devolución de pedidos.	$(\text{N}^\circ \text{ de pedidos devueltos} / \text{n}^\circ \text{ de pedidos}) * 100$	100	%
Coordinar con la Bodega Central de Suministros del Hospital la provisión de medicinas e insumos, para mantener el stock necesario para el consumo de las Salas de Hospitalización.	Interno	Entregas Completas	$(\text{N}^\circ \text{ de pedidos entregados completos} / \text{n}^\circ \text{ de pedidos}) * 100$	100	%

### 6. Matriz de competencias:

<b>Competencias específicas</b>			
Actividades Esenciales	Conocimientos Académicos	Destrezas	Rasgos y Capacidades
Aprobar los pedidos de las medicinas e insumos realizados por las Salas de Hospitalización, previo análisis del consumo e inventario.	Farmacológica	Pensamiento analítico. Manejo de materiales. Orientación a resultados. Toma de decisiones.	Diligencia. Atención a detalles.
Monitorear y controlar el proceso de Devolución de Medicinas e Insumos, pedidas en exceso o por duplicación de requerimientos (por medio del sistema o compra del familiar)		Instrucción. Comprobación. Manejo de materiales. Orientación a resultados	Reconocimiento de problemas.
<b>Competencias corporativas</b>			
Competencias	Descripción		
Innovación y mejora continua	Desarrollar nuevos métodos y procedimientos de trabajo para beneficio de la organización y de los clientes internos y externos		
Orientación a resultados	Buscar diferentes estrategias para lograr objetivos o meta final		
Orientación de servicio	Buscar activamente la manera de ayudar a los demás.		
Trabajo en equipo	Cooperar y trabajar de manera coordinada con los demás		

**7. Educación formal requerida:**

Nivel de Educación Formal	Años de Estudio	Títulos Requeridos	Área de Conocimientos formales
Carrera Universitaria Incompleta	2 años/Economía o Ingeniería Comercial	Administración De Empresas	No Definido

**8. Capacitación adicional requerida:**

Curso/Seminario/Pasantía	Especifique el Número de Horas del curso /seminario/pasantías requerido	Indique el área de conocimientos
El cargo no tiene o no requiere de cursos / seminarios / pasantías.		

**9. Conocimientos académicos:**

Conocimientos Académicos	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Farmacología	X	X

**10. Conocimientos informativos requeridos:**

Conocimientos Informativos	Descripción	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Información institucional de nivel estratégico	Conocimiento de misión, visión, factores claves del éxito, objetivos, estrategias, políticas, planes operativos, actividades, tácticas, y prioridades de la institución		X
Leyes y regulaciones	Conocer leyes, reglamentos, regulaciones y protocolos internos y/o externos relevantes para el trabajo.	X	X
Naturaleza del área/Departamento	Conocer la misión, procesos, funciones, metodologías y enfoques de trabajo del área		X
Productos y servicios	Conocer las características de los productos y servicios de la institución		X
Otros grupos	Conocimiento de personas / grupos como socios, inversionistas, representantes de organismos externos, etc.		X

### 11. Destrezas / Habilidades generales:

Destrezas/Habilidades Generales	Definición	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Comprobación	Conducir pruebas y ensayos para determinar si los equipos, programas de computación o procedimientos están funcionando correctamente.	X	X
Instrucción	Enseñar a otros cómo realizar alguna tarea.	X	
Manejo de Recursos Materiales	Obtener y cuidar el uso apropiado de equipos, locales, accesorios y materiales necesarios para realizar ciertos trabajos.	X	X
Orientación a Resultados	Buscar diferentes estrategias para lograr objetivos o meta final	X	X
Pensamiento Analítico	Analizar o descomponer información y detectar tendencias, patrones, relaciones, causas, efectos, etc.	X	
Toma de Decisiones	Es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las opciones o formas para resolver diferentes situaciones de la vida, estas se pueden presentar en diferentes contextos: a nivel laboral, familiar, sentimental, empresarial	X	X

