

UNIVERSIDAD CATOLICA SANTA MARIA
FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERIAS FISICAS Y
FORMALES
PROGRAMA PROFESIONAL DE INGENIERIA INDUSTRIAL



**“PROPUESTA DE MEJORA EN LOS PROCESOS DE
ALMACENAMIENTO Y DISPENSACIÓN DE EXISTENCIAS
MEDICAS DEL ALMACÉN CENTRAL DE LA RED ASISTENCIAL
ESSALUD DE AREQUIPA Y DE FARMACIA DE CONSULTA
EXTERNA DEL H.N.C.A.S.E.”**

TESIS PRESENTADA POR EL
BACHILLER:
**BRUNO MAURICIO FLORES
BEGAZO**

PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE
INGENIERO INDUSTRIAL

AREQUIPA – PERU

2013

DEDICATORIA:

A mis padres: LUIS Y MARLENY, y a mi hermano: SERGIO. Con quienes quiero compartir el logro obtenido en éste momento ya que gracias a su apoyo y confianza logré culminar el presente trabajo.

AGRADECIMIENTO ESPECIAL A:

Al Ingeniero Marco Antonio Llaza Loayza, al Ingeniero Oswaldo Rodríguez Salazar, por el asesoramiento del presente trabajo.

A todos los señores catedráticos del Programa Profesional de Ingeniería Industrial que durante mi formación académica supieron impartirme sus valiosas enseñanzas y experiencias.

A mis familiares y amigos que de una u otra manera me ayudaron en la culminación del presente trabajo.

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

CAPITULO I. GENERALIDADES.....	1
1.1. Titulo.....	2
1.2. Planteamiento del Problema	2
1.2.1. Identificación del Problema	2
1.2.2. Descripción del Problema	3
1.2.3. Justificación del Problema	5
1.2.4. Tipo del Problema de Investigación.....	6
1.2.5. Campo, Área y Línea	6
1.2.6. Interrogantes Básicas	7
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos.....	7
1.4. Justificación	8
1.5. Alcances y Limitaciones	9
1.6. Alcances	9
1.6.1. ¿Qué se quiere hacer?.....	9
1.6.2. ¿Dónde se va a realizar el estudio?	9
1.6.3. ¿Cuánto tiempo va a demorar el estudio?	10
1.7. Variables e Indicadores.....	10
1.8. Hipótesis	11
1.9. Planteamiento Operacional	11
1.9.1. Metodología	11
1.9.1.1. Método de Investigación.....	11
1.9.1.2. Diseño de Investigación	11
1.9.1.3. Plan de Recolección de la Información.....	12

1.9.2. Técnicas.....	12
1.9.3. Instrumentos.....	13
1.9.3.1. Entrevista	13
1.9.3.2. Cuestionario	13
1.9.3.3. Observación	14
1.9.4. Campo de Verificación	14
1.9.4.1. Ubicación Temporal.....	14
1.9.4.2. Población.....	14
1.9.5. Estrategia.....	14
1.9.5.1. Contacto con la zona de estudio.....	14
1.9.5.2. Toma de datos	15
1.9.5.3. Análisis y Procesamiento de Datos.....	15
1.9.6. Criterios para el Manejo de Resultados	15
1.10. Marco Referencial.....	16
1.10.1. Antecedentes	16
1.10.2. Marco Histórico	16
1.10.3. Marco Legal	19
CAPITULO II. MARCO TEORICO	20
2.1. Sistema de Almacenamiento.....	21
2.2. Áreas de Almacenamiento	22
2.3. Condiciones de Almacenamiento	23
2.4. Proceso de Almacenamiento.....	24
2.4.1. Ordenamiento de los insumos	25
2.4.2. Sistemas de Ordenamiento.....	26
2.4.3. Rotación de Existencias	27
2.5. Medicamentos	28
2.5.1. Políticas de Administración	29
2.5.2. Uso Racional de Medicamentos.....	30
2.5.3. Cadena de Medicamentos	31

2.5.4. Contexto social del Medicamento	32
2.5.5. Fármaco y Medicamento	34
2.5.6. Fuentes de Obtención de Medicamentos	35
2.5.6.1. Animal.....	35
2.5.6.2. Vegetal	35
2.5.6.3. Mineral	35
2.5.6.4. Sintéticos.....	35
2.5.7. Uso de los Medicamentos	35
2.5.7.1. Prevenir	35
2.5.7.2. Aliviar	36
2.5.7.3. Controlar	36
2.5.7.4. Diagnosticar	36
2.5.7.5. Curar.....	36
2.5.8. Administración de los Medicamentos.....	37
2.5.9. Plan o Esquema Terapéutico.....	37
2.5.9.1. El medicamento.....	38
2.5.9.2. La dosis	38
2.5.9.3. La vía de administración.....	38
2.5.9.4. La frecuencia.....	39
2.5.9.5. La duración	39
2.5.10. Comercialización de Medicamentos	40
2.5.11. Características del medicamento en mal estado.....	40
2.6. Almacén	42
2.6.1. Importancia del Almacén	42
2.6.2. Características de los almacenes en Empresas Publicas	42
2.6.3. Reglas de Almacenaje	43
2.6.4. Operaciones de Almacén	44
2.7. Atención al Usuario	45
2.7.1. Definición.....	45
2.7.2. Tipos de usuarios	45
2.7.3. Elementos de servicio al usuario.....	45

2.7.4. Visión de Atención.....	45
2.7.5. Calidad de Atención y Servicio al Usuario	46
2.8. Tiempo de Respuesta	47
2.9. Afección de los Almacenes al Cliente	47
2.10. Planificación	48
2.11. Cadena Logística.....	50
CAPITULO III. ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	52
3.1. La Empresa	21
3.1.1. Descripción General del Rubro de la Empresa	53
3.1.2. Actividad Principal	53
3.1.3. Reseña Histórica	53
3.1.4. Tipo de Organización.....	55
3.1.5. Fines de la Organización.....	55
3.1.5.1. Política	55
3.1.5.2. Misión	56
3.1.5.3. Visión.....	56
3.1.5.4. Valores	56
3.1.6. Distribución del Personal por Órganos de Control	57
3.1.6.1. Gerencia General.....	57
3.1.6.2. Departamento de Logística	58
3.1.6.3. Departamento de Almacén.....	60
3.1.6.4. Departamento de Farmacia	61
3.1.7. Instalaciones.....	62
3.1.7.1. Almacén Medicinas	62
3.1.7.2. Almacén Material Médico	62
3.1.7.3. Almacén No Estratégico	62
3.1.8. Organización	63
3.1.9. Descripción de Áreas Funcionales.....	67
3.2. Proceso Logístico	68

3.3. Procesos en Almacén	69
3.3.1. Descripción del Proceso de Abastecimiento	69
3.3.1.1. Para Material médico/Insumo de Laboratorio	70
3.3.1.2. Para Medicinas.....	70
3.3.2. Descripción del Proceso de Almacenaje	71
3.3.3. Descripción del Proceso de entrega de mercadería a Farmacia	72
3.4. Procesos en Farmacia.....	73
3.4.1. Descripción del Proceso de Planificación.....	73
3.4.2. Descripción del Proceso de Solicitud a Almacén	74
3.4.3. Descripción del Proceso de Recepción de Mercadería de Almacén.....	74
3.4.4. Descripción del Proceso de Almacenaje.....	75
3.4.5. Descripción del Proceso de Entrega de mercadería a Usuarios	75
3.5. Tiempos de Espera de los Usuarios	89
3.6. Análisis Capital Humano	108
3.6.1. ¿Qué proceso resulta más difícil de realizar?.....	108
3.6.2. ¿En qué procesos se encuentran cuellos de botella?	109
3.6.3. ¿Crees que hay un exceso de procedimientos?	111
3.6.4. ¿El manejo de inventarios dificulta la rapidez?	113
3.6.5. ¿Consideran que el sistema piramidal dificulta los procesos?	114
3.6.6. ¿Cuántas quejas por averías de existencias se presenta a Farmacia a Almacén?	115
3.6.7. ¿Cuántas quejas de Farmacia hacia Almacén se presentan mensualmente?	117
3.6.8. ¿Farmacia cumple a tiempo y en forma correcta los pedidos a Almacén?	119
3.6.9. ¿Cuáles considera que son las causas de demora de Almacén?.....	121
3.6.10. ¿Cuáles cree que son las principales deficiencias de Farmacia?.....	122
3.6.11. ¿Cuáles son las principales dificultades que existen en los procedimientos?	124
3.6.12. ¿Se han instalado nuevos procedimientos a nivel interno?	126
3.6.13. ¿Cuáles considera que son las quejas de los asegurados?.....	127
3.6.14. ¿Cuánto tiempo están almacenadas las existencias que no tienen rotación?	129
3.6.15. ¿Se maneja stock de seguridad?	131
3.6.16. ¿Cuál es el manejo de medicamentos críticos?	133
3.6.17. ¿Cuál es el porcentaje de existencias deterioradas al mes?.....	134

3.6.18. ¿Mantienen actualizado su inventario?	136
3.6.19. ¿Cada cuantos días se realiza un conteo físico de existencias?	137
3.6.20. ¿Cuál es el porcentaje de material vencido por mes?	139
3.6.21. ¿Almacén suministra todas las solicitudes de Farmacia?	140
3.6.22. ¿Cada cuánto tiempo se abastecen?	142
3.6.23. ¿Qué indicadores toman en cuenta para la planificación anual de bienes?.....	143
3.6.24. ¿Cuánto tiempo demora Almacén en atender solicitudes de Farmacia?.....	145
3.6.25. ¿Los proveedores cumplen con los niveles de calidad y cantidad?	147
3.6.26. ¿Se manejan indicadores de costos?	148
3.6.27. ¿Tercerizan la movilidad al momento de la distribución?	150
3.6.28. ¿Cuántas veces al mes Almacén incumple pedidos por desabastecimiento?..	151
3.6.29. ¿Tienen dificultades con el sistema informático?	153
3.6.30. ¿Cuál es el procedimiento cuando el sistema se deshabilita?	154
3.6.31. ¿Llevan controles manuales paralelos al sistema informático?	156
3.6.32. ¿El espacio de almacenamiento cumple con las BPA?.....	158
3.6.33. ¿El área física es suficiente para abastecer a toda la Red?.....	159
3.6.34. ¿Resulta tedioso encontrar y sacar un ítem al momento de buscarlo?.....	161
3.6.35. ¿Cuál es el sistema que manejan para organizar los ítems almacenados?	162
3.6.36. ¿Qué genero de medicamento ocupa más espacio en el Almacén?	164
3.6.37. ¿Cuentan con el equipo de Almacenamiento necesario?	166
3.6.38. Principales Problemas del Diagnóstico de Capital Humano.....	167
3.7. Análisis Visual	172
3.7.1. Almacén	172
3.7.2. Farmacia.....	180
3.7.3. Usuarios	183
3.7.4. Principales Problemas del Diagnostico Visual	184
3.8. ABC Almacén.....	187
3.8.1. Análisis ABC	187
3.8.2. Almacén de Medicinas - Tabletas	188
3.8.3. Almacén de Medicinas - Ampollas.....	192
3.8.4. Almacén de Medicinas - Frascos	196

3.8.5. Almacén de Medicinas - Granos	200
3.8.6. Almacén de Material Medico.....	203
3.8.7. Almacén de Reactivos de Laboratorio e Insumos Magistrales	207
3.8.8. Almacén de Repuestos	211
3.8.9. Principales problemas encontrados en Almacén.....	214
3.9. Análisis Farmacia.....	218
3.9.1. Recursos Humanos.....	218
3.9.2. Equipamiento	219
3.9.3. Producción	220
3.9.4. Indicadores	221
3.9.4.1. Porcentaje de Recetas no Atendidas	221
3.9.4.2. Número de Inventarios realizados.....	221
3.9.4.3. Porcentaje de coincidencia entre stock físico y computo	222
3.9.5. Programación de Distribuciones anuales	222
3.10. Análisis de Factores mediante el Grafico de Pareto	231
CAPITULO IV. PROPUESTA DE MEJORA	235
4.1. Análisis FODA.....	236
4.1.1. Análisis FODA Almacén	238
4.1.1.1. Análisis Externo de Almacén.....	238
4.1.1.2. Análisis Interno de Almacén.....	249
4.1.2. Análisis FODA Farmacia.....	259
4.1.2.1. Análisis Externo de Farmacia	259
4.1.2.2. Análisis Interno de Farmacia	268
4.2. Árbol de Estrategias.....	277
4.3. Indicadores.....	291
4.4. Mediciones de Mejoras	299
4.5. Costo	304
4.6. Plan de Acción	307
4.6. Plan de Acción	307

4.7. Equipo de Gestión.....	308
4.7.1. Jefe del Equipo.....	308
4.7.2. Jefe Farmacológico	308
4.7.3. Jefe del Sistema Informático.....	309
4.7.4. Jefe de Inventarios	309
4.8. Seguimiento y Control	310

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS



INDICE DE CUADROS

1.1. Variables e Indicadores.....	10
1.2. Cronograma de Trabajo	19
3.1. Descripción de Áreas Funcionales.....	67
3.2. Tiempo de espera turno mañana del 29 de Abril 2013	90
3.3. Tiempo de espera turno mediodía del 29 de Abril 2013.....	91
3.4. Tiempo de espera turno tarde del 29 de Abril 2013.....	92
3.5. Tiempo de espera turno mañana del 08 de Mayo 2013	93
3.6. Tiempo de espera turno mediodía del 08 de Mayo 2013.....	94
3.7. Tiempo de espera turno tarde del 08 de Mayo 2013.....	95
3.8. Tiempo de espera turno mañana del 14 de Mayo 2013	96
3.9. Tiempo de espera turno mediodía del 14 de Mayo 2013.....	97
3.10. Tiempo de espera turno tarde del 14 de Mayo 2013.....	98
3.11. Tiempo de espera turno mañana del 17 de Mayo 2013	99
3.12. Tiempo de espera turno mediodía del 17 de Mayo 2013.....	100
3.13. Tiempo de espera turno tarde del 17 de Mayo 2013.....	101
3.14. Tiempo de espera turno mañana del 20 de Mayo 2013	102
3.15. Tiempo de espera turno mediodía del 20 de Mayo 2013.....	103
3.16. Tiempo de espera turno tarde del 20 de Mayo 2013.....	104
3.17. Tiempo de espera promedio en función al horario	105
3.18. Tiempo de espera en función al número de ventanillas disponibles.....	105
3.19. Procesos más difíciles de realizar área de Almacén	108
3.20. Procesos más difíciles de realizar área de Farmacia.....	109
3.21. Procesos con cuellos de botella en el área de Almacén.....	110
3.22. Procesos con cuellos de botella en el área de Farmacia	110
3.23. Excesos de procedimientos en el área de Almacén	111
3.24. Excesos de procedimientos en el área de Farmacia	112
3.25. Dificultad en el manejo de inventarios en el área de Almacén	113
3.26. Dificultad en el manejo de inventarios en el área de Farmacia	113
3.27. Dificultad de procesos por la estructura organizacional en el área de Almacén ...	114
3.28. Dificultad de procesos por la estructura organizacional en el área de Farmacia ...	115

3.29. Cantidad de quejas por mala calidad de existencias según Almacén	116
3.30. Cantidad de quejas por mala calidad de existencias según Farmacia	116
3.31. Cantidad de quejas de Farmacia según Almacén.....	118
3.32. Cantidad de quejas de Farmacia según Farmacia	118
3.33. Cumplimiento de pedidos de Farmacia según Almacén.....	119
3.34. Cumplimiento de pedidos de Farmacia.....	120
3.35. Causas de demora en la respuesta de Almacén a Farmacia según Almacén	121
3.36. Causas de demora en la respuesta de Almacén a Farmacia según Farmacia	122
3.37. Deficiencias de Farmacia según Almacén	123
3.38. Deficiencias de Farmacia según Farmacia	123
3.39. Dificultades en los procedimientos de Almacén.....	124
3.40. Dificultades en los procedimientos de Farmacia	125
3.41. Instalación de nuevos procedimientos en Almacén	126
3.42. Instalación de nuevos procedimientos en Farmacia.....	127
3.43. Quejas de los asegurados según Almacén	128
3.44. Quejas de los asegurados según Farmacia	129
3.45. Existencias sin nivel de rotación en Almacén.....	130
3.46. Existencias sin nivel de rotación en Farmacia	130
3.47. Stock de seguridad en Almacén.....	131
3.48. Stock de seguridad en Farmacia	132
3.49. Manejo de medicamentos críticos en Almacén	133
3.50. Manejo de medicamentos críticos en Farmacia.....	134
3.51. Existencias deterioradas en Almacén	134
3.52. Existencias deterioradas en Farmacia	135
3.53. Inventario actualizado en Almacén.....	136
3.54. Inventario actualizado en Farmacia	136
3.55. Conteo físico de existencias en Almacén.....	137
3.56. Conteo físico de existencias en Farmacia	138
3.57. Material vencido en Almacén	139
3.58. Material vencido en Farmacia.....	140
3.59. Almacén suministra las solicitudes de Farmacia según Almacén	141

3.60. Almacén suministra las solicitudes de Farmacia según Farmacia	141
3.61. Periodo de tiempo entre abastecimientos en Almacén	142
3.62. Periodo de tiempo entre abastecimientos en Farmacia	143
3.63. Indicadores para la planificación en Almacén	144
3.64. Indicadores para la planificación en Farmacia.....	144
3.65. Periodo de tiempo que demora Almacén en atender solicitudes según Almacén..	145
3.66. Periodo de tiempo que demora Almacén en atender solicitudes según Farmacia	146
3.67. Proveedores cumplen con estándares según Almacén.....	147
3.68. Proveedores cumplen con estándares según Farmacia	148
3.69. Indicadores de costos en Almacén.....	149
3.70. Indicadores de costos en Farmacia	149
3.71. Tercerización de transporte en la distribución de Almacén.....	150
3.72. Tercerización de transporte en la distribución de Farmacia	150
3.73. Incumplimiento de pedidos por desabastecimiento de Almacén según Almacén .	151
3.74. Incumplimiento de pedidos por desabastecimiento de Almacén según Farmacia.	152
3.75. Problemas en el sistema informático de Almacén	153
3.76. Problemas en el sistema informático de Farmacia.....	154
3.77. Acciones al quedar deshabilitados del sistema en Almacén.....	155
3.78. Acciones al quedar deshabilitados del sistema en Farmacia	155
3.79. Controles manuales en Almacén.....	157
3.80. Controles manuales en Farmacia	157
3.81. Cumplimiento de BPA en Almacén.....	158
3.82. Cumplimiento de BPA en Farmacia	158
3.83. Cumplimiento de área física en Almacén	159
3.84. Cumplimiento de área física en Farmacia.....	160
3.85. Dificultad al manipular ítems en Almacén	161
3.86. Dificultad al manipular ítems en Farmacia.....	161
3.87. Sistema de organización de ítems en Almacén.....	162
3.88. Sistema de organización de ítems en Farmacia	163
3.89. Tipo de medicamento que ocupa mayor espacio en Almacén.....	164
3.90. Tipo de medicamento que ocupa mayor espacio en Farmacia	165

3.91. Adecuado equipo de almacenamiento en Almacén	166
3.92. Adecuado equipo de almacenamiento en Farmacia.....	188
3.93. Almacén de tabletas 2011	190
3.94. Almacén de tabletas 2012	112
3.95. Almacén de tabletas Enero – Marzo 2013	191
3.96. Almacén de Ampollas 2011.....	192
3.97. Almacén de Ampollas 2012.....	194
3.98. Almacén de Ampollas Enero – Marzo 2013.....	195
3.99. Almacén de Frascos 2011	196
3.100. Almacén de Frascos 2012	197
3.101. Almacén de Frascos Enero - Marzo 2013.....	199
3.102. Almacén de Granos 2011.....	200
3.103. Almacén de Granos 2012.....	201
3.104. Almacén de Granos Enero – Marzo 2013.....	202
3.105. Almacén de Material médico 2011	204
3.106. Almacén de Material médico 2012	205
3.107. Almacén de Material médico Enero – Marzo 2013	206
3.108. Almacén de Reactivos de laboratorio e Insumos magistrales 2011.....	207
3.109. Almacén de Reactivos de laboratorio e Insumos magistrales 2012.....	208
3.110. Almacén Reactivos de laboratorio e Insumos magistrales Enero–Marzo 2013 ..	210
3.111. Almacén de Repuestos 2011	211
3.112. Almacén de Repuestos 2012.....	212
3.113. Almacén de Repuestos Enero – Marzo 2013.....	213
3.114. Personal de Farmacia	218
3.115. Equipamiento de Farmacia	219
3.116. Producción de Farmacia.....	220
3.117. Porcentaje de Recetas no atendidas	221
3.118. Numero de Inventarios realizados	221
3.119. Porcentaje de coincidencias entre stock físico y computo.....	222
3.120. Análisis de Factores Mediante Grafico de Pareto.....	231
3.121. Factores en Porcentaje Acumulado.....	233

4.1. Factores Externos de Almacén.....	239
4.2. Calificación de Factores Externos de Almacén	242
4.3. Ponderación de Pesos de factores externos de Almacén	243
4.4. Matriz EFE de Almacén.....	247
4.5. Calificación de Fortalezas de Almacén.....	250
4.6. Calificación de Debilidades de Almacén	250
4.7. Ponderación de Pesos de factores internos de Almacén	251
4.8. Matriz EFI de Almacén.....	255
4.9. Matriz FODA Almacén.....	258
4.10. Factores Externos de Farmacia	260
4.11. Calificación de Factores Externos de Farmacia	262
4.12. Ponderación de Pesos de factores externos de Farmacia	263
4.13. Matriz EFE de Farmacia	266
4.14. Calificación de Fortalezas de Farmacia	269
4.15. Calificación de Debilidades de Farmacia	269
4.16. Ponderación de Pesos de factores internos de Farmacia	270
4.17. Matriz EFI de Farmacia	273
4.18. Matriz FODA Farmacia	276
4.19. Análisis de Estrategias	281
4.20. Relación de Indicadores	291
4.21. Descripción de las Cuantificaciones	294
4.22. Cuantificación de Indicadores Actuales	298
4.23. Cuantificación de Indicadores Propuestos	299
4.24. Mejora de Cuantificación de Indicadores	300
4.25. Interpretación de las Mejoras en los Indicadores.....	301
4.26. Análisis de Costos de las Estrategias	304
4.27. Plan de Acción	307

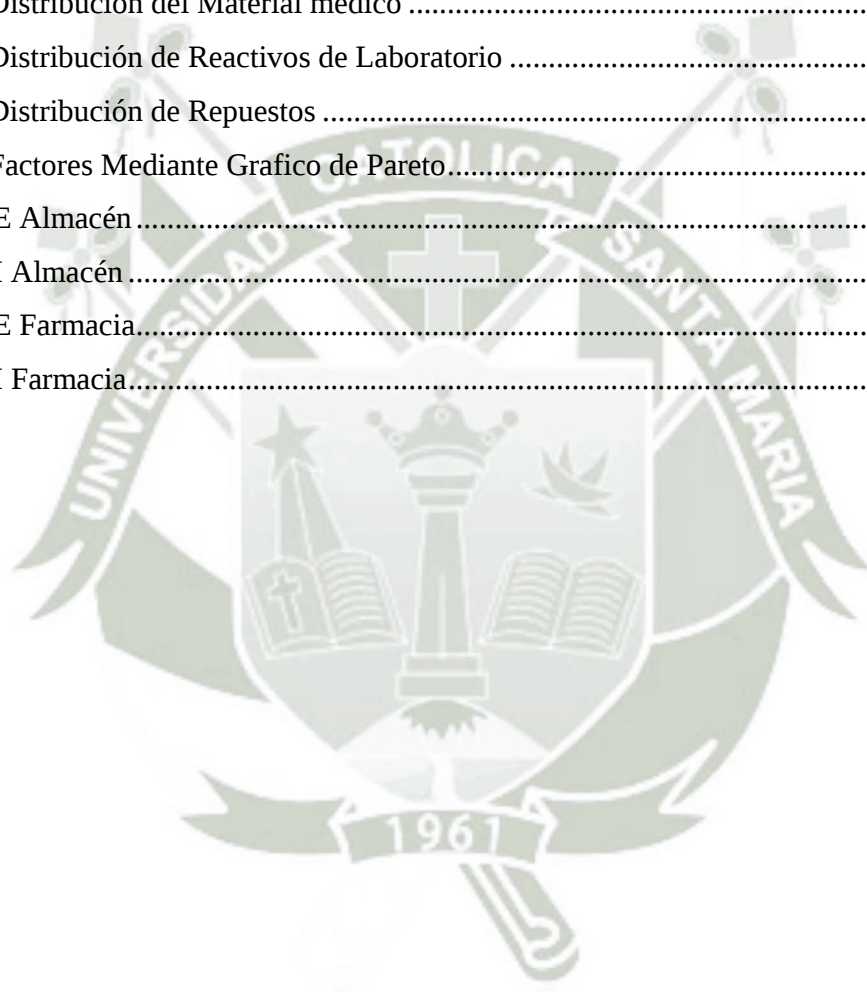
INDICE DE GRAFICOS

3.1. Procesos más difíciles de realizar área de Almacén	108
3.2. Procesos más difíciles de realizar área de Farmacia	109
3.3. Procesos con cuellos de botella en el área de Almacén	110
3.4. Procesos con cuellos de botella en el área de Farmacia	110
3.5. Excesos de procedimientos en el área de Almacén	112
3.6. Excesos de procedimientos en el área de Farmacia	112
3.7. Dificultad en el manejo de inventarios en el área de Almacén	113
3.8. Dificultad en el manejo de inventarios en el área de Farmacia	114
3.9. Dificultad de procesos por la estructura organizacional en el área de Almacén	114
3.10. Dificultad de procesos por la estructura organizacional en el área de Farmacia	115
3.11. Cantidad de quejas por mala calidad de existencias según Almacén	116
3.12. Cantidad de quejas por mala calidad de existencias según Farmacia	117
3.13. Cantidad de quejas de Farmacia según Almacén	118
3.14. Cantidad de quejas de Farmacia según Farmacia	119
3.15. Cumplimiento de pedidos de Farmacia según Almacén	120
3.16. Cumplimiento de pedidos de Farmacia	120
3.17. Causas de demora en la respuesta de Almacén a Farmacia según Almacén	121
3.18. Causas de demora en la respuesta de Almacén a Farmacia según Farmacia	122
3.19. Deficiencias de Farmacia según Almacén	123
3.20. Deficiencias de Farmacia según Farmacia	124
3.21. Dificultades en los procedimientos de Almacén	125
3.22. Dificultades en los procedimientos de Farmacia	126
3.23. Instalación de nuevos procedimientos en Almacén	127
3.24. Instalación de nuevos procedimientos en Farmacia	127
3.25. Quejas de los asegurados según Almacén	128
3.26. Quejas de los asegurados según Farmacia	129
3.27. Existencias sin nivel de rotación en Almacén	130
3.28. Existencias sin nivel de rotación en Farmacia	131
3.29. Stock de seguridad en Almacén	132
3.30. Stock de seguridad en Farmacia	132

3.31. Manejo de medicamentos críticos en Almacén	133
3.32. Manejo de medicamentos críticos en Farmacia	134
3.33. Existencias deterioradas en Almacén	135
3.34. Existencias deterioradas en Farmacia	135
3.35. Inventario actualizado en Almacén.....	136
3.36. Inventario actualizado en Farmacia	137
3.37. Conteo físico de existencias en Almacén.....	138
3.38. Conteo físico de existencias en Farmacia	138
3.39. Material vencido en Almacén	139
3.40. Material vencido en Farmacia.....	140
3.41. Almacén suministra las solicitudes de Farmacia según Almacén	141
3.42. Almacén suministra las solicitudes de Farmacia según Farmacia	141
3.43. Periodo de tiempo entre abastecimientos en Almacén	142
3.44. Periodo de tiempo entre abastecimientos en Farmacia	143
3.45. Indicadores para la planificación en Almacén	144
3.46. Indicadores para la planificación en Farmacia.....	145
3.47. Periodo de tiempo que demora Almacén en atender solicitudes según Almacén..	146
3.48. Periodo de tiempo que demora Almacén en atender solicitudes según Farmacia	147
3.49. Proveedores cumplen con estándares según Almacén.....	147
3.50. Proveedores cumplen con estándares según Farmacia	148
3.51. Indicadores de costos en Almacén.....	149
3.52. Indicadores de costos en Farmacia	149
3.53. Tercerización de transporte en la distribución de Almacén.....	150
3.54. Tercerización de transporte en la distribución de Farmacia	151
3.55. Incumplimiento de pedidos por desabastecimiento de Almacén según Almacén .	152
3.56. Incumplimiento de pedidos por desabastecimiento de Almacén según Farmacia.	152
3.57. Problemas en el sistema informático de Almacén	153
3.58. Problemas en el sistema informático de Farmacia.....	154
3.59. Acciones al quedar deshabilitados del sistema en Almacén.....	155
3.60. Acciones al quedar deshabilitados del sistema en Farmacia	156
3.61. Controles manuales en Almacén.....	157

3.62. Controles manuales en Farmacia	157
3.63. Cumplimiento de BPA en Almacén.....	158
3.64. Cumplimiento de BPA en Farmacia	159
3.65. Cumplimiento de área física en Almacén	160
3.66. Cumplimiento de área física en Farmacia.....	160
3.67. Dificultad al manipular ítems en Almacén	161
3.68. Dificultad al manipular ítems en Farmacia.....	162
3.69. Sistema de organización de ítems en Almacén.....	163
3.70. Sistema de organización de ítems en Farmacia	164
3.71. Tipo de medicamento que ocupa mayor espacio en Almacén.....	165
3.72. Tipo de medicamento que ocupa mayor espacio en Farmacia	165
3.73. Adecuado equipo de almacenamiento en Almacén	166
3.74. Adecuado equipo de almacenamiento en Farmacia.....	167
3.75. Almacén de tabletas 2011	189
3.76. Almacén de tabletas 2012	190
3.77. Almacén de tabletas Enero – Marzo 2013	191
3.78. Almacén de Ampollas 2011.....	193
3.79. Almacén de Ampollas 2012.....	194
3.80. Almacén de Ampollas Enero – Marzo 2013.....	195
3.81. Almacén de Frascos 2011	197
3.82. Almacén de Frascos 2012	198
3.83. Almacén de Frascos Enero - Marzo 2013.....	199
3.84. Almacén de Granos 2011.....	201
3.85. Almacén de Granos 2012.....	202
3.86. Almacén de Granos Enero – Marzo 2013.....	203
3.87. Almacén de Material médico 2011	204
3.88. Almacén de Material médico 2012	205
3.89. Almacén de Material médico Enero – Marzo 2013	206
3.90. Almacén de Reactivos de laboratorio e Insumos magistrales 2011.....	208
3.91. Almacén de Reactivos de laboratorio e Insumos magistrales 2012.....	209
3.92. Almacén de Reactivos laboratorio e Insumos magistrales Enero – Marzo 2013 ..	210

3.93. Almacén de Repuestos 2011	212
3.94. Almacén de Repuestos 2012	213
3.95. Almacén de Repuestos Enero – Marzo 2013	214
3.96. Distribución de Tabletas	223
3.97. Distribución de Ampollas	223
3.98. Distribución de Frascos.....	224
3.99. Distribución de Granos y Polvos	225
3.100. Distribución del Material medico	225
3.101. Distribución de Reactivos de Laboratorio	226
3.102. Distribución de Repuestos	227
3.103. Factores Mediante Grafico de Pareto.....	233
4.1. EFE Almacén	248
4.2. EFI Almacén	256
4.3. EFE Farmacia.....	267
4.4. EFI Farmacia.....	274



INDICE DE ESQUEMAS

3.1. Organigrama General de la Empresa	63
3.2. Organigrama del Área de Almacén.....	64
3.3. Organigrama del Área de Farmacia	65
3.4. Diagrama de Flujo Proceso Logístico.....	66
3.5. Diagrama de Flujo Proceso del Área de Almacén	76
3.6. Diagrama de Flujo Proceso del Área de Farmacia.....	77
3.7. Flow Sheet Circuito del Proceso Logístico.....	78
3.8. Diagrama de Análisis de Procesos - DAP.....	79
3.9. Diagrama de Análisis de Procesos - DOP.....	84
3.10. Plano Almacén Central Red Asistencial EsSalud Arequipa	87
3.11. Plano Farmacia Consulta Externa del H.N.C.A.S.E.	88
3.12. Diagrama de Ishikawa del Análisis Capital Humano	171
3.13. Diagrama de Ishikawa del Análisis Visual	186
3.14. Diagrama de Ishikawa del Análisis de movimientos	217
3.15. Diagrama de Ishikawa del abastecimiento a Farmacia	229
4.1. Matriz Interna – Externa de Almacén.....	257
4.2. Matriz Interna – Externa de Farmacia	275
4.3. Árbol de Estrategias.....	278
4.4. Organigrama del Equipo de Gestión.....	310
4.5. Documento para el Seguimiento y Control.....	311

INDICE DE IMÁGENES

3.1. Entrada Principal a Almacén	172
3.2. Puerta Principal de Almacén	173
3.3. Pasadizo	173
3.4. Equipo de Acarreo	174
3.5. Acumulación de Material dañado o vencido	175
3.6. Manejo de cajas vacías.....	176
3.7. Manejo de existencias.....	176
3.8. Carguío de Materiales.....	177
3.9. Cámara Frigorífica.....	178
3.10. Balanza.....	178
3.11. Tuberías.....	179
3.12. Estantería.....	180
3.13. Manejo de Bienes.....	180
3.14. Acumulación de Cajas dentro de Farmacia	181
3.15. Ventanillas de Dispensación.....	182
3.16. Recepción de Recetas	183
3.17. Dispensación de Medicamentos.....	183

RESUMEN

En el Capítulo I se identificara el problema colocando su descripción en el contexto que se pretende desarrollar, ubicando los factores que presentan mayor influencia en el contenido del presente estudio. Estas generalidades ubicaran las características y rasgos importantes que se pretenden desplegar en los capítulos posteriores.

En el Capítulo II se enuncian conceptos enfocados a los sistemas de almacenamiento y dispensación de entidades públicas que administren existencias médicas, puntualizando conceptos referidos a las condiciones, manejo y propiedades de los bienes almacenados, así como la importancia de una adecuada atención al usuario y su relación con el sistema de suministros utilizado.

En el Capítulo III se realiza una descripción de la institución para lograr comprender el desarrollo de los análisis de la situación actual en las áreas de Almacén y Farmacia, los cuales contienen descripción de procesos, observación de los tiempos de espera, análisis del capital humano, análisis visual y el manejo de recursos en cada área, de tal modo que se puedan evaluar los factores que influyen en el desenvolvimiento de las áreas mencionadas y su relación con el problema descrito.

En el Capítulo IV se efectúa un análisis que muestre las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que permitan identificar los factores principales que intervienen en la identificación del problema, de ésta manera se lograra establecer las estrategias propuestas para la mejora del nivel de servicio que las áreas de Almacén y Farmacia prestan a sus respectivos usuarios, desarrollando indicadores, costos y un plan de ejecución que muestren la validez y garanticen el cumplimiento de los objetivos propuestos.

ABSTRACT

In the first chapter it will identify the problem putting its description in the context to be developed, situating the factors that have main influence on the content of this study. These generalities it will place important features and characteristics which pretend deployed in later chapters.

In second chapter sets out concepts focused on the storage and dispensing systems for public entities who manage medical stocks, pointing concepts related to conditions, handling and properties of the stuff stored, and the importance of good customer service and relationship with the supply system used.

The third chapter it will realize a description of the institution in order to understand the development of the analysis of the present situation in the areas of Storehouse and Pharmacy, which contain process descriptions, watching waiting times, analysis of human capital, visual analysis and management of resources in each area, in this way they can evaluate the factors that influence the development of the mentioned areas and their relation to the problem described.

In the fourth chapter it will do an analysis that shows the strengths, weaknesses, opportunities and threats to identify the main factors involved in the identification of the problem, in this way it will establish the proposed strategies to improve the standard of service that Storehouse and Pharmacy areas provide to their respective users, developing indicators, costs and an implementation plan that show the validity and guarantee the fulfillment of the objectives.

INTRODUCCION

En el presente trabajo, se realiza la propuesta de mejoras que incrementen el nivel de servicio que EsSalud brinda a sus asegurados, realizando cambios en las áreas de Almacén y Farmacia, las cuales conforman el sistema de almacenamiento y dispensación de la Red Asistencial de EsSalud en Arequipa.

Uno de los principales problemas que EsSalud ha presentado en los últimos años es el colapso del sistema de almacenamiento y dispensación de bienes médicos cuando el volumen de usuarios que utilizan sus servicios incrementa. Esta relación se ve afectada porque la institución no se encuentra preparada para abastecer al integro de sus asegurados, por contar con deficiencias funcionales, operacionales y administrativas.

Por esta razón es necesario ejecutar estrategias de mejora que estén referidas al manejo de inventarios, planificación de recursos, acondicionamiento de las instalaciones, mejora del personal y optimización del sistema informático. Proponiendo cambios bajo normativas establecidas por las de Buenas Practicas de Almacenamiento dadas por la DIGEMID y por el reglamento de seguridad y Salud en el trabajo.

Así mismo, todas las actividades y funciones de las personas que laboran en el área serán identificadas y definidas mediante Procedimientos Operativos Estándar que faciliten el adecuado desenvolvimiento del personal que laboran en las áreas de Almacén y Farmacia.

De esta manera se podrá garantizar el cumplimiento apropiado de los procesos destinados a brindar una adecuada atención de calidad hacia los asegurados de la Red Asistencial de EsSalud en Arequipa.



CAPITULO I

GENERALIDADES

1.1. TITULO

El presente trabajo de análisis se denomina “PROPUESTA DE MEJORA EN LOS PROCESOS DE ALMACENAMIENTO Y DISPENSACIÓN DE EXISTENCIAS MEDICAS DEL ALMACÉN CENTRAL DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD DE AREQUIPA Y DE FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA DEL H.N.C.A.S.E.”

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Identificación del Problema

EsSalud es una institución de seguridad social de salud que persigue el bienestar de los asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud, económicas y sociales, integrales y de calidad, mediante una gestión eficiente.

Sin embargo el sistema que EsSalud maneja para la atención de sus asegurados presenta una serie de deficiencias, que provocan una ruptura en los procesos operacionales. Siendo uno de los principales problemas el desabastecimiento de materiales (medicinas, materiales médicos y de laboratorio); los cuales forman parte de la columna vertebral de una óptima atención a los usuarios.

Este desabastecimiento es provocado principalmente por deficiencias encontradas en el sistema de almacenamiento de materiales, por lo cual el objeto de este estudio será proponer mejoras factibles para garantizar la satisfacción de los usuarios.

Esta causal ligada a conflictos organizacionales, políticos, estructurales, entre otros, provoca agrietamientos en los procesos operacionales del sistema de atención.

1.2.2. Descripción del Problema

En los últimos años, el uso de insumos médicos en EsSalud unido a su sistema de almacenamiento con el que se relaciona, han dado paso a una mala atención a los asegurados de EsSalud. De esta forma se ha ido debilitando paulatinamente la imagen institucional que perciben los usuarios, ya que un sistema de materiales solo existe dentro de un proceso productivo donde aquel es un medio para un fin.

Por otro lado la gestión burocrática y la mala administración de la institución a nivel nacional contribuyen al desabastecimiento medicinal; el cual muchas veces es originado por falta de prioridad política para el sector, clientelismo político, centralización excesiva, ausencia de estrategias organizacionales, factores individuales, etc.

El problema recae que con el pasar del tiempo EsSalud empezó a incrementar la cantidad de asegurados, por lo que la institución no se daba abasto para una debida atención. Es por eso que sus sistemas de almacenamiento y dispensación tienden a colapsar.

Hay que tener en cuenta que existe un déficit en el sistema logístico de EsSalud y considerar que una buena práctica de almacenamiento de medicamentos y de otros artículos es de vital importancia, pues garantiza un adecuado aprovisionamiento de materiales, un uso racional de recursos y una correcta prescripción medicinal que contribuye para una atención de calidad.

En este caso, el sistema de almacenamiento de medicinas y equipos, el cual contiene: recepción, almacenamiento, distribución y dispensación es deficiente, por lo que se producen ausencias de Buenas Prácticas de Almacenamiento, demoras en el cumplimiento de los cronogramas de trabajo y provoca gastos adicionales por transporte entre los locales de la institución, duplicidad en las adquisiciones, pérdida de horas hombre, etc.

Para efecto de solucionar el problema anterior planteamos mejorar el sistema de almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, teniendo en cuenta la actualización del inventario de materiales con el cual cuenta el área de almacenamiento para llevar un registro de niveles de existencias; así como también realizar una mejora de los métodos de control y evaluación de los diversos insumos médicos y de laboratorio para considerar los materiales críticos en el sistema de Salud y no tener exceso, escasez o vencimiento de dichos insumos. Para la selección y estimación de esta evaluación se considerara: consumos históricos, perfiles epidemiológicos y de demanda/oferta.

Sin embargo otro problema es el inadecuado espacio y distribución de existencias almacenadas, para lo cual se propondrá una redistribución diseñada para el acopio de las diversas existencias médicas, teniendo como base el Manual de Buenas Practicas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines dado por la DIGEMID (Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas) para garantizar la salud de la sociedad en general; instrumento técnico legal obligatorio para los establecimientos de distribución de medicamentos, almacenes de los establecimientos hospitalarios, servicios de farmacia del sector público y privado, boticas y almacenes de medicamentos de las Direcciones Regionales y Subregionales de Salud; con el afán de alcanzar una estandarización de las condiciones de almacenamiento de los medicamentos siendo así las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), un conjunto de normas obligatorias mínimas de almacenamiento que deben cumplir los establecimientos de importación, distribución, dispensación y expendio de productos farmacéuticos y afines, respecto a las instalaciones, equipamiento y procedimientos operativos, destinados a garantizar el mantenimiento de las características y propiedades de los productos.

Así mismo, todas las actividades y funciones de las personas que laboran en el área serán identificadas y definidas mediante procedimientos operativos estándar (POEs) adecuadamente escritos, revisados y aprobados por el responsable directo del área.

Y como toda área laboral deberá estar acondicionada para eliminar, minimizar y/o aislar peligros teniendo en cuenta normas preestablecidas para la prevención de riesgos laborales basadas en el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo de la ley N° 29783 y las distintas Normas Técnicas Peruanas.

1.2.3. **Justificación del Problema**

EsSalud como institución mantiene una estructura organizacional de forma vertical, lo que complica la rapidez en el tránsito del procedimiento logístico, el cual es imprescindible para la atención oportuna del total de sus asegurados, que día a día van en aumento.

El incremento de la tasa de asegurados en EsSalud obliga a la institución a brindar una mejor atención, sin embargo el abastecimiento de insumos médicos y equipos es un índice crítico para que los hospitales en Arequipa puedan ser más eficientes en su gestión y optimicen sus procesos.

Existe un ámbito de responsabilidad del proceso de almacenamiento, el cual nace en la recepción del elemento físico en las propias instalaciones y se extiende al mantenimiento del mismo en las mejores condiciones para su posterior tratamiento (proceso, transporte o consumo), guardando evidencia de ello.

Debido a esta implicancia el Policlínico Metropolitano al contener el almacén central de EsSalud en Arequipa está en la necesidad de reorganizar su sistema de Almacenamiento tomando en cuenta la mejora de procesos administrativos, manejo de inventarios, ubicación de existencias y prevención de riesgos. Ya que de ésta sede se distribuyen

los insumos médicos a los distintos hospitales de EsSalud en Arequipa, siendo éstos dependientes de la capacidad del almacén central.

El creciente desarrollo del resto de hospitales y clínicas en la ciudad de Arequipa obliga a EsSalud a una mejor preparación para garantizar una eficiente gestión y optimizar sus procesos, esto se conseguirá con un apropiado almacenaje de las medicinas, equipos y otros el cual nos garantizará:

Estar a salvo de incendios, robos y deterioros, permitir el acceso únicamente a las personas autorizadas, mantener en constante información al departamento de compras sobre las existencias reales de los insumos médicos, llevar en forma minuciosa controles sobre los materiales (entradas y salidas), vigilando que no se agoten los medicamentos y considerando niveles óptimos de distribución.