### 12. Destrezas específicas requeridas:

Destrezas Específicas	Detalle	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Otras destrezas específicas	Manejo de Equipos de Oficina, Microsoft Office, Manejo de Programas Informáticos Internos (MIS, SCS)	X	

### 13. Experiencia laboral requerida:

Dimensiones Específicas	Detalle
Tiempo de experiencia	De 1 Año(s) a 2 Año (s)
Experiencia en Institución de Tipo	
Experiencia en Cargos de Tipo	
Experiencia en otras posiciones internas	Si
Otro	Experiencias en cargos Similares

### 1. Datos de identificación:

Cargo:	Químico Farmaceutico
Organización/División:	Departamento de Bodegas y Suministros
Departamento y/o Unidad:	Unidad De Suministros
Numero Ocupantes:	1
Cargo Supervisor:	Jefe de Bodegas y Suministros

### 2. Misión del cargo:

Administrar los medicamentos de acuerdo a las prescripciones médicas con el fin de cumplir el proceso del SDMDU; de acuerdo a las políticas y reglamentos de la organización.

### 3. Organigrama posicional:

Jefe de Bodega y Suministro
Químico Farmacéutico

### 4. Actividades del cargo:

- Verificar fechas de vigencia de los medicamentos e insumos médicos.
- Pasar visita con el profesional médico a los pacientes que se encuentran hospitalizados, para dar soporte en la valoración y prescripción médica.
- Llevar un registro diario de las prescripciones recibidas y materiales e insumos utilizados.
- Preparar las dosis unitarias de acuerdo a las prescripciones de los profesionales médicos.
- Justificar en la historia clínica del paciente algún cambio o rotación de medicamento.
- Supervisar que los carros de paro se encuentren con la medicina completa y si hubiera algún evento por lo que se utilizó esta medicación se encuentre registrado el respectivo descargo de medicamentos.

- Colocar las medicinas en los respectivos cajetines del coche de medicamentos de los pacientes.
- Realizar la entrega - recepción del coche de medicamentos a las licenciadas.
- Revisar en las mañanas que el coche de medicamentos se encuentre vacío, si hubiera alguna medicación deberá solicitar a la licenciada la devolución del mismo.
- Cualquier otra actividad de su especialidad que le sea solicitada por el Jefe Inmediato.
- Mantener estricta confidencialidad de todos los datos a la identidad y condición de los pacientes.

#### 5. Actividades esenciales, indicadores de gestión y clientes:

Actividades Esenciales	Clientes	Indicador de Gestión	Formula de Calculo	Meta	Unidad de Medida
Verificar fechas de vigencia de los medicamentos e insumos médicos					
Pasar visita con el profesional médico a los pacientes que se encuentran hospitalizados, para dar soporte en la valoración y prescripción médica.	Internos	Productividad del personal.	Nro. de Participaciones Farmacéuticas	100	Número
			Nro. de Intervenciones Farmacéuticas		%
Preparar las dosis unitarias de acuerdo a las prescripciones de los profesionales médicos.					
Justificar en la historia clínica del paciente algún cambio o rotación de medicamentos	Internos	Eficacia de la actividad	Porcentaje de: número de egresos detectados con error / número total de egresos	100	%
			Valor de los medicamentos devueltos		Número

## 6. Matriz de competencias:

<b>Competencias específicas</b>			
<b>Actividades Esenciales</b>	<b>Conocimientos Académicos</b>	<b>Destrezas</b>	<b>Rasgos y Capacidades</b>
Verificar fechas de vigencia de los medicamentos e insumos médicos	Manejo y Control de Inventario	Manejo de los recursos	Diligencia. Atención a detalles
Pasar visita con el profesional médico a los pacientes que se encuentran hospitalizados, para dar soporte en la valoración y prescripción médica	Farmacología	Juicio y Toma de decisiones	Razonamiento deductivo. Atención a detalle
Preparar las dosis unitarias de acuerdo a las prescripciones de los profesionales médicos.	Farmacología	Destreza en preparaciones	Atención a detalle
Justificar en la historia clínica del paciente algún cambio o rotación de medicamentos	Farmacología	Juicio y Toma de Decisiones	Razonamiento Deductivo. Atención a detalle
<b>Competencias corporativas</b>			
<b>Competencias</b>	<b>Descripción</b>		
Innovación y mejora continua	Desarrollar nuevos métodos y procedimientos de trabajo para beneficio de la organización y de los clientes internos y externos		
Orientación a resultados	Buscar diferentes estrategias para lograr objetivos o meta final		
Orientación de servicio	Buscar activamente la manera de ayudar a los demás.		
Trabajo en equipo	Cooperar y trabajar de manera coordinada con los demás.		

**7. Educación formal requerida:**

Nivel de Educación Formal	Años de Estudio	Títulos Requeridos	Área de Conocimientos formales
Carrera Universitaria Completa	5 años/Químico Farmacéutico	Químico Farmacéutico	Farmacología

**8. Capacitación adicional requerida:**

Curso/Seminario/Pasantía	Especifique el Número de Horas del curso /seminario/pasantías requerido	Indique el área de conocimientos
El cargo no tiene o no requiere de cursos / seminarios / pasantías.		

**9. Conocimientos académicos:**

Conocimientos Académicos	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Farmacología	X	
Manejo y Control de Inventario	X	

**10. Conocimientos informativos requeridos:**

Conocimientos Informativos	Descripción	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Clientes	Conocimiento de los clientes de la institución.		X
Información institucional de nivel estratégico	Conocimiento de misión, visión, factores claves del éxito, objetivos, estrategias, políticas, planes operativos, actividades, tácticas, y prioridades de la institución	X	X
Leyes y regulaciones	Conocer leyes, reglamentos, regulaciones y protocolos internos y/o externos relevantes para el trabajo.	X	X
Mercado/Entorno	Conocimiento del mercado y el entorno donde se desenvuelve el negocio	X	X
Naturaleza del área / Departamento	Conocer la misión, procesos, funciones, metodologías y enfoques de trabajo del área		X
Productos y servicios	Conocer las características de los productos y servicios de la institución		X
Proveedores / contratistas	Conocimientos de los proveedores / contratistas de la institución,	X	X

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 11. Destrezas / Habilidades generales:

Destrezas/Habilidades Generales	Definición	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Juicio y Toma de Decisiones	Valorar los probables costos y beneficios de una acción potencial.	X	
Manejo de Recursos Humanos	Motivar, desarrollar y dirigir personal mientras trabajan, e identificar los mejores para la realización de un trabajo.	X	X
Manejo de Recursos Materiales	Obtener y cuidar el uso apropiado de equipos, locales, accesorios y materiales necesarios para realizar ciertos trabajos.	X	X
Monitoreo y Control	Evaluar cuán bien está algo o alguien aprendiendo o haciendo algo.	X	X
Operación y Control	Controlar la operación de equipos o sistemas.	X	X
Organización de la Información	Encontrar formas de estructurar o clasificar distintos niveles de información.	X	

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 12. Destrezas específicas requeridas:

Destrezas Específicas	Detalle	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Manejar Programas Informáticos Internos	Sistema de Bodegas		X

### 13. Experiencia laboral requerida:

Dimensiones Específicas	Detalle
Tiempo de experiencia	De 2 Año(s) a 3 Año (s)
Experiencia en Institución de Tipo	Industrial Farmacéutica, otros
Experiencia en Cargos de Tipo	Farmacias
Experiencia en otras posiciones internas	
Otro	No Aplica



### 1. Datos de identificación:

Cargo:	Supervisor de Bodega y Suministro
Organización/División:	Departamento de Bodegas y Suministros
Departamento y/o Unidad:	Unidad De Suministros
Numero Ocupantes:	1
Cargo Supervisor:	Jefe de Bodega y Suministro

### 2. Misión del cargo:

Monitorear, coordinar y controlar el abastecimiento de medicinas e insumos de los diferentes quirófanos que comprenden el área de cirugía, cumpliendo con los estándares de calidad, políticas y reglamentos de la organización.