1.2.4. Tipo del Problema de Investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo NO EXPERIMENTAL con características DESCRIPTIVAS y EXPLICATIVAS, lo cual permite diagnosticar y evaluar el problema planteado por lo que de esta manera se puede proponer lineamientos para identificación y análisis del problema en estudio, pues se recolectaran y medirán datos especificando propiedades, características y rasgos importantes sobre las variables del sistema de almacenamiento y dispensación, realizando un análisis que permita conocer la relación o el grado de asociación con la calidad de atención de los asegurados en EsSalud.

1.2.5. Campo, Área y Línea

Campo	: Almacén y Farmacia
Área	: Nivel de servicio
Línea	: Optimización.

1.2.6. Interrogantes Básicas

- 1.2.6.1. ¿Cuál es el tiempo de espera de los usuarios de EsSalud para recepcionar sus medicamentos?
- 1.2.6.2. ¿Cómo es el proceso actual de entrega de medicamentos?
- 1.2.6.3. ¿Cuánto afecta el Almacén Central sobre Farmacia?
- 1.2.6.4. ¿Cuánto es el tiempo de respuesta de Almacén a los requerimientos de Farmacia?
- 1.2.6.5. ¿La Planificación de requerimientos de Farmacia es adecuada?
- 1.2.6.6. ¿Cuál es el proceso que genera demoras en la entrega de medicamentos a los usuarios?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Elaborar una propuesta de mejoras en el sistema de almacenamiento y dispensación de existencias médicas bajo estándares normados que permita optimizar el nivel de servicio a sus asegurados.

1.3.2. Objetivos Específicos

- 1.3.2.1. Realizar un diagnóstico situacional del Almacén Central de la Red Asistencial Arequipa y Farmacia de Consulta Externa del H.N.C.A.S.E., puntualizando el control y rotación de inventarios, la distribución de existencias y la seguridad ocupacional en el área de estudio.
- 1.3.2.2. Reducir el tiempo de entrega de medicamentos en la Farmacia de EsSalud.
- 1.3.2.3. Evaluar y proponer alternativas de mejora para el caso estudio, que tengan relevancia técnico – económica.

1.3.2.4. Efectuar un análisis costo – beneficio de la implementación de las mejoras propuestas en el Almacén central de la Red Asistencial de Arequipa y Farmacia de Consulta Externa del H.N.C.A.S.E.

1.4. **JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio tiene un carácter multifuncional: alcanzar el objetivo final de la forma más eficiente posible lo cual no depende sólo de una función o responsabilidad de La Empresa sino que es el resultado de aunar los esfuerzos de las distintas áreas de La Empresa. De ahí la necesidad de contemplar todo el proceso logístico, comercial y económico desde la perspectiva estratégica de La Empresa.

Se tiene acceso total y fiable a la información necesaria para la investigación. Las fuentes de información disponibles para el desarrollo de la propuesta son:

- Fuentes primarias :
 - o Data de La Empresa
 - o Observación directa
 - o Entrevistas
 - o Cuestionarios
- Fuentes secundarias:
 - o Documentos bibliográficos
 - o Datos de gestión del sector comercio en Arequipa

Finalmente, debido a que el presente estudio será realizado íntegramente por el investigador quien tiene acceso directo a la información y el presente estudio será subvencionado por el mismo, este estudio es considerado económicamente factible para su realización.

1.5. ALCANCES Y LIMITACIONES

Con fines metodológicos y de manejo del análisis, se ha considerado como objeto de estudio el Almacén central de la Red Asistencial de EsSalud Arequipa ubicado en el Policlínico Metropolitano, el cual se encuentra en la prolongación de la calle Ayacucho S/N y la Farmacia de Consulta Externa del H.N.C.A.S.E ubicado en la Esquina de Peral y Filtro S/N.

Se determina que el análisis está orientado a determinar soluciones del sistema de almacenamiento de insumos médicos, de laboratorio y equipos que muestra EsSalud a nivel de su almacén central en Arequipa, ya sea porque el problema es a nivel de gestión, instalaciones de almacenaje o del sistema logístico.

Su alcance es la propuesta de mejoras en el sistema de Almacenamiento y Dispensación que permita una mejor atención a sus asegurados, evaluando el costo–beneficio.

Dentro de las principales limitaciones son la dificultad de acceso al almacén e información necesario y la falta de cooperación de los encuestados.

1.6. ALCANCES

1.6.1. ¿Qué se quiere hacer?

Analizar la situación actual del área de Almacén y despachos (Farmacia) de EsSalud y desarrollar estrategias que permita mejorar el tiempo de entrega de medicamentos de los asegurados.

1.6.2. ¿Dónde se va a realizar el estudio?

En el almacén Central de la Red Asistencial de EsSalud y la Farmacia ubicada en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo.

1.6.3. ¿Cuánto tiempo va a demorar el estudio?

Se considera que el tiempo total destinado para la recolección de datos y análisis de la información será de aproximadamente 4 meses.

1.7. VARIABLES E INDICADORES

Cuadro 1.1. Variables e Indicadores

	VARIABLES	INDICADORES
INDEPENDIENTE	* Gestión del sistema de Almacenamiento	* Aplicación de Procedimientos Logísticos
		* Control de inventarios
		* Correcta distribución de existencias
		* Cumplimiento de normas de Seguridad y Salud Ocupacional
DEPENDIENTE	* Calidad de atención a los asegurados	* Calidad de medicamentos
		* Eficiencia terapéutica/Adecuada prescripción
		* Percepción de la atención
	* Stock óptimo de material medico	* Cantidad optima de orden de pedidos
		* Rotación de Existencias
		* Stock de seguridad de existencias
		* Deterioro de insumos
		* Número de días en completar el inventario
	* Planificación	* Requerimientos de Almacén
		* Planificación de Almacén
		* Requerimientos de Farmacia
		* Planificación de Farmacia

Fuente: Elaboración Propia

1.8. HIPÓTESIS

Dada la implementación de mejoras en el sistema del almacén Central de la Red Asistencial de EsSalud Arequipa y en la Farmacia del H.N.C.A.S.E.; es probable que se logre mejorar el nivel de servicio que presta a sus asegurados.

1.9. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1.9.1. Metodología

1.9.1.1. Método de Investigación:

La metodología a utilizar es la observación, ya que se analizarán los datos recolectados del sistema actual de almacenamiento de materiales médicos, mediante mediciones, entrevistas, encuestas y métodos estadísticos acerca de consumos históricos, perfiles epidemiológicos y de demanda/oferta.

Permitiendo la interpretación y evaluación cuantitativa y cualitativa de las variables que son objeto de estudio, los cuales posibilitarán alcanzar los objetivos trazados.

1.9.1.2. Diseño de Investigación:

Es una investigación en el campo, de tipo no experimental transversal, debido a que se realizará un diagnóstico de la situación del sistema de almacenamiento de material médico, indagando y recolectando los valores en los que se manifiestan las variables en un tiempo único sin poder manipularlos, determinando la incidencia de estos datos para después analizarlos y relacionarlos.

1.9.1.3. Plan de Recolección de la Información:

La Investigación se refiere a un campo aplicado ya que se cuenta con datos actuales tomados y anteriores recolectados, con el fin de resolver la problemática del sistema de almacenamiento de existencias médicas.

Toda investigación precisa de un plan que permita dar respuesta a ciertas interrogantes, abarcando los siguientes pasos:

- Visita al Almacén Central de EsSalud en Arequipa y a Farmacia del H.N.C.A.S.E. para obtener datos específicos del lugar.
- Recolección de datos del Almacén Central de EsSalud en Arequipa y Farmacia del H.N.C.A.S.E.
- Revisión de datos y estudios de otros almacenes hospitalarios de EsSalud o de otros centros Sanatorios a nivel nacional o Extranjero que sirvan como base, donde se implementaron mejoras en el sistema de almacenamiento y dispensación.
- Revisión bibliográfica e información vía web de sistemas de almacenamiento de todo el mundo.
- Organizar, clasificar y plasmar información y resultados obtenidos.
- Elaborar gráficos para la interpretación de análisis.
- Proponer alternativas de mejora en el sistema de almacenamiento de recursos médicos.
- Evaluación de cada alternativa a nivel perfil.
- Elaborar conclusiones, recomendaciones.

1.9.2. Técnicas

Con la finalidad de recopilar los datos necesarios y extraer información para la investigación del problema objeto de estudio, se utilizarán instrumentos como entrevistas, cuestionarios, inspección de registros (revisión en el sitio) y observación. Estas técnicas servirán para complementar el trabajo y ayudar a asegurar una investigación completa. Es así, que para tener una visión más concreta del funcionamiento de los instrumentos para la recolección de datos, estos serán explicados brevemente.

1.9.3. Instrumentos

1.9.3.1. **Entrevista**

La entrevista será enfocada a todos los involucrados con Almacén de EsSalud Sede Central Arequipa y Farmacia del H.N.C.A.S.E.

Se pretende que la entrevista sea cara a cara y se puedan obtener datos precisos con respecto al tema de investigación, relacionando las variables propuestas para el mismo. Para esto, se hace necesario realizar las preguntas con anticipación y ser correctamente formuladas.

1.9.3.2. **Cuestionario**

Es necesario mencionar que este debe diseñarse con sumo cuidado para que tengan la utilidad que se espera.

Cuestionario Cerrado

Este cuestionario limitará las respuestas posibles del interrogado. Con este formato se pretende obtener información sobre el problema planteado, forzando a los

involucrados para que formen su opinión sobre los aspectos importantes del tema en mención.

1.9.3.3. Observación

Se llevará a cabo en el área de Almacén, Farmacia y la espera de los asegurados a fin de conocer la situación actual, sus procedimientos y niveles de atención en EsSalud Arequipa.

1.9.4. Campo de Verificación

1.9.4.1. Ubicación Temporal

La investigación será realizada en el almacén central de la Red Asistencial de EsSalud ubicado en el Policlínico Metropolitano, el cual se encuentra en la prolongación de la calle Ayacucho S/N y en Farmacia del H H.N.C.A.S.E. ubicado en la Esquina de Peral y Filtro S/N Arequipa.

1.9.4.2. Población

Se considera como población para la investigación a todos los involucrados con el Almacén y Farmacia de EsSalud, en la ciudad de Arequipa

1.9.5. Estrategia

Se formularán estrategias con la finalidad de estructurar el mecanismo de la investigación:

1.9.5.1. Contacto con la zona de estudio

- Preparar los instrumentos para la toma de datos mencionados anteriormente (cuestionarios, entrevistas, observación).

- Coordinar con los miembros de La Empresa para la realización de los cuestionarios y toma de datos.

1.9.5.2. Toma de datos

- Se va a realizar un diagnóstico de acuerdo a las características de la investigación. La recolección deberá ser integral tratando de profundizar el problema a investigar.
- Se realizará la recopilación de datos cumpliendo el rol de fechas establecido por los responsables de la empresa y el investigador.
- Estos datos serán clasificados por fecha y por población.

1.9.5.3. Análisis y procesamiento de Datos

- Se hará uso de cuadros y gráficos para mostrar visualmente el problema investigado.
- Se determinará cuáles son los pros y contras de la investigación y el análisis a los resultados.

1.9.6. Criterios para el manejo de resultados

Los resultados obtenidos serán fundamentales para su posterior análisis, es por eso que estos deberán ser tomados con sumo cuidado y llevados a análisis utilizando métodos que permitan vislumbrar la situación actual y en consecuencia poder generar un planeamiento estratégico que cumpla con los objetivos propios de La Empresa

En esta investigación se hará uso del control estadístico de procesos y de herramientas de gestión para determinar cuáles son los principales factores de influencia funcional y operativa.

1.10. MARCO REFERENCIAL

1.10.1. Antecedentes

El presente trabajo tiene como base de estudios, datos anteriores referidos al Almacén principal de la Red Asistencial de EsSalud y a Farmacias en Arequipa, así como también proyectos, reportes y estudios realizados a diferentes Hospitales de EsSalud; como es el caso del Almacén Central de Lima, ubicado en el Callao, el cual fue construido en el marco de una alianza Publico Privada (APP). Cabe mencionar que este almacén central representa un nuevo modelo de gestión y administración de los almacenes y farmacias de EsSalud, que anteriormente funcionaban en locales inadecuados y cuya mala administración generaba desabastecimiento de medicamentos, motivo de constantes quejas de los asegurados.

El nuevo sistema de gestión, totalmente computarizado y modernizado, reorganiza y optimiza el sistema de almacenamiento, distribución y entrega del íntegro de medicamentos e insumos médicos utilizados por EsSalud para toda la Red de Almacenes y Farmacias de Lima y Callao.

1.10.2. Marco Histórico

Los medicamentos esenciales son aquellas sustancias cuyo aporte resulta indispensable en el marco de acciones sanitarias dirigidas a prevenir enfermedades y a recuperar la salud de la población.

La Organización Mundial de la Salud los define como los más necesarios para prestar asistencia de salud a la mayoría de la población, y por consiguiente, se debe disponer de ellos siempre en suficiente cantidad y de forma adecuada.

A partir de la década de los setenta, se da inicio a un proceso, que aún no culmina, de nuevas concepciones sobre el papel del medicamento en la atención de salud, planteadas desde las diversas perspectivas, lo que generaría revisiones en las políticas públicas.

En efecto, una corriente nucleada en torno doctrinas emergentes propugna por una buena distribución de fármacos en la institución. Se cuestiona severamente la gestión del estado por el exceso de procedimientos que solo dilataban la pronta entrega de nuevos productos.

El problema se planteaba así desde una mayor y renovada oferta, por lo tanto en esa dirección debían orientarse las políticas. Estos conceptos sobre el medicamento eran más de tipo ideológico, o si se quiere, de cambios organizacionales.

Todo progreso debe basarse en las innovaciones básicas de la logística y en la forma revolucionaria de como este concepto afecta directamente al resto de la organización.

Actualmente el concepto de medicamento, para esta corriente, es más estructural y económico que científico y en tal perspectiva la organización debería hacer énfasis en esta concepción para contar con fármacos de buena calidad, en la cantidad necesaria y sujeto a plazos óptimos.

No obstante, la persistencia de situaciones desiguales en las condiciones de atención y por ende de salud de numerosos grupos sociales, demandando interpretaciones más comprensivas del fenómeno del almacenamiento y de su intervención, para dar cuenta no solo de su importancia de gestión administrativa sino también social.

En este contexto el almacenamiento de fármacos adquiere mayor sentido si va acompañada de acciones socio sanitarias y desde luego, también administrativas. Es en estos espacios en que puede entenderse mejor el concepto de medicamentos esenciales y la afirmación de expertos de la

Organización Mundial de la Salud, de que con un reducido número de ellos es posible brindar con éxito un mejor servicio.

Para mejorar la situación de salud de la población, la sociedad representada en el Estado formula políticas, pone en ejecución programas y asigna recursos.

El interrogante que se plantea es como integrar políticas, programas y recursos diversos, cuando históricamente lo que se presenta es una multiplicidad de objetivos y acciones aisladas y desordenadas que dispersa esfuerzos y subutiliza recursos.

La superación de las dificultades viene dada por los procesos de integración y coordinación con criterios de totalidad. La teoría general de sistemas fundamenta esos procesos.

Parte de que la realidad existe como sistema; todas las cosas componen de partes que se relacionan entre sí, manteniendo un orden susceptible de ser comprendido y controlado.

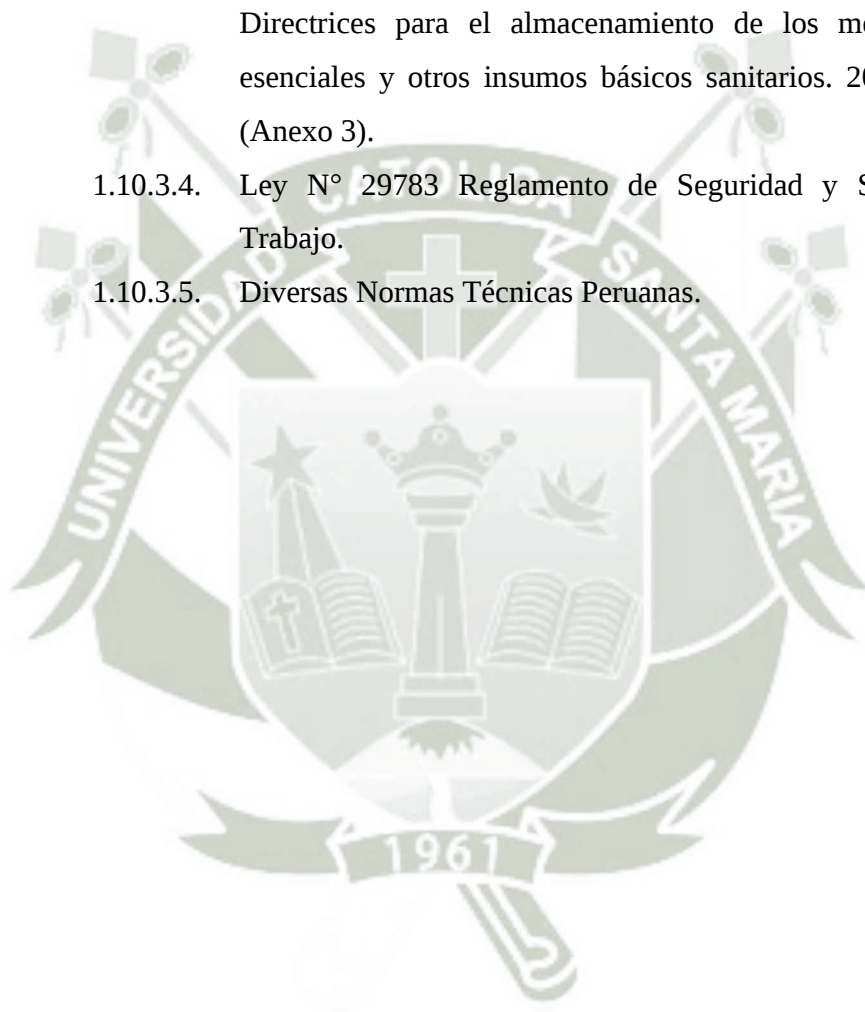
Una buena práctica de almacenamiento de fármacos revela un enfoque que organiza a la institución, para que puedan captarse los procedimientos como totales, no como parciales. Si bien pueden descomponerse, es para su análisis, pero considerando las partes con relación al todo.

El suministro de medicamentos puede construirse desde la perspectiva sistemática, en la cual la interrelación de sus componentes y elementos deviene en eficiencia administrativa de la atención farmacéutica

Es importante la selección de medicamentos esenciales a través de métodos adecuados y su posterior cuantificación de necesidades para un periodo determinado.

1.10.3. Marco Legal

- 1.10.3.1. Manual de Buenas Practicas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afinas – DIGEMID. (Anexo 1).
- 1.10.3.2. Perfil Farmacéutico Nacional del Perú para el año 2012 – MINSA (Anexo 2).
- 1.10.3.3. RM N° 240-2004 Política Nacional de Medicamentos Directrices para el almacenamiento de los medicamentos esenciales y otros insumos básicos sanitarios. 2003 – OMS (Anexo 3).
- 1.10.3.4. Ley N° 29783 Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 1.10.3.5. Diversas Normas Técnicas Peruanas.





CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 SISTEMA DE ALMACENAMIENTO¹

Los sistemas de almacenamiento constituyen un conjunto de normas que ayudan a cumplir con los requisitos de las buenas prácticas de almacenamiento, de importación, distribución, dispensación y expendio de productos farmacéuticos y afines, y así garantizar el mantenimiento de las características y propiedades de los productos. Las empresas importadoras, droguerías, distribuidoras, farmacias, boticas, botiquines, servicios de farmacia del sector público y no público, almacenes de los establecimientos hospitalarios, y los centros de distribución de las Direcciones Regionales u Subregionales de Salud a nivel nacional, deberán contar con personal calificado para las tareas asignadas, las cuales tendrán como objetivo diseñar, implementar y mantener un sistema que garantice el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento.

Mantener condiciones adecuadas de almacenamiento para los insumos de salud es esencial para asegurar su calidad. Las fechas de caducidad del producto se determinan en base a condiciones ideales de almacenamiento para proteger la calidad del producto hasta su fecha de caducidad, lo cual es importante para prestar un servicio adecuado a los usuarios y economizar recursos.

Los sistemas de almacenamiento contemplan instrucciones claras sobre la recepción y el ordenamiento de los productos; las condiciones especiales de almacenamiento; el seguimiento y control de los productos; el mantenimiento de su calidad; la construcción y el diseño del depósito para productos medicinales; el manejo de los desechos; y los recursos.

El proceso de almacenamiento tiene como objetivo asegurar la calidad de los insumos de salud para que cumpla su función, estableciendo las condiciones locativas, físicas, higiénicas y de infraestructura necesarias.

Unas condiciones adecuadas de almacenamiento deben garantizar:

- La calidad de los medicamentos hasta su utilización
- La eficacia terapéutica
- Evitar el deterioro o envejecimiento acelerado de los insumos

1Q.F. Luz Bellido Angulo (2006, Mayo). *Almacenamiento de medicamentos*

La bodega o sitio de almacenamiento debe ser además de fácil acceso, permite realizar los procesos de aseo y limpieza y tener una buena circulación de aire.

Los sitios que se determinen para el almacenamiento de los suministros deben elegirse en lugares que cuenten con fácil acceso que permita realizar el proceso de distribución de manera eficiente.

2.2 ÁREAS DE ALMACENAMIENTO

El sitio donde se va a almacenar los suministros que van a ser requeridos debe permitir separar los medicamentos de otros insumos para la salud. El área de almacenamiento de medicamentos puede estar dividida en varias zonas:

- a. **Área de Recepción:** destinada a la revisión de los documentos y verificación de los productos antes de su almacenamiento. Debe diseñarse y equiparse de tal forma que permita realizar una adecuada recepción y limpieza de los embalajes si fuera necesario.
- b. **Área de almacenamiento:** destinada a mantener los productos o insumos en forma ordenada y en condiciones adecuadas para conservar sus características de calidad; cuando sea necesario se deberá contar con:
 - Área apropiada para productos que requieran condiciones especiales: temperatura, humedad y luz;
 - Área de productos que requieran controles especiales(estupefacientes), los cuales deben almacenarse en áreas de acceso restringido, seguro y con llave;
 - Área para productos de baja y devueltos.

Las áreas de cuarentena y para producto de baja y devueltos, deben estar adecuadamente identificadas.

- c. **Área de embalaje y despacho:** destinada a la preparación de los productos para su distribución o dispensación.
- d. **Área administrativa:** destinada a la preparación y archivo de documentos.

Los servicios sanitarios, vestidores y comedor, deben ubicarse fuera del área de almacenamiento.

2.3 CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

Los productos farmacéuticos y el equipo médico en general requieren cuidados mucho más extremados que otros tipos de suministro. Por eso es importante la vigilancia estricta del cumplimiento a cabalidad de una serie de condiciones para garantizar la conservación de los productos. Uno de estos aspectos a controlar, son los factores ambientales a los cuales estarán expuestos los productos.

- Luz: muchos medicamentos son sensibles a la luz (fotosensibles) y sufren deterioro en su calidad cuando son expuestos a un exceso de luz; por esta razón deben colocarse alejados de radiaciones directas del sol o de lámparas. Los empaques en que vienen los medicamentos son de vital importancia para protegerlos según sus propias características y garantizar su estabilidad. El tipo de empaque es tenido en cuenta cuando se calcula la vida útil del medicamento, por lo tanto nunca deben destruirse y tratar de conservar siempre el empaque original.
- Humedad: otro de los factores importantes a controlar en las áreas de almacenamiento de los medicamentos. Un ambiente con alta humedad puede favorecer el crecimiento de micro organismos como hongos y bacterias, precipitar reacciones químicas como la oxidación de los componentes del medicamento. Las tabletas pueden ablandarse.
- Temperatura: mantener las condiciones adecuadas de temperatura es esencial para la estabilidad de los medicamentos. Cada tipo de medicamento tiene un límite de temperatura el cual puede mantenerse sin perder las propiedades. Las condiciones de temperatura para cada medicamento específico deben estar indicadas en el empaque del producto; en caso de que este no aparezca especificado debe entenderse que se debe conservar a temperatura ambiente, aunque siempre al resguardo de temperaturas extremas. Los principales tipos de deterioros que pueden sufrir los medicamentos por acción de la temperatura son pérdida de potencia o degeneración en productos tóxicos. Las temperaturas de almacenamiento que se consideran son:

- o Temperatura ambiente: 15-30°C

- o Temperatura fresca: 8-15°C
- o Temperatura de refrigeración: 2-8°C
- o El congelamiento (temperatura por debajo de 0°C), o temperaturas por encima de 30°C, debe evitarse porque generalmente puede conducir a pérdida de la potencia o de las características fisicoquímicas de los productos.

Las vacunas, insumos de salud tan indispensables para el control de epidemias en situaciones de desastres requieren mantener el control de una red fría (o cadena de frío) confiable, para lo cual se requiere contar con refrigeradores o congeladores y termómetros para verificarlas temperaturas internas o en caso de no poder contar con estos implementos se pueden utilizar cajas con hielo y termómetros. Es recomendable fijar en las puertas de los refrigeradores o al lado de las cajas, un cuadro que permita registrar las temperaturas diarias.

2.4 **PROCESO DE ALMACENAMIENTO**

Recepción de insumos de salud: Cuando se reciben los insumos de salud, debemos:

- Asegurarnos de que haya espacio de almacenamiento suficiente.
- Preparar y limpiar las áreas utilizadas para recibir y almacenarlos productos.
- Inspeccionar los paquetes para determinar si hay productos dañados o vencidos.

A tomar en cuenta:

- Si los productos están dañado o vencidos:
 Separe las existencias dañadas o vencidas de las existencias utilizables
 Si se descubren productos dañados o vencidos mientras el camión que los ha entregado todavía está allí, rechace los productos y registre los problemas observados en la nota de envío.

- si se descubren los productos dañado o vencidos después de que el camión haya partido, siga los procedimientos establecidos para el manejo de las existencias dañadas o cuya fecha de caducidad este vencida.



Si los productos no están dañados o vencidos:

Cuente el número de unidades de cada producto recibido y compártelo con la nota de remisión.

Registre la fecha y la cantidad recibida en una tarjeta de existencias y una tarjeta de control en estante (según corresponda).

Asegúrese de que la fecha de caducidad sea visible en cada paquete o unidad.

Ordene los productos en la zona de almacenamiento para facilitar la aplicación del procedimiento primeros en expirar, primeros en entregar.

2.4.1 Ordenamiento de los insumos: ordene el depósito y los estantes de la siguiente manera:

Si emplea tarimas o cajas apilables en tarimas, colóquelas:

- Por lo menos a 10 cm. (4pulgadas) del piso
- Por lo menos a 30 cm. (1 pie) de las paredes y de otras pilas(estibas)
- A no más de 2,5m (8pies) de altura (por regla general).

Para todos los productos almacenados:

- Respete las instrucciones del fabricante o del agente que despacha cuando apile los productos y siga las indicaciones consignadas en las etiquetas en cuanto a las condiciones de almacenamiento.
- Coloque los productos líquidos en los estantes inferiores o en la parte inferior de las pilas.
- Almacene los productos que deban mantenerse refrigerados a temperaturas apropiadas y en zonas controladas.

- Almacene los productos de gran valor y que requieran medidas estrictas de seguridad, en zonas apropiadas.
- Separe inmediatamente los productos dañados o vencidos de las existencias utilizables y elimínelos aplicando los procedimientos establecidos. (Consulte la sección sobre el manejo de desechos.)
- Almacene siempre todos los productos de manera que facilite en la administración de existencias la aplicación del procedimiento primeros en expirar, primeros en entregar.
- Coloque las cajas de modo que las flechas apunten hacia arriba y las etiquetas de identificación, las fechas de caducidad y las fechas de fabricación queden visibles. Si esto no fuera posible, escriba con claridad el nombre del producto y la fecha de caducidad en el lado visible

2.4.2 **Sistemas de ordenamiento**

Los almacenes médicos deben tener un sistema de clasificación u organización de los medicamentos y es preciso asegurar que todos los empleados conozcan el sistema utilizado. Entre los sistemas más comunes de clasificación de los medicamentos están los siguientes:

- Ordenamiento alfabético, según el nombre genérico:
Es utilizado a menudo, en establecimientos grandes como en los pequeños. Cuando se utiliza este sistema, las etiquetas o rótulos deben cambiarse al revisar o actualizar la Lista de medicamentos esenciales.
- Por categoría terapéutica o farmacológica:
Muy útil en pequeños depósitos o almacenes de establecimientos pequeños, este sistema requiere que el personal posea muy buenos conocimientos de farmacología
- Clasificación por forma farmacéutica:

Los medicamentos se presentan en distintas formas farmacéuticas, entre ellos: comprimidos, jarabes e inyectables; y los productos de uso externo se presentan como ungüentos y cremas. En este sistema, los medicamentos se clasifican según su forma farmacéutica. En la zona correspondiente a cada una de las formas farmacéuticas, los productos se pueden almacenar utilizando un sistema fijo, flexible o semiflexible.

2.4.3 Rotación de existencias

Cuando se despachan productos, es importante aplicar los procedimientos FIFO Y FEFO.

- Sistema FIFO:
Sistema de rotación de productos almacenados que establece que los productos que primero ingresan son los que primero salen (First Input-First Output).
- Sistema FEFO
Sistema de rotación de productos almacenados que establece que los productos que primero expiran son los que primero salen (First Expire-First Output). La aplicación del procedimiento FEFO reduce al mínimo el desperdicio originado por el vencimiento de los productos. Entregue siempre los lotes de productos que expiran primero, asegurándose de que no esté muy próxima la fecha de vencimiento o de que el producto no haya caducado. La vida útil remanente debe ser suficiente para que el producto pueda usarse antes de la fecha de expiración.

Para facilitar la aplicación del procedimiento FEFO, coloque los productos que caducan primero delante de los productos cuya fecha de vencimiento es posterior

Escriba las fechas de vencimiento en las tarjetas de existencias, de manera que estos productos puedan ser enviados a los establecimientos por lo menos seis meses antes de esa fecha.

Recuerde que el orden en el cual se recibieron los productos no necesariamente es el orden de su fecha de vencimiento. La fecha de vencimiento de los productos recibidos recientemente puede ser más tardía que la fecha de vencimiento de aquellos productos recibidos previamente. Por ese motivo, es sumamente importante comprobar siempre las fechas de vencimiento y asegurar que éstas sean visibles mientras los productos estén almacenados.

2.5 MEDICAMENTOS

Los medicamentos son una de las herramientas terapéuticas más utilizadas en la práctica de la medicina, constituyendo un bien de consumo esencial para el desarrollo de los países. Para la obtención de los beneficios que pudiese conllevar la aplicación de un medicamento, se debe precaver su uso apropiado, partiendo desde una correcta prescripción, una apropiada dispensación y su oportuna administración.

El proceso que sigue un medicamento, desde su elaboración hasta su utilización, está conformado por diversas etapas, cada una de las cuales requiere de la participación de profesionales de la salud, tales como Médicos, Enfermeras, Químicos Farmacéuticos, Auxiliares y técnicos, que participan activamente en la búsqueda de la mejor alternativa terapéutica para la prevención, tratamiento y restablecimiento de la salud de un paciente. Además, en última instancia el paciente también es requerido en este proceso, ya que se le pedirá que, en una actitud de autocuidado y responsabilidad, utilice el medicamento siguiendo atentamente las instrucciones recibidas. Así, desde una óptica integral del uso de medicamentos, todas las personas estamos llamadas a propiciar un uso racional y apropiado de éstos.

Los medicamentos que se utilizan después de la aplicación de un método diagnóstico adecuado permiten la prevención, curación, atenuación y tratamiento de las enfermedades y sus síntomas. Sin embargo, cuando éstos se utilizan de manera inapropiada se convierten en una amenaza para la salud individual y colectiva, derivado de su falta de efecto, toxicidad o efectos no previstos y que van más allá de una relación riesgo/beneficio adecuada.

2.5.1 Políticas de Administración

En el desarrollo de estas líneas de acción y sus actividades correspondientes, es que el Ministerio de Salud ha decidido avanzar sobre la promoción del Uso Racional de Medicamentos (URM) en todas sus áreas, para lo cual se han desarrollado documentos como el Manual de Selección de Medicamentos, la Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción y un Marco Conceptual para la enseñanza sobre medicamentos y su uso racional. En esta misma línea de acción, y dando un paso hacia los procesos de educación del personal de salud, se coloca a disposición del mismo el presente documento, destinado a la entrega de conceptos básicos relacionados con los medicamentos que propiciarán una cultura de responsabilidad en torno a los mismos, así como su traspaso a la población en los actos de asistencia al paciente y entrega de medicamentos.

Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que “en el mundo más del 50 % de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden en forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. La irracionalidad en el uso de medicamentos ha alcanzado su máxima expresión en la inapropiada utilización de los antibióticos, cuyo impacto se ha calculado en aproximadamente USD 4000 a USD 5000 millones en los EEUU y € 9000 millones en Europa. Lo anterior revela la necesidad

de establecer estrategias de Uso Racional, que permitan obtener un uso adecuado, propicio y eficiente de las alternativas farmacoterapéuticas disponibles, optimizando los resultados sanitarios y manejando eficientemente los recursos que se disponen.

Las entidades sanitarias internacionales han definido que hay Uso Racional de Medicamentos “cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad” (OMS, Nairobi 1985).

En la Política Nacional de Medicamentos se han establecido las estrategias gubernamentales en torno a la racionalidad del uso de los medicamentos, que se expresan en una serie de líneas de acción destinadas a verificar procesos de selección, prescripción, dispensación y uso de medicamentos, para que se desarrollen de manera técnica, independiente de intereses económicos y en la búsqueda de la mejor terapéutica posible.

Una de las estrategias destinadas a lograr un Uso Racional de Medicamentos, es la capacitación, tanto aquella realizada al interior de los profesionales y técnicos de salud, como aquella destinada a la comunidad.

2.5.2 Uso Racional de medicamentos

El Uso Racional de los Medicamentos (URM) es un proceso que comprende la prescripción apropiada de los medicamentos, la disponibilidad oportuna de medicamentos eficaces, seguros y de calidad comprobada, a la mejor relación costo-beneficio, en condiciones de conservación, almacenamiento, dispensación y administración adecuadas.

2.5.3 Cadena de Medicamento

Es la secuencia de pasos interrelacionados que describe la vida de un medicamento (su paso por la comunidad), desde que es concebido y desarrollado hasta que es utilizado.

La cadena del medicamento incluye el desarrollo experimental y clínico del medicamento, su registro, comercialización, promoción, distribución, prescripción, dispensación, uso y disposición final.

Los actores de cada etapa serían:

- Investigación y Desarrollo: Industria Farmacéutica – Universidades – Centros de Investigación Clínica.
- Evaluación, Registro y Control: EsSalud — Ministerio de Salud.
- Distribución: Industria Farmacéutica – Droguerías – Entidades autorizadas por el MINSA.
- Prescripción: Médico.
- Venta y Dispensación: Unidades de Farmacia
- Administración / Uso: Enfermera – Paciente.

El equipo de salud deberá lograr que el paciente:

- Se interese en el cuidado de su salud;
- Comprenda las consecuencias de su problema de salud;
- Concurra al médico para realizarse un correcto diagnóstico;
- Confíe en el tratamiento prescripto por los profesionales habilitados;
- Cumpla con su tratamiento;
- Use correctamente los medicamentos que le indicó su médico;
- Notifique a su médico, químico farmacéutico o al Centro de Salud más próximo, en caso de detectar o sospechar reacciones adversas al medicamento.

2.5.4 Contexto social del Medicamento

El medicamento no es una mercancía común, ya que su valor intrínseco está ligado al mejoramiento de la salud, un aspecto que se considera un derecho intransable en el mercado. En dicho contexto, se ha dicho que es un bien social y esencial, ya que su obtención no está entregada en forma absoluta a las leyes del mercado, sino que queda sujeta a coberturas y sistemas especiales que corrigen las deficiencias de acceso y permiten a la población alcanzar los beneficios de su uso.

Uno de los aspectos que ejemplifica este concepto, se refiere a que las expectativas que se tienen del medicamento muchas veces no coinciden con la realidad:

- Estas expectativas pueden ser efectos no suficientemente bien demostrados o sólo inferidas a partir de algunos resultados de laboratorio;
- Otras veces se pretende erróneamente que a partir del alivio de un síntoma, modifiquemos el curso evolutivo de una afección (enfermedad);
- Por último, no se considera la relación entre el beneficio del empleo del medicamento y el riesgo asociado a su uso.

De esta manera, el error puede partir de diferentes lugares:

- *de quien prescribe*, al no comunicar adecuadamente al paciente objetivos, alcances y limitaciones del tratamiento instituido;
- *de quien promociona*, cuando hace énfasis en aspectos poco realistas o no bien demostrados del medicamento;
- *del dispensador*, cuando entrega un medicamento sin tomar en cuenta la responsabilidad que implica la receta profesional, la necesidad de información del paciente o las consecuencias que puede tener la auto-prescripción

- *del usuario*, que frente a una noticia, propaganda o comentario de conocidos, busca por diferentes medios incluida la auto-prescripción, utilizar tal medicamento sin consultar previamente a opiniones autorizadas;

Por último, la autoridad sanitaria debe velar por que los medicamentos autorizados sean de eficacia, calidad y seguridad demostrada, así como que se encuentren disponibles para la población, al menos aquellos considerados como esenciales. En este contexto, es que se exige a las farmacias comunitarias un petitorio farmacéutico mínimo, destinado a cubrir los requerimientos más esenciales de la población; asimismo a los establecimientos de salud de la red asistencial pública también se les exige contar con arsenales farmacoterapéuticos desarrollados sobre la base del formulario nacional de medicamentos y adecuado a la actividad propia del establecimiento y sus beneficiarios directos.

Se entiende de esta manera que en un contexto social responsable, el medicamento puede llegar a brindarnos los beneficios esperados (científicamente demostrados), colaborando (junto a otras medidas no medicamentosas) a promover una mejor salud a la población.

En este contexto, la autoridad sanitaria debe ejercer la condición de guardián sanitario en su sentido más amplio y los funcionarios deben ejercer su labor de una manera eficiente, buscando la adecuada atención y pronta recuperación de los pacientes. Por su lado, los pacientes como usuarios del sistema pueden ejercer un rol de fiscalizador indirecto, exigiendo sus derechos y denunciando aquellas situaciones en que éstos se transgredan en la búsqueda de mejorar el sistema y exponer aquellas situaciones que requieran de atención y corrección inmediata.

2.5.5 Fármaco y Medicamento

“Fármaco” o “principio activo” es toda sustancia capaz de interactuar con nuestro organismo que se utiliza con fines diagnósticos, terapéuticos o de prevención.

Un medicamento contiene uno o más principios activos, más un conjunto de sustancias (excipientes) que permiten la adecuada manipulación y administración para que el fármaco llegue a su sitio de acción en el organismo.

El medicamento debe contener al Principio Activo para poder lograr el efecto farmacológico deseado (prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar o curar) en nuestro organismo. En la composición del medicamento también es importante el papel de los excipientes, que son sustancias sin efecto farmacológico, que acompañan al principio activo, brindando estabilidad, sabor y forma al medicamento y permitiendo su adecuada manipulación y administración. Sin embargo, algunas personas son alérgicas o intolerantes a algunos tipos de excipientes, por lo que le están contraindicados, siendo deber del profesional que prescribe y aquellos que lo asisten, procurar que dicha condición sea siempre evaluada al momento de la prescripción, dispensación o administración de un medicamento.

Los medicamentos son fórmulas elaboradas en laboratorios industriales o recetarios de farmacias atendiendo a especificaciones técnicas que aseguran su calidad, eficacia y seguridad, así como también cumplir con los requisitos que la autoridad sanitaria les exige.

La palabra remedio, es un concepto más amplio y que incluye además de los medicamentos, otros elementos de cuidado terapéutico que cumplen una finalidad similar, como por ejemplo: los masajes, el reposo, la psicoterapia, la acupuntura, etc.

2.5.6 Fuentes de Obtención de Medicamentos

Los medicamentos se obtienen de diferentes fuentes:

- 2.5.6.1 Animal: Hay un grupo de medicamentos que provienen de los órganos o partes de los animales, como por ejemplo, la insulina que se utiliza para controlar la diabetes se obtiene del páncreas del cerdo.
- 2.5.6.2 Vegetal: Gran parte de medicamentos provienen de las plantas; así por ejemplo: la teofilina, usado en el tratamiento del asma se obtiene del té; y el ácido acetilsalicílico, usado para el dolor, fiebre e inflamación, se obtiene de la corteza del sauce.
- 2.5.6.3 Mineral: Algunos medicamentos provienen de compuestos minerales, como el aluminio y el magnesio que sirven para fabricar antiácidos, medicamentos útiles en el tratamiento de las gastritis y úlceras de estómago.
- 2.5.6.4 Sintéticos: Hoy tenemos medicamentos que se fabrican en los laboratorios farmacéuticos empleando diferentes métodos y técnicas modernas, por ejemplo el paracetamol, la amoxicilina, entre otros.

Actualmente, también se están desarrollando otras fuentes de obtención donde se utiliza la biotecnología y la genética.

2.5.7 Usos de los Medicamentos

Podemos decir que los medicamentos son sustancias o preparados que tienen la capacidad de prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar o curar algunas enfermedades o síntomas, así por ejemplo un medicamento puede:

- 2.5.7.1 Prevenir: La prevención es una estrategia básica de la medicina, evita curar y tratar enfermedades, permitiendo ahorrar recursos y esfuerzos.

La acción preventiva de los medicamentos se puede demostrar a través del uso de las vacunas. Por ejemplo contra: la difteria, tétanos, polio, etc.

2.5.7.2 Aliviar: Algunas enfermedades se manifiestan a través de signos y síntomas como: fiebre, dolor, inflamación, etc. Existen algunos medicamentos como los analgésicos, antiinflamatorios que se utilizan para aliviar estas molestias

2.5.7.3 Controlar: Hay enfermedades que actualmente no tienen cura, también existen otras enfermedades de larga duración (enfermedades crónicas); en ambos casos los medicamentos que se emplean contribuyen a controlar el avance de estas enfermedades.

Ejemplos:

En la diabetes el organismo no produce la insulina, por lo que es preciso suministrarla de forma externa y durante toda la vida, para mantener el nivel de glucosa dentro de los valores normales. En la hipertensión arterial, medicamentos como la hidroclorotiazida, propranolol, captopril y otros, ayudan a mantener los niveles de presión arterial dentro de los valores normales.

2.5.7.4 Diagnosticar: Los medicamentos también se utilizan para el diagnóstico de enfermedades; por ejemplo para visualizar determinadas partes del organismo, como se realiza con los medios de contraste de gran utilidad para pruebas radiológicas, que sirven para visualizar vías renales, el corazón, realizar exploraciones gastrointestinales, entre otros.

2.5.7.5 Curar: La palabra “curar” significa eliminar la causa de la enfermedad restableciendo la salud. En dicho contexto, el efecto curativo de los medicamentos se demuestra por ejemplo: en los antibióticos los cuales permiten combatir las infecciones bacterianas; en los antimicóticos que curan las infecciones

producidas por hongos y en los antiparasitarios, que hacen lo propio con los parásitos.

2.5.8 Administración de los Medicamentos

Un medicamento se presenta en distintas formas farmacéuticas (sólidas, líquidas o semisólidas), como por ejemplo: cápsulas, comprimidos, jarabes, cremas, soluciones inyectables, aerosoles, parches, entre otros.

Los medicamentos se administran dependiendo de su forma farmacéutica y de acuerdo lo indique el médico en un plan o esquema terapéutico, o en aquellos casos de medicamentos de venta directa (aquellos que no requieren de receta médica para su adquisición), según el esquema que se indique en los folletos o envases autorizados.

2.5.9 Plan o Esquema terapéutico

El medicamento es una de las herramientas que el médico posee para modificar el curso de las enfermedades.

El medicamento se utiliza siempre en el marco de un conjunto de acciones (higiénicas, dietéticas y medicamentosas) dirigidas a obtener resultados concretos sobre la base de un diagnóstico preciso de la situación que se enfrenta.

Este conjunto de acciones es lo que habitualmente se conoce como plan terapéutico.