### 3. Organigrama posicional:

Jefe de Bodega y Suministro
Supervisor de Bodega y Suministro

### 4. Actividades del cargo:

- Planificar, coordinar y supervisar el cumplimiento de las actividades del personal a su cargo; así como la provisión de los pedidos solicitados por los diferentes quirófanos.
- Aplicar las transferencias de insumos y medicina en el sistema de inventario, verificando las novedades existentes para su corrección.
- Realizar el pedido de medicinas e insumos a bodegas central por reposición y revisión de fechas de caducidad de los mismos.
- Elaborar el presupuesto anual de la bodega de cirugía.
- Coordinar y supervisar las labores administrativas del personal (asistencia, vacaciones, permisos )
- Vigilar las normas de seguridad e higiene industrial de la bodega de cirugía.

- Realizar los ajustes de inventarios que se generan de los conteos aleatorios y generales realizados por el Departamento de Auditoría.
- Verificar el inventario de los medicamentos e insumos asignados, controlando su rotación y fechas de caducidad, de acuerdo al método establecido.
- Receptar los activos fijos requeridos por el hospital, informando su disponibilidad al departamento o unidad respectiva.
- Informar a las áreas de facturación respectivas sobre medicinas e insumos de alto costo que han sido despachado para la operación de un paciente.

#### 5. Actividades esenciales, indicadores de gestión y clientes:

Actividades Esenciales	Clientes	Indicador de Gestión	Formula de Calculo	Meta	Unidad de Medida
Planificar, coordinar y supervisar el cumplimiento de las actividades del personal a su cargo; así como la provisión de los pedidos solicitados por los diferentes quirófanos.	Internos y Externos	Productividad del personal.	(Evaluación de competencias / Perfil de competencias) * 100	100	%
Aplicar las transferencias de insumos y medicina en el sistema de inventario, verificando las novedades existentes para su corrección.					
Realizar el pedido de medicinas e insumos a bodegas central por reposición y revisión de fechas de caducidad de los mismos.					
Elaborar el presupuesto anual de la bodega de cirugía.	Internos y Externos	Oportunidad	(Fecha de entrega del requerimiento - Fecha de recepción	3	Meses

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

## 6. Matriz de competencias:

<b>Competencias específicas</b>			
<b>Actividades Esenciales</b>	<b>Conocimientos Académicos</b>	<b>Destrezas</b>	<b>Rasgos y Capacidades</b>
Planificar, coordinar y supervisar el cumplimiento de las actividades del personal a su cargo; así como la provisión de los pedidos solicitados por las diferentes quirófanos.		Monitoreo y control. Manejo de recursos humanos.	Liderazgo
Aplicar las transferencias de insumos y medicina en el sistema de inventario, verificando las novedades existentes para su corrección.		Comprobación. Operación y control.	Atención a Detalles
Realizar el pedido de medicinas e insumos a bodegas central por reposición y revisión de fechas de caducidad de los mismos.		Monitoreo y control. Manejo de recursos materiales.	Pro actividad
Elaborar el presupuesto anual de la bodega de cirugía.	Presupuesto	Destreza matemática. Manejo de recursos financieros.	Facilidad Numérica
<b>Competencias corporativas</b>			
<b>Competencias</b>	<b>Descripción</b>		
Innovación y mejora continua	Desarrollar nuevos métodos y procedimientos de trabajo para beneficio de la organización y de los clientes internos y externos		
Orientación a resultados	Buscar diferentes estrategias para lograr objetivos o meta final		
Orientación de servicio	Buscar activamente la manera de ayudar a los demás.		
Trabajo en equipo	Cooperar y trabajar de manera coordinada con los demás.		

## 7. Educación formal requerida:

<b>Nivel de Educación Formal</b>	<b>Años de Estudio</b>	<b>Títulos Requeridos</b>	<b>Área de Conocimientos formales</b>
Carrera Universitaria Incompleta	3 años/Ingeniero Comercial	Administración De Empresas	No Definido

**8. Capacitación adicional requerida:**

Curso/Seminario/Pasantía	Especifique el Número de Horas del curso /seminario/pasantías requerido	Indique el área de conocimientos
El cargo no tiene o no requiere de cursos / seminarios / pasantías.		