El plan terapéutico que el médico propone, tiene en consideración entre otros aspectos: la edad, el sexo, la situación socio-cultural, otras enfermedades asociadas, los hábitos dietéticos, el consumo de otros medicamentos, el consumo de otras sustancias (alcohol, cigarrillos), sedentarismo, etc.

El plan terapéutico debe ser evaluado periódicamente tomando en cuenta los resultados que se observan y la modificación de aspectos como los

antes mencionados (enfermedades asociadas, consumo de otros medicamentos, etc.)

El plan terapéutico, en el caso de los medicamentos, contemplará:

2.5.9.1 El medicamento: Será aquel producto requerido por el paciente y que más se adecuó al tratamiento de los síntomas o enfermedades diagnosticados y que tenga la relación costo-beneficio más apropiada al paciente o al sistema que lo cubre.

2.5.9.2 La dosis: Es la cantidad de medicamento necesario para que éste logre su efecto. Si tomamos menos de la dosis indicada, el medicamento no logrará su objetivo. Si por el contrario, tomamos una dosis mayor de la indicada, puede ser muy peligrosa y podría provocar intoxicación.

La dosis depende de ciertos factores, como:

Edad: No podemos dar la misma dosis a un niño y a un adulto. Incluso no podemos dar la misma dosis a un niño de 1 año que a uno de 6 años.

Peso: Igualmente hay niños de la misma edad, pero unos son delgados y otros con mayor peso, entonces no pueden recibir la misma dosis.

Indicación médica, donde se han tenido en cuenta características propias de cada paciente, como función hepática y renal, uso de otros medicamentos, etc.

2.5.9.3 La vía de administración: Es la vía o camino por el cual un medicamento es colocado en contacto con el organismo.

Para administrar un medicamento se pueden usar diferentes vías de acuerdo con la forma farmacéutica (estado en el cual se encuentra un medicamento y que se detalla en el envase del producto):

- Vía oral (por medio del tracto digestivo): granulados para diluir, comprimidos, grageas, cápsulas, jarabes, elixires, soluciones, suspensiones, aerosoles, etc.
- Vía parenteral o inyectable (por medio del sistema circulatorio): soluciones o suspensiones inyectables.
- Vía nasal (por medio del aparato respiratorio): aerosoles, polvos o soluciones para inhalación, etc.
- Vía cutánea (por medio de la piel): cremas, emulsiones o lociones, ungüentos, pastas, pomadas.
- Vía rectal: supositorios, cremas, etc.
- Vía vaginal: óvulos o capsulas vaginales, geles vaginales.
- Vía oftálmica: Colirios, ungüentos, etc.

2.5.9.4 La frecuencia: Es el número de veces que se debe administrar el medicamento en un día.

Esta frecuencia obedece al tiempo que el medicamento actúa en nuestro cuerpo. Así por ejemplo, el cotrimoxazol (un antibiótico) tiene una duración de 12 horas, durante este tiempo, está en una lucha constante contra las bacterias; pero al terminar las 12 horas necesita un refuerzo para continuar el ataque.

Si este refuerzo no llega las bacterias se recuperan, mejoran sus defensas contra el antibiótico y la infección continua.

2.5.9.5 La duración: Es el número de días que se debe administrar el medicamento. Éste período obedece al tiempo requerido para que el medicamento logre su efecto total, por ejemplo en el caso de los antibióticos, la duración será la necesaria para erradicar completamente la infección, sin riesgos de que la infección retorne o se haga resistente.

2.5.10 Comercialización de Medicamentos

Los medicamentos reciben el nombre que su fabricante registra. Este es el nombre comercial, que no siempre se corresponde con el nombre del o de los principios activos que contiene el medicamento.

Existen en nuestro mercado, medicamentos con distintos nombres comerciales que contienen el mismo principio activo, en igual concentración, con similares excipientes, que tienen por tanto iguales indicaciones y pautas de administración.

Desde el punto de vista terapéutico lo que importa es el principio activo, forma farmacéutica y la concentración del mismo (cantidad del principio activo) que contiene un medicamento.

El perfil de seguridad y eficacia, y las pautas de uso se vinculan principalmente con el principio activo con independencia del nombre comercial.

En nuestro país los medicamentos pueden ser comercializados como productos genéricos o productos de marca.

- **Medicamento genérico:** Es aquel medicamento que es comercializado con la Denominación Común Internacional (D.C.I.) del principio activo; que es el nombre reconocido en cualquier lugar del mundo. Los medicamentos genéricos tienen el mismo principio activo y efecto en el organismo que un medicamento de marca con igual composición y forma farmacéutica.
- **Medicamento de marca:** Es aquel medicamento que utiliza un nombre de fantasía para su comercialización asignado por una empresa o laboratorio farmacéutico.

2.5.11 Características del medicamento en mal Estado

Existen algunas señales de alerta o cambios en los medicamentos que permiten reconocer cuando estos se encuentran en mal estado:

- **Olor:** Algunos medicamentos cambian de olor cuando se deterioran; para darse cuenta es necesario familiarizarse con el olor del medicamento en buen estado.
- **Color:** Todo medicamento que cambie de color o presente manchas respecto de su estado original no debe ser consumido. Por ejemplo, el sulfato ferroso presenta manchas marrones por cambio de estado químico.
- **Desagregación:** Cuando un comprimido se desmenuza ya no es útil, pues está dañado. En el caso de jarabes se observa la formación de capas, y en las suspensiones la formación de grumos.
- **Fusión:** Ocurre cuando una sustancia absorbe la humedad o libera la que tiene en su composición. Por ejemplo las Sales de Rehidratación Oral (SRO) que se presentan como masa ya no sirven, esto también puede ocurrir con las cápsulas, supositorios, óvulos, cremas, etc.

La fecha de vencimiento nos indica la vida o utilidad del medicamento, periodo en el cual su poder terapéutico es óptimo y adecuado; ésta debe ser respetada según lo indicado en su envase, no debiendo utilizarse fuera del tiempo señalado, ya que un medicamento vencido puede tener efectos tóxicos para el organismo o ineffectividad.

Es responsabilidad del personal de salud que administra las dependencias de farmacia y aquellos que entregan medicamentos a los pacientes, verificar lo siguiente:

- Si se presenta una señal de alerta o cambio en el medicamento, no debe ser usado. Asimismo, si hay señales de manipulación o pérdidas de los sellos de los envases, se debe evitar su uso.
- Los medicamentos en mal estado deben eliminarse prontamente.
- Cuando un medicamento esta vencido o deteriorado hay que destruirlo, incluyendo sus envases.

- Evite la congelación o refrigeración de los medicamentos, salvo indicación expresa en los envases

2.6 ALMACÉN

El almacén es una unidad de servicio y soporte en la estructura orgánica y funcional de una empresa comercial o industrial con objetivos bien definidos de resguardo, custodia, control y abastecimiento de materiales y productos. Este almacenamiento se realiza en un espacio acondicionado para el tipo de materiales que se quieran resguardar. De tal manera que se pueda tener un adecuado stock que brinde un buen aprovisionamiento a la cadena logística.

2.6.1 Importancia del almacén

El almacenamiento se presenta como una función que se añade al sistema logístico, ya que en la zona de suministro es necesario adoptar un sistema racional de almacenamiento de materias primas e insumos. En el proceso de distribución la necesidad de almacenamiento es más compleja porque requiere agilidad y flexibilidad para satisfacer las demandas y las fluctuaciones del mercado.

El objetivo debe ser el diseño o la configuración de la red logística con el fin de reducir al mínimo los costes totales anuales tanto en el apartado de las operaciones como también en la producción, compras, mantenimiento de los productos en stock, instalaciones (almacenamiento, manejos y otros costes fijos) y el transporte, sin perjuicio de un tiempo particular de la entrega al cliente final.

2.6.2 Características de los almacenes en Empresas Publicas

- Debe ser espacioso
- Contar con electricidad suficiente

- Tener aire acondicionado suficiente
- vigilancia
- Tener estantes adecuados
- Ventanas en forma estratégica
- Responsable que verifique y controle las entradas y salidas del producto
- Debe contar con un extinguidor en zona estratégica
- El color del almacén debe ser claro para que se distinga el producto
- Debe contar con mobiliario adecuado
- Debe tener líneas de división y dirección
- Debe tener limpieza y mantenimiento constante

2.6.3 **Reglas de almacenaje**

- Flexible: que permita satisfacer al sistema logístico en cantidades y tiempos solicitados.
- Fijo: Sistema por el cual cada ítem es colocado en un lugar específico
- Fluido: Sistema por el cual el almacén es dividido en varias zonas a las que se les asigna un código, por lo que diferentes lotes de un ítem particular pueden guardarse en lugares distintos.
- Accesible: está relacionada con la posibilidad de acceder sin complicaciones a las existencias
- Seguro: describe las políticas de autorización que cada usuario tiene para un acceso restringido al almacén
- Disponibilidad del sistema: describe el porcentaje de tiempo que la fuente o el sistema de almacén de datos está disponible
- Actualizado: describe cuando se puede encontrar de forma confiable los niveles de existencias en tiempo real
- Credibilidad: La confiabilidad que la fuente proporciona al usuario.
- Exactitud: la precisión y/o exactitud de los datos de entrada y/o salida.

- Consistencia: describe la coherencia lógica de la información

2.6.4 Operaciones de Almacén

Pese a lo que podría indicar su nombre la función de un almacén, en general, no es el almacenar productos sino hacer que estos circulen. Un almacén debe tratar de conseguir que el producto dé el servicio esperado mientras hace que las mercancías circulen lo más rápidamente posible. Por este motivo es de especial interés analizar la secuencia de operaciones que en cualquier almacén sigue un producto.

1. Entrada de bienes: Recepción de las mercancías a través de los muelles de carga, pasando por los controles de calidad, cuarentenas y cambios de embalaje necesarios.
2. Almacenamiento: Disposición de las cargas en su ubicación con el objeto de retenerlas hasta su puesta a disposición.
3. Recogida de pedidos: Conocida también por picking, es la operación por la que se convierten las unidades de carga de entrada en unidades de salida.
4. Agrupación-Ordenación: Dependiendo del procedimiento de generación de pedidos, y de la configuración del sistema de distribución será necesario establecer un sistema para agrupar y ordenar los pedidos según las rutas de distribución.
5. Salida de bienes: El control de salidas, recuento numérico o control de calidad y el embarque en el medio de transporte correspondiente son las funciones con las que finaliza el proceso.

2.7 ATENCIÓN AL USUARIO²

2.7.1 Definición:

El término usuario se refiere a todas las personas que solicitan servicios en la institución pública.

2.7.2 Tipos de usuarios

Pueden ser de dos tipos, externos e internos. Externos son las personas que no pertenecen a la institución y los internos son los funcionarios mismos de la institución.

2.7.3 Elementos de servicio al usuario

Comprende dos elementos, la atención y servicio que le brindamos al usuario. La atención al usuario demanda cortesía, deseo de ayudar, entusiasmo, empatía, puntualidad. Se debe tratar al usuario como la persona más importante y la razón de ser de nuestro trabajo. El servicio demanda una mejora de los procesos internos que hacen contacto con el usuario. Nada se gana si la atención al usuario es excelente, pero los procesos no lo son.

2.7.4 Visión de atención

La visión de excelencia en el servicio al usuario en una institución, es que todos los trabajadores comprendan que deben exceder las expectativas que tiene el usuario mismo. Porque una atención y un servicio al usuario excelente es un requisito indispensable para la buena imagen de la organización.

2Manual de atención y servicio al usuario - ministerio de la cultura

2.7.5 **Calidad de Atención y Servicio al Usuario**

La Calidad de Atención y Servicio al Usuario pretende desarrollar una cultura organizacional de relaciones de mayor calidad, que tenga como resultado la creación de un mejor ambiente de trabajo y una mayor satisfacción en todos los usuarios del sistema.

Asimismo, debe servir de guía y recordatorio del comportamiento esperado de todos los funcionarios hacia los usuarios, como una herramienta útil y de fácil lectura, que ayude a éstos a aprender y aplicar conocimientos de una manera activa.

Este modelo de Atención y Servicio al Usuario tiene los siguientes objetivos:

- Desarrollar una cultura para todos los funcionarios, de tal manera que les permita conocer las formas de cómo manejar cada relación con el usuario y a la vez les permita desarrollar una actitud positiva y de éxito caracterizada por el buen trato al usuario.
- Homogeneizar la atención al usuario externo e interno en todas las oficinas de la institución.
- Coadyuvar en el proceso de inducción de nuevos funcionarios en la cultura de atención y servicio al usuario.
- Capacitar, facilitar el apoyo y mejorar las relaciones humanas de los trabajadores.
- Especializar más al recurso humano y hacerlo más competitivo en el tema de Servicio al Usuario.
- Lograr que tanto usuarios internos como externos reciban una excelente atención.
- Motivar a los trabajadores para que valoren y faciliten las relaciones con los usuarios, actuando en forma independiente.

- Facilitar la evaluación del servicio al usuario y la comprensión de la importancia de éste para la institución.

2.8 TIEMPO DE RESPUESTA³

Uno de los aspectos fundamentales en la satisfacción o insatisfacción de los consumidores es el tiempo de respuesta.

Diagnosticar el tiempo de respuesta implica medir la satisfacción del cliente, ya que es rentable siempre y cuando se acompañe de acciones que induzcan a la mejora y a la innovación.

Para hacer rentable el tiempo de respuesta, se debe establecer con claridad el "para que". Es común escuchar que el objetivo es crear lealtad, propiciar la frecuencia del servicio e incrementar el índice de satisfacción, pero para obtener dicho resultados hay que partir de ciertas estrategias para posicionarse.

En la actualidad existe cierta unanimidad en que el atributo que constituye, fundamentalmente al determinar la posición de la empresa a largo plazo; es la posición de los clientes en cuanto al servicio que recibe, resulta obvio que, para que el usuario se forme una opinión positiva, debe satisfacer sobradamente todas sus expectativas, en otras palabras cumplir con la calidad de servicio, en el tiempo justo.

2.9 AFECCIÓN DE LOS ALMACENES AL CLIENTE⁴

Cuando se evalúa para mejorar el servicio al cliente hay que preguntarse "dónde se realiza siempre el servicio al cliente, físicamente dónde ocurren las operaciones".

Normalmente dicho servicio se encuentra en los almacenes o en los centros de distribución. Es allí donde la orden al cliente es atendida y donde se escoge o elige

³*Economía y Negocios – David F Muñoz Negron 2009*

⁴*Valdés Palacio Armando, Administración Logística, Editorial AVP, 1984 1ra. Edición.*

el material correcto, donde se embala y donde se despacha hacia la dirección correcta y con un método oportuno. El almacén puede impactar directamente el servicio que se le brinda al cliente, los factores que a menudo indican la responsabilidad cuando se presentan una deficiencia y algunas sugerencias para medir o evaluar el nivel de atención al cliente. El servicio al cliente es el verdadero valor de los almacenes.

Muchos creerán que para ello se requieren numerosos almacenes bien abastecidos de mercaderías con inventarios muy costosos, pero por el lado contrario la tendencia más clara es disponer de grandes y avanzados almacenes centralizados que reducen los inventarios existentes y donde en la actualidad se está mejorando el servicio al cliente, pero lo más importante a que se está reduciendo el costo total de distribución.

2.10 PLANIFICACIÓN⁵

La existencia misma de la planificación se fundamenta en hechos centrales de las organizaciones: escasez de los recursos frente a necesidades múltiples y crecientes y la complejidad, turbulencia, incertidumbre y conflictividad que caracterizan a las actividades institucionales y su entorno.

La planificación es una respuesta a ese conjunto de dificultades, una manera de enfrentarlas.

La planificación es extremadamente útil en los sentidos siguientes:

- Da a la organización que la utiliza una unidad explícita de propósitos, permitiendo el engranaje fluido de las partes, reduciendo la dispersión de esfuerzos y el consiguiente despilfarro de recursos.

5Gerencia Y Liderazgo Educativo - Bonilla, María; Molina, José Y Morales, Frank

- Establece un mecanismo continuo de evaluación de las actividades, lo cual permite corregirlas o reorientarlas permanentemente.
- Minimiza la improvisación en la toma de decisiones y los riesgos inherentes a la misma, sin quitar valor a la intuición como factor importante.
- Tiende a facilitar el paso entre el pensamiento y la acción.

Otra manera de apreciar la importancia de la planificación es tomándola como una forma de abordar problemas específicos, descomponerlos en partes manejables y encontrarles solución. Y otra, menos visible, tomándola como vehículo que permite traducir conocimientos en acción, paso que frecuentemente no se maneja inmediatamente después de haber obtenido esos conocimientos, sino luego de un proceso más o menos largo de ensayo y error. Internalizando estos dos conceptos, la planificación como solucionadora de problemas y como vehículo para operativizar conocimientos, puede llegar a convertirse en una actitud mental para el uso cotidiano, en todos los aspectos personales o profesionales de cualquiera.

Además, está la poderosa capacidad investigativa y educativa de la planificación, ya que su proceso implica discutir objetivos, ventilar conceptos y generar información; aumentando el conocimiento y la sensibilidad acerca de los problemas que se desea atacar, lo cual termina por actuar, tarde o temprano a favor de su solución.

Por último, planificar significa que los ejecutivos estudian anticipadamente sus objetivos y acciones, y sustentan sus actos no en corazonadas sino con algún método, plan o lógica. Los planes establecen los objetivos de la organización y definen los procedimientos adecuados para alcanzarlos. Además los planes son la guía para que la organización obtenga y aplique los recursos para lograr los objetivos; los miembros de la organización desempeñen actividades y tomen decisiones congruentes con los objetivos y procedimientos escogidos, ya que

enfoca la atención de los empleados sobre los objetivos que generan resultados para poder controlar el logro de los objetivos organizacionales. Asimismo, ayuda a fijar prioridades, permite concentrarse en las fortalezas de la organización, ayuda a tratar los problemas de cambios en el entorno externo, entre otros aspectos. Por otro lado, existen varias fuerzas que pueden afectar a la planificación: los eventos inesperados, la resistencia psicológica al cambio ya que ésta acelera el cambio y la inquietud, la existencia de insuficiente información, la falta de habilidad en la utilización de los métodos de planificación, los elevados gastos que implica, entre otros.

2.11 CADENA LOGÍSTICA⁶

La logística es la parte del proceso de la cadena de suministros que planea, lleva a cabo y controla el flujo y almacenamiento eficientes y efectivos de bienes y servicios, así como de la información relacionada, desde el punto de origen hasta el punto de consumo, con el fin de satisfacer los requerimientos de los clientes.

Permitiendo que los flujos de los bienes sean manejados desde el punto donde se encuentran como materias primas hasta el punto donde finalmente son entregados al usuarios.

La cadena logística también se ocupa del flujo de los servicios, así como de los bienes físicos, un área de crecientes oportunidades de mejora. También sugiere que la logística es un proceso, es decir, que incluye todas las actividades que tienen un impacto en hacer que los bienes y servicios estén disponibles para los clientes cuando y donde deseen adquirirlos. Sin embargo, la definición implica que la logística es una parte del proceso de la cadena de suministros.

⁶Logística, administración de la cadena de suministro – Ronald H. Ballou 5ta edición

Los materiales y la información fluyen en sentido ascendente y descendente en la cadena logística, integrando actividades mediante mejoramiento de las relaciones de la cadena de suministros para alcanzar una ventaja competitiva sustentable.

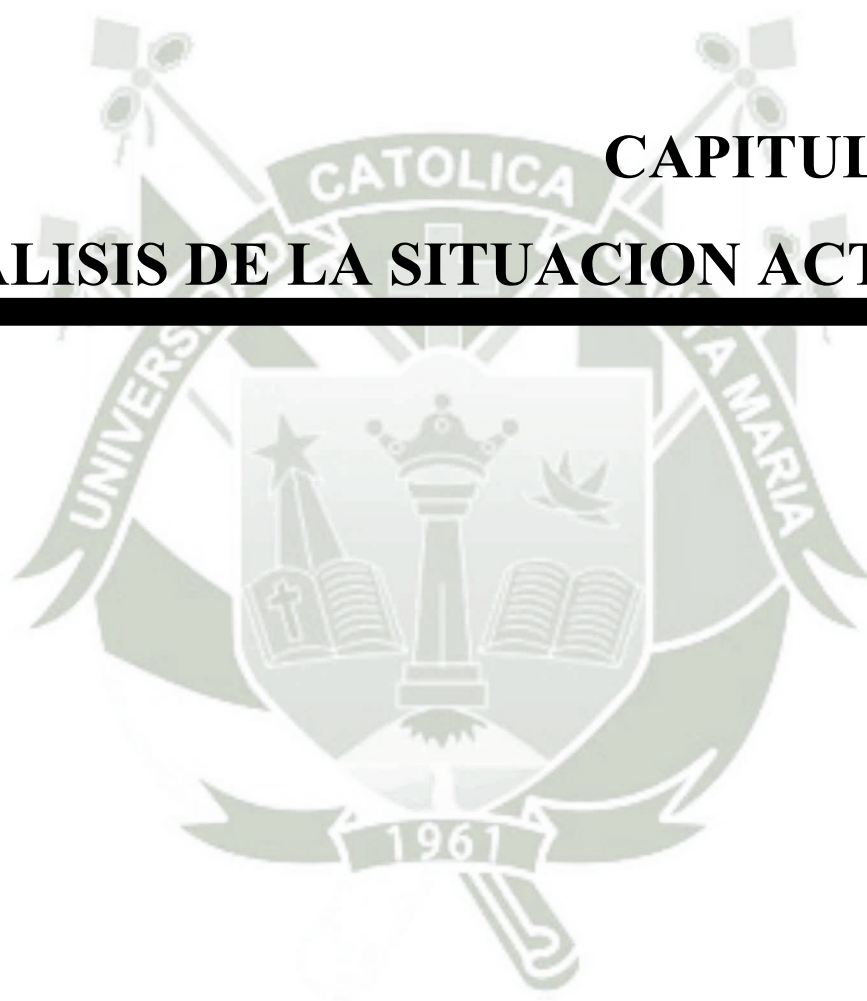
La cadena de suministros promueve llevar los bienes o servicios adecuados al lugar adecuado, en el momento adecuado y en las condiciones deseadas, a la vez que se consigue la mayor contribución a la empresa.

La logística y la cadena de suministros es un conjunto de actividades funcionales (transporte, control de inventarios, etc.) que se repiten muchas veces a lo largo del canal de flujo, mediante las cuales la materia prima se convierte en productos terminados y se añade valor para el consumidor.

La logística gira en torno a crear valor: valor para los clientes y proveedores de la empresa, y valor para los accionistas e la empresa. El valor en la logística se expresa fundamentalmente en términos de tiempo y lugar. Los productos y servicios no tienen valor a menos que estén en posesión de los clientes cuando (tiempo) y donde (lugar) ellos deseen consumirlos.

CAPITULO III

ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL



3.1. LA EMPRESA

3.1.1. Descripción General del Rubro de la Empresa

EsSalud es una institución nacional para-estatal que se encarga de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de Prestaciones de Prevención, Promoción, Recuperación, Rehabilitación, Prestaciones Económicas y Prestaciones Sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros en riesgos humanos, realizando labores en el campo de salud ocupacional cubriendo las incapacidades parciales o totales de los asegurados que hayan sufrido un daño severo.

EsSalud, así mismo tiene la facultad para realizar directa o indirectamente, programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos, cuya financiación deberá sustentarse en sus respectivos convenios suscritos para el efecto.

3.1.2. Actividad Principal

Es una empresa de servicios públicos que realiza prestaciones de salud a los pacientes asegurados brindando un modelo de atención integral, fortaleciendo sus centros asistenciales, de modo que se promuevan la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en todos sus niveles.

3.1.3. Reseña Histórica

El presidente de la República del Perú, General Oscar R. Benavides creó una comisión técnica para la formulación de la propuesta, integrada por el Dr. Guillermo Almenara y los abogados Edgardo Rebagliati y Juan José Calle, quienes el 12 de Agosto de 1936, crean la Caja Nacional del

Seguro Social Obrero, para obreros y trabajadores domésticos. Ocho años más tarde, El 25 de noviembre de 1944 se inauguró el Hospital Obrero de Arequipa destinado a la atención de la salud de la clase obrera y tuvo como primer Director al Dr. Juan Philips y el jefe de Medicina el Dr. José María Bustamante y Rivero.

Es una fecha memorable en la Historia de la Medicina de esta ciudad, pues marcaba la diferencia entre dos modalidades de atención, la que se dispensaba de modo caritativo y en forma de trabajo individual aislado en un hospital de beneficencia y la que se daba como un derecho emanado de la contribución económica de los empleadores y de los trabajadores, incrementada por la contribución del Estado, por corresponderle dentro de sus fines de bienestar social, posteriormente en 1948 se crea el Seguro Social del Empleado. El Hospital Empleado abrió sus puertas al público el día 2 de abril de 1962. Su primer director fue el Dr. Francisco Guerrero Burga y la concepción, edificación y organización, eran muy modernas y se dio énfasis en una cuidadosa administración. Ambos regímenes se unifican durante el Gobierno del General Juan Velasco Alvarado el 6 de noviembre de 1973 que crea el Seguro Social del Perú, como Institución Pública Descentralizada del Ministerio de Trabajo.

En 1980 se promulga el Decreto Ley 23161, que crea el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). El cual en una secuencia de ajustes normativos, el 18 de junio de 1998 se adscribe al Ministerio de Trabajo, culminando el proceso con la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y la creación de EsSalud en enero de 1999, en un largo y complejo proceso de institucionalización y desarrollo.

Actualmente el ex Hospital Obrero y Empleado, conforma el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo y encabeza la Red Asistencial de Hospitales en Arequipa. En este centro se atienden casos de especialización clínica, mientras que las consultas externas se derivan al Hospital Metropolitano, en el cual se ubica la administración Gerencial de la Red y el Almacén Central.

3.1.4. Tipo De Organización

Es una organización vertical ya que todas las áreas se relacionan de manera jerárquica y centralizada, debido a que la autoridad que toma las decisiones está concentrada en el sector superior la cual es encabezada por el gerente de la Red asistencial que a su vez es el director del Hospital Nacional CASE. En la parte administrativa es manejado por el jefe de oficina de administración, la cual tiene a cargo la unidad de logística y almacén.

En el hospital HNCASE el gerente quirúrgico tiene como dependencia el departamento de Ayuda de Diagnóstico y Tratamiento al cual pertenece el servicio de Farmacia, que es el encargado del manejo de bienes médicos que le distribuye el área de Almacén.

Para la coordinación de compras de bienes existen diferentes comités los cuales están conformados por médicos de las áreas usuarias de los medicamentos, personal de farmacia y un administrativo de la unidad de logística.

Existen también áreas de apoyo que coordinan los medicamentos que vienen desde la Gerencia central o compradas localmente y son responsabilidad de la oficina de gestión y desarrollo

3.1.5. Fines De La Organización

3.1.5.1. Política

Las normativas de salud están regidas por la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley 26790 y su reglamento (Decreto Supremo N° 009-97- SA).

Para la adquisición de materiales se utiliza como base legal, la ley de contrataciones del estado aprobado mediante el decreto legislativo N° 1017; el Reglamento de contrataciones del estado, aprobado mediante decreto supremo n° 184-2008-EF. Y el Reglamento de organización y funciones ROF del organismo supervisor de las contrataciones del estado OSCE, aprobado mediante resolución ministerial N° 789-2011-EF/10.

3.1.5.2. Misión

“Somos una institución de seguridad social de salud que persigue el bienestar de los asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud, económicas y sociales, integrales y de calidad, mediante una gestión transparente y eficiente”.

3.1.5.3. Visión

“Ser una institución que lidere el proceso de universalización de la seguridad social, en el marco de la política de inclusión social del Estado”.

3.1.5.4. Valores

- **Solidaridad**
Cada cual debe aportar al sistema según su capacidad y recibir según su necesidad.
- **Universalidad**
Todas las personas deben participar de los beneficios de la seguridad social, sin distinción ni limitación alguna.
- **Igualdad**
La seguridad social ampara igualitariamente a todas las personas. Se prohíbe toda forma de discriminación.

- **Unidad**
Todas las prestaciones deben ser suministradas por una sola entidad o por un sistema de entidades entrelazadas orgánicamente y vinculadas a un sistema único de financiamiento.
- **Integralidad**
El sistema cubre en forma plena y oportuna las contingencias a las que están expuestas las personas.
- **Autonomía**
La seguridad social tiene autonomía administrativa, técnica y financiera (sus fondos no provienen del presupuesto público, sino de las contribuciones de sus aportantes).

3.1.6. Distribución Del Personal Por Órganos De Control⁷

3.1.6.1. Gerencia General

Organizar, supervisar, dirigir y controlar siguiendo las normas de la OSCE (Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado) a los comités para la ejecución de los Planes de Salud, Gestión, Capacitación, Inversión, Adquisiciones y Contrataciones, Metas y el Presupuesto de la Red Asistencial en concordancia con los lineamientos de política institucional.

Dirigir y controlar prestaciones de Salud que se brinden a los pacientes referidos al Hospital base de la Red Asistencial.

7Manual de Organización y Funciones de la Red Asistencial EsSalud Arequipa

Gestionar recursos humanos y tecnológicos para la Red asistencial u controlar que sean asignados con equidad y oportunidad, en concordancia con las normas y procedimientos establecidos.

Tiene también la responsabilidad administrativa de las compras hechas bajo su gestión

3.1.6.2. Departamento De Logística

Evaluar y controlar las necesidades de recursos médicos de la Red Asistencial.

Organizar, ejecutar, controlar y evaluar las actividades relacionadas con la asignación, distribución, uso y ubicación de medicamentos, insumos, material médico, equipamiento asistencial, material radiológico e instrumental quirúrgico en la Red Asistencial, teniendo en cuenta los criterios de eficiencia y equidad.

Formular, ejecutar, controlar y evaluar el Plan de Evaluación de los recursos médicos, así como identificar los elementos básicos para dicho fin: estadística de producción, productividad, uso e indicadores de eficiencia, efectividad, calidad y de impacto.

Organizar, conducir y controlar el sistema de adquisiciones, almacenes y contrataciones de bienes y servicios relacionados a los procesos de compra local de la Red Asistencial.

Proponer el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones de bienes y servicios de la Red Asistencial.

Controlar la consolidación de las necesidades de bienes y servicios de la Red Asistencial aprobadas por la Oficina de Planeamiento y Calidad.

Dirigir y controlar los procesos de recepción, ubicación física, conservación, control de inventarios y suministro de bienes en el almacén de la Red Asistencial.

Dirigir y controlar el apoyo a los Comités Especiales en la formulación de Bases para la adquisición y contratación de bienes y servicios.

Dirigir y controlar la realización de los estudios y análisis de mercado y fuentes de abastecimiento de los bienes y servicios a ser adquiridos o contratados.

Evaluar la ubicación física de los recursos médicos estratégicos y reubicarlos de acuerdo a las necesidades reales de los usuarios.

Propiciar la adecuada disposición física de los recursos médicos estratégicos, a fin de incrementar la productividad de las operaciones que redunden en un mejor servicio al cliente.

Incentivar investigaciones de costo beneficio y costo eficiencia relacionados con los recursos médicos estratégicos.

Dirigir y controlar la atención integral a los proveedores relacionado con la información de convocatorias, entrega y recepción de documentos, orientación, consultas e incumplimientos en que incurran.

Controlar el proceso de inmovilización de bienes estratégicos declarados no conformes por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

Coordinar con la Oficina de Finanzas para el inventario físico de las existencias en los almacenes de la Red Asistencial.

3.1.6.3. Departamento De Almacén

Ejecutar las acciones y procesos técnicos de almacén.

Velar por el mantenimiento, custodia y conservación de equipos médicos, materiales médicos, medicinas e insumas, materiales en el almacén, destinados a garantizar la operación de las áreas administrativas y asistenciales de la Red Asistencial.

Generar los estándares técnicos que permitan el mantenimiento y conservación de los bienes bajo su responsabilidad.

Ejecutar las actividades de recepción, verificación y control de calidad, internamiento y custodia de los bienes.

Distribuir los bienes a las Unidades Prestadoras de la Red Asistencial.

Efectuar el control del stock y solicitar la reposición de los materiales, medicinas, material médico y de laboratorio, en forma oportuna.

Proponer, implantar y evaluar las medidas de seguridad para los almacenes de la Red Asistencial.

Efectuar el proceso de inmovilización de bienes estratégicos declarados no conformes por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

Efectuar la redistribución de bienes estratégicos de Suministro Centralizado con otras Redes Asistenciales.

Efectuar el control de inventarios y suministros de bienes estratégicos y no estratégicos de la Red Asistencial.

3.1.6.4. Departamento De Farmacia

Formular, ejecutar y evaluar los Planes de Salud, Gestión, Actividades y Metas, Capacitación, Inversión y Presupuesto del Servicio.

Organizar, ejecutar, controlar y evaluar las actividades asistenciales y administrativas relacionadas al ámbito de su competencia, garantizando una atención con calidad y seguridad a los pacientes.

Formular la provisión de los recursos humanos, materiales, equipos e instalaciones necesarios para la operatividad del Servicio y administrarlos acorde a la normatividad vigente.

Brindar soporte farmacológico mediante el suministro, preparación, almacenamiento, conservación y dispensación de productos farmacéuticos, con observancia estricta de la prescripción médica.

Controlar y efectuar la dispensación de las drogas y narcóticos de uso restringido por Ley y los organismos competentes, de los medicamentos de alto costo y riesgo y de los insumos para el preparado de fórmulas.

Preparar y controlar la elaboración de fórmulas magistrales.

Controlar la caducidad y los niveles de existencias de los medicamentos, determinando los niveles mínimos que garanticen la continuidad de la atención.

Participar en acciones de fármaco vigilancia mediante la difusión de información técnica pertinente y orientación en el uso racional de los productos farmacéuticos.

Efectuar análisis químicos complejos que verifiquen la calidad de los medicamentos, materias primas utilizadas, elaboración de nuevos fármacos.

3.1.7. Instalaciones

3.1.7.1. Almacén Medicinas

Ubicación: Segundo Sótano de Gerencia de Red.

Área: 119.35 m²

Contenido: Medicinas, Cámara de Frio, Material de escritorio, Material Informático, Ropa Hospitalaria, Artículos de Lavandería, Almacén de Bajas e inmovilizados.

3.1.7.2. Almacén Material Médico

Ubicación: Segundo Sótano de Gerencia de Red.

Área: 435 m²

Contenido: Material médico, Radiológico, Odontológico, Traumatológico, Quirúrgico, Reactivos laboratorio, Insumos magistrales.

3.1.7.3. Almacén No Estratégico

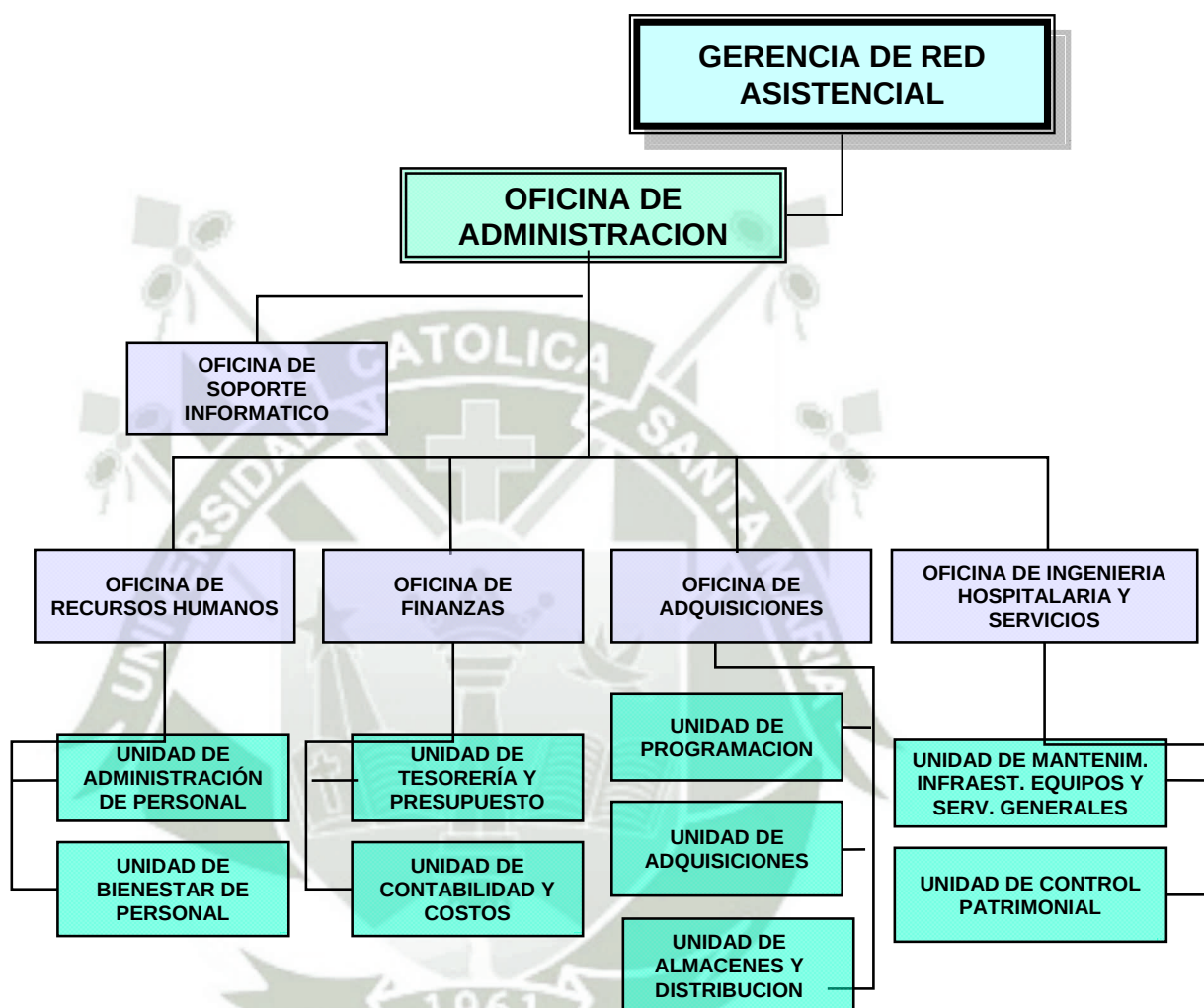
Ubicación: Hospital Nacional CASE.

Área: 200 m²

Contenido: Ferretería, Repuestos, Material infraestructura y Mantenimiento.

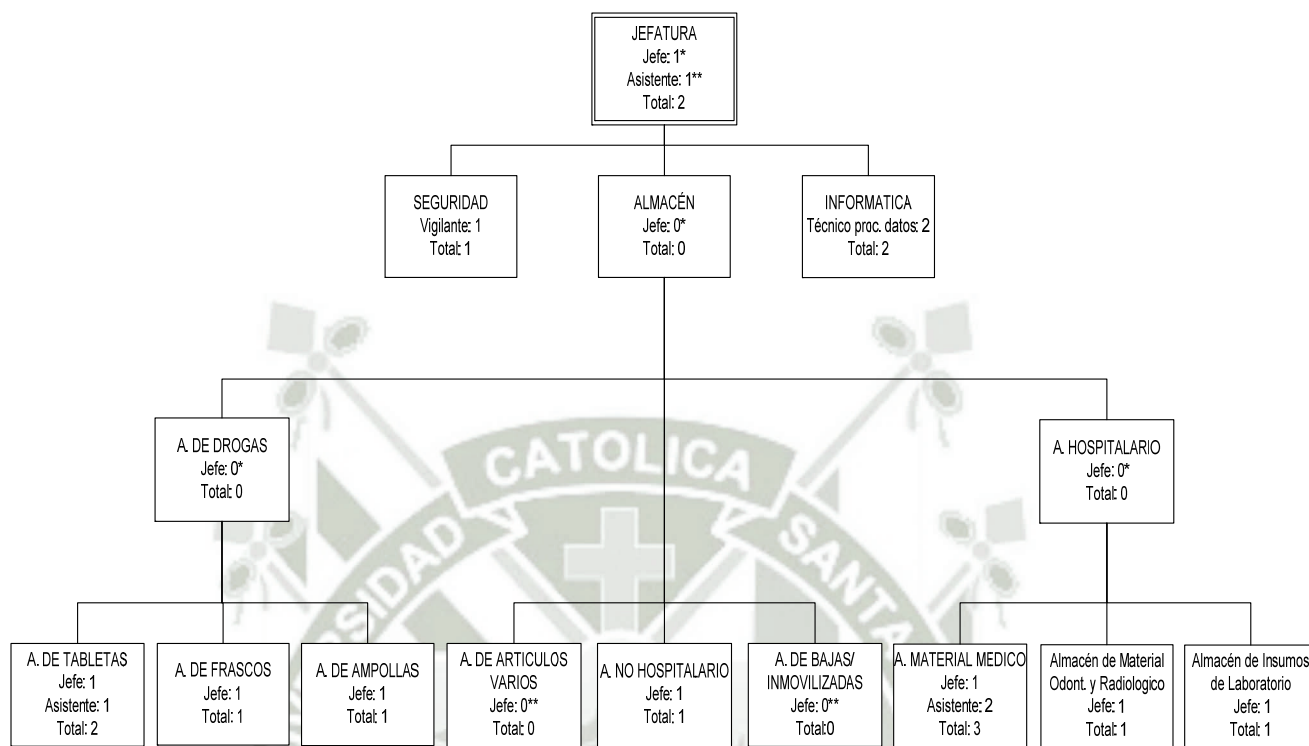
3.1.8. Organización

Esquema N° 3.1.: Organigrama General de la Empresa



Fuente: Gerencia de la Red Asistencial Arequipa

Esquema N° 3.2.: Organigrama del Área de Almacén

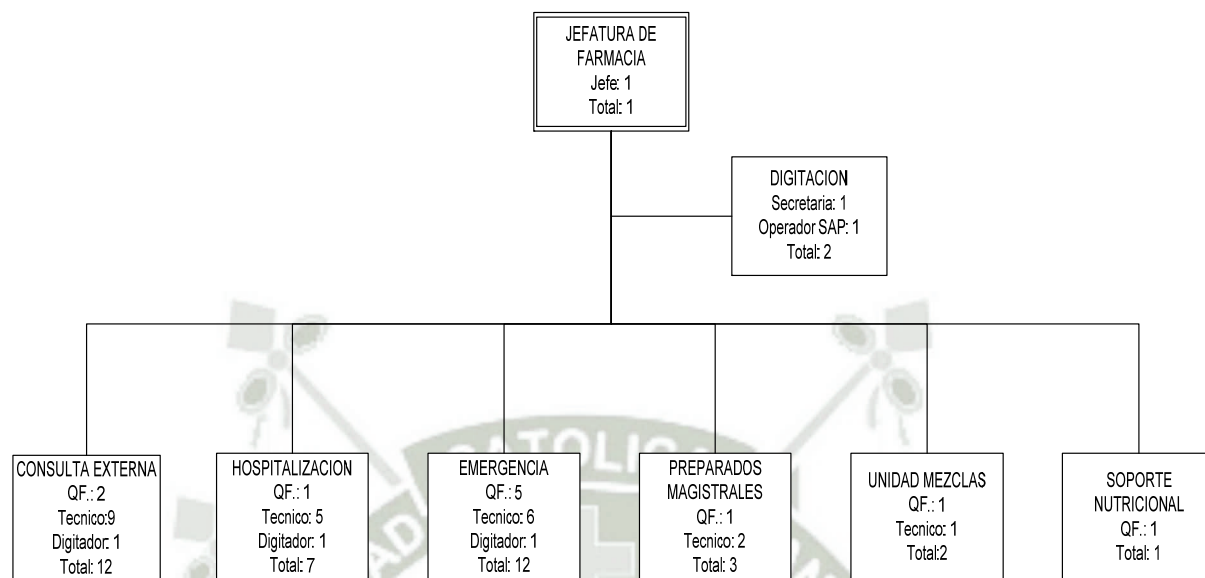


Fuente: Elaboración Propia

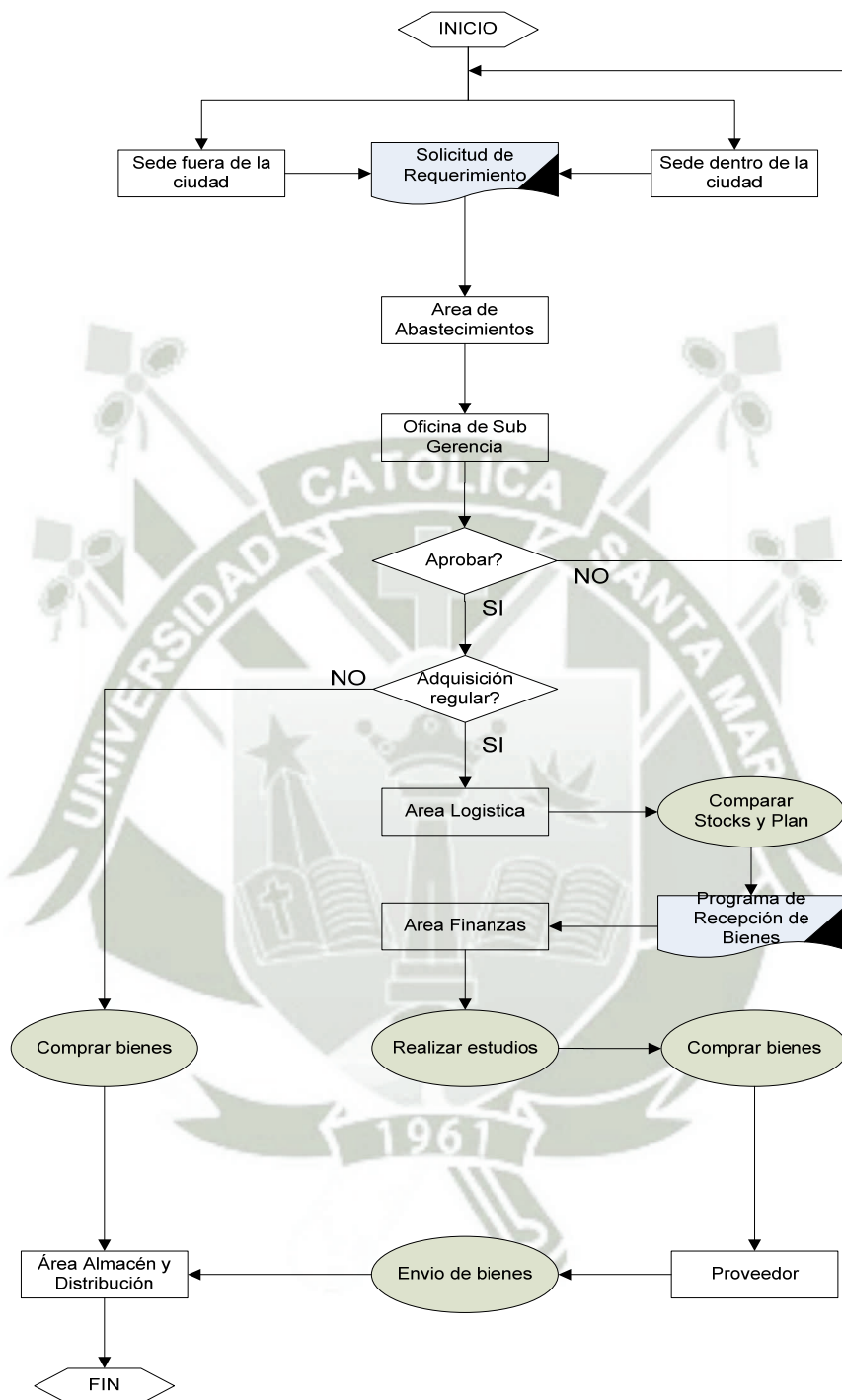
* El Jefe del Área de Almacén y Distribución, es también considerado como el jefe del Almacén de Drogas, es por eso que no es considerado un personal adicional.