**9. Conocimientos académicos:**

Conocimientos Académicos	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Administración y Gestión	X	
Presupuesto	X	
Manejo y Control de Inventario	X	

**10. Conocimientos informativos requeridos:**

Conocimientos Informativos	Descripción	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Clientes	Conocimiento de los clientes de la institución.		X
Datos empresariales	Estadísticas de producción, ventas, financieras, de recursos humanos, sistemas, etc.		X
Información institucional de nivel estratégico	Conocimiento de misión, visión, factores claves del éxito, objetivos, estrategias, políticas, planes operativos, actividades, tácticas, y prioridades de la institución	X	X
Leyes y regulaciones	Conocer leyes, reglamentos, regulaciones y protocolos internos y/o externos relevantes para el trabajo.	X	X
Mercado/Entorno	Conocimiento del mercado y el entorno donde se desenvuelve el negocio	X	X
Naturaleza del área / Departamento	Conocer la misión, procesos, funciones, metodologías y enfoques de trabajo del área		X
Productos y servicios	Conocer las características de los productos y servicios de la institución		X
Proveedores / contratistas	Conocimientos de los proveedores / contratistas de la institución,	X	X

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 11. Destrezas / Habilidades generales:

<b>Destrezas/Habilidades Generales</b>	<b>Definición</b>	<b>Requerimiento de Selección</b>	<b>Requerimiento de Capacitación</b>
Comprobación	Conducir pruebas y ensayos para determinar si los equipos, programas de computación o procedimientos están funcionando correctamente.	X	X
Destreza Matemáticas	Utilizar las matemáticas para solucionar problemas	X	
Juicio y Toma de Decisiones	Valorar los probables costos y beneficios de una acción potencial.	X	
Manejo y Recursos Financieros	Determinar cómo debe gastarse el dinero para realizar el trabajo y contabilizar los gastos	X	X
Manejo de Recursos Humanos	Motivar, desarrollar y dirigir personal mientras trabajan, e identificar los mejores para la realización de un trabajo.	X	X
Manejo de Recursos Materiales	Obtener y cuidar el uso apropiado de equipos, locales, accesorios y materiales necesarios para realizar ciertos trabajos.	X	X
Monitoreo y Control	Evaluar cuán bien está algo o alguien aprendiendo o haciendo algo.	X	X
Operación y Control	Controlar la operación de equipos o sistemas.	X	X
Organización de la Información	Encontrar formas de estructurar o clasificar distintos niveles de información.	X	

Adaptado de PETROECUADOR (sf)

### 12. Destrezas específicas requeridas:

<b>Destrezas Específicas</b>	<b>Detalle</b>	<b>Requerimiento de Selección</b>	<b>Requerimiento de Capacitación</b>
Manejar Programas Informáticos Internos	Sistema de Bodegas		X
Otras destrezas específicas	Microsoft Office, SAC, SGP, SPP, otros		X

**13. Experiencia laboral requerida:**

<b>Dimensiones Especificas</b>	<b>Detalle</b>
Tiempo de experiencia	De 2Año(s) a 3 Año (s)
Experiencia en Institución de Tipo	Industrial Farmacéutica, otros
Experiencia en Cargos de Tipo	Farmaceuticos
Experiencia en otras posiciones internas	Asistente de Bodegas
Otro	Otras posiciones internas

## CONCLUSIONES

El proceso de distribución de medicamentos por dosis unitaria en hospitales pediátricos a nivel país está sustentado en la Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria aprobada para los hospitales del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública, en donde el químico farmacéutico tiene un rol esencial en todo el proceso de dosis unitaria, y así mismo, los aspectos más importantes son la seguridad del paciente y la calidad de atención. Este proceso, a nivel de Ecuador, solamente se está aplicando en el Hospital Baca Ortiz.