** El Asistente del Área de Almacén y Distribución, es también considerado como el jefe del Almacén de Artículos varios y del Almacén de Bajas, debido a esto no se contabilizan dichos puestos en el organigrama funcional

Esquema N° 3.3.: Organigrama del Área de Farmacia



Esquema N° 3.4.: Diagrama de Flujo Proceso Logístico



Fuente: Elaboración Propia

3.1.9. Descripción de Áreas Funcionales

Cuadro N° 3.1.: Descripción de Áreas Funcionales

Área	Descripción Funcional
Almacén	Unidad administrativa que se encarga del almacenamiento, distribución y verificación de la calidad de los insumos médicos, farmacológicos e insumos administrativos.
Programación	El cual prevé las acciones a seguir a futuro dentro del campo administrativo, para que en el caso de insumos médicos no escaseen en el proceso de distribución final hacia los usuarios, tomando en cuenta perfiles epidemiológicos, consumos históricos, etc.
Abastecimientos	Es el área encargada de mantener la distribución de insumos médicos de forma fluida, de tal modo que la cadena logística no se vea afectada por desabastecimientos.
Farmacia	Unidad administrativa que se encarga del almacenamiento, distribución, verificación de calidad y entrega directa de todos los medicamentos a los asegurados.
Atención al Usuario	Es el procedimiento mediante el cual se atiende a las necesidades de los asegurados, verificando su calidad
Consulta externa	Es el área donde se realiza una atención médica específica, la cual ha sido programada y se efectúa en una área física destinada para dichos fines.
Hospitalización	Es un área del hospital en la cual se realiza atención médica al paciente internado por gravedad o por la dificultad de los procedimientos que se le debe practicar.
Emergencia	Es el área del hospital donde se atiende a los pacientes con enfermedades agudas y que registren gravedad
Preparados Magistrales	Es el área dependiente de farmacia en la cual se hace la preparación de fórmulas especiales indicadas por el personal médico y realizadas por el farmacéutico

Fuente: Elaboración Propia

3.2. PROCESO LOGISTICO

El jefe de Recursos Médicos o Abastecimiento recepciona todas las solicitudes de requerimientos de los bienes estratégicos (medicinas, material médico, reactivos de laboratorio, insumos magistrales) y/o bienes no estratégicos (artículos de ferretería, mantenimiento, repuestos, material de infraestructura) que cada sede de la Red Asistencial de EsSalud en Arequipa necesite para llevar a cabo la plenitud de sus procedimientos operacionales.

Una vez que el área de abastecimientos verifica los datos de las solicitudes como códigos, cantidades y tipos de materiales, las envía a la Sub Gerencia de la Red para que en conjunto con el comité Farmacológico o de Material médico evalúen las necesidades presentadas por los centros hospitalarios y determine si están de acuerdo al nivel de atención asistencial, pero debido a la saturación documentaria que las oficinas gerenciales presentan la evaluación lleva 1 semana en ser aprobada.

De no ser Conforme la evaluación, devuelven las solicitudes a los centros asistenciales, con las observaciones del caso, para la respectiva corrección.

Si es conforme, las solicitudes son autorizadas y se determina si son insumos críticos, los cuales necesitan su aprovisionamiento de manera inmediata.

Si es crítico se compra y se envía a almacén

Si no es crítico las solicitudes son enviadas al área logística para su atención correspondiente.

El área logística recibe las solicitudes autorizadas por el comité y las consolida. Luego procede a verificar en el sistema los stocks que hay en almacén junto con el “Programa Estimado de Entregas”, el cual es una planificación anual de entregas de insumos y/o materiales medicinales a las distintas sedes asistenciales de la Red. Corrobora datos, reajustando el plan de entregas si es necesario y elabora un “Programa de Recepción de Bienes” el cual contiene cantidades, tipificación,

fechas posibles de recepción, etc. Todos estos pasos al área Logística le toma realizar entre 2 a 3 días dependiendo de la eficiencia del sistema SAP.

Con este documento se gestiona la compra de los ítems solicitados, realizando un estudio de mercado para cotizar posibles proveedores, lo cual demora una semana debido al trámite documentario que se envía a la Gerencia Central de Lima; a su vez el área de Finanzas realiza su respectivo estudio de factibilidad para la adquisición de dichos bienes. Una vez realizados los estudios se procede a comprar los bienes, lo cual se retrasa en la mayoría de adquisiciones por acumulación de pedidos en el área Logística, tomando un periodo de 21 días.

Al realizarse la compra, el área Logística recibe la “Orden de Compra-Guía de Internamiento” y se confronta si es que esta orden de compra está contenida en el “Programa de Recepción de Bienes”.

Si está comprendido Se entrega la “Orden de compra” adjuntado con el “Programa de Recepción de Bienes” al área de Almacén y Distribución.

3.3. PROCESOS EN ALMACEN

3.3.1. Descripción del Proceso de abastecimiento

Mientras que el área de Almacén y Distribución recibe la “orden de compra” adjuntada con el “Programa de recepción de bienes”. El proveedor prepara el lote pedido y lo suministra.

El área de Almacén debiese planificar la distribución de espacios y los recursos que se necesitarán para recepcionar el pedido e ir accedando los datos de la orden al sistema. Sin embargo Almacén solo recibe la documentación y espera a que el proveedor suministre los bienes solicitados; este periodo es de una semana aproximadamente, debido a

que el tiempo de espera depende de la disponibilidad de abastecimiento del proveedor

Una vez que el proveedor envía al almacén los ítems junto con la “Guía de Remisión” y el “Protocolo de Análisis” si fuese el caso; El técnico de Almacén verifica en la “Guía de Remisión”, la cantidad de la “Orden de Compra” para proceder a la recepción.

El proceso de recepción difiere si se trata de Material médico/Insumos de laboratorio o si se trata de Medicinas.

3.3.1.1. Para Material Médico/ Insumo de Laboratorio

Se debiese verificar la recepción en presencia de un técnico enviado por la Sub Gerencia, luego escoger al azar una muestra del bien recepcionado y entregarlo al técnico para el análisis respectivo para que otorgue su conformidad en cuanto a calidad y especificaciones técnicas y al recepcionar la muestra analizada, se debiese colocar un sticker que señale “Control de Calidad – Muestra Analizada”. Sin embargo estos procedimientos no ocurren, debido a ausencia de personal especializado para la realización de muestras médicas, por lo que, solo se hace una verificación visual y se confía en que el análisis lo haya realizado el proveedor, tal como indica en el expediente técnico.

3.3.1.2. Para Medicinas

Se verifica las cantidades consignadas en la “Orden de Compra”, ítem por ítem. Luego se compara las cantidades solicitadas en la “Orden de Compra” con la “Guía de Remisión” y se debiesen verificar si cumple las condiciones establecidas del “Protocolo

de Análisis”, pero esto lo dan por cumplido en el estudio de mercado que el área logística realizó.

De no estar conforme los bienes requeridos, se devuelve el lote al proveedor para que realice las correcciones pertinentes.

De estar conforme, se almacenan temporalmente los bienes recepcionados y dependiendo de la disponibilidad que tenga el Jefe de Almacén se sella y firma la “Orden de Compra” y “Guía de Remisión” para dar conformidad de la entrega.

Luego se procede a acceder los datos de la recepción al sistema SAP y se genera una “Nota de Entrada” la cual debiese ser enviada al área Logística y Contable, para que exista en el resto de Áreas un respaldo documentario paralelo al sistema informático, pero la Nota se archiva en el área de Almacén.

3.3.2. **Descripción del Proceso de almacenaje**

En cuanto al almacenamiento, el técnico del almacén debiese ubicar la zona de almacenaje correspondiente, verificando el plano de localización de existencias en el almacén y preparar el área de almacenaje, sin embargo los bienes son almacenados de acuerdo al espacio disponible y al criterio del jefe de cada almacén (tabletas, ampollas, frascos, etc.).

Luego se efectúa el desembalaje de bienes quitando envolturas y cajas que protegían el bien, para proceder a acarrearlos desde la zona de recepción hacia el lugar asignado, con los equipos designados y con las personas establecidas. Esta operación se efectúa N veces durante 2 o 3 días, dependiendo de la disponibilidad de transporte que el proveedor tenga para completar el envío del pedido. Finalmente se almacenan los bienes en los medios correspondientes (estantes, anaqueles, parihuelas o

cámaras de refrigeración) según condiciones de conservación establecidas y métodos de almacenamiento. Al término del proceso el equipo de acarreo regresa a la zona de estacionamiento pre-establecida.

3.3.3. Descripción del Proceso de entrega de mercadería a Farmacia

Para el proceso de distribución de los bienes a las sedes asistenciales, se formula la “Programación de Despacho”, el cual contiene la planificación anual de entregas, stocks disponibles y el tipo de embalaje para cada centro asistencial.

El técnico del almacén toma conocimiento de las cantidades y las fechas de las distribuciones, pero no adopta las medidas preventivas del caso para planificar la disponibilidad oportuna de espacios, equipos, medios, personal y otros.

El operador del sistema informático SAP accesa la información para Generar el “Pedido Comprobante de salida”; que es la autorización para proceder a la distribución de bienes; pero el tiempo que demanda realizar esta acción está supeditada a la disponibilidad del SAP en ese momento, por lo que en promedio toma de 2 a 4 horas. Al recibir la “PECOSA” se verifica en el sistema y se autoriza la orden de despacho.

Realizado este procedimiento, se retiran los materiales de acuerdo a las cantidades a despachar del área donde se encuentran ubicados y los deposita en la zona de despacho del almacén.

Se registra las cantidades despachadas y se actualiza saldos existentes en el sistema, teniendo en cuenta el retraso que éste genera.

Se embalan los materiales de acuerdo a las normas de seguridad establecidas, mientras que se verifica y adjunta el “Pedido-Comprobante de Salida” ya aprobado.

El área de almacén emite una “Nota de Salida” la cual debiese ser enviada al área de Logística y Contabilidad, pero solo se archiva. Esta Nota demora en ser emitida 3 horas por acumulación de pedidos y/o lentitud en el sistema informático

Se envían los bienes hacia la farmacia de la sede destino, pero este envío se retrasa porque el transportista no tiene disponibilidad o porque almacén no dispone de personal para realizar el carguío.

3.4. **PROCESOS EN FARMACIA**

3.4.1. **Descripción del Proceso de planificación**

Cuando el medicamento ya se ha prescrito en años anteriores, se calcula un pronóstico teniendo en cuenta perfiles epidemiológicos, consumos históricos y evolución de los mismos.

Si es que no se realiza el respectivo pronóstico, EsSalud automáticamente aumenta el 10% de lo que se programó el año anterior.

Si el medicamento es nuevo, ya sea a causa de innovación tecnológica o por cambio en las guías de tratamiento, la planificación se calcula usando a los pacientes q serán los beneficiarios del medicamento y la dosis promedio que usaran por persona. Previamente el medicamento debe estar autorizado a nivel del petitorio central de medicamentos y si no lo esta se debe seguir con el procedimiento de inclusión dentro del petitorio lo q

implica un sustento técnico que va a ser revisado por la Gerencia Central de medicamento.

En caso de que el medicamento no sea usado se considera el retiro de la medicación mediante un proceso en el comité de medicamento de la institución.

3.4.2. Descripción del Proceso de solicitud a Almacén

El área de Farmacia al encontrarse desabastecida de alguna clase de existencia confronta la Programación de Entregas con el total de bienes suministrados por el área de Almacén.

Si en caso Almacén cumplió de forma parcial el abastecimiento de los bienes en cuestión, se le solicita de manera inmediata las cantidades restantes.

Si no hubiese ningún saldo por suministrar, Farmacia en coordinación con las áreas de especialización médica que requieran el medicamento, realizan la solicitud y la envían al Área de abastecimientos.

Si de ser el caso, el medicamento requerido es de naturaleza esencial para el tratamiento de algún asegurado. Se adjunta la solicitud con una carta de especificación técnica y terapéutica enfatizando la urgencia para el abastecimiento del medicamento. De esta forma Gerencia autoriza la compra inmediatamente y se realiza manera local.

3.4.3. Descripción del Proceso de recepción de Mercadería de Almacén

Al llegar el pedido, farmacia verifica las cantidades recibidas con las cantidades consignadas como despachadas en la “PECOSA” comparando ítem por ítem.

De no estar conforme la recepción, devuelven los bienes al almacén.

De estar conforme se registran los datos correspondientes en el sistema “Gestión” el cual es un sistema informático que maneja cada farmacia de

forma interna. Luego se acarrean los materiales hacia la zona designada para su respectivo almacenamiento.

3.4.4. Descripción del Proceso de Almacenaje

Las unidades se apilan momentáneamente en una área donde no obstruyan el paso del personal, luego se procede a desembalar, quitando envolturas, cajas o recubrimientos que protejan los bienes durante el traslado de almacén a farmacia.

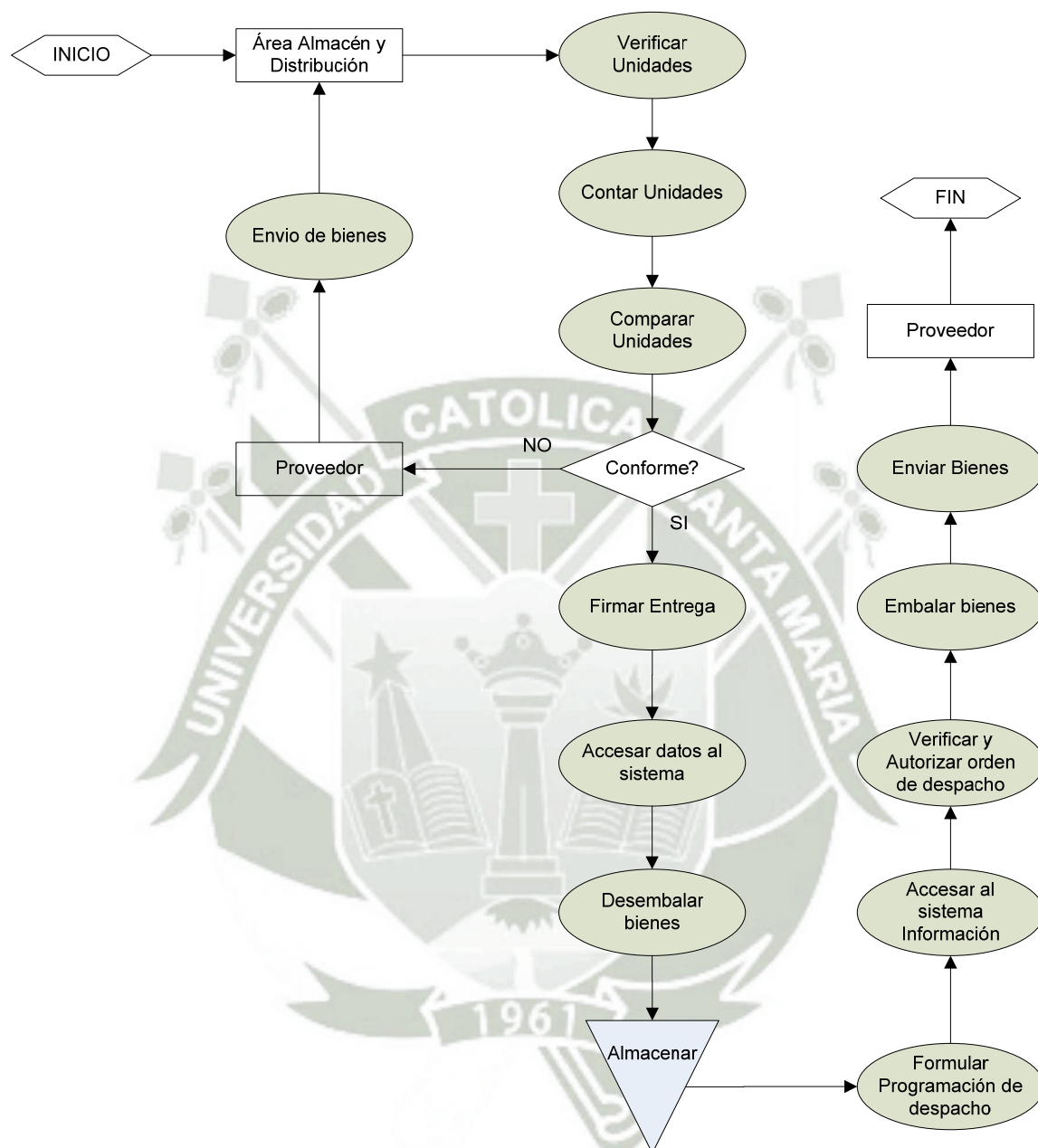
Finalmente cada ítem se traslada de manera manual por el personal encargado, para almacenarlo en su respectivo estante, anaquel o cámara de refrigeración, según el modo de orden que se haya establecido para cada género de medicamento. Esta posición será su ubicación final hasta que llegue el momento de su dispensación.

3.4.5. Descripción del Proceso de entrega de mercadería a Usuarios

Para la distribución de medicamentos a los asegurados. Farmacia recepciona las recetas de cada usuario y las contrasta con el código generado por cada módulo del servicio que atendió al asegurado, aquí muchas veces se produce un retraso porque la información que contiene el código brindado por los módulos, no es la misma que indica en las recetas, para lo cual se regresa la receta al módulo donde se le generó su respectivo código de atención.

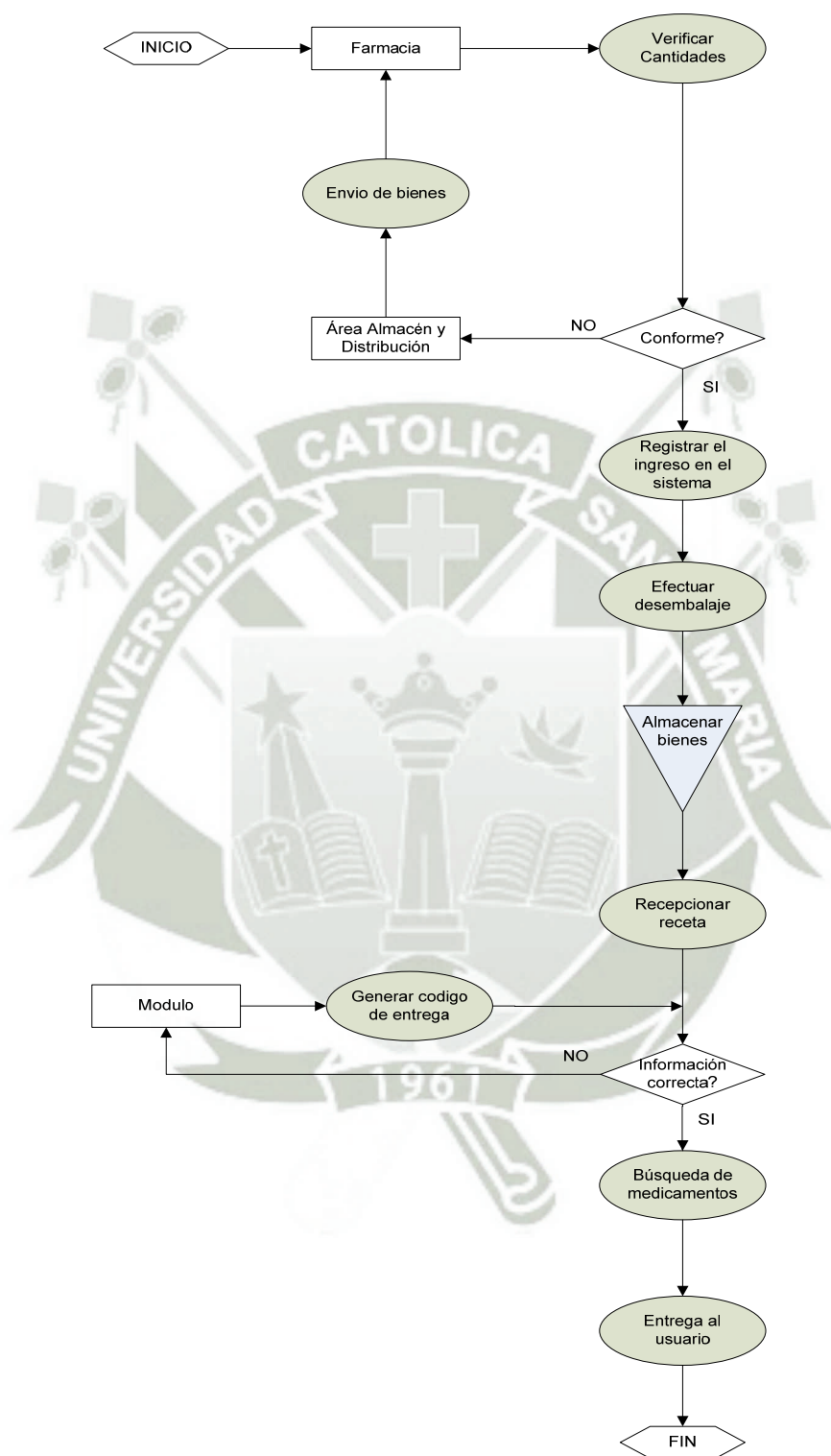
Si la receta concuerda con la información contenida en el código se procede a entregar los medicamentos al asegurado. Al cual muchas veces se le asiste, brindándole información de las medicinas que está recibiendo, generando una demora para el resto de asegurados.

Esquema N° 3.5.: Diagrama de Flujo Proceso del Área de Almacén



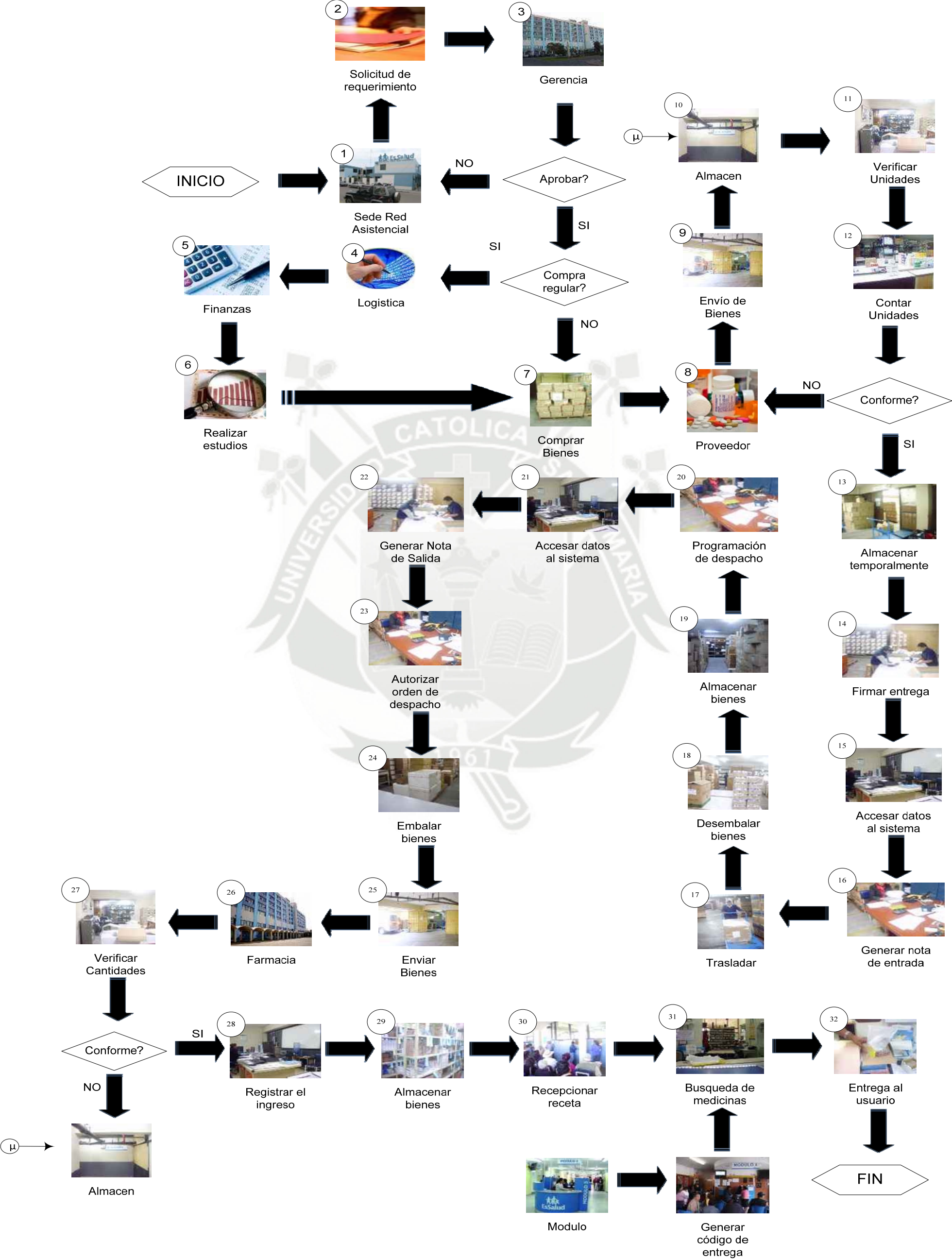
Fuente: Elaboración Propia

Esquema N° 3.6.: Diagrama de Flujo Proceso del Área de Farmacia



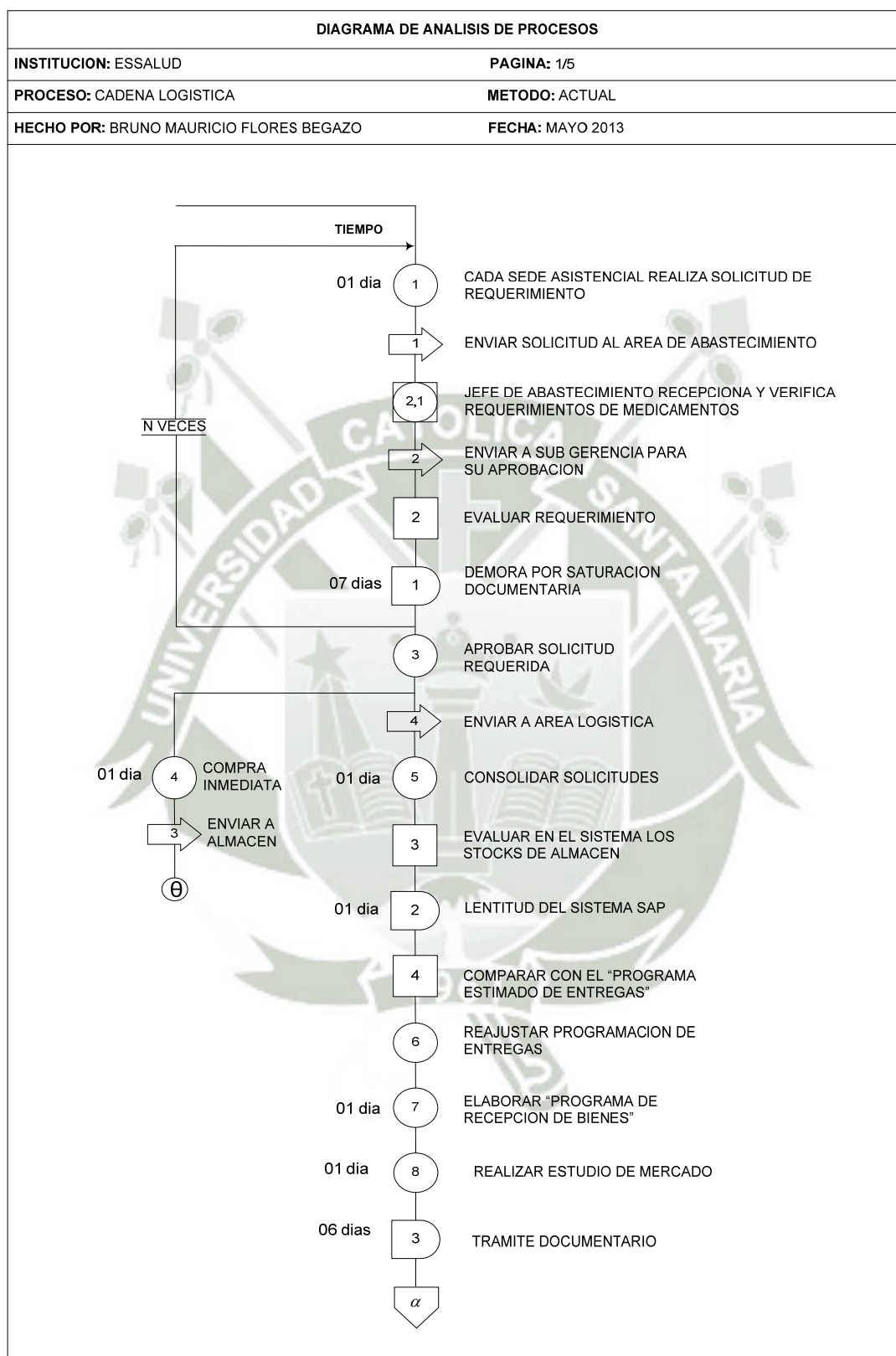
Fuente: Elaboración Propia

Esquema N° 3.7.: Flow Sheet Circuito del Proceso Logístico

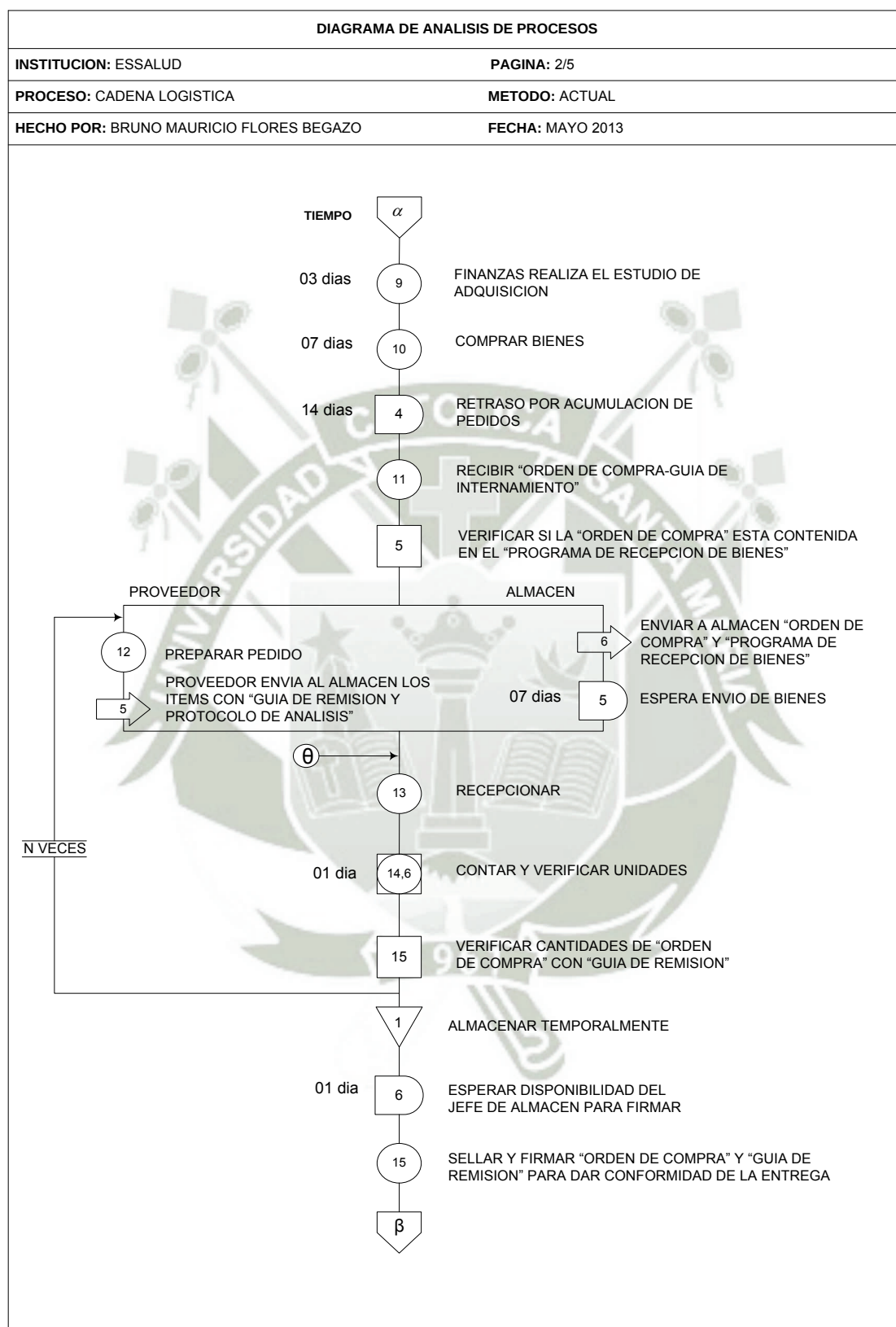


Fuente: Elaboración Propia

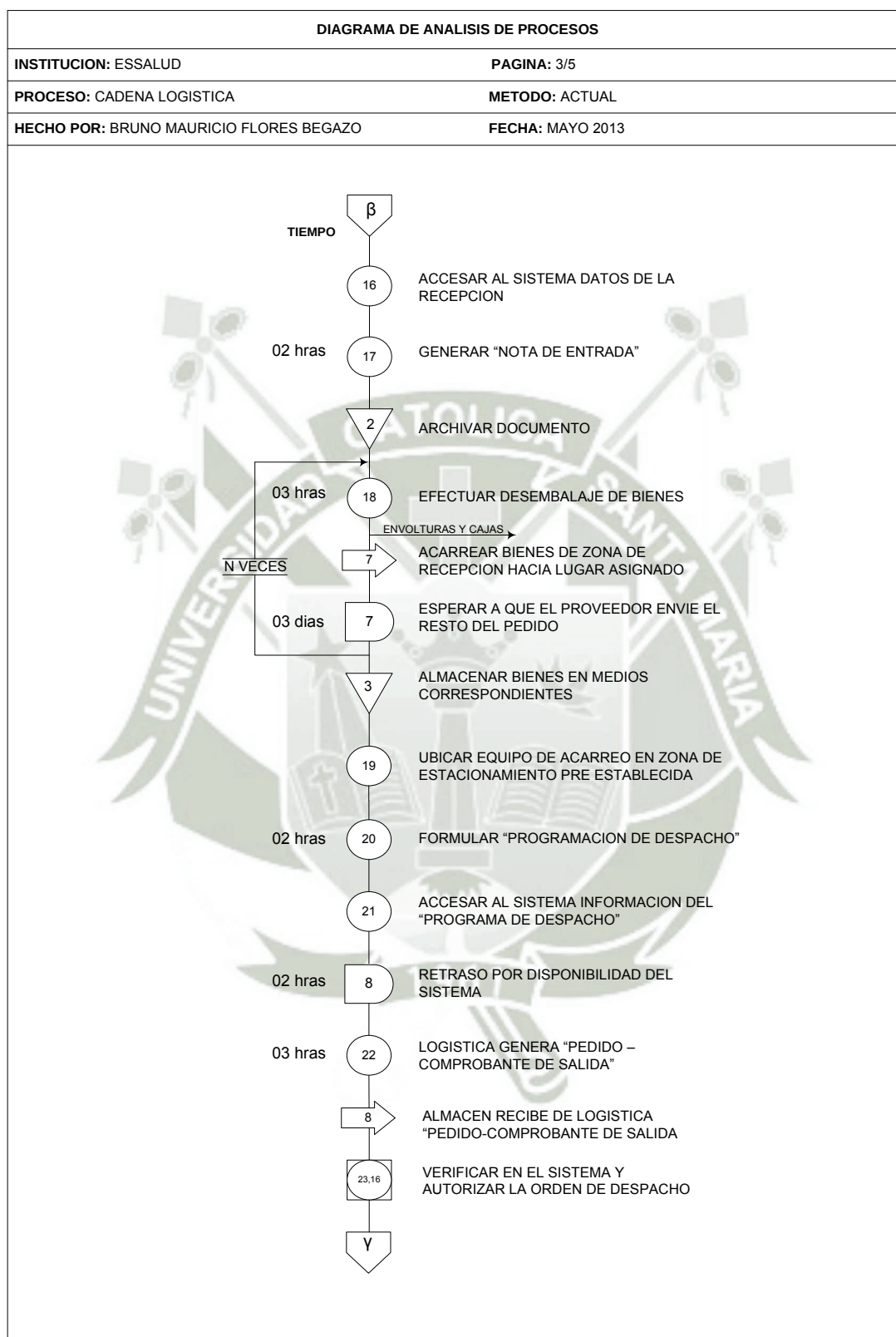
Esquema N° 3.8.1.: Diagrama de Análisis de Procesos – DAP.

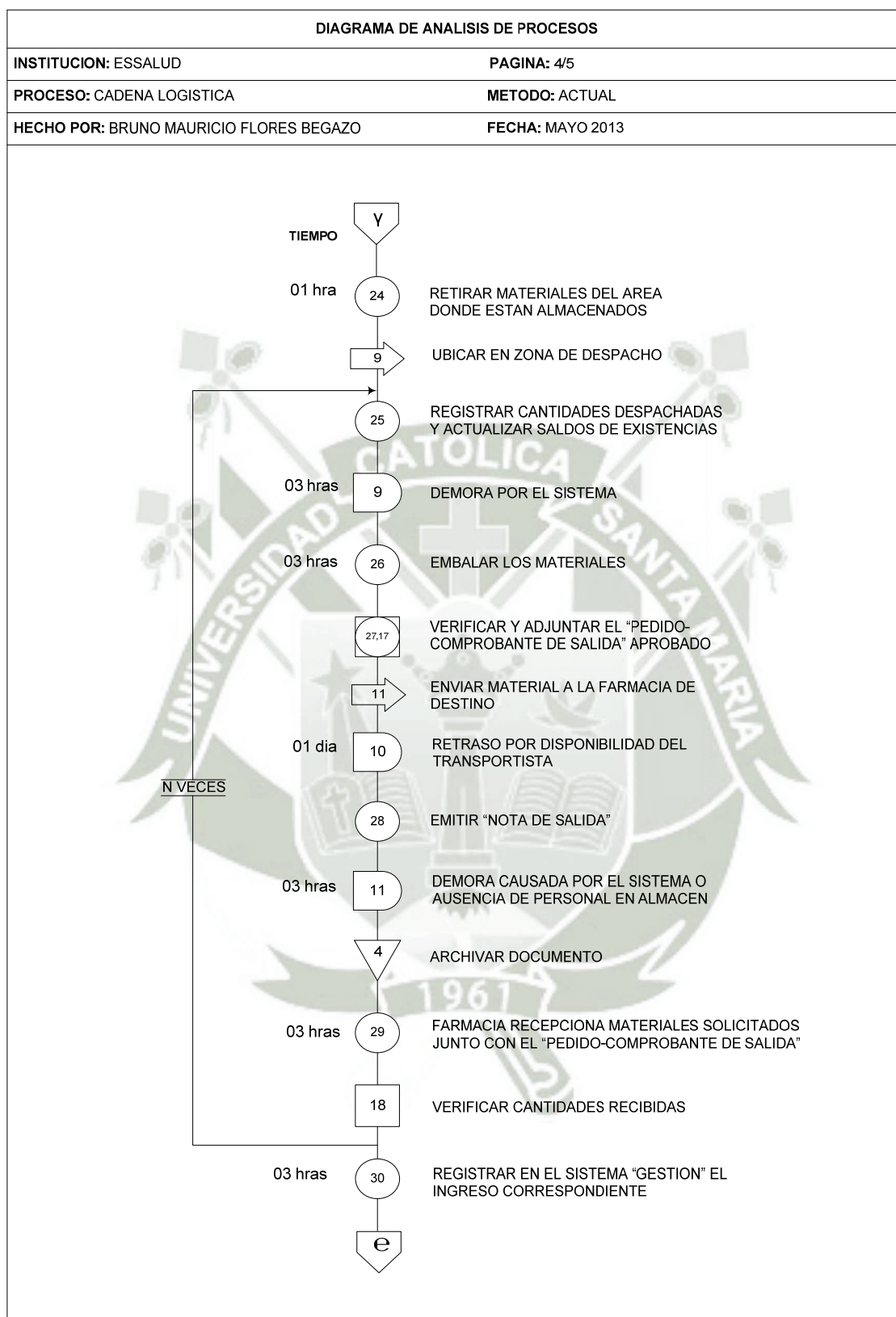


Esquema N° 3.8.2.: Diagrama de Análisis de Procesos – DAP.