El sistema actual de despacho de medicamentos en el Hospital de niños Dr. Roberto Gilbert E. es un proceso ordenado y con controles en los despachos de medicamentos por pacientes, pero siempre se busca mejorar la atención del paciente, por lo tanto la implementación de dosis unitaria en esta unidad se hace estrictamente necesaria. La adaptación del personal del hospital a este nuevo proceso va hacer muy buena ya que se encuentran dispuestos a todo cambio que vaya en bien del paciente.

El nuevo proceso que se propone está basado en la norma del Ministerio de Salud Pública y en comparación con el proceso actual del hospital de niños Dr. Roberto Gilbert E, no difiere en forma significativa, está orientado a nuevas funciones que realizará el químico farmacéutico y participará conjuntamente con el personal médico y enfermería en el proceso de preparación, dispensación y administración de medicamentos en dosis unitaria para el paciente; sin embargo, el área física, infraestructura, tecnología, equipos y personal no responde a esta nueva necesidad médica.

## RECOMENDACIONES

Es conveniente orientar los esfuerzos hacia la capacitación del personal del hospital de niños Dr. Roberto Gilbert E., sobre los conceptos e importancia del despacho de medicación por dosis unitaria a los pacientes, justificando así que los motivos principales que lleva al hospital a implementar este nuevo proceso es la seguridad del paciente y calidad de atención.

Es de vital importancia empoderar al químico farmacéutico de sus funciones, que son muy esenciales en este proceso de dosis unitaria, y así mismo, para que sus sugerencias y recomendaciones sean aceptadas por el personal médico y licenciadas de enfermería, logrando así un trabajo en equipo para el bienestar y salud de los pacientes.

Se hace necesario crear la partida presupuestaria correspondiente a la contratación de 13 químicos farmacéuticos que serian distribuidos en 8 salas de hospitalización y 5 salas de cuidados críticos con un gasto salarial mensual de \$800 y otros beneficios sociales de \$272 mensuales que dan un total de \$1.072 mensuales por cada químico farmacéutico, la nomina mensual de los 13 químicos ascendería a \$13.936.

Se sugiere realizar estudios en cuanto al área física en donde se ubicará la dosis unitaria, tomando en consideración la infraestructura, tecnología, equipos y el personal que laborará en dicha área, con relación al crecimiento anual en atenciones de salud a niños.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alles, M. (2007). *Comportamiento organizacional. Cómo lograr un cambio cultural a través de la gestión por competencias*. Buenos Aires: Granica.
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*. Obtenido de Asamblea Nacional: [http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)
- ASHP. (1980). Technical Assistance bulletin on hospital drug distribution and control. *Am J Hosp Pharm*, 37, 1097-1103.
- ASHP. (1989). Statement on Unit Dose Drug Distribution. *Am J Hosp Pharm*, 46, 2346.
- ASHP. (1993). *Statement on Unit Dose Drug Distribution, Practice Standards of ASHP*.
- Barker, K. (1963). The development of a centralized unit dose dispensing system. *Am J. Hosp.Pharm*, 20, 568-579.
- Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Bogotá: Pearson Educación.
- Chiavenato, I. (2010). *Innovaciones de la Administración: tendencias y estrategias, los nuevos paradigmas*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Clain, M., & Ravin, R. (1970). The status of unit dose dispensing in United States hospitals. *Am J Health Syst Pharm*, 27, 994-999.
- Clifton, L. A. (1970). A pharmacy coordinate unit dose dispensing a drug administration system: Objectives, philosophy and pharmacy implications; Nursing implications, Pharmacy technicians, Administrative implications. *Am J. Hosp.Pharm*, 27, 288. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2614/1/davila\\_cl.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2614/1/davila_cl.pdf)
- David, F. R. (2013). *Conceptos de Administración Estratégica* (décimo cuarta ed.). México D. F., México, D. F.: Pearson Educación.
- Enciclopedia de la Salud. (22 de Agosto de 2013). *Definiciones*. Obtenido de Enciclopedia Salud: <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/unidosis>
- Ferrándiz, J. (1974). Distribución unidosis de medicamentos en hospitales. *XIX Asamblea Nacional de Farmacéuticos y Hospitales* (págs. 71-80). Torremolinos: Gráficas Orión.
- Girón Aguilar, N., & D'Alessio, R. (1997). *Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos hospitalarios: sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria*. Honduras: Organización Mundial de la Salud.
- Heller, W. (1962). Shoud the pharmacitsasume responsibilities for medication-preparation. *Am J. Hosp.Pharm*, sn.