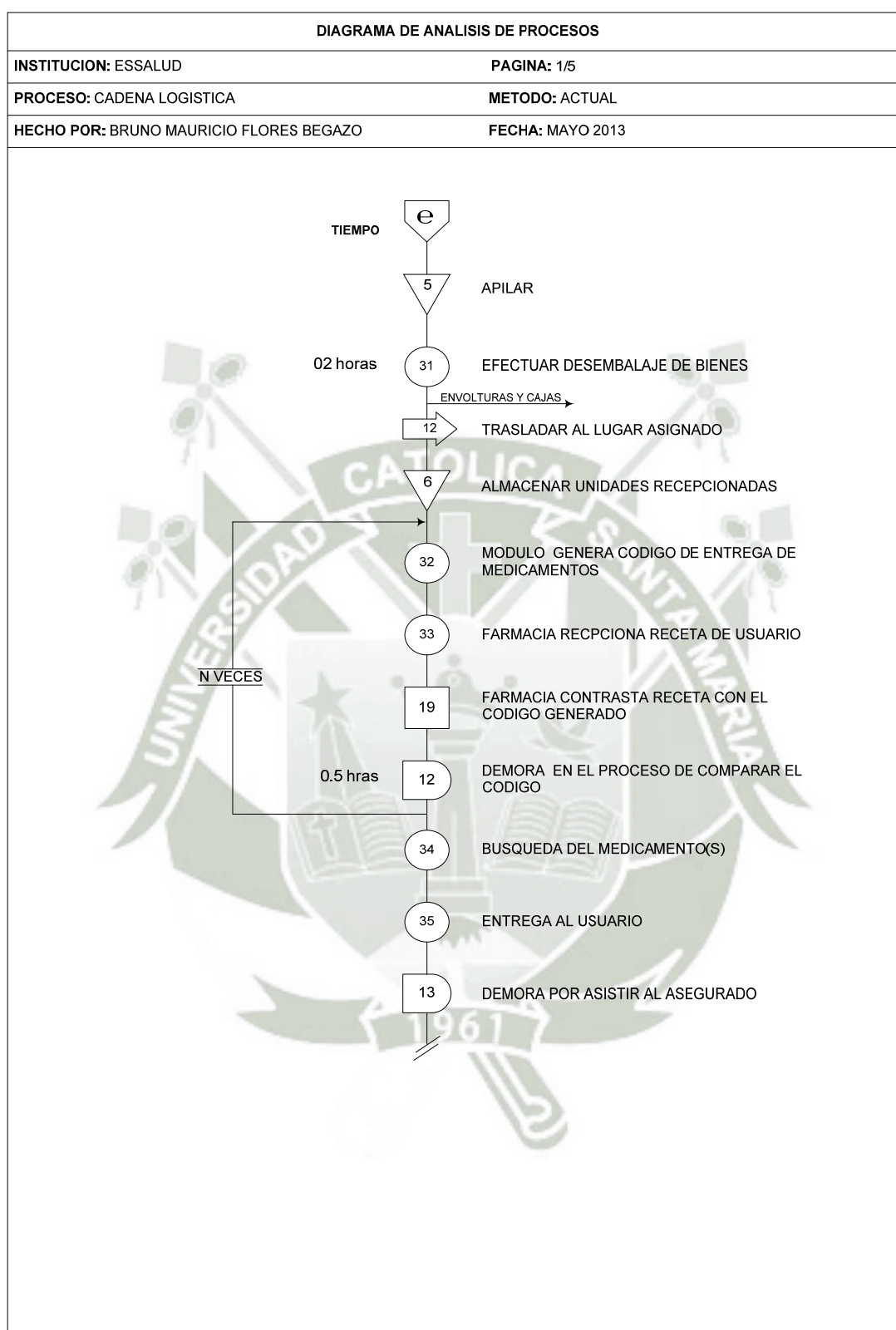


Esquema N° 3.8.3.: Diagrama de Análisis de Procesos – DAP.



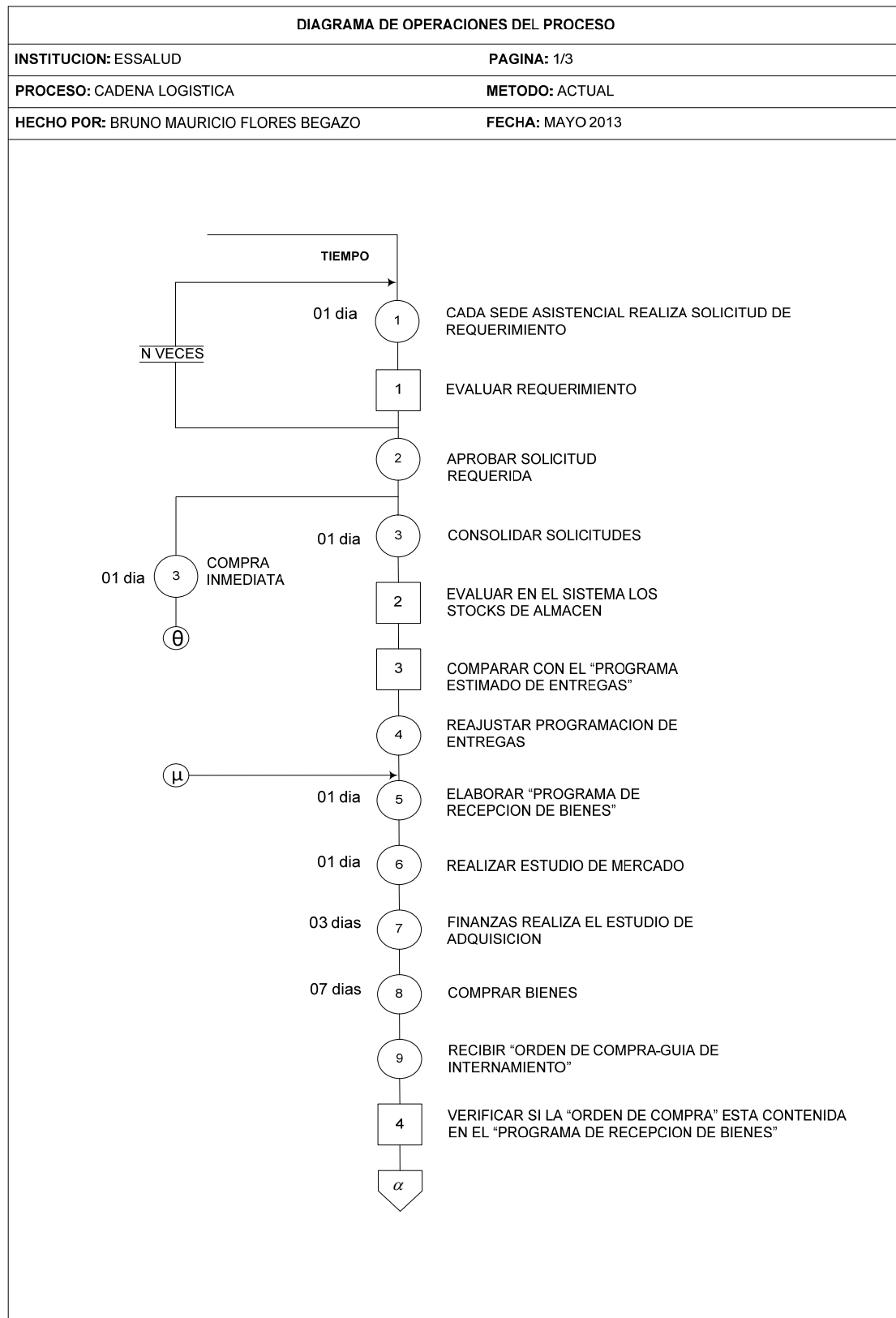


Esquema N° 3.8.5.: Diagrama de Análisis de Procesos – DAP.

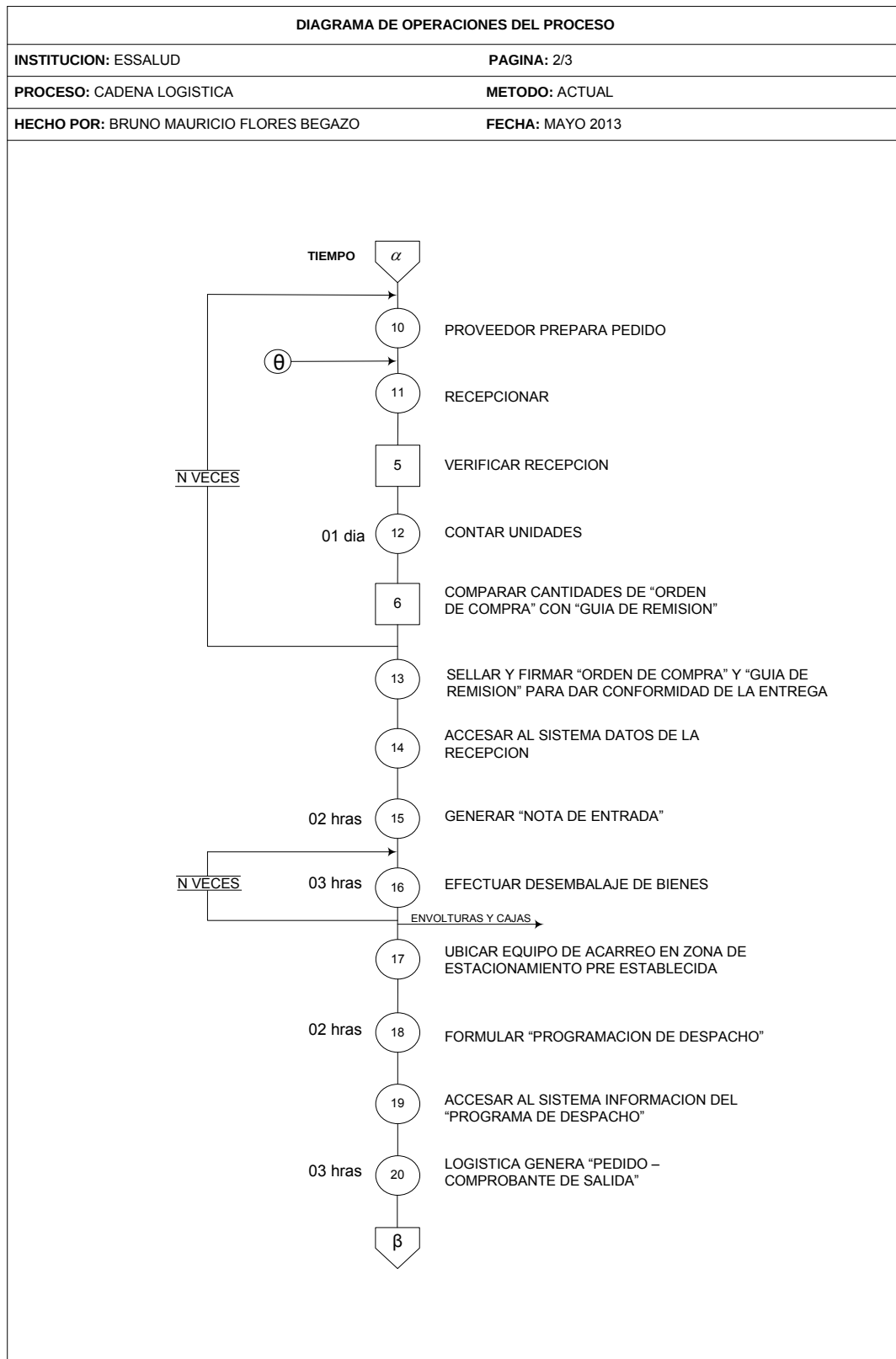


Fuente: Elaboración Propia

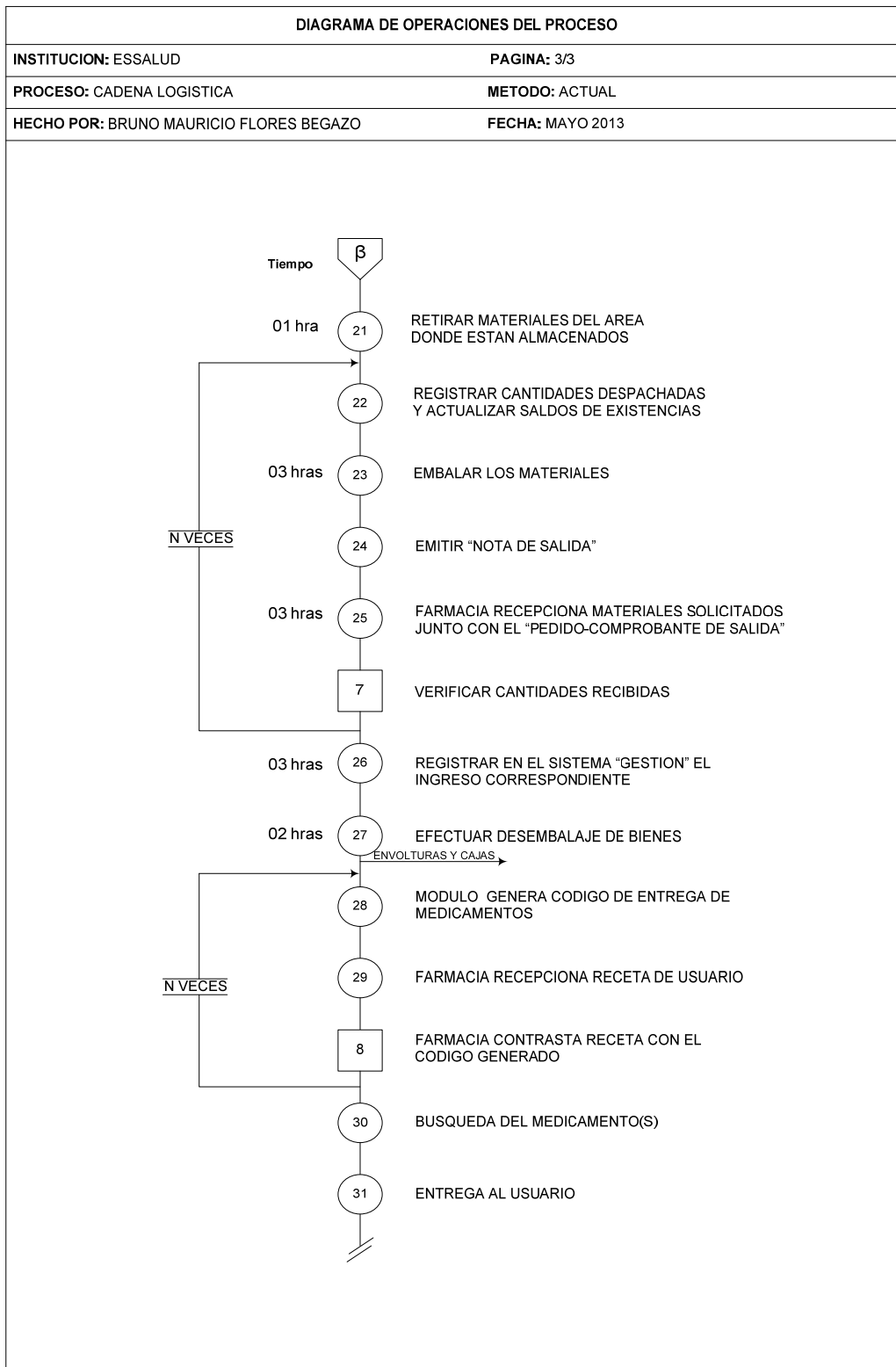
Esquema N° 3.9.1.: Diagrama de Análisis de Procesos – DOP.



Esquema N° 3.9.2.: Diagrama de Análisis de Procesos – DOP.

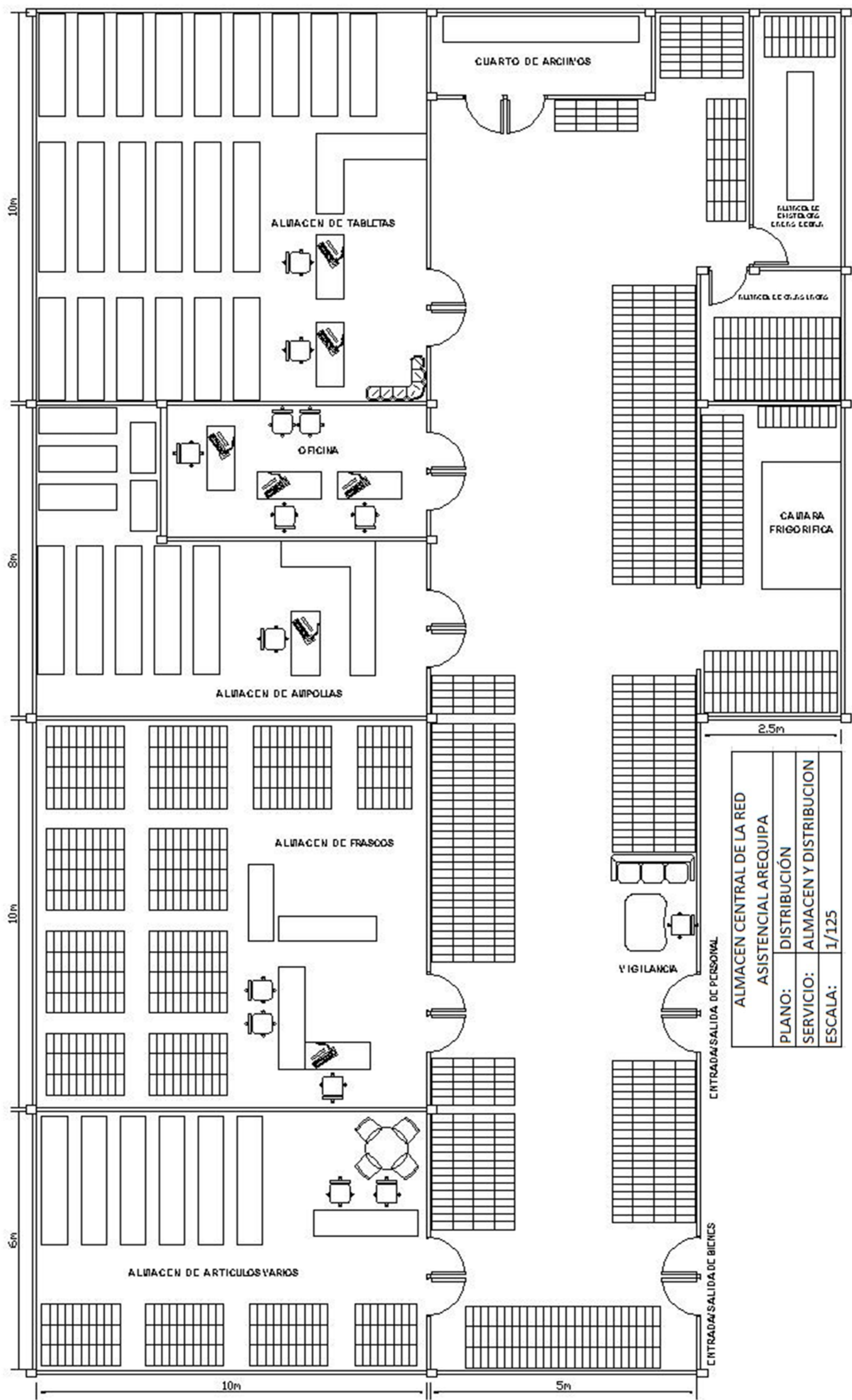


Esquema N° 3.9.3.: Diagrama de Análisis de Procesos – DOP.

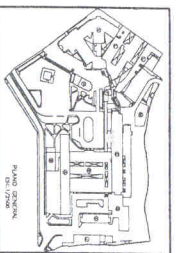
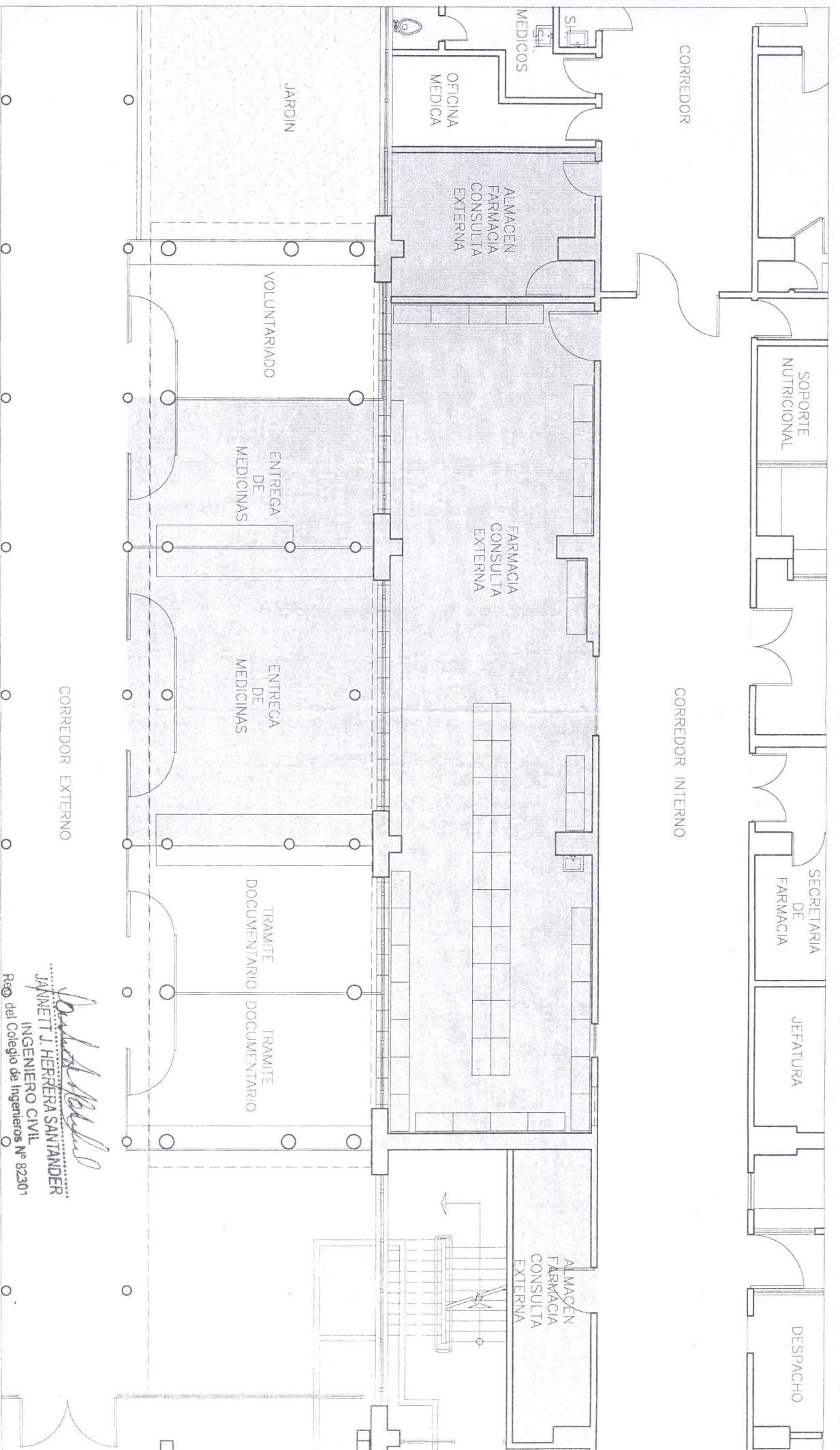


Fuente: Elaboración Propia

Esquema N° 3.10.: Plano Almacén Central Red Asistencial EsSalud Arequipa.



Fuente: Elaboración Propia



REVISION

Essalud
 UNIDAD DE SALUD PARA LAS PERUANAS
 OFICINA DE INGENIERIA HOSPITALARIA
 REG. ASISTENCIAL, ARQUITECTA

UNIDAD DE FARMACIA
 DEL HINCASE

PLANO	DISTRIBUCION	FECHA
PROYECTO	FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA	1/1/25
DISCUTIDO	ANEXO	FECHA
		1/1/25

A-04

Reg. del Colegio de Ingenieros N° 82301

Janett J. Herrera Santander
 ... JANETT J. HERRERA SANTANDER
 INGENIERO CIVIL
 Reg. del Colegio de Ingenieros N° 82301

3.5. TIEMPOS DE ESPERA DE LOS USUARIOS

Se escogieron 5 días de forma aleatoria para analizar los tiempos de espera de los usuarios que recogen sus medicinas prescritas, las cuales son dispensadas por Farmacia de Consulta Externa. Tomando una muestra de 75 usuarios por día los cuales se repartieron en 3 turnos distintos

Los tiempos tomados se distribuyeron en 3 distintos horarios de atención: De 8:00 am a 10:59 am, De 11:00 am a 13:59 pm y de 14:00 pm a 16:59 pm. Con la finalidad de determinar en qué turno se presenta el mayor tiempo de espera.

Esta repartición de horarios se determina debido al volumen de personas que frecuentan el área de Farmacia de Consulta Externa.



Cuadro 3.2. Tiempo de espera turno mañana del 29 de Abril 2013.

Día: Lunes, 29 de Abril 2013			
Horario: De 8:00 am a 10:59 am			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	08:00:00 a.m.	08:05:32 a.m.	00:05:32
2	08:10:30 a.m.	08:24:11 a.m.	00:13:41
3	08:10:55 a.m.	08:23:37 a.m.	00:12:42
4	08:18:30 a.m.	08:27:53 a.m.	00:09:23
5	08:33:45 a.m.	08:45:09 a.m.	00:11:24
6	08:47:00 a.m.	09:01:52 a.m.	00:14:52
7	08:55:36 a.m.	09:18:37 a.m.	00:23:01
8	09:08:05 a.m.	09:32:49 a.m.	00:24:44
9	09:12:23 a.m.	09:41:10 a.m.	00:28:47
10	09:12:36 a.m.	09:45:34 a.m.	00:32:58
11	09:24:50 a.m.	09:44:05 a.m.	00:19:15
12	09:30:14 a.m.	10:02:00 a.m.	00:31:46
13	09:36:11 a.m.	09:57:28 a.m.	00:21:17
14	09:38:50 a.m.	10:03:05 a.m.	00:24:15
15	09:41:30 a.m.	-	abandona
16	09:48:00 a.m.	10:10:48 a.m.	00:22:48
17	09:50:23 a.m.	10:10:44 a.m.	00:20:21
18	09:51:37 a.m.	10:15:52 a.m.	00:24:15
19	09:57:43 a.m.	10:26:37 a.m.	00:28:54
20	10:05:48 a.m.	10:43:09 a.m.	00:37:21
21	10:17:13 a.m.	10:52:45 a.m.	00:35:32
22	10:25:20 a.m.	11:02:37 a.m.	00:37:17
23	10:31:33 a.m.	11:11:48 a.m.	00:40:15
24	10:43:10 a.m.	11:25:58 a.m.	00:42:48
25	10:54:35 a.m.	11:37:35 a.m.	00:43:00
suma			10h 06' 8"
promedio por usuario			25' 15"

Fuente: Elaboración Propia

El día 29 de Abril se tomó una muestra de los tiempos de espera de 25 personas que recogen sus medicamentos en Farmacia, se observa que el tiempo promedio por persona fue de 25 minutos con 15 segundos y hubo una persona que abandono la cola y no llego a terminar el recojo de las existencias.

Cuadro 3.3. Tiempo de espera turno mediodía del 29 de Abril 2013.

Día: Lunes, 29 de Abril 2013			
Horario: De 11:00 am a 13:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	11:02:23 a.m.	11:42:44 a.m.	00:40:21
2	11:07:54 a.m.	-	abandona
3	11:09:19 a.m.	11:50:34 a.m.	00:41:15
4	11:10:30 a.m.	11:45:19 a.m.	00:34:49
5	11:16:15 a.m.	-	abandona
6	11:19:41 a.m.	11:57:09 a.m.	00:37:28
7	11:23:29 a.m.	12:02:54 p.m.	00:39:25
8	11:27:20 a.m.	12:07:30 p.m.	00:40:10
9	11:33:50 a.m.	12:09:34 p.m.	00:35:44
10	11:35:00 a.m.	-	abandona
11	11:39:18 a.m.	12:16:05 p.m.	00:36:47
12	11:45:55 a.m.	-	abandona
13	11:52:24 a.m.	12:36:22 p.m.	00:43:58
14	11:55:36 a.m.	12:38:51 p.m.	00:43:15
15	12:03:47 p.m.	12:42:33 p.m.	00:38:46
16	12:12:40 p.m.	12:45:40 p.m.	00:33:00
17	12:23:10 p.m.	12:48:31 p.m.	00:25:21
18	12:25:56 p.m.	-	abandona
19	12:34:15 p.m.	12:41:30 p.m.	00:07:15
20	12:40:00 p.m.	12:54:35 p.m.	00:14:35
21	12:47:33 p.m.	12:59:28 p.m.	00:11:55
22	01:05:10 p.m.	01:14:25 p.m.	00:09:15
23	01:20:45 p.m.	01:31:15 p.m.	00:10:30
24	01:46:11 p.m.	02:07:43 p.m.	00:21:32
25	01:50:30 p.m.	02:19:19 p.m.	00:28:49
suma			9h 54' 01"
promedio por usuario			29'42"

Fuente: Elaboración Propia

En esta muestra que se realiza el 29 de Abril al mediodía, el tiempo promedio por usuario incrementa, siendo de 29 minutos con 42 segundos, esto se da por el aumento en el volumen de personas que recogen sus medicinas. Y con esto sube a 5 el número de personas que abandonan la cola.

Cuadro 3.4. Tiempo de espera turno tarde del 29 de Abril 2013.

Día: Lunes, 29 de Abril 2013			
Horario: De 14:00 am a 16:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	02:08:05 p.m.	02:30:38 p.m.	00:22:33
2	02:12:23 p.m.	02:35:27 p.m.	00:23:04
3	02:12:36 p.m.	02:38:06 p.m.	00:25:30
4	02:24:55 p.m.	02:44:31 p.m.	00:19:36
5	02:30:54 p.m.	-	abandona
6	02:36:21 p.m.	02:57:18 p.m.	00:20:57
7	02:38:50 p.m.	03:08:02 p.m.	00:29:12
8	02:41:32 p.m.	03:17:26 p.m.	00:35:54
9	02:48:10 a.m.	03:28:49 a.m.	00:40:39
10	02:50:53 a.m.	03:32:27 a.m.	00:41:34
11	02:51:37 p.m.	03:26:08 p.m.	00:34:31
12	02:57:43 p.m.	-	abandona
13	03:00:00 p.m.	03:34:38 p.m.	00:34:38
14	03:10:40 p.m.	03:48:13 p.m.	00:37:33
15	03:10:55 p.m.	03:53:59 p.m.	00:43:04
16	03:18:30 p.m.	03:43:50 p.m.	00:25:20
17	03:33:15 p.m.	04:03:54 p.m.	00:30:39
18	03:47:00 p.m.	04:18:34 p.m.	00:31:34
19	03:55:16 p.m.	04:19:47 p.m.	00:24:31
20	04:05:48 p.m.	04:33:26 p.m.	00:27:38
21	04:17:53 p.m.	04:43:21 p.m.	00:25:28
22	04:25:11p.m.	04:49:36 p.m.	00:24:25
23	04:32:30 p.m.	04:40:53 p.m.	00:08:23
24	04:41:19 p.m.	04:54:02 p.m.	00:12:43
25	04:58:10 p.m.	05:09:20 p.m.	00:11:10
suma			10h 30' 36"
promedio por usuario			27' 24"

Fuente: Elaboración Propia

En este cuadro del turno tarde se observa que el Tiempo promedio de espera por usuario disminuye con respecto al mismo en el turno del mediodía, siendo de 27 minutos con 24 segundos.

Cuadro 3.5. Tiempo de espera turno mañana del 08 de Mayo 2013.

Día: Miércoles, 08 de Mayo 2013			
Horario: De 8:00 am a 10:59 am			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	08:03:00 a.m.	08:09:32 a.m.	00:06:32
2	08:11:30 a.m.	08:26:11 a.m.	00:14:41
3	08:12:55 a.m.	08:26:37 a.m.	00:13:42
4	08:18:30 a.m.	08:28:53 a.m.	00:10:23
5	08:33:45 a.m.	08:46:09 a.m.	00:12:24
6	08:45:00 a.m.	08:58:52 a.m.	00:13:52
7	08:55:36 a.m.	09:19:37 a.m.	00:24:01
8	09:09:05 a.m.	09:32:49 a.m.	00:23:44
9	09:12:23 a.m.	09:41:10 a.m.	00:28:47
10	09:12:36 a.m.	09:44:36 a.m.	00:32:00
11	09:23:53 a.m.	09:41:18 a.m.	00:17:25
12	09:35:24 a.m.	10:08:57 a.m.	00:33:33
13	09:36:11 a.m.	09:57:28 a.m.	00:21:17
14	09:38:45 a.m.	10:02:30 a.m.	00:23:45
15	09:44:34 a.m.	10:07:20 a.m.	00:22:46
16	09:48:00 a.m.	10:10:45 a.m.	00:22:45
17	09:50:23 a.m.	10:14:23 a.m.	00:24:00
18	09:57:37 a.m.	10:23:52 a.m.	00:26:15
19	09:57:53 a.m.	10:26:28 a.m.	00:28:35
20	10:06:48 a.m.	10:41:09 a.m.	00:34:21
21	10:19:13 a.m.	10:54:45 a.m.	00:35:32
22	10:35:20 a.m.	11:13:47 a.m.	00:38:27
23	10:36:33 a.m.	11:19:58 a.m.	00:43:25
24	10:43:10 a.m.	11:25:55 a.m.	00:42:45
25	10:57:35 a.m.	11:41:35 a.m.	00:44:00
suma			10h 37' 58"
promedio por usuario			25' 31"

Fuente: Elaboración Propia

El segundo día de la toma de tiempos de espera en Farmacia de consulta externa, se realizó el día 8 de Mayo del 2013. En el turno de 8 am a 10:59 am se obtuvo un promedio por persona de 25 minutos con 31 segundos y no hubo ningún abandono de las colas por parte de los usuarios.

Cuadro 3.6. Tiempo de espera turno mediodía del 08 de Mayo 2013.

Día: Miércoles, 08 de Mayo 2013			
Horario: De 11:00 am a 13:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	11:03:53 a.m.	-	abandona
2	11:05:57 a.m.	-	abandona
3	11:06:19 a.m.	11:41:42 a.m.	00:35:23
4	11:11:34 a.m.	11:54:58 a.m.	00:43:24
5	11:17:25 a.m.	11:58:30 a.m.	00:41:05
6	11:14:40 a.m.	11:58:06 a.m.	00:43:26
7	11:25:20 a.m.	12:04:20 p.m.	00:39:00
8	11:30:10 a.m.	-	abandona
9	11:34:20 a.m.	12:15:41 p.m.	00:41:21
10	11:35:00 a.m.	12:09:53 p.m.	00:34:53
11	11:40:18 a.m.	12:23:48 p.m.	00:43:30
12	11:46:55 a.m.	12:29:40 p.m.	00:42:45
13	11:51:04 a.m.	12:34:37 p.m.	00:43:33
14	11:59:06 a.m.	-	abandona
15	12:04:50 p.m.	-	abandona
16	12:11:30 p.m.	12:42:30 p.m.	00:31:00
17	12:13:11 p.m.	12:34:32 p.m.	00:21:21
18	12:26:06 p.m.	12:52:00 p.m.	00:25:54
19	12:44:15 p.m.	12:57:30 p.m.	00:13:15
20	12:45:30 p.m.	-	abandona
21	12:47:30 p.m.	01:01:25 p.m.	00:13:55
22	01:01:10 p.m.	01:14:25 p.m.	00:05:15
23	01:20:00 p.m.	01:31:15 p.m.	00:21:00
24	01:49:11 p.m.	02:07:43 p.m.	00:29:08
25	01:59:42 p.m.	02:20:21 p.m.	00:20:39
suma			9h 42' 48"
promedio por usuario			31'03"

Fuente: Elaboración Propia

A diferencia del turno de mañana, al mediodía se registraron 6 usuarios que abandonaron la cola. Además el tiempo de espera por usuario aumento a 31 minutos con 3 segundos.

Cuadro 3.7. Tiempo de espera turno tarde del 08 de Mayo 2013.

Día: Miércoles, 08 de Mayo 2013			
Horario: De 14:00 am a 16:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	02:00:00 p.m.	02:16:00 p.m.	00:16:00
2	02:22:24 p.m.	02:55:58 p.m.	00:33:34
3	02:22:36 p.m.	02:54:36 p.m.	00:32:00
4	02:34:05 p.m.	03:03:27 p.m.	00:29:22
5	02:35:54 p.m.	02:52:31 p.m.	00:16:37
6	02:36:21 p.m.	03:07:18 p.m.	00:30:57
7	02:39:00 p.m.	02:58:12 p.m.	00:19:12
8	02:41:44 p.m.	03:17:49 p.m.	00:36:05
9	02:45:10 a.m.	03:21:44 a.m.	00:36:34
10	02:58:53 a.m.	-	abandona
11	02:59:37 p.m.	03:34:06 p.m.	00:34:29
12	02:59:58 p.m.	03:34:51 p.m.	00:34:53
13	03:03:00 p.m.	03:39:38 p.m.	00:36:38
14	03:10:45 p.m.	03:45:18 p.m.	00:34:33
15	03:12:16 p.m.	03:52:20 p.m.	00:40:04
16	03:19:00 p.m.	03:38:20 p.m.	00:19:20
17	03:30:15 p.m.	03:50:15 p.m.	00:20:00
18	03:40:00 p.m.	04:01:34 p.m.	00:21:34
19	03:41:12 p.m.	04:01:43 p.m.	00:20:31
20	03:45:00 p.m.	-	abandona
21	04:20:33 p.m.	04:40:01 p.m.	00:19:28
22	04:25:11p.m.	04:49:36 p.m.	00:24:25
23	04:38:30 p.m.	-	abandona
24	04:46:25 p.m.	04:52:08 p.m.	00:05:43
25	04:48:50 p.m.	04:54:00 p.m.	00:05:10
suma			9h 27' 9"
promedio por usuario			25' 47"

Fuente: Elaboración Propia

En el turno de tarde los tiempos promedios de espera por usuario bajan en 21% aproximadamente por tratarse una disminución en el volumen de usuarios que ingresan a Farmacia.

Cuadro 3.8. Tiempo de espera turno Mañana del 14 de Mayo 2013.

Día: Martes, 14 de Mayo 2013			
Horario: De 8:00 am a 10:59 am			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	08:01:20 a.m.	08:07:10 a.m.	00:05:50
2	08:11:20 a.m.	08:27:05 a.m.	00:15:45
3	08:12:54 a.m.	08:24:39 a.m.	00:11:45
4	08:18:37 a.m.	08:27:01 a.m.	00:08:24
5	08:34:36 a.m.	08:49:10 a.m.	00:14:34
6	08:47:00 a.m.	09:00:00 a.m.	00:13:00
7	08:57:46 a.m.	09:16:47 a.m.	00:19:01
8	09:02:35 a.m.	09:36:19 a.m.	00:33:44
9	09:13:43 a.m.	09:35:00 a.m.	00:21:17
10	09:15:36 a.m.	09:37:36 a.m.	00:22:00
11	09:26:50 a.m.	-	abandona
12	09:31:24 a.m.	10:03:10 a.m.	00:31:46
13	09:34:44 a.m.	09:54:54 a.m.	00:20:10
14	09:39:52 a.m.	10:03:37 a.m.	00:23:45
15	09:41:50 a.m.	10:12:15 a.m.	00:30:25
16	09:49:30 a.m.	-	abandona
17	09:55:10 a.m.	10:20:40 a.m.	00:25:30
18	09:56:37 a.m.	10:25:37 a.m.	00:29:00
19	09:57:43 a.m.	10:28:55 a.m.	00:31:12
20	10:02:20 a.m.	10:36:45 a.m.	00:34:25
21	10:19:13 a.m.	10:56:47 a.m.	00:37:34
22	10:22:20 a.m.	11:04:32 a.m.	00:42:12
23	10:27:43 a.m.	11:10:26 a.m.	00:42:43
24	10:53:10 a.m.	11:36:58 a.m.	00:43:48
25	10:54:35 a.m.	11:35:35 a.m.	00:41:00
suma			9h 40' 51"
promedio por usuario			26' 02"

Fuente: Elaboración Propia

El tercer día de la toma de tiempos se realizó el 14 de Mayo del 2013, obteniendo un tiempo promedio por usuario de 26 minutos con 2 segundos.

Cuadro 3.9. Tiempo de espera turno mediodía del 14 de Mayo 2013.

Día: Martes, 14 de Mayo 2013			
Horario: De 11:00 am a 13:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	11:06:23 a.m.	11:46:44 a.m.	00:40:21
2	11:07:54 a.m.	-	abandona
3	11:08:19 a.m.	11:49:34 a.m.	00:41:15
4	11:14:12 a.m.	11:49:01 a.m.	00:34:49
5	11:15:00 a.m.	11:49:50 a.m.	00:34:50
6	11:16:41 a.m.	11:54:09 a.m.	00:37:28
7	11:20:00 a.m.	-	abandona
8	11:21:10 a.m.	12:01:20 p.m.	00:40:10
9	11:32:51 a.m.	12:08:35 p.m.	00:35:44
10	11:33:00 a.m.	12:08:45 p.m.	00:35:45
11	11:40:43 a.m.	12:17:30 p.m.	00:36:47
12	11:40:55 a.m.	-	abandona
13	11:50:04 a.m.	12:34:02 p.m.	00:43:58
14	11:55:36 a.m.	12:38:51 p.m.	00:43:15
15	12:03:47 p.m.	12:42:33 p.m.	00:38:46
16	12:05:00 p.m.	12:38:00 p.m.	00:33:00
17	12:10:00 p.m.	12:35:21 p.m.	00:25:21
18	12:20:43 p.m.	12:46:05 p.m.	00:25:22
19	12:34:15 p.m.	12:41:30 p.m.	00:07:15
20	12:40:00 p.m.	12:54:35 p.m.	00:14:35
21	12:57:43 p.m.	01:09:38 p.m.	00:11:55
22	01:06:11 p.m.	01:14:25 p.m.	00:09:15
23	01:21:05 p.m.	01:31:15 p.m.	00:10:30
24	01:32:32 p.m.	-	abandona
25	01:51:35 p.m.	02:20:24 p.m.	00:28:49
suma			10h 28' 15"
promedio por usuario			29'58"

Fuente: Elaboración Propia

El mismo 14 de Mayo al mediodía, el tiempo de espera promedio por usuario aumenta siendo de 29 minutos con 58 segundos.

Cuadro 3.10. Tiempo de espera turno tarde del 14 de Mayo 2013.

Día: Martes, 14 de Mayo 2013			
Horario: De 14:00 am a 16:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	02:05:40 p.m.	-	abandona
2	02:15:50 p.m.	02:36:54 p.m.	00:21:04
3	02:17:20 p.m.	02:42:40 p.m.	00:25:20
4	02:21:00 p.m.	02:38:16 p.m.	00:17:16
5	02:33:34 p.m.	02:52:04 p.m.	00:18:30
6	02:35:00 p.m.	03:00:00 p.m.	00:25:00
7	02:39:10 p.m.	03:04:04 p.m.	00:24:54
8	02:49:32 p.m.	03:25:36 p.m.	00:36:04
9	02:49:50 a.m.	03:31:39 a.m.	00:41:49
10	02:50:45 a.m.	03:31:19 a.m.	00:40:34
11	02:51:56 p.m.	03:31:27 p.m.	00:39:31
12	02:55:43 p.m.	03:35:15 p.m.	00:39:32
13	03:05:30 p.m.	03:44:30 p.m.	00:39:00
14	03:12:47 p.m.	03:46:47 p.m.	00:34:00
15	03:13:00 p.m.	03:53:10 p.m.	00:40:10
16	03:15:30 p.m.	-	abandona
17	03:40:05 p.m.	-	abandona
18	03:49:00 p.m.	04:10:43 p.m.	00:21:43
19	03:58:16 p.m.	04:25:17 p.m.	00:27:01
20	03:59:00 p.m.	04:20:00 p.m.	00:21:00
21	04:07:00 p.m.	04:27:08 p.m.	00:20:08
22	04:29:53p.m.	04:49:36 p.m.	00:18:45
23	04:32:50 p.m.	04:38:13 p.m.	00:05:23
24	04:57:19 p.m.	05:09:02 p.m.	00:11:43
25	04:59:35 p.m.	05:13:08 p.m.	00:13:33
suma			09h 42' 00"
promedio por usuario			26' 28"

Fuente: Elaboración Propia

Durante el horario de tarde de los tiempos de espera de los 25 usuarios que se analizó, se observa un promedio de 26 minutos con 28 segundos, siguiendo la misma tendencia con días anteriores.

Cuadro 3.11. Tiempo de espera turno mañana del 17 de Mayo 2013.

Día: Viernes, 17 de Mayo 2013			
Horario: De 8:00 am a 10:59 am			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	08:01:40 a.m.	08:08:10 a.m.	00:06:30
2	08:12:31 a.m.	08:28:11 a.m.	00:15:40
3	08:12:55 a.m.	08:26:37 a.m.	00:13:42
4	08:15:54 a.m.	08:22:17 a.m.	00:06:23
5	08:40:45 a.m.	08:47:09 a.m.	00:06:24
6	08:47:00 a.m.	08:59:52 a.m.	00:12:52
7	08:55:00 a.m.	09:18:01 a.m.	00:23:01
8	09:11:07 a.m.	09:35:51 a.m.	00:24:44
9	09:11:23 a.m.	09:40:10 a.m.	00:28:47
10	09:15:36 a.m.	-	abandona
11	09:20:00 a.m.	09:39:15 a.m.	00:19:15
12	09:30:14 a.m.	10:02:00 a.m.	00:31:46
13	09:38:21 a.m.	10:09:38 a.m.	00:31:17
14	09:38:50 a.m.	10:03:05 a.m.	00:24:15
15	09:47:33 a.m.	10:11:33 a.m.	00:24:00
16	09:48:50 a.m.	10:21:38 a.m.	00:32:48
17	09:51:13 a.m.	10:21:34 a.m.	00:30:21
18	09:51:39 a.m.	10:15:54 a.m.	00:24:15
19	09:55:43 a.m.	10:24:37 a.m.	00:28:54
20	10:10:41 a.m.	10:49:02 a.m.	00:38:21
21	10:11:13 a.m.	10:43:45 a.m.	00:32:32
22	10:24:20 a.m.	10:59:30 a.m.	00:35:10
23	10:31:33 a.m.	-	abandona
24	10:49:10 a.m.	11:31:10 a.m.	00:42:00
25	10:56:35 a.m.	11:40:35 a.m.	00:44:00
suma			09h 30' 59"
promedio por usuario			24' 50"

Fuente: Elaboración Propia

El cuarto día del muestreo se hizo el 17 de Mayo del 2013, y al igual que los anteriores días se tomó el tiempo de espera de 75 usuarios al azar, los cuales se repartieron en tres diferentes turnos. En el turno de la mañana el promedio de tiempo fue de 24 minutos con 50 segundos.

Cuadro 3.12. Tiempo de espera turno mediodía del 17 de Mayo 2013.

Día: Viernes, 17 de Mayo 2013			
Horario: De 11:00 am a 13:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	11:00:23 a.m.	11:35:44 a.m.	00:35:21
2	11:06:50 a.m.	11:50:12 a.m.	00:43:22
3	11:07:19 a.m.	11:50:34 a.m.	00:43:15
4	11:11:00 a.m.	11:54:49 a.m.	00:43:49
5	11:16:00 a.m.	-	abandona
6	11:16:41 a.m.	11:51:09 a.m.	00:34:28
7	11:20:29 a.m.	11:59:58 a.m.	00:39:29
8	11:27:32 a.m.	12:10:42 p.m.	00:43:10
9	11:33:15 a.m.	-	abandona
10	11:34:00 a.m.	-	abandona
11	11:40:40 a.m.	12:20:27 p.m.	00:39:47
12	11:45:00 a.m.	12:21:48 p.m.	00:36:48
13	11:52:24 a.m.	12:36:22 p.m.	00:43:58
14	11:52:36 a.m.	12:35:36 p.m.	00:43:00
15	12:57:47 p.m.	01:37:53 p.m.	00:40:06
16	11:59:40 p.m.	12:22:40 a.m.	00:23:00
17	12:23:10 p.m.	12:55:31 p.m.	00:32:21
18	12:25:56 p.m.	12:53:18 p.m.	00:27:22
19	12:34:15 p.m.	12:40:15 p.m.	00:06:00
20	12:40:00 p.m.	12:51:35 p.m.	00:11:35
21	12:47:33 p.m.	12:53:33 p.m.	00:06:00
22	01:05:15 p.m.	01:14:25 p.m.	00:13:43
23	01:20:00 p.m.	01:31:15 p.m.	00:11:30
24	01:49:11 p.m.	-	abandona
25	01:59:30 p.m.	-	abandona
suma			10h 18' 00"
promedio por usuario			30'54"

Fuente: Elaboración Propia

En el cuadro se observa que el promedio del tiempo de espera por usuario aumenta a 30 minutos con 54 segundos, esto a causa del volumen de usuarios que Farmacia atiende y al número de ventanillas disponibles con las que se cuentan.

Cuadro 3.13. Tiempo de espera turno tarde del 17 de Mayo 2013.

Día: Viernes, 17 de Mayo 2013			
Horario: De 14:00 am a 16:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	02:00:05 p.m.	02:21:38 p.m.	00:21:33
2	02:11:23 p.m.	02:33:27 p.m.	00:22:04
3	02:12:36 p.m.	02:36:06 p.m.	00:23:30
4	02:20:55 p.m.	02:40:31 p.m.	00:19:36
5	02:33:00 p.m.	02:53:37 p.m.	00:20:37
6	02:36:00 p.m.	02:57:38 p.m.	00:21:38
7	02:39:22 p.m.	03:04:34 p.m.	00:25:12
8	02:45:00 p.m.	03:21:54 p.m.	00:36:54
9	02:48:10 a.m.	-	abandona
10	02:50:53 a.m.	03:33:27 a.m.	00:42:34
11	02:51:37 p.m.	03:26:08 p.m.	00:34:31
12	02:55:45 p.m.	03:31:17 p.m.	00:35:32
13	03:05:53 p.m.	03:40:26 p.m.	00:34:33
14	03:09:00 p.m.	03:48:33 p.m.	00:39:33
15	03:10:55 p.m.	03:50:59 p.m.	00:40:04
16	03:15:50 p.m.	03:36:50 p.m.	00:21:00
17	03:33:15 p.m.	03:53:54 p.m.	00:20:39
18	03:45:20 p.m.	04:18:54 p.m.	00:33:34
19	03:51:10 p.m.	04:14:41 p.m.	00:23:31
20	04:06:08 p.m.	04:33:46 p.m.	00:27:38
21	04:07:53 p.m.	04:33:21 p.m.	00:25:28
22	04:15:00p.m.	04:49:36 p.m.	00:26:25
23	04:30:30 p.m.	04:39:53 p.m.	00:09:23
24	04:40:19 p.m.	04:52:02 p.m.	00:11:43
25	04:51:10 p.m.	05:04:20 p.m.	00:13:10
suma			10h 30' 22"
promedio por usuario			26' 16"

Fuente: Elaboración Propia

Durante el turno de tarde, el promedio vuelve a bajar siendo de 26 minutos con 16 segundos.

Cuadro 3.14. Tiempo de espera turno mañana del 20 de Mayo 2013.

Día: Lunes, 20 de Mayo 2013			
Horario: De 8:00 am a 10:59 am			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	08:09:22 a.m.	08:23:12 a.m.	00:13:50
2	08:11:30 a.m.	08:17:15 a.m.	00:05:45
3	08:11:54 a.m.	08:18:39 a.m.	00:06:45
4	08:15:37 a.m.	08:23:41 a.m.	00:08:04
5	08:24:26 a.m.	08:31:00 a.m.	00:06:34
6	08:44:30 a.m.	08:56:30 a.m.	00:12:00
7	08:47:16 a.m.	09:04:27 a.m.	00:17:11
8	09:05:30 a.m.	09:37:14 a.m.	00:31:44
9	09:16:48 a.m.	09:48:05 a.m.	00:31:17
10	09:17:36 a.m.	09:49:36 a.m.	00:32:00
11	09:29:50 a.m.	10:02:50 a.m.	00:33:00
12	09:39:24 a.m.	10:11:10 a.m.	00:31:46
13	09:40:44 a.m.	10:00:55 a.m.	00:20:11
14	09:41:02 a.m.	10:04:42 a.m.	00:23:40
15	09:41:50 a.m.	10:04:50 a.m.	00:23:00
16	09:50:40 a.m.	10:24:19 a.m.	00:33:39
17	09:53:10 a.m.	10:18:25 a.m.	00:25:15
18	09:56:37 a.m.	10:17:37 a.m.	00:21:00
19	09:58:43 a.m.	10:30:55 a.m.	00:32:12
20	10:05:20 a.m.	10:49:20 a.m.	00:44:00
21	10:13:19 a.m.	10:44:53 a.m.	00:31:34
22	10:20:20 a.m.	11:01:32 a.m.	00:41:12
23	10:25:25 a.m.	11:09:08 a.m.	00:43:43
24	10:50:10 a.m.	11:24:58 a.m.	00:34:48
25	10:51:35 a.m.	11:26:35 a.m.	00:35:00
suma			10h 39' 10"
promedio por usuario			25' 34"

Fuente: Elaboración Propia

El quinto y último día de muestreo se realizó el 20 de Mayo del 2013 y se observa que durante la mañana no hubo abandono de la cola por parte de los usuarios. Y el tiempo promedio fue de 25 minutos con 34 segundos.

Cuadro 3.15. Tiempo de espera turno mediodía del 20 de Mayo 2013.

Día: Lunes, 20 de Mayo 2013			
Horario: De 11:00 am a 13:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	11:10:23 a.m.	11:42:52 a.m.	00:32:29
2	11:11:54 a.m.	11:52:54 a.m.	00:41:00
3	11:12:19 a.m.	11:56:34 a.m.	00:44:15
4	11:14:12 a.m.	11:57:28 a.m.	00:43:16
5	11:15:00 a.m.	11:55:17 a.m.	00:40:17
6	11:16:41 a.m.	11:56:09 a.m.	00:39:28
7	11:21:00 a.m.	-	abandona
8	11:21:10 a.m.	11:59:20 a.m.	00:38:10
9	11:40:51 a.m.	12:15:35 p.m.	00:34:44
10	11:43:00 a.m.	12:26:05 p.m.	00:43:05
11	11:44:43 a.m.	12:23:30 p.m.	00:38:47
12	11:49:55 a.m.	-	abandona
13	11:52:04 a.m.	12:31:02 p.m.	00:38:58
14	11:55:36 a.m.	12:33:51 p.m.	00:38:15
15	11:59:47 p.m.	12:35:33 a.m.	00:35:46
16	12:05:00 p.m.	-	abandona
17	12:10:00 p.m.	12:43:21 p.m.	00:33:21
18	12:12:43 p.m.	-	abandona
19	12:14:15 p.m.	12:27:30 p.m.	00:13:15
20	12:45:00 p.m.	-	abandona
21	12:47:43 p.m.	12:53:38 p.m.	00:05:55
22	12:50:11 p.m.	01:14:25 p.m.	00:05:15
23	12:57:05 p.m.	01:31:15 p.m.	00:13:30
24	01:12:32 p.m.	02:31:15 p.m.	00:13:31
25	01:31:35 p.m.	-	abandona
suma			9h 50' 19"
promedio por usuario			31'16"

Fuente: Elaboración Propia

En el cuadro del mismo día, durante la tarde, se denota un incremento en el tiempo promedio, el cual asciende a 31 minutos con 16 segundos.

Cuadro 3.16. Tiempo de espera turno tarde del 20 de Mayo 2013.

Día: Lunes, 20 de Mayo 2013			
Horario: De 14:00 am a 16:59 pm			
Usuario	Tiempo		
	Inicio	Fin	Espera
1	02:12:23 p.m.	02:43:02 p.m.	00:30:39
2	02:12:36 p.m.	02:44:10 p.m.	00:31:34
3	02:24:55 p.m.	02:49:26 p.m.	00:24:31
4	02:30:54 p.m.	03:00:16 p.m.	00:29:22
5	02:35:54 p.m.	02:52:31 p.m.	00:16:37
6	02:36:21 p.m.	03:07:18 p.m.	00:30:57
7	02:39:10 p.m.	02:58:22 p.m.	00:19:12
8	02:49:32 p.m.	03:29:04 p.m.	00:39:32
9	02:49:50 a.m.	03:28:50 a.m.	00:39:00
10	02:50:45 a.m.	03:24:45 a.m.	00:34:00
11	02:51:56 p.m.	03:32:06 p.m.	00:40:10
12	02:56:58 p.m.	03:31:51 p.m.	00:34:53
13	02:59:58 p.m.	03:35:52 p.m.	00:35:54
14	03:03:00 p.m.	03:43:39 p.m.	00:40:39
15	03:10:45 p.m.	03:52:19 p.m.	00:41:34
16	03:12:16 p.m.	03:32:16 p.m.	00:20:00
17	03:19:00 p.m.	03:40:34 p.m.	00:21:34
18	03:30:15 p.m.	03:51:15 p.m.	00:21:00
19	03:40:00 p.m.	04:00:08 p.m.	00:20:08
20	04:05:48 p.m.	04:24:33 p.m.	00:18:45
21	04:17:53 p.m.	-	abandona
22	04:25:11p.m.	04:49:36 p.m.	00:24:25
23	04:32:30 p.m.	05:49:36 p.m.	00:24:26
24	04:41:19 p.m.	04:49:02 p.m.	00:07:43
25	04:58:10 p.m.	05:05:20 p.m.	00:07:10
suma			10h 53' 33"
promedio por usuario			27' 14"

Fuente: Elaboración Propia

Por la tarde los tiempos vuelven a disminuir, continuando con la tendencia de los anteriores días.

Cuadro 3.17. Tiempo de espera promedio en función al horario.

Tiempo de Espera promedio por usuario en función al horario (min)			
Día	horario de Atención al usuario		
	8am A 10:59am	11am A 13:59pm	14pm A 16:59pm
29/04/2013	25.25	29.70	27.40
08/05/2013	25.52	31.30	25.78
14/05/2013	26.03	29.97	26.47
17/05/2013	24.83	30.90	26.27
20/05/2013	25.57	31.27	27.23
Varianza	0.1949	0.55797	0.45765

Fuente: Elaboración Propia

Los tiempos de espera promedio por usuario se agruparon en función a las fechas y a los horarios en los que se tomaron las muestras. Esto para determinar la variación en la magnitud de los tiempos y de esta manera comprobar que se mantiene una tendencia en cuanto al tiempo de espera.

Los resultados de la varianza muestran que se mantiene una relación en los tiempos promedio de espera a lo largo de los días y presenta una tendencia en cuanto a los horarios señalados.

Cuadro 3.18. Tiempo de espera en función al número de ventanillas disponibles.

Tiempo de Espera en función a la ventanillas disponibles (min)						
Día	3 Ventanillas		2 Ventanillas		1 Ventanillas	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
29/04/2013	5'32"	14'52"	19'36"	33'00"	34'31"	43'58"
08/05/2013	5'10"	13'55"	16'00"	33'34"	34'21"	44'00"
14/05/2013	5'23"	15'45"	17'16"	33'44"	34'00"	43'58"
17/05/2013	6'00"	15'40"	19'15"	33'34"	32'32"	44'00"
20/05/2013	5'15"	13'50"	16'37"	33'39"	32'29"	44'15"

Fuente: Elaboración Propia

En este cuadro se agruparon los tiempos máximos y mínimos en función al número de ventanillas disponibles a lo largo de los cinco días de muestreo que se realizaron

Este cuadro tiene por finalidad determinar cuánto influye el número de ventanillas disponibles en el tiempo que esperan los usuarios para la dispensación de sus medicinas.

De esta manera se puede ver que cuando se encuentran disponibles las 3 ventanillas el tiempo mínimo de dispensación es 5'15'' y el máximo es de 15'45''. Con 2 ventanillas los tiempos oscilan entre 16' y 33'44''. Y con tan solo 1 ventanilla disponible los tiempos varían entre 32'29'' y 44'15''.

Esta relación indica que el tiempo de espera está sujeto al número de ventanillas disponibles que se tengan para la dispensación de medicinas y al volumen de recetas que tengan que atender.

Se observa que del total de usuarios que esperan recoger los medicamentos expresados en las recetas, el 8.53% no logra recogerlos, ya sea porque abandonaron su cola, o porque no coincidía la información de la receta con la del código generado por el modulo, o por ausencia del medicamento prescrito.

Por otro lado existen 3 ventanillas de dispensación en Farmacia de Consulta Externa, pero no están disponibles en todo momento, esto se atribuye a que en ciertos horarios donde aumenta la cantidad de usuarios, y por ende la cantidad de recetas que necesitan ser atendidas. El sistema de búsqueda y preparación de medicamentos dentro de Farmacia requiere de una mayor eficiencia, la cual se ve afectada por desabastecimiento medicinal, errores en el código emitido, demora en la búsqueda de existencias y otros. Para lo cual el personal de ventanilla se ve en la necesidad de apoyar al personal de búsqueda y preparación de medicinas, dejando vacío su puesto inicial, lo que provoca un aumento en el tiempo promedio de espera hasta un 72%. Esto genera un déficit en la atención que se le brinda al asegurado.

El análisis de datos corrobora la importancia de que las ventanillas estén disponibles en todo momento y la dependencia que Farmacia tiene con el resto del sistema de Almacenamiento y Distribución.

También se observa que los tiempos de espera varían en función al horario de atención que se tenga, ya que por las mañanas el promedio del tiempo de espera es de 25'26'' por usuario, al mediodía es de 30'47'' y por las tardes es de 26'38''. Esta variación de datos indica que el afluente de usuarios es un factor relevante para la eficiencia de la atención, considerando que existe un mayor tiempo de espera al mediodía, se percibe que durante ese lapso de horas se atienden una mayor cantidad de recetas.



3.6. ANÁLISIS CAPITAL HUMANO

Para poder conocer la problemática desde adentro de la empresa se generaron encuestas a los trabajadores e las áreas de almacén y farmacia. En particular a cada Jefe de Área, Químico Farmacéutico y personal del sistema informático.

3.6.1. ¿Qué proceso resulta más difícil de realizar?

Dentro de todo el trabajo diversidad de procesos y tareas que forman parte del movimiento diario, así también hay procesos de mayor dificultad que otros de mayor relevancia o mayor cuidado.

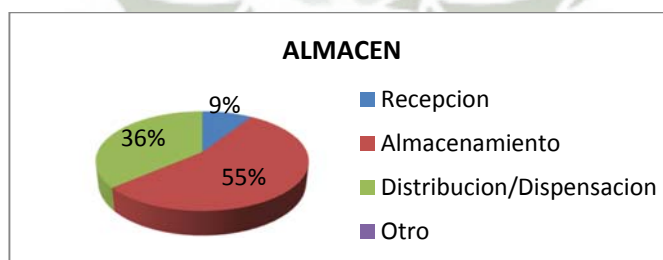
Un proceso dificultoso es motivo de análisis para poder conocer el porqué de la dificultad y como poder facilitarlo o simplificarlo de ser posible.

Cuadro 3.19. Procesos más difíciles de realizar área de Almacén

		ALMACEN											
ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	TOTAL
a)	Recepción			1									9%
b)	Almacenamiento					1	1	1		1	1	1	55%
c)	Distribución/Dispensación	1	1		1				1				36%
d)	Otro												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.1. Procesos más difíciles de realizar área de Almacén



Fuente: Elaboración Propia

En el área de Almacén de la mitad de los encuestados opina que el proceso de almacenamiento de bienes se les dificulta más por no contar

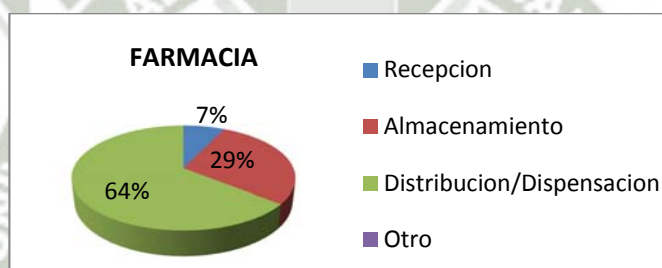
con la adecuada infraestructura, ni métodos de almacenaje apropiados, mientras que un 36% opina que al momento del despacho se presentan dificultades por el congestionamiento.

Cuadro 3.20. Procesos más difíciles de realizar área de Farmacia.

		FARMACIA															
ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	TOTAL	
a)	Recepción									1						7%	
b)	Almacenamiento					1	1		1			1				29%	
c)	Distribución/Dispensación	1	1	1	1			1			1		1	1	1	64%	
d)	Otro															0%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.2. Procesos más difíciles de realizar área de Farmacia



Fuente: Elaboración Propia

3.6.2. ¿En qué procesos se encuentran cuellos de botella?

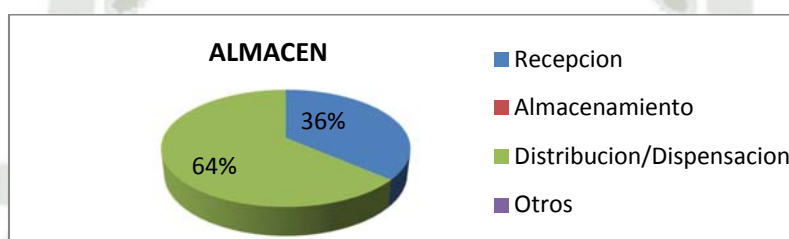
Existen procesos que por causas diferentes no permiten que haya fluidez en las actividades realizadas, lo que genera demoras y crea una condición de incumplimiento del principio de eficiencia y eficacia.

Se pretende analizar cuáles son estos puntos de estancamiento en las operaciones y porque se dan.

Cuadro 3.21. Procesos con cuellos de botella en el área de Almacén.

		ALMACEN											TOTAL
ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Recepción	1		1	1		1						36%
b)	Almacenamiento												0%
c)	Distribución/Dispensación		1			1		1	1	1	1	1	64%
d)	Otro												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.3. Procesos con cuellos de botella en el área de Almacén


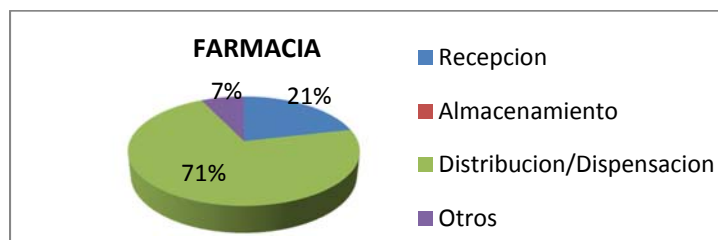
Fuente: Elaboración Propia

Con un 64% Almacén piensa que los cuellos de botella se encuentran principalmente en la distribución, pues la acumulación de usuarios no permite la fluidez de las actividades, sin embargo otro proceso que se ve afectado por el mismo problema es al momento de la recepción de materiales, debido a que se aplazan fechas de entrega de los proveedores, lo que provoca que se crucen envíos.

Cuadro 3.22. Procesos con cuellos de botella en el área de Farmacia

		FARMACIA														TOTAL
ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Recepción		1				1					1				21%
b)	Almacenamiento															0%
c)	Distribución/Dispensación	1		1	1			1	1	1	1		1	1	1	71%
d)	Otros					1										7%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.4 Procesos con cuellos de botella en el área de Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

En este caso Farmacia opina con un 71% que su principal freno en el desenvolvimiento de sus actividades es a la hora de entregar los medicamentos a los pacientes, esto se debe a ausencias de personal, deficiencia del soporte informático, inadecuado manejo de inventarios, etc.

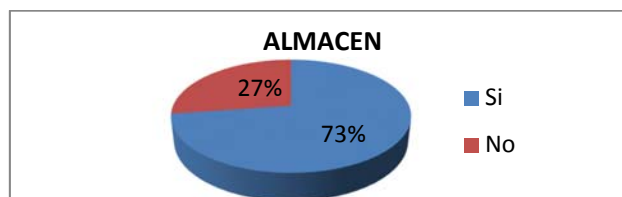
3.6.3. ¿Crees que hay un exceso de procedimientos?

Muchas veces la saturación de procedimientos para realizar las actividades, generan retrasos y complican la labor del trabajador. Esta puede ser una causal de que existan cuellos de botella que no permitan agilizar las operaciones.

Cuadro 3.23. Excesos de procedimientos en el área de Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1			1	1	1		1	1	1	1	73%
b)	No		1	1				1					27%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.5. Excesos de procedimientos en el área de Almacén


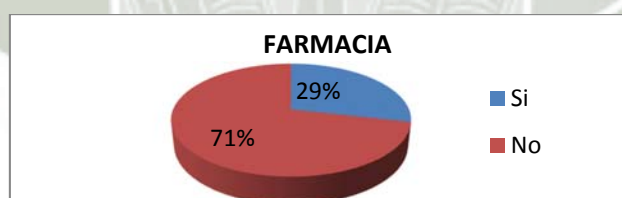
Fuente: Elaboración Propia

El 73% de los encuestados en el área de Almacén considera que existe un exceso de procedimientos, en la parte de verificación, control de calidad y distribución. Por lo que esta área filtra todos los bienes para repartirlas a las Farmacias de las sedes de la Red Asistencial.

Cuadro 3.24. Excesos de procedimientos en el área de Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	TOTAL	
a)	Si				1	1		1				1				29%	
b)	No	1	1	1			1		1	1	1		1	1	1	71%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.6. Excesos de procedimientos en el área de Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

En Farmacia se ve un escenario diferente, porque los procedimientos de verificación y control de calidad no los aplican de manera tan exigente y rigurosa como el área de Almacén.

3.6.4. ¿El manejo de inventarios dificulta la rapidez?

Un adecuado manejo de inventarios es fundamental para la inexistencia de los cuellos de botella en los procedimientos asociados a su manipulación.

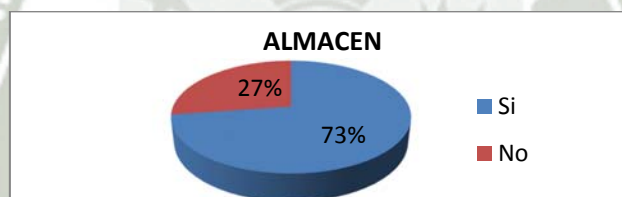
Un manejo inadecuado puede llevar a incurrir en tiempos muertos, manipulación y manejo innecesario de bienes y estancamiento de procesos, entre otros.

Cuadro 3.25. Dificultad en el manejo de inventarios en el área de Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1			1	1	1		1	1	1	1	73%
b)	No		1	1				1					27%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.7. Dificultad en el manejo de inventarios en el área de Almacén



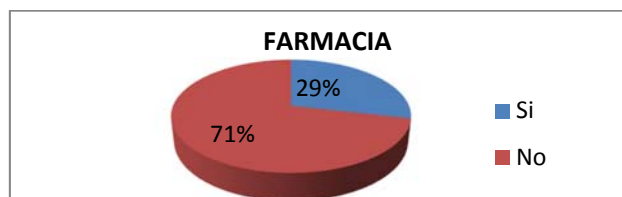
Fuente: Elaboración Propia

Esta pregunta corrobora la respuesta de la anterior interrogante, ya que la consecuencia de que exista un exceso de procedimientos para Almacén es que da origen a una lentitud en el manejo de inventarios

Cuadro 3.26. Dificultad en el manejo de inventarios en el área de Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si				1	1		1				1				29%
b)	No	1	1	1			1		1	1	1		1	1	1	71%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.8. Dificultad en el manejo de inventarios en el área de Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

A diferencia de Almacén, en el área de Farmacia, su falta de rapidez en la atención no es causada por un exceso de procedimientos.

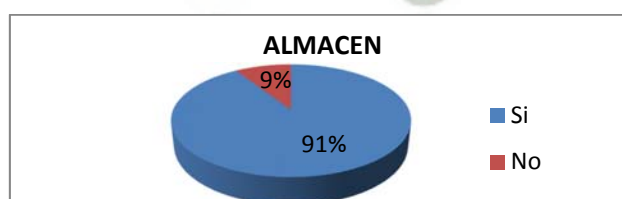
3.6.5. ¿Consideran que el sistema piramidal que la institución usa como organización, dificulta los procesos?

Se pretende observar si el sistema organizacional de la institución afecta de alguna manera el desenvolvimiento de los procesos, con lo que se podría analizar en qué situaciones influye, para poder evitarlo o tomar medidas de prevención si fuese posible.

Cuadro 3.27. Dificultad de procesos a causa de la estructura organizacional en el área de Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	91%
b)	No			1									9%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.9 Dificultad de procesos a causa de la estructura organizacional en el área de Almacén


Fuente: Elaboración Propia

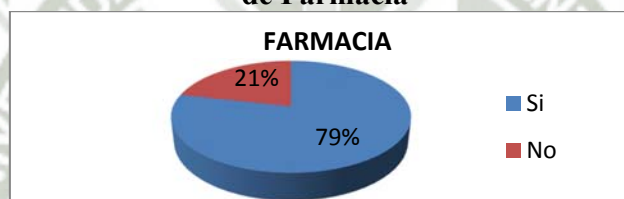
Almacén con un 91%, considera que la estructura organizacional de la institución, contribuyen a que el sistema de almacenamiento y distribución sea más trabado, esta situación provoca la deficiencia de atención al asegurado.

Cuadro 3.28. Dificultad de procesos a causa de la estructura organizacional en el área de Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	TOTAL	
a)	Si	1		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		79%	
b)	No		1				1								1	21%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.10. Dificultad de procesos a causa de la estructura organizacional en el área de Farmacia



Fuente: Elaboración Propia

De igual manera, Farmacia con un 79% coincide con el área de Almacén y atribuyen la dificultad de los procesos al sistema organizacional que la institución emplea.

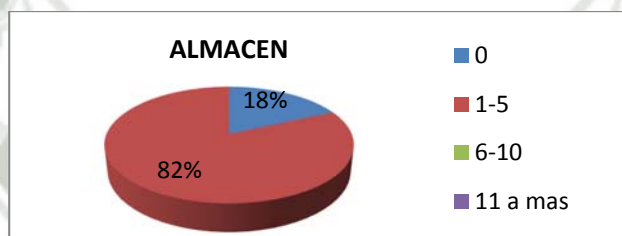
3.6.6. ¿Cuántas quejas por mala calidad o averías de algunas existencias (material médico, medicinas, insumo de laboratorio) se presentan mensualmente de Farmacia a Almacén?

En ocasiones el asegurado recibe medicamentos dañados, esto se debe a que su avería sucedió durante la manipulación a lo largo de la cadena logística. Los bienes pueden ser afectados en el trayecto de la distribución del Almacén a Farmacia, originando un motivo de análisis de la razón de su afección.

Cuadro 3.29. Cantidad de quejas por mala calidad de existencias según Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	0			1		1							18%
b)	1-5	1	1		1		1	1	1	1	1	1	82%
c)	6-10												0%
d)	11 a mas												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.11 Cantidad de quejas por mala calidad de existencias según Almacén


Fuente: Elaboración Propia

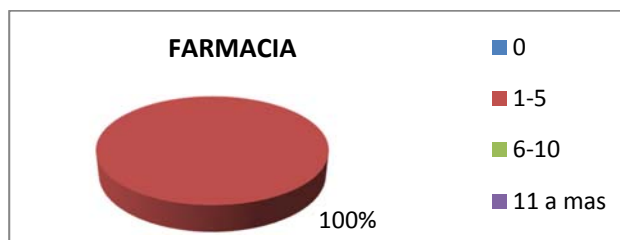
El 82% del total de encuestados en Almacén perciben que hay de 1 a 5 quejas al mes provenientes de Farmacia, mientras que el restante 18% no considera que existan quejas.

Cuadro 3.30. Cantidad de quejas por mala calidad de existencias según Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	0															0%
b)	1-5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
c)	6-10															0%
d)	11 a mas															0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.12. Cantidad de quejas por mala calidad de existencias según Farmacia



Fuente: Elaboración Propia

Esta condición se da a causa de un bajo control de calidad, inadecuado manejo de los bienes o inadecuada infraestructura de almacenamiento. Por ello el grafico muestra que el total de los encuestados en Farmacia manifiestan entre 1 a 5 quejas mensuales, mientras que Almacén solo el 82% de los encuestados perciben esas cantidades. Con lo cual se puede inferir que un porcentaje de bienes se averían al momento de ser transportados.

3.6.7. ¿Cuántas quejas por parte de farmacia hacia el almacén se presentan mensualmente?

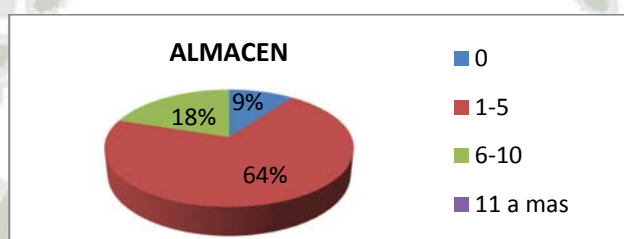
Estas quejas están referidas al servicio que Almacén brinda al área de Farmacia.

Este último al considerarse un usuario interno muchas veces puede presentar disconformidades con el nivel de atención que el área de Almacén presenta, de modo tal que puedan surgir respuestas a errores manifestados en la inter relación.

Cuadro 3.31. Cantidad de quejas de Farmacia según Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	0				1								9%
b)	1-5	1	1				1	1	1		1	1	64%
c)	6-10					1				1			18%
d)	11 a mas												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.13. Cantidad de quejas de Farmacia según Almacén


Fuente: Elaboración Propia

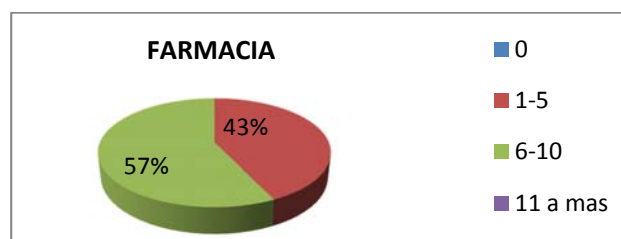
Al igual que en la pregunta anterior, estas quejas no se levantan hasta una instancia superior, es por ello que difieren opiniones entre áreas.

Almacén asevera con un 64% que mensualmente se presentan entre 1 a 5 quejas, y un 18% manifiesta que existen de 6 a 10 quejas por mes.

Cuadro 3.32. Cantidad de quejas de Farmacia según Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N		
a)	0															0%	
b)	1-5	1	1						1		1	1		1		43%	
c)	6-10			1	1	1	1	1		1			1		1	57%	
d)	11 a mas															0%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.14 Cantidad de quejas de Farmacia según Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Mientras que Farmacia con un porcentaje del 57% opina que el rango se encuentra entre 6 a 10 quejas por mes, y estas últimas por lo general son al momento de la distribución de bienes.

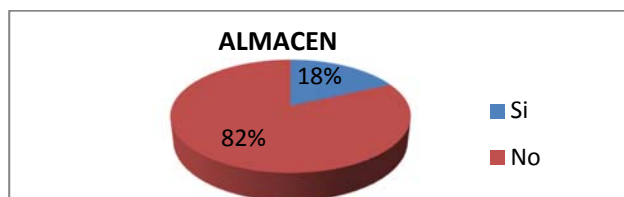
3.6.8. ¿Se cumple a tiempo y en forma correcta los pedidos de Farmacia a Almacén?

Farmacia realiza la solicitud de pedidos, donde prevén la cantidad de bienes estratégicos y no estratégicos que utilizaran a lo largo de un periodo, en esta solicitud se expresa datos de los bienes que se necesitan para la atención de los asegurados, y debe realizarse un plazo de anticipación para que el área de Almacén se abastezca de las unidades.

Cuadro 3.33. Cumplimiento de pedidos de Farmacia según Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1	1										18%
b)	No			1	1	1	1	1	1	1	1	1	82%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.15. Cumplimiento de pedidos de Farmacia según Almacén


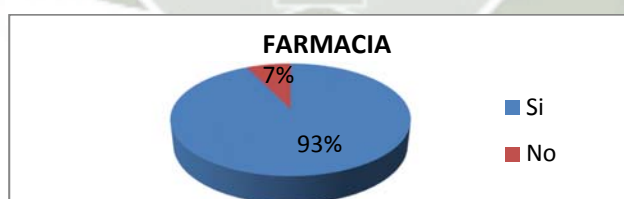
Fuente: Elaboración Propia

El 82% de los encuestados en el área de Almacén, piensa que Farmacia incumple con el procedimiento de pedidos y muchas veces se equivocan con las cantidades y tipo de bienes que solicitan en su requerimiento. Además atribuyen el desabastecimiento, a la falta de planificación de Farmacia.

Cuadro 3.34. Cumplimiento de pedidos de Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N		
a)	Si	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	93%	
b)	No		1													7%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.16. Cumplimiento de pedidos de Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Por otro lado Farmacia desmiente esa afirmación con un 93%, aseverando que ellos realizan la solicitud de pedidos a tiempo y en forma correcta. Por lo que el área de abastecimientos, al tener exceso de pedidos, dificulta el tránsito de su adquisición.

3.6.9. ¿Cuáles considera que son las causas de demora por parte de Almacén en el sistema de respuesta hacia Farmacia?

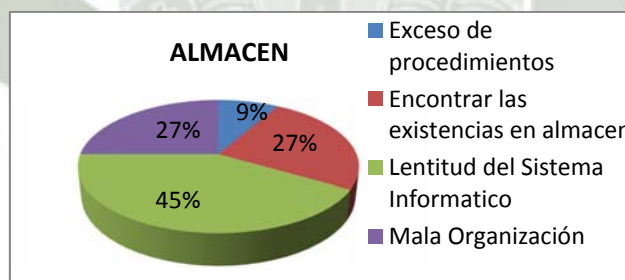
Existen factores que influyen en la rapidez de los procedimientos, originando puntos de estancamiento. Se pretende atribuir este problema a factores específicos y someterlos a un análisis para brindarles solución.

Cuadro 3.35. Causas de demora en la respuesta de Almacén a Farmacia según Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Exceso de procedimientos						1						9%
b)	Encontrar las existencias en almacén					1			1	1			27%
c)	Lentitud del Sistema Informático				1			1		1	1	1	45%
d)	Mala Organización	1	1	1									27%
e)	Otros												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.17. Causas de demora en la respuesta de Almacén a Farmacia según Almacén.



Fuente: Elaboración Propia

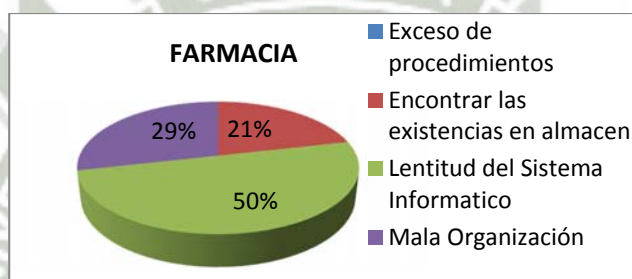
Almacén atribuye la demora a varios factores, el principal es la lentitud del sistema informático con un 45%, seguido de la dificultad al encontrar las existencias y la mala organización dentro del Área con un 27% cada uno.

Cuadro 3.36. Causas de demora en la respuesta de Almacén a Farmacia según Farmacia.

		FARMACIA															
ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	TOTAL	
a)	Exceso de procedimientos																0%
b)	Encontrar las existencias en almacén		1				1					1					21%
c)	Lentitud del Sistema Informático			1	1	1				1	1		1	1			50%
d)	Mala Organización	1						1	1							1	29%
e)	Otros																0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.18 Causas de demora en la respuesta de Almacén a Farmacia según Farmacia.



Fuente: Elaboración Propia

Farmacia indica las mismas causales y vuelve a mencionar como la principal a la lentitud en el sistema Informático, seguida de una mala organización con un 29% y dificultad al encontrar las existencias con un 21%.

3.6.10. ¿Cuáles cree que son las principales deficiencias de Farmacia?

La cadena logística de bienes en la institución cuenta con áreas que interactúan entre si, hasta llegar al usuario final del bien, que es el asegurado.

La ultima área de la institución que lleva un manejo de los bienes antes de su dispensación, es Farmacia.

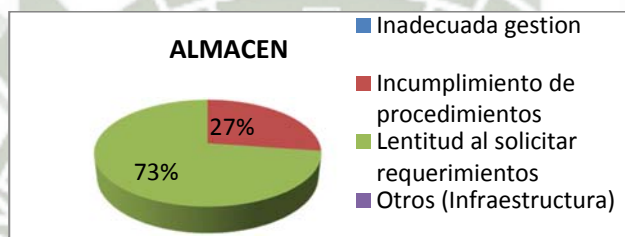
Una buena práctica de procedimientos y una acertada gestión garantiza el aumento de eficiencia en la atención del asegurado.

Cuadro 3.37. Deficiencias de Farmacia según Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Inadecuada gestión												0%
b)	Incumplimiento de procedimientos	1		1						1			27%
c)	Lentitud al solicitar requerimientos		1		1	1	1	1	1		1	1	73%
d)	Otros (Infraestructura)												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.19. Deficiencias de Farmacia según Almacén



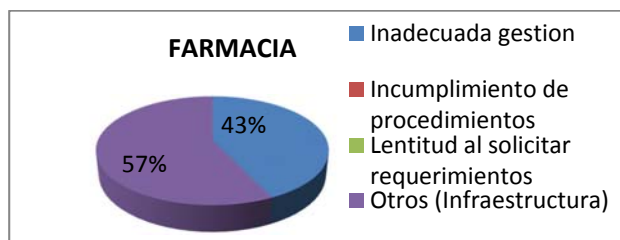
Fuente: Elaboración Propia

En esta pregunta los factores de deficiencia varían, según el punto de vista de cada Área, Almacén afirma con un 73% que para ellos la lentitud al solicitar requerimientos de parte de Farmacia constituye una de sus principales fallas y con un 27% el incumplimiento de procedimientos

Cuadro 3.38. Deficiencias de Farmacia según Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Inadecuada gestión				1	1		1	1			1	1			43%
b)	Incumplimiento de procedimientos															0%
c)	Lentitud al solicitar requerimientos															0%
d)	Otros (Infraestructura)	1	1	1			1			1	1			1	1	57%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.20 Deficiencias de Farmacia según Farmacia.


Fuente: Elaboración Propia

Mientras que Farmacia opina que su real problema es que no cuentan con la infraestructura idónea y su gestión resulta ser inadecuada.

Se observa que Almacén resalta esas deficiencias, porque son las que le afectan directamente, mientras que Farmacia revela un resultado con una autocrítica más introspectiva.

3.6.11. ¿Cuáles son las principales dificultades que se encuentran en los procedimientos?

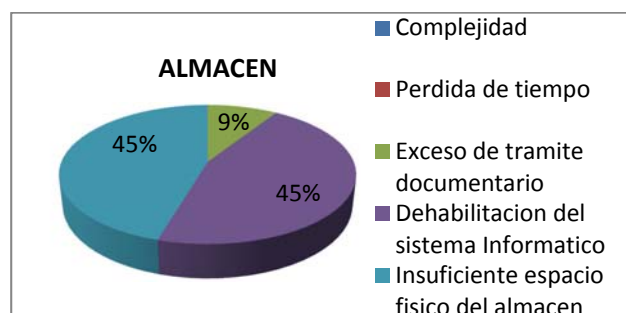
Existen razones que explican donde se encuentra el mayor grado de dificultad al realizar los procedimientos establecidos.

Al identificar cuáles son los verdaderos problemas se puede plantear alternativas de solución.

Cuadro 3.39. Dificultades en los procedimientos de Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Complejidad												0%
b)	Pérdida de tiempo												0%
c)	Exceso de tramite documentario				1								9%
d)	Deshabilitacion del sistema Informático					1	1	1		1		1	45%
e)	Insuficiente espacio físico del almacén	1	1	1					1		1		45%
f)	otros												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.21 Dificultades en los procedimientos de Almacén


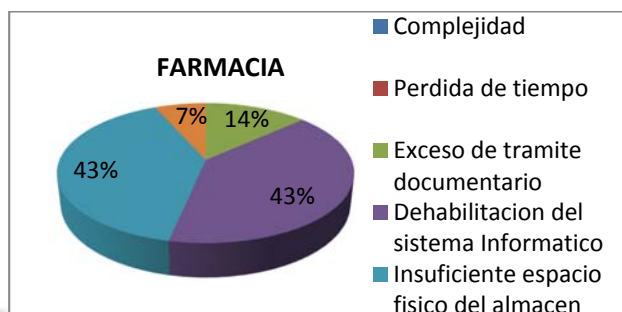
Fuente: Elaboración Propia

Almacén indica con un 45% para cada alternativa, que las principales dificultades que se encuentran en los procedimientos es la deshabilitación del sistema informático y el insuficiente espacio físico del almacén. El Área de Almacén se ve afectada por estos factores en el desenvolvimiento de sus actividades, por lo que influye en el servicio al usuario; perjudicando al sistema logístico en la cadena de suministros. Hay que observar que el exceso de trámite documentario también interviene en la dificultad de procedimientos.