- Hernández Samperi, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México D.F.: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado el 2015
- HRGE. (Marzo de 2015). *Hospital Roberto Gilbert Elizalde*. Obtenido de <http://www.hospitalrobertogilbert.med.ec/>
- Laudisi, C. (2005). *Reingeniería farmacéutica: Principios y protocolos de la atención al paciente*. Argentina: Medica Panamericana.
- Mercado, E. (2013). *Diccionario de Destrezas*. Recuperado el 2015, de SERVIR Herramienta del Perú que Crece: <https://eddymercado.files.wordpress.com/2013/04/diccionario-de-destrezas.pdf>
- Ministerio de Salud Pública Peru. (2006). *Norma Técnica Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria para los Establecimientos de Salud del Sector Salud*. Peru.
- MSP. (27 de Diciembre de 2004). Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicótropicas. Quito, Pichincha, Ecuador.
- MSP. (14 de Diciembre de 2006). Ley Organica de Salud. Quito, Pichincha, Ecuador.
- MSP. (12 de Enero de 2007). Acuerdo Ministerial 000620. *Política Nacional de Medicamentos*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- MSP. (28 de Diciembre de 2009). Acuerdo Ministerial 00000915. *Manual de Procesos para la Gestión del Suministros de Medicamentos*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- MSP. (29 de Noviembre de 2011). Acuerdo Ministerial 1124. *Instructivo para el Uso de la Receta Medica*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- MSP. (2012). *Norma para la aplicación del sistema de dispensación/distribución de medicamentos por dosis unitaria en los hospitales del sistema nacional de salud*. Quito: MSP.
- Napal Lecumberri, V. (2010). El sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias (SDMDU) en el siglo XXI. *UniDosis Revista de Información en Farmacia Hospitalaria*, 2, 2-3.
- Napal, V., Gonzalez, M., & Ferrandiz, J. (1997). *Dispensación con Intervención previa del Farmaceutico: Dosis Unitaria*. Obtenido de Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap2611.pdf>
- PETROECUADOR. (sf). *Gerencia de Planificación y Control de Gestión: Descripción Funcional y Perfil por Competencias*. Recuperado el 2014, de petroecuador.com.ec: [http://www4.eppetroecuador.ec/lotaip/pdfs/CARGOS/GERENCIA%20DE%20PLANI FICACION%20\(INTEGRAL\).pdf](http://www4.eppetroecuador.ec/lotaip/pdfs/CARGOS/GERENCIA%20DE%20PLANI FICACION%20(INTEGRAL).pdf)

- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2014). *Administración* (décimo segunda ed.). México D. F.: Pearson Educacion.
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa* (5a. ed.). Bilbao: Universidad de Deusto.
- SENPLADES. (2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017* (primera ed.). Quito: SENPLADES. Obtenido de Plan Nacional para el Buen Vivir: <http://www.buenvivir.gob.ec/inicio;jsessionid=1C865E76CFB9A10736DCB0EDB9A64FB4>
- Tames, M. J., & Echarri, E. (2002). *La farmacia hospitalaria española en relación con la del resto de Europa*. Barcelona: Ediciones Mayo.
- Uc Coyoc, R. O., Perez, A. G., & Coello, L. A. (2014). Beneficios económicos del uso de un sistema de dispensación en dosis unitarias en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Salud Publica de Mexico*, 56, 272-278.

## ANEXO 1

**ENCUESTA**  
**Sistema de Distribucion de Dosis Unitaria**

El objetivo de esta encuesta es obtener información sobre qué nivel de conocimiento y actitud dispone el personal del hospital Roberto Gilbert para la implementación de un nuevo proceso de sistema de distribución de medicamentos de dosis unitaria.