Cuadro 3.40. Dificultades en los procedimientos de Farmacia

		FARMACIA															
ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	TOTAL	
a)	Complejidad															0%	
b)	Pérdida de tiempo															0%	
c)	Exceso de tramite documentario				1										1	14%	
d)	Deshabilitacion del sistema Informático					1		1		1	1	1		1		43%	
e)	Insuficiente espacio físico del almacén		1	1			1		1				1	1		43%	
f)	otros	1														7%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.22 Dificultades en los procedimientos de Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Farmacia también percibe las dificultades de igual manera, indicando que sus mayores problemas están relacionados al sistema informático y al inadecuado espacio de almacenamiento con el que cuentan.

3.6.12. ¿Se han instalado nuevos procedimientos a nivel interno?

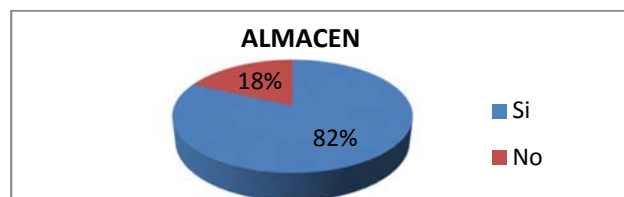
La implementación de nuevos procedimientos se da porque existen espacios vacíos en el desenvolvimiento de la realización de las actividades. Es por ello que los trabajadores añaden nuevos procedimientos que se complementan a los anteriores para mejorar el desempeño.

A su vez también se puede observar si el sistema de procedimientos que se realizan funciona, y de no ser así, en que esta fallando.

Cuadro 3.41. Instalación de nuevos procedimientos en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1	1			1	1	1	1	1	1	1	82%
b)	No			1	1								18%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.23 Instalación de nuevos procedimientos en Almacén.


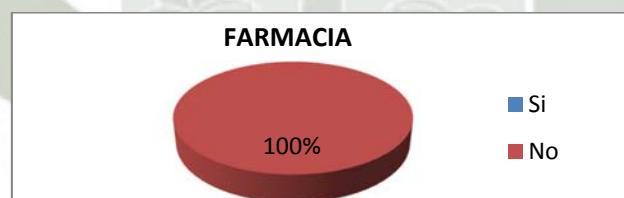
Fuente: Elaboración Propia

Almacén indica con un 82% que en algunas sub áreas se encuentran huecos a nivel de gestión, es por ello que se opta por introducir nuevos procedimientos para el mejor desarrollo funcional.

Cuadro 3.42. Instalación de nuevos procedimientos en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si															0%
b)	No	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.24. Instalación de nuevos procedimientos en Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Farmacia al ser un área que maneja menor número de lotes de bienes, no se le hace necesario la instalación de nuevos procedimientos.

3.6.13. ¿Cuáles considera que son las quejas de los asegurados en cuanto a la recepción medicinal?

Los asegurados son los usuarios finales de la cadena logística de bienes médicos, y su percepción de la atención que reciben, es el reflejo de la

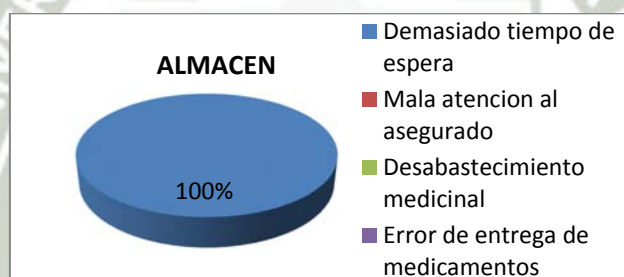
eficiencia que tiene el sistema de la institución. Por ende la razón de las quejas o reclamos de los asegurados al momento de recepcionar sus medicamentos es fundamental para identificar el problema que pueda estar ocurriendo en la cadena logística.

Cuadro 3.43. Quejas de los asegurados según Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Demasiado tiempo de espera	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
b)	Mala atención al asegurado												0
c)	Desabastecimiento medicinal												0
d)	Error de entrega de medicamentos												0
e)	Otros												0

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.25 Quejas de los asegurados según Almacén.



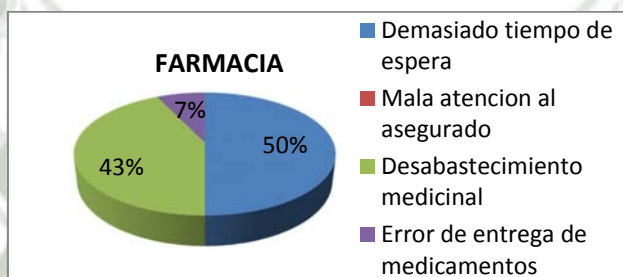
Fuente: Elaboración Propia

Almacén al no tener un contacto directo con los asegurados, opina que donde se centran la totalidad de las quejas es en el tiempo de espera.

Cuadro 3.44. Quejas de los asegurados según Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	TOTAL	
a)	Demasiado tiempo de espera	1	1	1			1				1	1	1			50%	
b)	Mala atención al asegurado															0%	
c)	Desabastecimiento medicinal				1			1	1	1				1	1	43%	
d)	Error de entrega de medicamentos					1										7%	
e)	Otros															0%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.26 Quejas de los asegurados según Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Sin embargo la mitad de los encuestados en Farmacia opina que la principal queja es el tiempo de espera, el 43% opina que es el desabastecimiento medicinal y el 7% opto por el error al entregar los medicamentos.

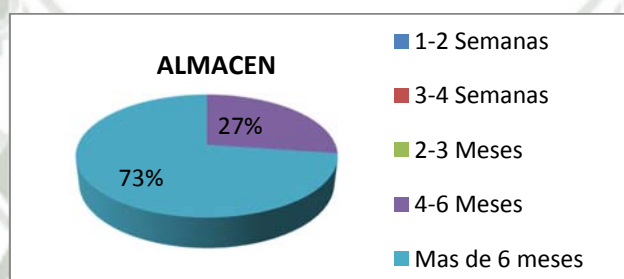
3.6.14. ¿Cuánto tiempo están almacenadas las existencias que no tienen nivel de rotación?

Hay existencias que no presentan niveles de rotación, y estos bienes inmovilizados generan costos de almacenamiento, ocupando espacio innecesario, que podría ser destinado para el almacenamiento de otras existencias.

Cuadro 3.45. Existencias sin nivel de rotación en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	1-2 Semanas												0%
b)	3-4 Semanas												0%
c)	2-3 Meses												0%
d)	4-6 Meses	1		1		1							27%
e)	Más de 6 meses		1		1		1	1	1	1	1	1	73%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.27 Existencias sin nivel de rotación en Almacén.


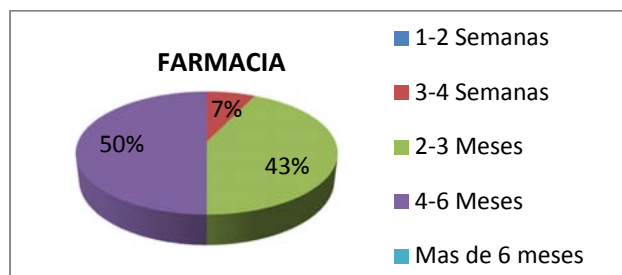
Fuente: Elaboración Propia

El 73% de los encuestados en Almacén considera que existen bienes que no se rotan desde hace más de 6 meses generando sobre stock, mientras que un 27% consideran que el lapso de tiempo es de 4 a 6 meses.

Cuadro 3.46. Existencias sin nivel de rotación en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	1-2 Semanas															0%
b)	3-4 Semanas		1													7%
c)	2-3 Meses	1			1				1	1		1			1	43%
d)	4-6 Meses			1		1	1	1			1		1	1		50%
e)	Más de 6 meses															0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.28 Existencias sin nivel de rotación en Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Farmacia indica que en su almacén, existen bienes sin rotación de 2 a 3 meses con un 43% y de 4 a 6 meses con un 50%. Estas respuestas dan a entender, que el área de Almacén al manejar una cantidad de existencias más grande, incrementa la probabilidad de tener medicamentos sin rotación.

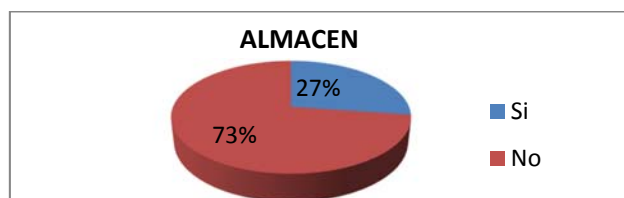
3.6.15. ¿Se maneja stock de Seguridad?

El stock de seguridad nos permite mantener un respaldo de existencias de condiciones críticas, frente a instancias inesperadas de desabastecimiento. Esto con relación a las medicinas resulta siendo fundamental en el consumo de medicamentos que urgen ser administrados a los asegurados.

Cuadro 3.47. Stock de seguridad en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	TOTAL
a)	Si	1	1							1			27%
b)	No			1	1	1	1	1	1		1	1	73%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.29 Stock de seguridad en Almacén.


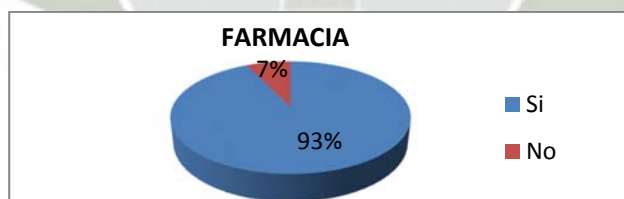
Fuente: Elaboración Propia

Almacén no solicita medicamentos por su cuenta, lo hace a petición del área de Farmacia, es por eso que el stock de Seguridad lo lleva de manera interna Farmacia. Por ello Encontramos que un 73 % indico que en Almacén no se maneja un stock de seguridad.

Cuadro 3.48. Stock de seguridad en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N		
a)	Si	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		93%
b)	No		1														7%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.30 Stock de seguridad en Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Por otro lado Farmacia con un 93% indico que en su área si se maneja, pero a causa de la insuficiente área con la que se cuenta, no se realiza un adecuado manejo del stock de seguridad.

3.6.16. ¿Cuál es el manejo de medicamentos críticos?

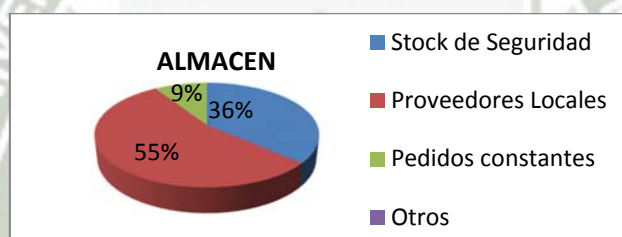
Una adecuada administración de medicamentos críticos conduce a una satisfactoria atención al asegurado, garantizando el cierre de la cadena medicinal para tratamientos de enfermedades riesgosas

Cuadro 3.49. Manejo de medicamentos críticos en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Stock de Seguridad	1	1	1					1				36%
b)	Proveedores Locales			1	1	1		1		1	1		55%
c)	Pedidos constantes							1					9%
d)	Otros												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.31 Manejo de medicamentos críticos en Almacén.



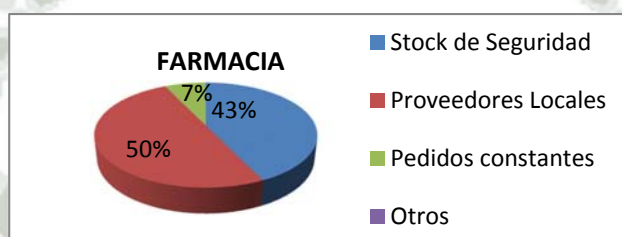
Fuente: Elaboración Propia

Un 36% de los encuestados dijo que se maneja stock de seguridad. Si se quedasen desabastecidos, iniciarían el plan de contingencia el cual es una compra inmediata a proveedores locales con un 50% del total de los encuestados.

Cuadro 3.50. Manejo de medicamentos críticos en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	TOTAL	
a)	Stock de Seguridad	1	1				1			1		1	1			43%	
b)	Proveedores Locales			1	1	1			1		1			1	1	50%	
c)	Pedidos constantes							1								7%	
d)	Otros															0%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.32 Manejo de medicamentos críticos en Farmacia.


Fuente: Elaboración Propia

De igual manera para el área de Farmacia, el manejo y la adquisición de medicamentos críticos terminan siendo una política de gestión en la institución.

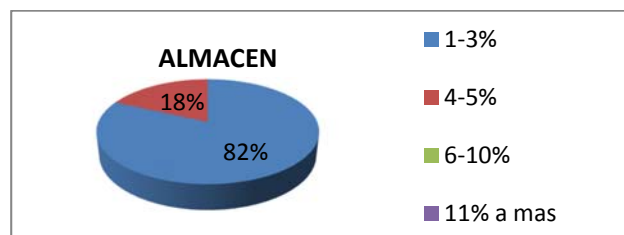
3.6.17. ¿Cuál es el porcentaje de existencias deterioradas al mes?

Las existencias deterioradas incurren en costos de pérdida, y se debe atribuir su daño a variantes relacionadas con los controles de calidad, verificaciones e inspecciones en la manipulación y manejo de los bienes.

Cuadro 3.51. Existencias deterioradas en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	1-3%	1		1	1	1		1	1	1	1	1	82%
b)	4-5%		1				1						18%
c)	6-10%												0%
d)	11% a mas												0%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 3.33 Existencias deterioradas en Almacén.


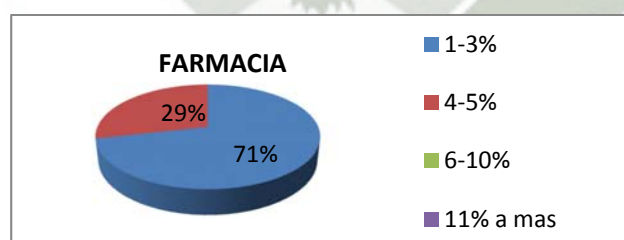
Fuente: Elaboración Propia

El 82% de encuestados en Almacén consideran que existe un rango de 1 a 3% de existencias deterioradas al mes, esto se puede atribuir a un bajo control de calidad, inadecuado manejo de los bienes o inadecuada infraestructura de almacenamiento.

Cuadro 3.52. Existencias deterioradas en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N		
a)	1-3%	1	1		1	1	1		1		1	1	1	1		71%	
b)	4-5%			1				1		1					1	29%	
c)	6-10%															0%	
d)	11% a mas															0%	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 3.34 Existencias deterioradas en Farmacia..


Fuente: Elaboración Propia

El 71% de encuestados en Farmacia considera que las existencias deterioradas son de 1 a 3% y un 29% piensa que es un rango más elevado, el cual va de 2 a 5%.

3.6.18. ¿Mantienen actualizado su inventario?

Un inventario actualizado garantiza la planificación de las existencias, la racionalización de las mismas y permite tener indicadores actualizados del inventario de bienes.

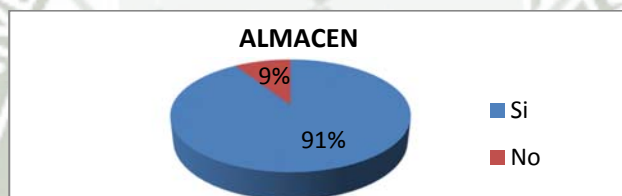
Sin embargo esta contabilización no se logra dar, interfiriendo con el manejo y administración apropiado de datos en Almacén.

Cuadro 3.53. Inventario actualizado en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		91%
b)	No											1	9%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.35 Inventario actualizado en Almacén.



Fuente: Elaboración Propia

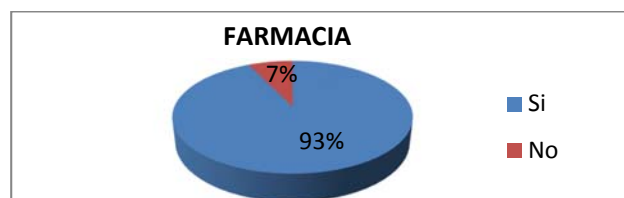
Con un 91% Almacén opina que sí se mantienen actualizados sus inventarios; esto es porque el sistema informático lleva un control automático de las entradas/salidas en las existencias de manera virtual.

Cuadro 3.54. Inventario actualizado en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	93%
b)	No		1													7%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.36. Inventario actualizado en Farmacia.



Fuente: Elaboración Propia

Farmacia indico en un 93% que también manejan un control virtual de su inventario.

3.6.19. ¿Cada cuantos días se realiza un conteo físico de existencias?

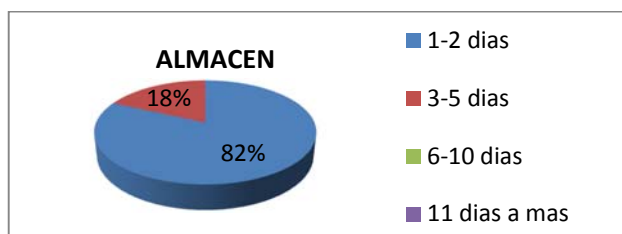
El conteo físico o manual de las existencias que se contienen, ayuda a corroborar datos con los recabados de manera virtual, garantiza y comprueba un buen control de existencias disminuyendo el margen de error en la administración de los mismos.

De esta manera podemos analizar donde está el error del desfase que se tuviese si los datos en el sistema no coinciden con lo tomados de forma manual.

Cuadro 3.55. Conteo físico de existencias en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	1-2 días	1	1		1	1	1		1	1	1	1	82%
b)	3-5 días			1				1					18%
c)	6-10 días												0%
d)	11 días a mas												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.37 Conteo físico de existencias en Almacén.


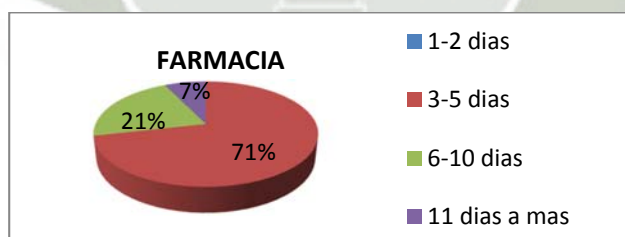
Fuente: Elaboración Propia

Almacén, realiza un conteo casi interdiario de las existencias, afirma el 82% de sus encuestados. Y el 18% indican que se realiza de 3 a 5 días.

Cuadro 3.56. Conteo físico de existencias en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	1-2 días															0%
b)	3-5 días	1	1		1		1	1		1	1	1	1	1		71%
c)	6-10 días					1			1						1	21%
d)	11 días a mas			1												7%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.38 Conteo físico de existencias en Farmacia.


Fuente: Elaboración Propia

Mientras que en Farmacia los conteos son cada 3 a 5 días según el 71%, cada 6 a 10 días según el 21% y cada 11 días a mas según el 7% de los encuestados en esa Área.

Se observa que al ser la actividad principal en Farmacia, la dispensación de bienes, el conteo de existencias para llevar un mejor control de inventarios, no se realiza con la misma rigurosidad que en Almacén.

3.6.20. ¿Cuál es el porcentaje de material vencido por mes?

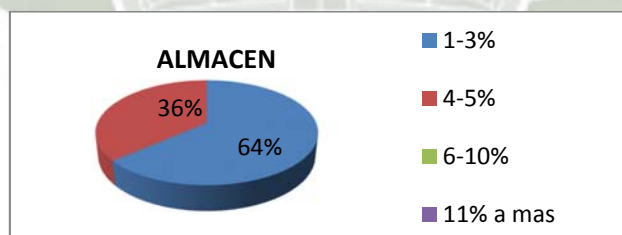
El vencimiento de material es causado por la baja rotación que se maneja, debido al escaso consumo del material o a la desactualización de estos. Pero estos vencimientos provocan perdidas a la institución y se debe establecer cuál es el porcentaje de las mismas para analizar sus efectos.

Cuadro 3.57. Material vencido en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN										
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
a)	1-3%		1	1	1		1		1	1		1
b)	4-5%	1				1		1			1	
c)	6-10%											
d)	11% a mas											
		TOTAL										
		64%										
		36%										
		0%										
		0%										

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.39 Material vencido en Almacén.



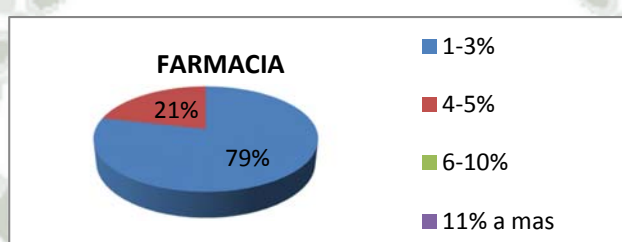
Fuente: Elaboración Propia

El 64% indica que es de 1 a 3% y el otro 36% revela que va de 4 a 5% el porcentaje de material vencido en Almacén, esto se da a causa de que el material no tiene mucha rotación, o queda obsoleto farmacológicamente a causa de nuevos insumos que lo llegan a suplantar en cuanto a función

Cuadro 3.58. Material vencido en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	1-3%	1	1	1	1		1	1		1	1	1	1	1		79%
b)	4-5%					1			1						1	21%
c)	6-10%															0%
d)	11% a mas															0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.40 Material vencido en Farmacia.


Fuente: Elaboración Propia

Farmacia manifiesta con un 79% que su porcentaje de materiales vencidos es más bajo, debido a que maneja un menor número de existencias.

Al finalizar cada año se agrupan estos materiales y se procede con el protocolo de materiales vencidos.

3.6.21. ¿Almacén suministra todas las solicitudes de requerimientos de Farmacia?

En ocasiones el almacén actúa como un filtro por donde se manejan, controlan y distribuyen la totalidad de existencias que la institución maneja con el fin de tener a una sola área que organiza el tema de las existencias.

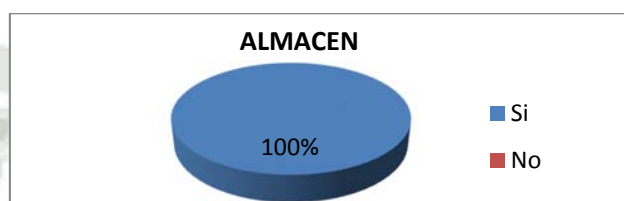
Esto resulta de gran apoyo para el resto de usuarios que participan en la cadena de suministros.

Cuadro 3.59. Almacén suministra las solicitudes de Farmacia según Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
b)	No												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.41 Almacén suministra las solicitudes de Farmacia según Almacén.



Fuente: Elaboración Propia

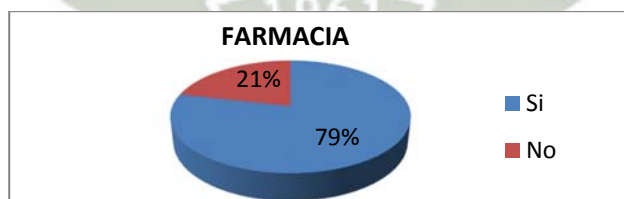
El total de encuestados en Almacén afirma responder a todas los pedidos realizados por Farmacia

Cuadro 3.60. Almacén suministra las solicitudes de Farmacia según Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si	1		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		79%
b)	No		1				1								1	21%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.42 Almacén suministra las solicitudes de Farmacia según Farmacia.



Fuente: Elaboración Propia

Mientras que Farmacia corrobora los datos que Almacén indica, pero un 21% de sus encuestados declara que no todos los pedidos pasan por el

área de Almacén, ya que la adquisición de insumos críticos pasan directamente al área de Farmacia.

3.6.22. ¿Cada cuánto tiempo se abastecen?

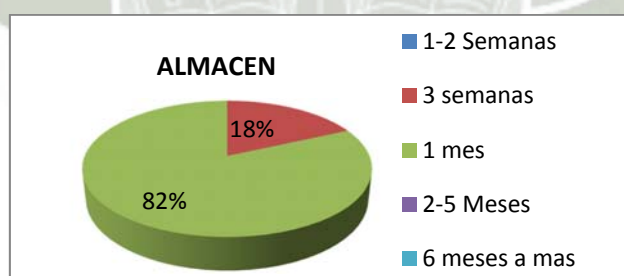
El abastecimiento está planificado por la Gerencia, sin embargo muchas veces se llega a incumplir pedidos o distribuciones a causa de malas gestiones en el departamento logístico, generando un problema de desabastecimiento a nivel de la Red.

Cuadro 3.61. Periodo de tiempo entre abastecimientos en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	1-2 Semanas												0%
b)	3 semanas		1				1						18%
c)	1 mes	1		1	1	1		1	1	1	1	1	82%
d)	2-5 Meses												0%
e)	6 meses a mas												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.43 Periodo de tiempo entre abastecimientos en Almacén.



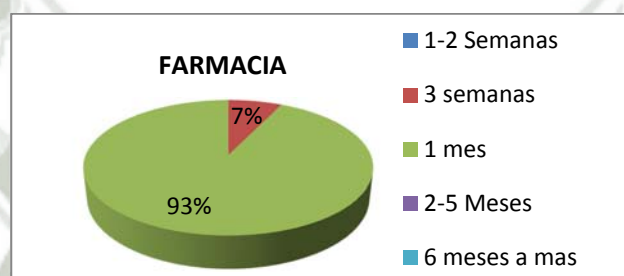
Fuente: Elaboración Propia

El 82% de los encuestados en Almacén indica que el lapso de abastecimientos es mensual, sin embargo un 18% indica que existen abastecimientos cada 3 semanas, pero son de manera esporádica

Cuadro 3.62. Periodo de tiempo entre abastecimientos en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	1-2 Semanas															0%
b)	3 semanas		1													7%
c)	1 mes	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	93%
d)	2-5 Meses															0%
e)	6 meses a mas															0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.44. Periodo de tiempo entre abastecimientos en Farmacia.


Fuente: Elaboración Propia

En Farmacia el 93% indica que se realizan abastecimientos cada mes. Esto va de acuerdo al Programa de Abastecimientos Anual que la Gerencia maneja.

3.6.23. ¿Qué indicadores toman en cuenta para la planificación anual de bienes requeridos?

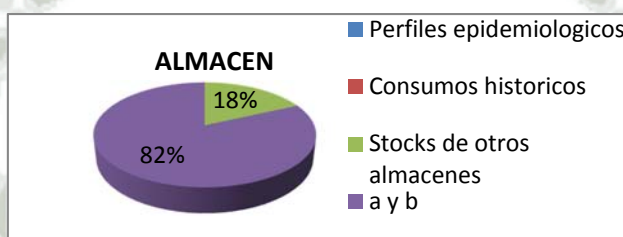
La planificación de bienes es un pronóstico de consumos que los asegurados van requerir en un lapso de tiempo.

Este pronóstico se realiza en base a indicadores que sirven de variables para una acertada planificación de bienes.

Cuadro 3.63. Indicadores para la planificación en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Perfiles epidemiológicos												0%
b)	Consumos históricos												0%
c)	Stocks de otros almacenes							1			1		18%
d)	a y b	1	1	1	1	1	1		1	1		1	82%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.45. Indicadores para la planificación en Almacén.


Fuente: Elaboración Propia

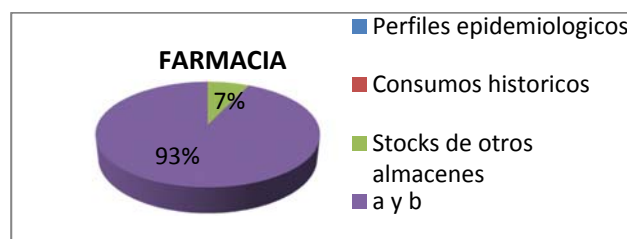
Por norma institucional los indicadores que se manejan para la planificación de bienes requeridos son perfiles epidemiológicos y consumos históricos, lo que el 82% de encuestados de Almacén lo indican, sin embargo existe otro indicador en la planificación anual, el cual maneja la verificación de stocks de bienes en todos los almacenes de las sedes en la Red para llevar a cabo un pronóstico de consumos, esto es lo que indica el 18% de los encuestados en Almacén.

Cuadro 3.64. Indicadores para la planificación en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Perfiles epidemiológicos															0%
b)	Consumos históricos															0%
c)	Stocks de otros almacenes			1												7%
d)	a y b	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	93%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.46 Indicadores para la planificación en Farmacia.



Fuente: Elaboración Propia

En Farmacia el 93% indica la planificación se realiza en base a perfiles epidemiológicos y consumos históricos, y el 7% manifiesta que se realiza en base al stock del resto de almacenes en la Red.

3.6.24. ¿Cuánto tiempo demora Almacén en atender solicitudes requeridas de Farmacia?

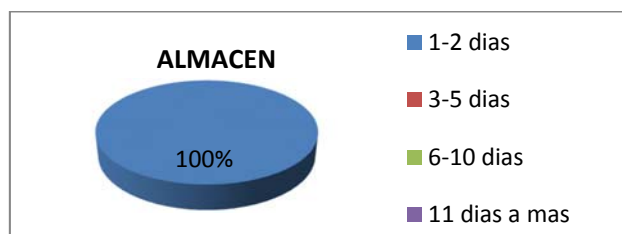
El tiempo que Almacén utiliza para abastecer a Farmacia, genera un retraso en la cadena de suministro e interfiere con la calidad de atención que se le presta al asegurado. Además es una de las causas de desabastecimiento del área de Farmacia.

Cuadro 3.65. Periodo de tiempo que demora Almacén en atender solicitudes de Farmacia según Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	1-2 días	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
b)	3-5 días												0%
c)	6-10 días												0%
d)	11 días a mas												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.47 Periodo de tiempo que demora Almacén en atender solicitudes de Farmacia según Almacén.



Fuente: Elaboración Propia

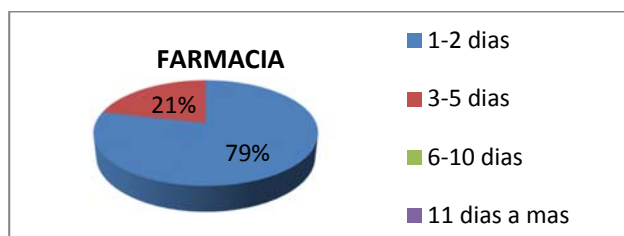
Si bien el abastecimiento es mensual, el tiempo que demora Almacén en atender las solicitudes de Farmacia depende de la disponibilidad de tiempo que el transportista tenga para realizar la entrega, de la congestión de pedidos que Almacén cuente en ese momento y de la eficiencia del SAP para el manejo de la información. Es por ello que Almacén manifiesta que va de 1 a 2 días.

Cuadro 3.66. Periodo de tiempo que demora Almacén en atender solicitudes de Farmacia según Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N		
a)	1-2 días	1		1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		79%	
b)	3-5 días		1					1							1	21%	
c)	6-10 días															0%	
d)	11 días a mas															0%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.48 Periodo de tiempo que demora Almacén en atender solicitudes de Farmacia según Farmacia.



Fuente: Elaboración Propia

Farmacia opina que toma de 1 a 2 días un 79% y de 3 a 5 días un 21% de los encuestados.

3.6.25. ¿Los proveedores cumplen con los niveles de calidad y cantidad?

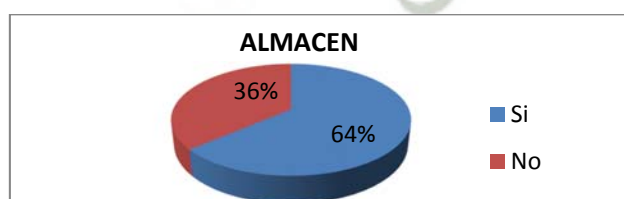
Es necesario saber si los proveedores o los laboratorios que suministran bienes a la institución cumplen con los estándares de calidad y cantidad que se les demanda. De esta forma se puede analizar si en esta etapa se produce una ruptura en la cadena de suministros.

Cuadro 3.67. Proveedores cumplen con estándares según Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si			1	1			1	1	1	1	1	64%
b)	No	1	1			1	1						36%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.49 Proveedores cumplen con estándares según Almacén.



Fuente: Elaboración Propia

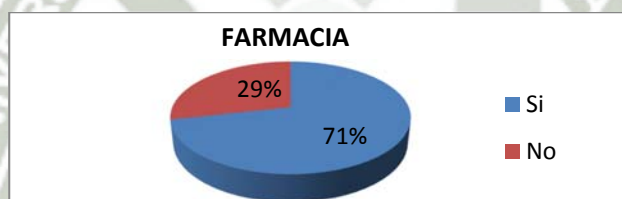
La totalidad de las quejas que se presentan por la calidad de los bienes son de manera verbal, las cuales nunca llegan a convertirse en una queja formal, a causa de la presión que ejercen los laboratorios sobre la institución. Sin embargo el grafico muestra que del total de los encuestados en Almacén un 36% manifiestan que los proveedores no cumplen con los estándares de calidad y cantidad.

Cuadro 3.68. Proveedores cumplen con estándares según Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si	1		1	1	1		1	1	1		1	1		1	71%
b)	No		1				1				1			1		29%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.50. Proveedores cumplen con estándares según Farmacia



Fuente: Elaboración Propia

Y un 29% de los encuestados en Farmacia afirma que los proveedores no cumplen con los estándares de calidad en mención.

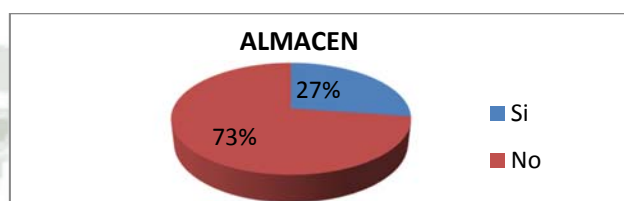
3.6.26. ¿Se manejan indicadores de costos?

Los indicadores sirven para realizar un análisis de los niveles de costos de almacenamiento, de ordenamiento y costos de distribución en el manejo y administración de bienes en el Almacén. Los cuales nos dan una medida de percepción de cómo se están llevando los costos.

Cuadro 3.69. Indicadores de costos en Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1					1			1			27%
b)	No		1	1	1	1		1	1		1	1	73%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.51 Indicadores de costos en Almacén..


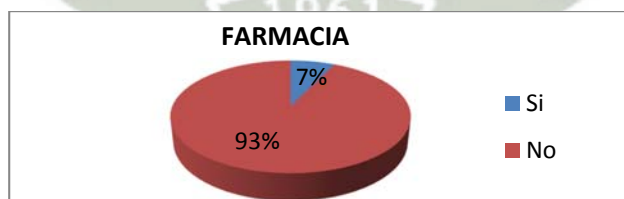
Fuente: Elaboración Propia

El 73% de los encuestados en Almacén afirma que no se manejan indicadores de costos en su área.

Cuadro 3.70. Indicadores de costos en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si								1							7%
b)	No	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	93%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.52. Indicadores de costos en Farmacia.


Fuente: Elaboración Propia

Al igual que el 93% de los encuestados en Farmacia. Si bien se manejan los costos de cada bien, no se manejan costos de mantenimiento de inventario, ordenamiento de bienes, ni costos de distribución.

3.6.27. Tercerizan la movilidad al momento de la distribución?

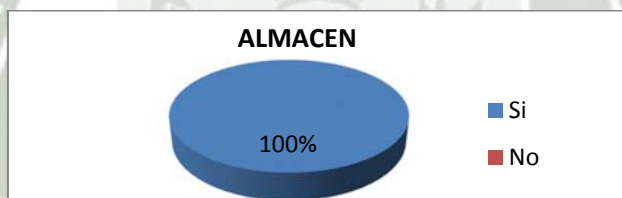
La tercerización de servicios, los cuales la institución no considera en su rubro, puede resultar una manera práctica de realizar eficientemente dicha actividad, sin embargo en el transporte de bienes médicos es importante considerar la manipulación que se les da, y el tiempo de envío que se tienen desde una punto a otro.

Cuadro 3.71. Tercerización de transporte en la distribución de Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
b)	No												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.53 Tercerización de transporte en la distribución de Almacén.



Fuente: Elaboración Propia

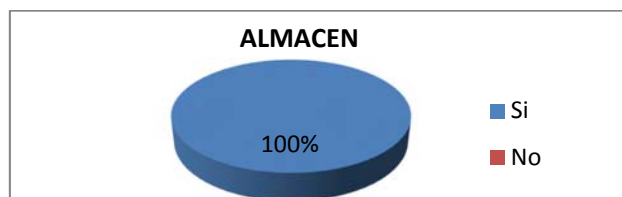
Todos los encuestados indican que se terceriza la movilidad al momento de la distribución.

Cuadro 3.72. Tercerización de transporte en la distribución de Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
b)	No															0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.54. Tercerización de transporte en la distribución de Farmacia.



Fuente: Elaboración Propia

Al igual que Almacén, Farmacia también indica que se terceriza la movilidad al momento de la distribución, la cual termina siendo deficiente en oportunidades, por la alta cantidad de insumos movilizados que se manejan diariamente.

3.6.28. ¿Cuántas veces al mes Almacén incumple pedidos de Farmacia por problemas de desabastecimiento?

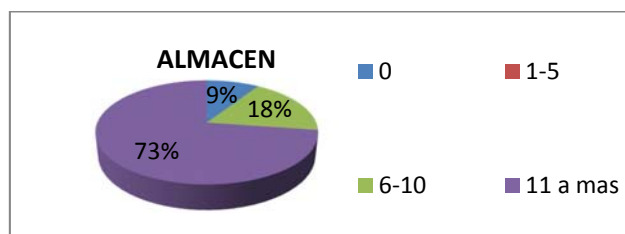
El incumplimiento de pedidos por problemas de desabastecimiento, implica la ruptura de la cadena logística en el sistema de almacén y distribución. Generando deficiencia en la calidad de atención y dispensación de medicamentos hacia los usuarios.

Cuadro 3.73. Incumplimiento de pedidos por desabastecimiento de Almacén según Almacén.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	0				1								9%
b)	1-5												0%
c)	6-10					1				1			18%
d)	11 a mas	1	1	1			1	1	1		1	1	73%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.55 Incumplimiento de pedidos por desabastecimiento de Almacén según Almacén.



Fuente: Elaboración Propia

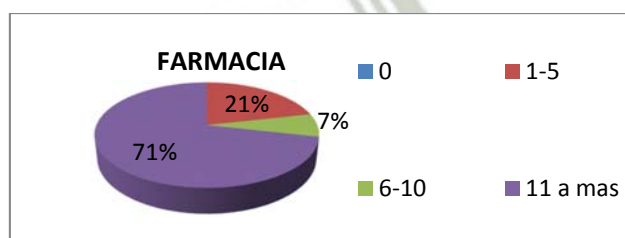
En Almacén el 73% de los encuestados manifiestan que se incumple pedidos de Farmacia 11 o más veces al mes, el 18% indica que es de 6 a 10 veces y el 9% indican q nunca se incumplen pedidos de Farmacia por encontrarse desabastecidos

Cuadro 3.74. Incumplimiento de pedidos por desabastecimiento de Almacén según Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	0															0%
b)	1-5	1			1										1	21%
c)	6-10		1													7%
d)	11 a mas			1		1	1	1	1	1	1	1	1	1		71%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.56. Incumplimiento de pedidos por desabastecimiento de Almacén según Farmacia



Fuente: Elaboración Propia

En Farmacia el 71% indica que se incumplen pedidos por parte de Almacén 11 veces o más, el 21% indica que son de 1 a 5 veces y el 7% opina que va de 6 a 10 veces por mes.

3.6.29. ¿tienen dificultades con el sistema informático?

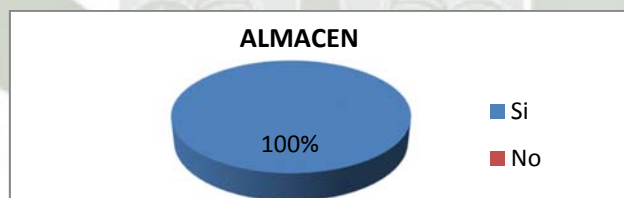
Al manejar un gran número de ítems, un buen sistema informático es fundamental para la administración y control de los mismos. El sistema informático facilita y contribuye a un manejo eficiente de las existencias que se almacenan.

Cuadro 3.75. Problemas en el Sistema informático de Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
b)	No												0

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.57. Problemas en el Sistema informático de Almacén



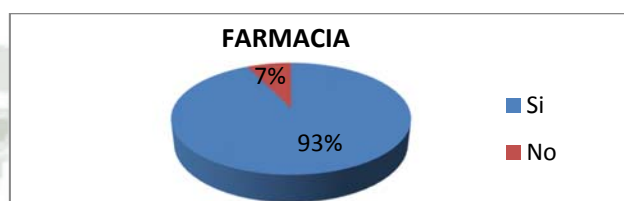
Fuente: Elaboración Propia

El total de los encuestados en Almacén manifiesta que uno de sus mayores problemas se centra en el soporte informático que manejan para el control de inventarios, el cual muchas veces presentan lentitud y se deshabilita inesperadamente

Cuadro 3.76. Problemas en el Sistema informático de Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	93%
b)	No	1														7%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.58. Problemas en el Sistema informático de Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Farmacia manifiesta con un 93% que también tiene dificultades con su sistema informático. Ellos manejan el SAP al igual que Almacén y además cuenta con un software que le ayuda a llevar un control interno de sus existencias llamado "GESTION", pero no les brinda los indicadores que necesitan para manejar niveles de stock.

3.6.30. ¿Cuál es el procedimiento que realizan cuando se quedan deshabilitados del sistema?

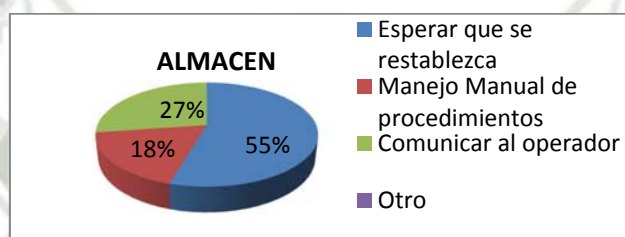
Al manejar un control de numerosos ítems, y depender del sistema informático, las áreas de Almacén y Farmacia están propensas a quedar inoperativas si es que se presenta problemas de deshabilitación en el sistema.

Siendo este un motivo de análisis para la generación de soluciones ante este posible problema.

Cuadro 3.77. Acciones al quedar deshabilitados del sistema en Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Esperar que se restablezca			1	1	1	1			1		1	55%
b)	Manejo Manual de procedimientos							1	1				18%
c)	Comunicar al operador	1	1								1		27%
d)	Otro												0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.59. Acciones al quedar deshabilitados del sistema en Almacén


Fuente: Elaboración Propia

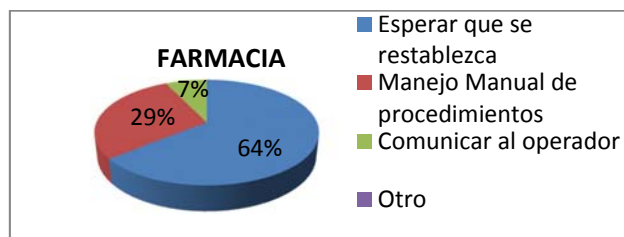
Almacén indica con un 55% que espera a que se restablezca el sistema, un 27% indica que comunica al operador y un 18% dijo que realiza un manejo manual de procedimientos.

Cuadro 3.78 Acciones al quedar deshabilitados del sistema en Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Esperar que se restablezca	1	1		1	1				1	1	1	1		1	64%
b)	Manejo Manual de procedimientos			1			1	1						1		29%
c)	Comunicar al operador								1							7%
d)	Otro															0%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.60. Acciones al quedar deshabilitados del sistema en Farmacia



Fuente: Elaboración Propia

Al igual que en Almacén, en Farmacia, la mayoría de los encuestados indican que tienen que esperar a que el sistema se restablezca cuando se quedan deshabilitados, esto genera un retraso en los procedimientos, provocando cuellos de botella y da inicio a que se acumulen pedido de entrada/salida. Es por ello que se tiene que realizar un manejo manual de modo que se continúe avanzando con el procedimiento. Y si el problema persiste, se comunica al operador.

3.6.31. ¿Llevan controles manuales paralelos al sistema informático?