Esta encuesta es anónima y confidencial, permitirá considerar su opinión en el desarrollo del proceso.

Agradecemos su colaboración.

1. Edad: hasta 29 años  30 a 40 años  mas de 41 años

2. Antigüedad: hasta 5 años  6 a 10 años  mas de 10 años

3. Sexo: Masculino  Femenino

4. Seleccione su ocupación:

a. Médico Tratante	<input type="checkbox"/>
b. Médico Residente	<input type="checkbox"/>
c. Enfermera	<input type="checkbox"/>

5. Área del Hospital donde trabaja

a. Emergencia	<input type="checkbox"/>
b. Cirugía	<input type="checkbox"/>
c. Hospitalización	<input type="checkbox"/>
d. Terapias	<input type="checkbox"/>
e. Pensionado	<input type="checkbox"/>
d. Consulta externa	<input type="checkbox"/>
f. Quemados	<input type="checkbox"/>

6. El sistema actual de Dispensación de Medicamentos le parece:

a. Muy Bueno	<input type="checkbox"/>
b. Bueno	<input type="checkbox"/>
c. Regular	<input type="checkbox"/>
d. Deficiente	<input type="checkbox"/>
e. Muy Deficiente	<input type="checkbox"/>
f. No Contesta	<input type="checkbox"/>

7. Ante un cambio de sistema de dispensación de medicamentos, su disposición a participar es:

a. Muy buena	
b. Buena	
c. Regular	
d. Mala	
e. Muy Mala	
f. No contesta	

8. Tiene algún conocimiento sobre la Dispensación de medicamentos en dosis unitaria

a. Si	
b. No	

9. Cree usted que el sistema de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria pueda ofrecer una mejora en la forma de su trabajo

a. Si	
b. No	
c. Tal vez	

10. Ante un proceso de cambio del sistema de dispensación de medicamentos, marque con una cruz, los 2 aspectos que son más importantes para usted

a. Contar con información oportuna y clara	
b. Trabajar en equipo	
c. Calidad de atención al paciente	
d. Control en el proceso	

**ENTREVISTA**  
**Sistema de Distribucion de Dosis Unitaria**

**Entrevista 1**

1. Actualmente el hospital Roberto Gilbert cuenta con un sistema de distribución de medicamentos, ¿cuáles son los motivos que llevan al hospital al realizar el cambio a un sistema de distribución por dosis unitaria?
2. ¿El Hospital cuenta con la infraestructura para adaptar un área para dispensación de dosis unitaria?
3. ¿Se ha establecido en una forma macro como se realizará este proceso de dispensación de medicamentos de dosis unitaria y el personal que participará en el mismo?
4. ¿Cree usted que el personal médico, de enfermería y bodegas tendrían una muy buena disposición en la implementación de este nuevo proceso?
5. ¿En la implementación de este nuevo proceso considera Ud. que el hospital debe hacerlo por sala o todas las salas simultáneamente?
6. ¿Cuáles serían los indicadores que debe manejar el hospital para conocer si el sistema de distribución de dosis unitaria está cumpliendo el objetivo deseado?

**ANEXO 3****Entrevista 2**

1. ¿Cuáles fueron los motivos que llevaron al Hospital Baca Ortiz a realizar un cambio en la dispensación de medicamentos?
2. ¿Cuál ha sido la experiencia del Hospital Baca Ortiz utilizando el Sistema de Dosis Unitaria?
3. ¿Qué nivel de aceptación ha tenido el Sistema de Dosis Unitaria con respecto a los usuarios (médicos, licenciadas, químico farmacéutico, etc.)?
4. ¿El MSP realiza seguimientos y/o auditorias al Sistema de Dosis Unitaria en el Hospital Baca Ortiz?
5. ¿El Hospital Baca Ortiz que beneficios a obtenido en la dispensación de medicamentos por dosis unitaria?
6. ¿Cuáles son las nuevas áreas que el Hospital Baca Ortiz implementara el Sistema de Dosis Unitaria?