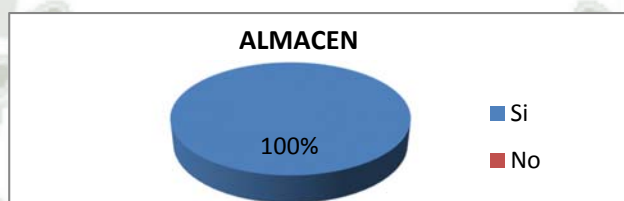
Como modo de respaldo los controles manuales en el manejo de almacenes, son una forma de confrontar y corroborar los datos que se administran virtualmente. De esta forma el control documentario termina siendo un manejo paralelo al sistema.

Sin embargo debido al volumen de existencias el control manual termina siendo engorroso y no ayuda a la agilización del desenvolvimiento en las actividades.

Cuadro 3.79. Controles manuales en Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
b)	No												0

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.61 Controles manuales en Almacén


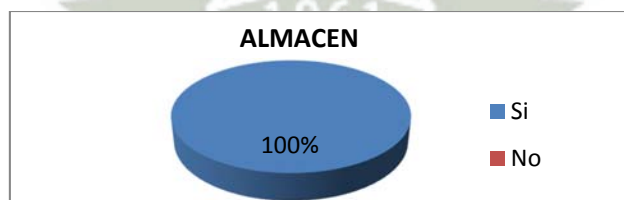
Fuente: Elaboración Propia

Almacén maneja registros de entradas y salidas de existencias.

Cuadro 3.80 Controles manuales en Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
b)	No															0

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.62. Cuadros X.X Controles manuales en Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Se manejan Notas de Entradas y Salidas, las cuales funcionan como registro documentario.

3.6.32. ¿El espacio de almacenamiento cumple con la normativa de BPA?

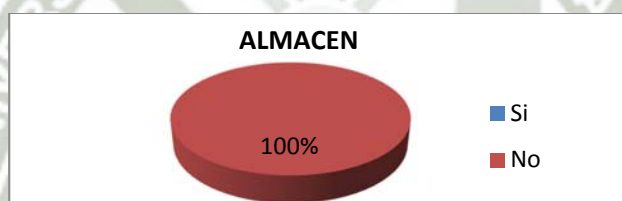
Para la DIGEMID el almacén de medicamentos debe cumplir con las buenas prácticas de Almacenamiento, de esta forma se asegura que los bienes están siendo tratados y manipulados de manera correcta, y no van tener problemas al momento de ser suministrados al paciente.

Cuadro 3.81. Cumplimiento de BPA en Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN												TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K		
a)	Si													0%
b)	No	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.63. Cumplimiento de BPA en Almacén



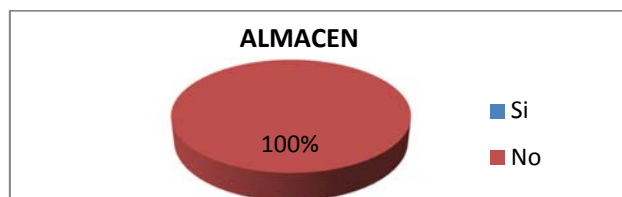
Fuente: Elaboración Propia

Almacén indica que en sus instalaciones no se cumplen con la normatividad de las BPA.

Cuadro 3.82. Cumplimiento de BPA en Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si															0%
b)	No	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%

Fuente: Elaboración Propia

Cuadros 3.64. Cumplimiento de BPA en Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Ambas áreas coinciden en que ninguna de las instalaciones donde se almacenan los bienes cumplen con la normativa de BPA. Esto se debe principalmente a la insuficiente área de almacenamiento, a condiciones sub estándares de salubridad y a la ausencia de áreas determinadas para la recepción, almacenamiento y distribución o dispensación de bienes.

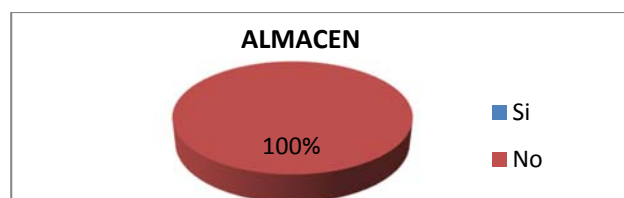
3.6.33. ¿El área física es suficiente para contener el número de ítems que se necesita para abastecer a la Red?

La cantidad de ítems que las sedes de la Red Asistencial necesitan para una adecuada dispensación en cantidad y calidad a sus asegurados, debe ser directamente proporcional al área Física que Almacén cuente para contener tal cantidad de bienes. De tal modo se genera un problema de desabastecimiento médico.

Cuadro 3.83. Cumplimiento de área física en Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si												0%
b)	No	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.65. Cumplimiento de área física en Almacén


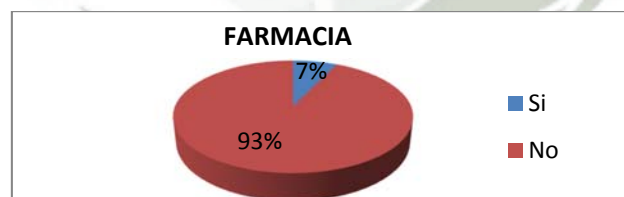
Fuente: Elaboración Propia

La encuesta respalda lo que se observa en las instalaciones del Almacén. El espacio físico es insuficiente para contener la cantidad de existencias que se necesitan para cubrir las necesidades farmacológicas que presentan las sedes de la Red Asistencial. Lo que impide tener un adecuado stock de seguridad.

Cuadro 3.84. Cumplimiento de área física en Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA															
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	TOTAL	
a)	Si	1															7%
b)	No		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	93%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.66. Cumplimiento de área física en Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Farmacia tampoco cuenta con un adecuado espacio para contener el total de ítems que necesita para satisfacer la demanda de bienes médicos, por lo cual entra constantemente en un problema de desabastecimiento.

3.6.34. ¿Resulta tedioso encontrar y sacar un ítem al momento de buscarlo?

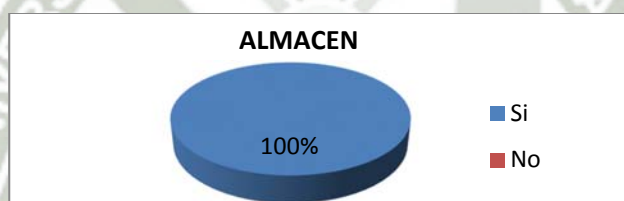
El espacio físico influye en la distribución para el almacenamiento de ítems. La incomodidad de buscar, extraer y/o acarrear los bienes almacenados puede ser producto de la ausencia del espacio reglamentario que un Almacén requiere. Incurriendo en problemas de Ergonomía.

Cuadro 3.85. Dificultad al manipular ítems en Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN												TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K		
a)	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	
b)	No												0%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.67. Dificultad al manipular ítems en Almacén



Fuente: Elaboración Propia

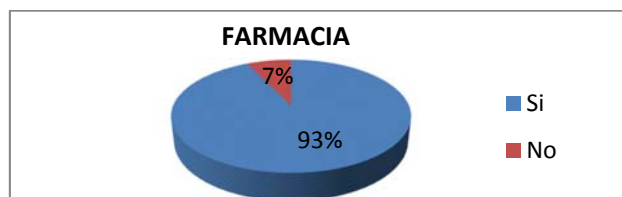
El no contar con el espacio físico adecuado para el almacenamiento de bienes, es causal de tener dificultades al momento de buscar y extraer las existencias que se necesitan dispensar.

Cuadro 3.86. Dificultad al manipular ítems en Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	93%
b)	No	1														7%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.68. Dificultad al manipular ítems en Farmacia.



Fuente: Elaboración Propia

Tanto en Almacén como en Farmacia, el espacio destinado para los pasillos, incumple con las BPA; lo que hace más tedioso el manejo físico de bienes.

3.6.35. ¿Cuál es el sistema que manejan para organizar los ítems almacenados?

Existen muchos tipos de organización para un adecuado Almacenamiento de medicamentos y bienes relacionados.

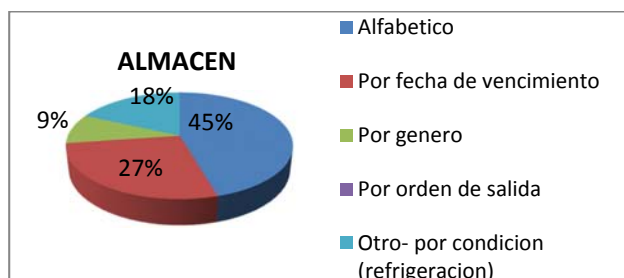
Depende del análisis de rotación que se tenga, el volumen de ítems que contenga cada tipo de medicamentos, la clasificación por géneros en la que estén considerados, etc.

Además del espacio con el que se cuente para su adecuado acopio.

Cuadro 3.87. Sistema de organización de ítems en Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Alfabético	1				1			1	1		1	45%
b)	Por fecha de vencimiento		1		1			1					27%
c)	Por genero						1						9%
d)	Por orden de salida												0%
e)	Otro- por condición (refrigeración)			1							1		18%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.69 Sistema de organización de ítems en Almacén


Fuente: Elaboración Propia

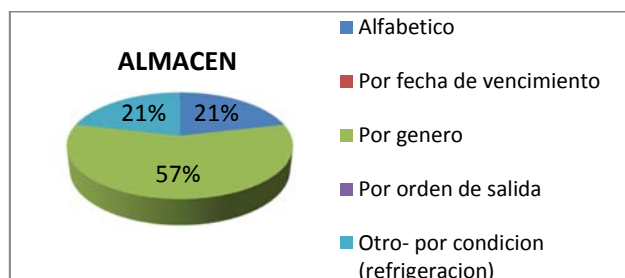
En el área de Almacén cada jefe de los sub almacenes administra las existencias según la facilidad que les representa para ellos, por esa razón es que en la encuesta existen distintos métodos para el orden de los bienes. Un 45% indicó que su sistema de organización es el alfabético, el 27% manifestó que el orden era por fecha de expiración, el 18% dijo que era por condición de almacenamiento y un 9% por orden de género farmacológico.

Cuadro 3.88 Sistema de organización de ítems en Farmacia

		FARMACIA															
ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	TOTAL	
a)	Alfabético	1			1									1		21%	
b)	Por fecha de vencimiento															0%	
c)	Por genero		1	1		1	1			1	1	1	1			57%	
d)	Por orden de salida															0%	
e)	Otro- por condición (refrigeración)							1	1						1	21%	

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.70 Sistema de organización de ítems en Farmacia.



Fuente: Elaboración Propia

En Farmacia el 57% indico que su orden era por género, por condición y por orden alfabético con un 21% cada uno.

Se observa que en ninguna de las dos áreas el sistema de organización es por orden de salida, lo que les facilitaría el problema de búsqueda y extracción de bienes que presentan.

3.6.36. ¿Qué genero de medicamento ocupa más espacio en el Almacén?

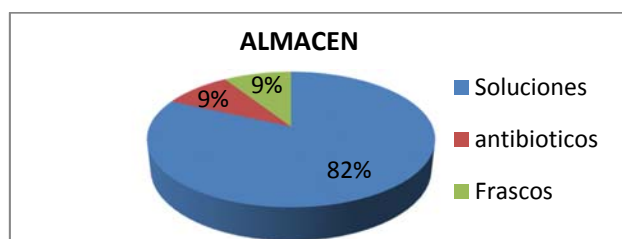
Para una adecuada distribución y organización en el manejo de inventarios es necesario identificar cuáles son los bienes que tienen mayor volumen.

Esta información nos permite saber aprovechar mejor los espacios que se cuentan para el almacenamiento.

Cuadro 3.89. Tipo de medicamento que ocupa mayor espacio en Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Soluciones	1	1		1	1		1	1	1	1	1	82%
b)	antibióticos			1									9%
c)	Frascos						1						9%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.71. Tipo de medicamento que ocupa mayor espacio en Almacén


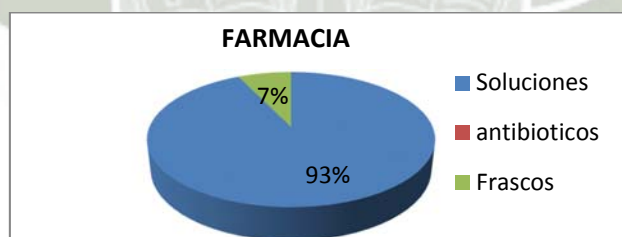
Fuente: Elaboración Propia

En el área de Almacén los encuestados manifestaron que el tipo de bien que ocupa mayor espacio son las soluciones con un 82%, los antibióticos con un 9% y los frascos el resto.

Cuadro 3.90 Tipo de medicamento que ocupa mayor espacio en Farmacia.

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Soluciones	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	93%
b)	antibióticos															0%
c)	Frascos			1												7%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.72. Tipo de medicamento que ocupa mayor espacio en Farmacia.


Fuente: Elaboración Propia

En Farmacia el 93% indico que las soluciones son las que mayor espacio ocupan. Mientras que el 7% señalo a los frascos.

3.6.37. ¿Cuentan con el equipo de Almacenamiento necesario?

Un adecuado equipo de Almacenamiento garantiza un buen estado de conservación de los bienes, liberándolos de daños o averías en el proceso de manipulación y acarreo que tienen al momento de ser acopiados.

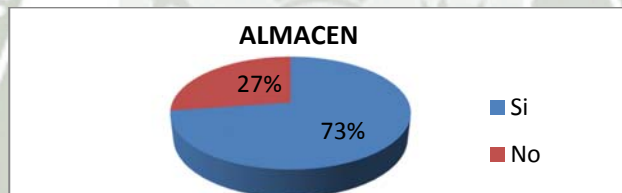
Existen medicamentos que se necesitan mantener en grados de temperatura determinados, por lo que la posesión de equipos de refrigeración termina siendo determinante para un buen almacenamiento.

Cuadro 3.91. Adecuado Equipo de Almacenamiento en Almacén

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		ALMACEN											TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
a)	Si	1	1		1			1	1	1	1	1	73%
b)	No			1		1	1						27%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.73. Adecuado Equipo de Almacenamiento en Almacén



Fuente: Elaboración Propia

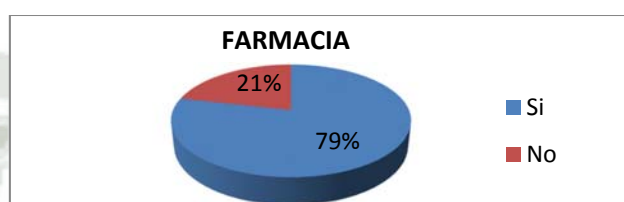
En cuanto al equipo de refrigeración, si se cuenta con el adecuado, sin embargo el equipo de acarreo de existencias es el más básico, por lo que es un escenario que se puede mejorar.

Almacén indico que si cuentan con el equipo idóneo, el 73% de sus encuestados.

Cuadro 3.92 Adecuado Equipo de Almacenamiento en Farmacia

ALTERNATIVAS/ENCUESTADOS		FARMACIA														TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
a)	Si	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1		79%
b)	No		1							1					1	21%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.74 Adecuado Equipo de Almacenamiento en Farmacia


Fuente: Elaboración Propia

Mientras Farmacia afirmó que también cuentan con el adecuado equipo de almacenamiento con un 79%. Sin embargo el otro 21% manifestó que si se podía mejorar por equipos más modernos y eficientes.

3.6.38. Principales problemas del diagnóstico de capital humano

El análisis de capital humano generó respuestas por parte de los trabajadores a los problemas que originan la baja calidad de atención hacia los asegurados.

La información recogida se puede utilizar para explicar las muchas causas que se suman a una más grande, los problemas raíz. Una vez identificadas y clasificadas las categorías de problemas se pueden establecer prioridades de soluciones, generando oportunidad de mejora.

En el diagrama causa-efecto se observan las principales causas que contribuyen a que el servicio prestado de EsSalud hacia los asegurados sea deficiente.

Los Procedimientos realizados en Almacén y Farmacia son incumplidos en los procesos de Recepción, por la falta de planificación que se debe tener en cuanto a las existencias.

Almacenamiento, debido a inapropiados métodos de almacenaje por la inadecuada infraestructura.

Distribución por la ausencia de áreas determinadas y los bajos controles de calidad que ejecutan.

Dispensación el cual es ve reflejado en el exceso de tiempo que esperan los asegurados para el recojo de medicinas y en el error de entrega de las mismas, hecho que se da a causa de recetas ilegibles, falta de capacitación y cansancio de los trabajadores.

El déficit de los procedimientos mencionados están acompañados de los cuellos de botella que surgen a raíz de un exceso de procedimientos, acumulaciones de pedidos, cruces de envíos y principalmente un sistema informático inestable y deficiente. El exceso de trámite documentario contribuye a que se incumplan con los procedimientos establecidos produciendo espacios vacíos en la realización de actividades.

El manejo de inventarios no se realiza de la forma correcta, por lo que se tienen existencias con sobre stock y otras con constantes desabastecimientos, esto por una falta de planificación.

A su vez existe un porcentaje de medicamentos caducados por obsolescencia terapéutica y ausencia de prescripciones médicas. Y otro porcentaje de existencias averiadas por manipulación inapropiada, inadecuadas instalaciones y equipos de almacenaje, lo que contribuye con una distribución de bienes sin métodos técnicos.

No se perciben indicadores de costos, por no falta de gestión administrativa. Y se observa un mal manejo del stock de seguridad, lo que

puede ser producto de un conteo inexacto del total de existencias almacenadas.

La infraestructura no cuenta con el espacio suficiente para abarcar el total de medicamentos necesarios para un buen abastecimiento, esto conlleva a una ausencia de áreas delimitadas, señalización mínima y un diseño de almacén que no cumple con las BPA.

Estas instalaciones al ser un ex estacionamiento, presentan bajos estándares de higiene que no son apropiadas para el almacenamiento de existencias médicas.

El equipo de almacenamiento presenta incapacidades de función que disminuyen la calidad del manejo de inventarios.

Pero la mayoría de las causas de una mala atención, convergen una razón principal el sistema informático, ya que resulta siendo obsoleto para los intereses de la institución, presentando problemas como la falta de emisión de los datos requeridos, su continua deshabilitación la cual no es solucionada por el operador del sistema y su lentitud que genera cuellos de botella en los procedimientos primordiales.

Almacén y Farmacia también cuentan con déficit de personal provocado por la constante rotación que se da internamente, lo que fomenta una desorganización funcional, desmotivación de los trabajadores y una ausencia del plan de gestión.

Por estos motivos el servicio al cliente suele ser deficiente y carece de una preparación del personal que se encuentra a cargo.

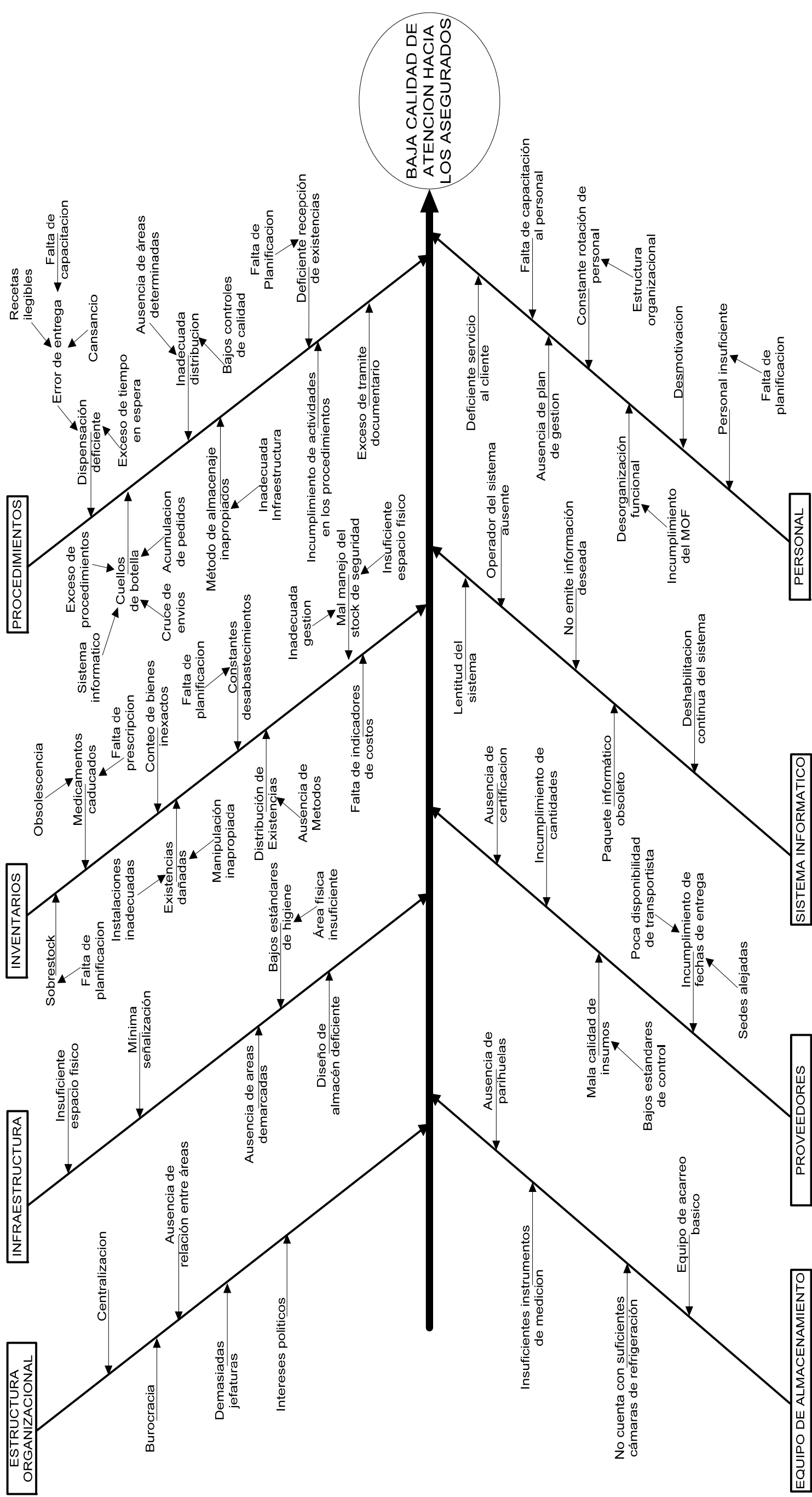
En cuanto a los proveedores, éstos presentan una displicencia en cuanto al abastecimiento de existencias médicas, ya que los pedidos no cuentan con las cantidades y estándares de calidad solicitados. Además la poca

disponibilidad con la que cuenta el transportista provoca rupturas en la cadena de suministros.

Estas causas sumadas a como está constituida la estructura organizacional, la cual tiene una versión piramidal y políticas de centralización y burocracia, contribuyen a que el principal objetivo que tiene EsSalud, el cual es brindar un servicio de calidad a sus asegurados, se vea afectado de forma sistemática.



Esquema 3.12.: Diagrama De Ishikawa Del Análisis Capital Humano



Fuente: Elaboración Propia

3.7. ANÁLISIS VISUAL

3.7.1. Almacén

Imagen 3.1. Entrada principal a Almacén



Fuente: Elaboración Propia

El Almacén se encuentra en el 2do sótano del Policlínico Metropolitano de la Red Asistencial Arequipa; lugar donde en el inicio de las actividades de dicho centro hospitalario fue diseñado para ser un estacionamiento vehicular privado de la institución. Mientras que el Almacén Central se encontraba en una habitación de la primera planta, en la que actualmente se opera el área de Psicología. Con el tiempo fue necesario trasladarse a un lugar con mayor espacio físico, es por ello que optaron por el estacionamiento vehicular. Locación que nunca estuvo diseñada para un adecuado almacenamiento de bienes. Razón por la cual se observa a lo largo de la entrada la existencia de tuberías de gas y desagüe, las cuales son un peligro constante para la conservación idónea de los ítems almacenados. Estas tuberías recorren todos los ambientes de las instalaciones dentro del Almacén, disminuyendo los índices de seguridad e higiene para las buenas prácticas de almacenamiento.

Imagen 3.2. Puerta principal de Almacén



Fuente: Elaboración Propia

Como muestra la imagen las conexiones de las tuberías y las redes del cableado eléctrico se encuentran por encima del escritorio de vigilancia de la puerta principal de Almacén. Y quedan expuestas al roce con las cajas que contienen en su interior las existencias médicas.

Hay que señalar que las cajas se encuentran amontonadas a lo largo del pasillo, el cual enlaza los distintos ambientes de almacenamiento. Este hecho provoca la disminución del espacio, dificultando el tránsito al momento del traslado de los artículos.

Imagen 3.3. Pasadizo



Fuente: Elaboración Propia

El área de tránsito que comunica a los ambientes de almacenamiento, se ve disminuido por la apilación de cajas en ambos lados a lo largo de toda su longitud.

Este escenario dificulta el tránsito regular tanto del personal como la del almacenamiento de bienes, los cuales exceden el número de cajas apiladas de manera vertical e incumplen con la disposición sanitaria que se debe de manejar exponiéndolos directamente al suelo y a tuberías de drenaje. Así mismo la seguridad del personal es un factor preocupante, ya que las instalaciones no cumplen las medidas de seguridad necesarias, aumentando el probabilidad de que ocurra algún accidente.

Las instalaciones al no estar diseñadas para ser un adecuado almacenamiento de insumos médicos presentan pisos en desnivel, inadecuada ventilación e iluminación en algunos ambientes y el tamaño del almacén no está de acuerdo a la variedad y volumen de productos a almacenar, ni tampoco a la frecuencia de abastecimientos y entregas.

Imagen 3.4. Equipo de acarreo



Fuente: Elaboración Propia

El equipo de acarreo con el cual se cuenta son carretillas con plataforma de metal y ruedas de jebe. Estas unidades una vez terminado el traslado de existencias son puestas al final del pasadizo, entre la puerta de

Recepción y Distribución de bienes y la puerta del Almacén de artículos de oficina, vestuario, entre otros. Ocasionando una obstrucción para la circulación del personal.

También se observa las tuberías e instalaciones eléctricas que corren a lo largo de todo el techo de la infraestructura, quedando a pocos centímetros de las cajas que se encuentran apilas por doquier

Imagen 3.5. Acumulación de Material dañado o vencido



Fuente: Elaboración Propia

Por el hecho de tener un espacio físico de almacenamiento insuficiente, el almacenamiento de los bienes que han sufrido daños durante su traslado o acopio, se realiza de manera desordenada y sin las medidas de cuidado pertinentes. Juntando el total de bienes averiados en una área que forma parte del pasadizo. De la misma manera ocurre con el material caducado, el cual tiene que ser amontonado a lo largo de un año para poder iniciar el procedimiento de baja, el cual consiste en juntar todas las existencias vencidas y eliminarlas.

Imagen 3.6. Manejo de cajas vacías



Fuente: Elaboración Propia

Una vez que los medicamentos son almacenados en sus respectivos estantes o anaqueles, las cajas son retiradas y puestas de manera desordenada en la habitación que se encuentra colocada la caja de instalaciones eléctricas de todo el sótano.

Esto termina siendo un riesgo, debido a que el material es inflamable y caso de un corto circuito, el material agilizaría la propagación del incendio. Es por ello que la colocación de las cajas en esa habitación termina siendo una condición su estándar.

Imagen 3.7. Manejo de existencias



Fuente: Elaboración Propia

Las existencias se acomodan de acuerdo al espacio disponible con el que se cuente y al orden de llegada que cada artículo tenga. Muchas veces los medicamentos quedan expuestos y desorganizados por la falta de previsión que manifiesta el área de Almacén.

Esta situación obliga al trabajador encargado a apilar el material en donde se pueda, sin evaluar factores ambientales como la temperatura, humedad, iluminación, ventilación, etc.

Dejando el medicamento expuesto y aumentando el riesgo de su daño o deterioro.

Imagen 3.8. Carguío de materiales



Fuente: Elaboración Propia

Debido al espacio reducido con el que se cuenta para almacenar las existencias médicas, el traslado, acomodo y ubicación de los bienes dentro de cada sub almacén, se realiza de forma manual. Esta actividad muchas veces genera cuellos de botella, porque no se realiza de una manera más agilizada, pudiendo evitarse si se contara con un equipo de acarreo más sofisticado y con espacios más amplios para destinarlos como corredores.

Imagen 3.9. Cámara Frigorífica



Fuente: Elaboración Propia

El ambiente donde se encuentra localizada la cámara frigorífica es muy reducido, y el pasadizo por el cual transita el personal, se encuentra obstruido por la acumulación de cajas que se encuentran esparcidas en el piso.

Además el cableado eléctrico recorre la parte superior de la cámara de refrigeración, quedando totalmente expuesto y aumentando el riesgo de que suceda un incendio por tener material inflamable adyacente al cableado.

Imagen 3.10. Balanza



Fuente: Elaboración Propia

Los recursos materiales con los que se disponen son las más básicos, y no cuentan con la precisión adecuada. Además solo existe un instrumento de medición para todos los sub almacenes, lo que produce un retraso en los procedimientos. De igual forma sucede con los termómetros y demás materiales de almacenamiento.

Por otro lado la falta de montacargas, higrómetros, extractores de aire, entre otros son factores que disminuyen la calidad en el manejo de existencias.

Imagen 3.11. Tuberías



Fuente: Elaboración Propia

La imagen muestra la red de tuberías que se dispersan a lo largo de todo el techo de las instalaciones. Estas tuberías en su mayoría trasladan material de drenaje, sistema de agua para la caldera y gases inflamables. En algunos segmentos de las tuberías presentan fugas, las cuales han sido aisladas y subsanadas, pero constantemente requieren de mantenimiento. Esta situación desmejora notablemente los índices de seguridad y salubridad que presenta Almacén, tanto para los empleados como para los bienes médicos.

3.7.2. Farmacia

Imagen 3.12. Estantería



Fuente: Elaboración Propia

Los anaqueles y estanterías de Farmacia se presentan con cajas superpuestas unas sobre otras hasta quedar a pocos centímetros del techo, este manejo de las existencias provoca una condición sub estándar.

Además Los estantes no guardan el espacio mínimo con respecto a la pared, el cual es de 30 cm., esto reduce la capacidad de limpieza y salubridad de los espacios destinados para la contención de medicinas.

Imagen 3.13. Manejo de bienes



Fuente: Elaboración Propia

En la imagen se observa las soluciones de cloruro de sodio dispersados fuera de los contenedores adecuados. Esta situación deja expuestos estos bienes los cuales necesitan una manipulación cuidadosa por presentar una cubierta delgada.

El escenario se da porque las soluciones son los artículos que mayor dimensión presentan y al personal de Farmacia se le dificulta el apropiado almacenamiento de estos bienes por no contar con el suficiente espacio físico.

Imagen 3.14. Acumulación de Cajas dentro de Farmacia

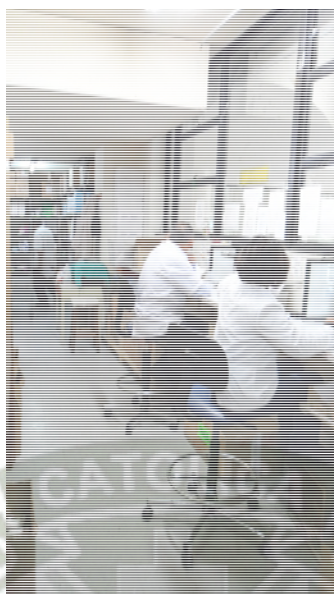


Fuente: Elaboración Propia

Una vez que Almacén distribuye un porcentaje de las existencias programadas cada mes, la acumulación de cajas dentro de Farmacia se hace insostenible, colocándolas sobre los escritorios, en medio de los pasillos y junto a las puertas de acceso. Obstruyendo el paso del personal y aumentando la probabilidad de la ocurrencia de accidentes.

Esta situación también es uno de los factores que provoca la dificultad de la búsqueda de bienes al momento de la distribución, aumentando el tiempo de espera de los usuarios.

Imagen 3.15. Ventanillas de Dispensación



Fuente: Elaboración Propia

Cuando el volumen de usuarios comienza a aumentar es necesario que una de las personas que se encarga de dispensar los medicamentos, cumpla con la función de buscar y embolsar los mismos. Debido a que la falta de personal obliga a los trabajadores a cumplir una doble función, para tratar de que no ocurran cuellos de botella.

Por la misma razón no se encuentra habilitada la ventanilla preferencial, lo que disminuye el servicio que se le da al usuario dentro de farmacia.

3.7.3. Usuarios

Imagen 3.16. Recepción de recetas



Fuente: Elaboración Propia

Los asegurados realizan colas para que Farmacia les recepcione las recetas con la medicación prescrita. La mayor parte del tiempo solo se encuentra disponible una ventanilla de recepción, razón por la cual los adultos mayores y personas con alguna discapacidad deben esperar sentados a que la cola disminuya para poder ser atendidos.

Imagen 3.17. Dispensación de Medicamentos



Fuente: Elaboración Propia

En la habitación adyacente a la ventanilla de Recepción, se encuentran ubicadas las ventanillas de Dispensación de medicamentos.

El ambiente tiene un aforo de 35 personas, sin embargo los tiempos de esperan suelen ser extensos y la acumulación de gente es el resultado. En ocasiones los usuarios suele esperar en el corredor contiguo a la sala de espera, debido a insuficiencia de espacio que presenta Farmacia.

3.7.4. PRINCIPALES PROBLEMAS DEL DIAGNOSTICO VISUAL

El análisis visual permitió determinar problemas en las instalaciones los cuales principalmente se atribuyen al inadecuado tamaño del almacén que excede la capacidad de contener en volumen a toda la variedad de bienes que las sedes de la Red Asistencial necesitan para brindar un adecuado servicio médico. Este problema influye en las obstrucciones de los corredores y vías de acceso a los sub almacenes.

A su vez las instalaciones del Almacén presentan una baja intensidad de luz e inadecuada circulación de aire debido a que se encuentra localizado en el segundo sótano. En el interior tampoco se encontraron servicios higiénicos, por lo que el personal tiene que subir a la planta superior para hacer uso de ellos.

Almacén tampoco cuenta con áreas separadas e identificadas para la realización de procesos determinados como: recepción, cuarentena, almacenaje, distribución, entre otros.

En cuanto a los recursos materiales que utiliza el personal de Almacén y Farmacia, son deficientes y precarios. Lo cual disminuye la precisión en la medición de magnitudes necesarias para la adecuada conservación de bienes.

La falta de planificación influye en el manejo de existencias el cual no se realiza de la forma correcta, por lo que existen algunos artículos con sobre stock y otros con constantes desabastecimientos.

A su vez existe un porcentaje de medicamentos caducados por obsolescencia terapéutica y ausencia de prescripciones médicas. Y otro porcentaje de existencias averiadas por manipulación inapropiada, inadecuadas instalaciones y equipos de almacenaje, lo que contribuye con una disminución en los estándares de calidad.

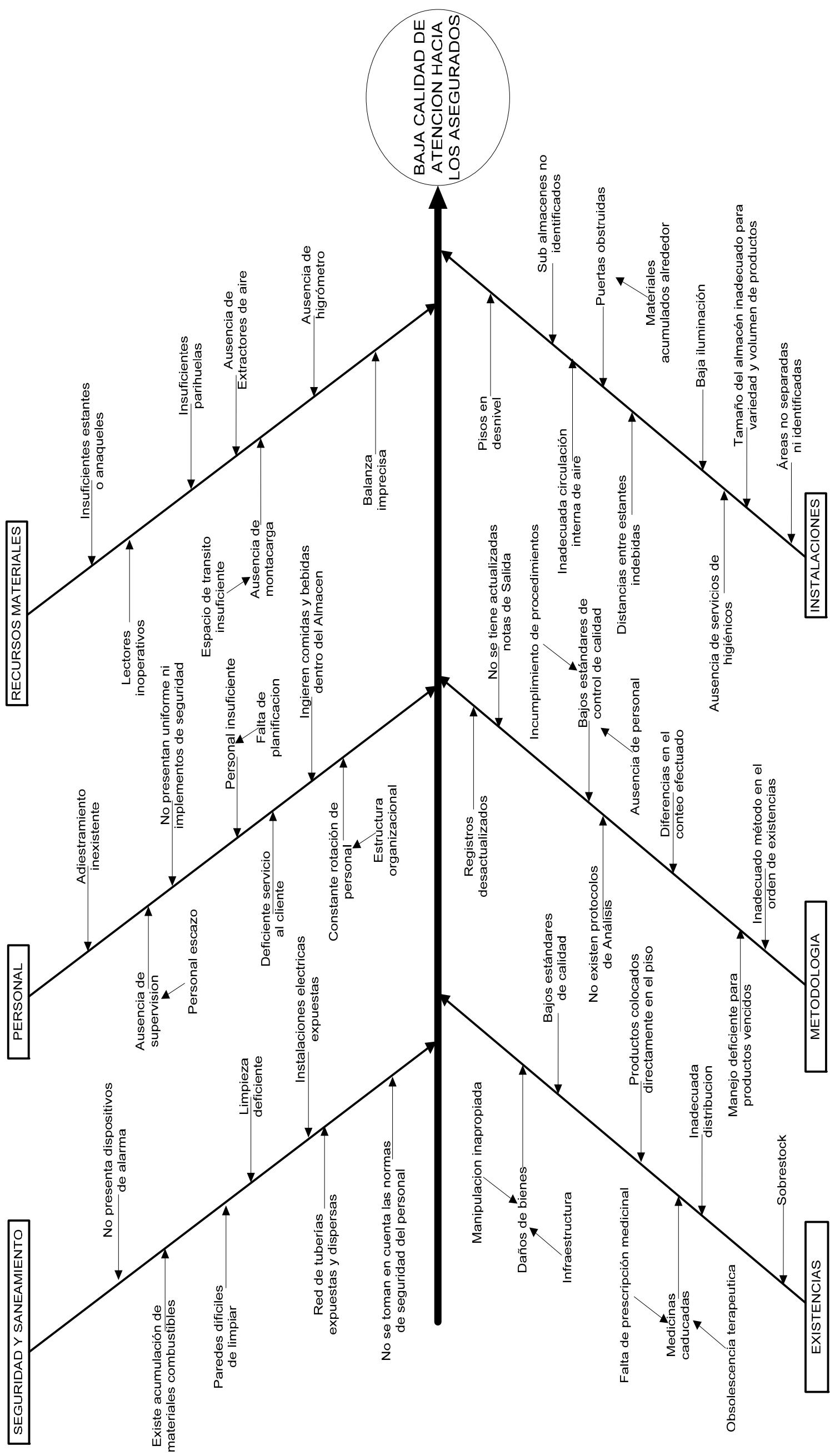
El inadecuado método en la distribución de existencias provoca registros desactualizados, bajos estándares de control de calidad e incurre en diferencias en el conteo efectuado.

Además en el área de Almacén no se realiza el protocolo de análisis por no contar con un Químico Farmacéutico que esté autorizado a realizar el procedimiento. Esta situación demuestra la ausencia de personal capacitado y la escasa supervisión con la que se manejan los procesos operativos.

Y en Farmacia el servicio al cliente que el personal brinda a los usuarios es calificado de deficiente por los mismos, devaluando la imagen de la institución.

En Almacén no se toma en cuenta la normativa de higiene y seguridad. Identificando peligros en el interior de las instalaciones que ponen en riesgo al personal que trabaja dentro y al total de las existencias almacenadas.

Esquema 3.13.: Diagrama De Ishikawa Del Análisis Visual



Fuente: elaboración Propia

3.8. ABC ALMACEN

3.8.1. Análisis ABC

El análisis ABC permite identificar los artículos que tienen un impacto importante en un valor global (de inventario, de venta, de costes...). El criterio principal es el valor de consumo o el valor de necesidad.

Permite también crear categorías de productos que necesitaran niveles y modos de control distintos.

1. "Clase A" el stock incluirá generalmente artículos que representan 80% del valor total de stock y 20% del total de los artículos. En eso la clasificación ABC resulta directamente del principio de Pareto.
2. "Clase B" los artículos representaran 10% del valor total de stock, 30% del total de los artículos.
3. "Clase C " los artículos representaran 10% del valor total de stock, 50% del total de los artículos.

Una vez hecha la asignación se procederá a colocar los artículos de Tipo A en las zonas más alcanzables: en la entrada del almacén, en la parte delantera de las estanterías, en las zonas más transitadas de las tiendas del mismo modo los artículos Tipo B y C que son los menos solicitados estarán colocados en las zonas menos accesibles, ya que la necesidad de disponer de ellos es menor.

El método ABC permite aumentar la eficiencia de los almacenes al ahorrar tiempo a los encargados a la hora de coger y dejar los artículos, puesto que pueden tener mejor controlados los ítems más solicitados y requerir menos movimientos para gestionarlos. Por último, se puede mejorar aún más esta sistemática con una buena gestión de stocks que

contemple más unidades almacenadas de los productos que tengan más demanda.

3.8.2. Almacén de Medicinas – Tabletas

El almacén de medicinas tiene como Sub Área al Almacén de Tabletas, las cuales son comprimidos solidos que contienen uno o varios principios activos con actividad terapéutica.

En este almacén se acopian tabletas (TB), capsulas (CP) y óvulos vaginales (OV) los cuales son colocados en estantes o anaqueles. Estos se agrupan en el mismo ambiente por tener similar composición física, de tal manera que se puede llevar una contabilización por su constitución unitaria.

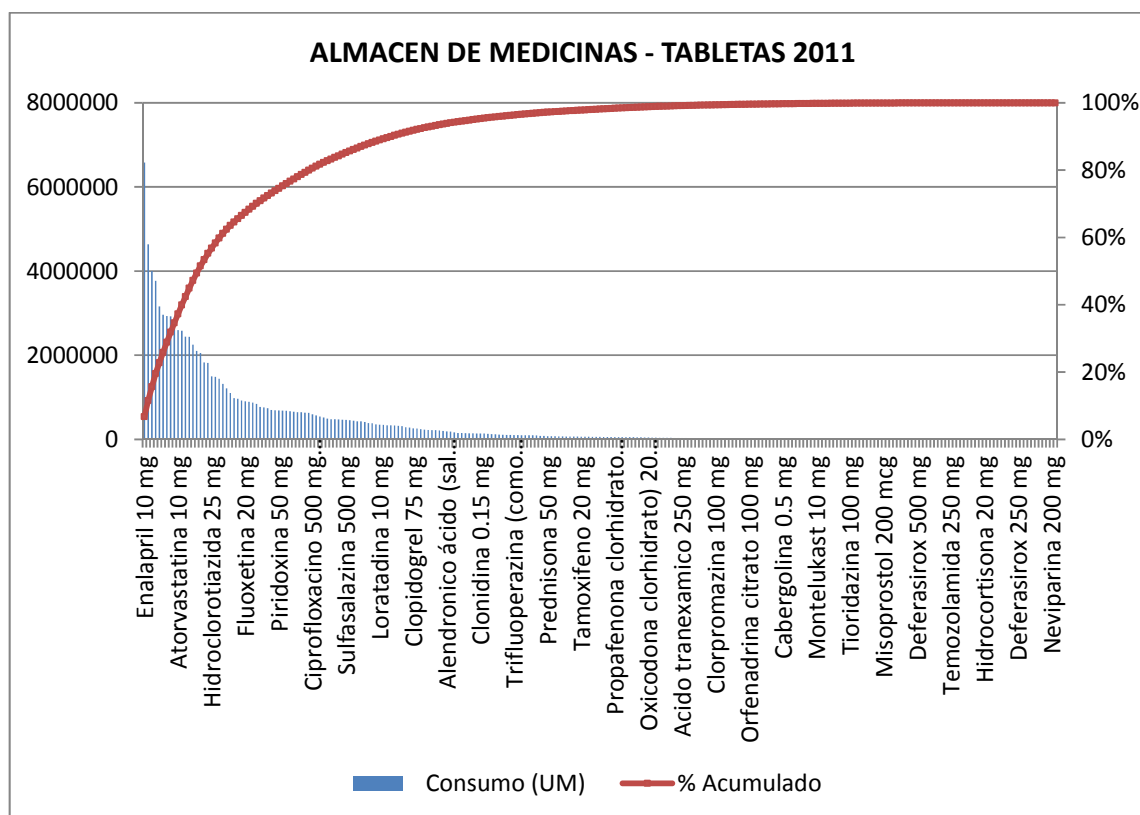
Estos ítems están clasificados como bienes estratégicos por la importancia que presentan para los fines terapéuticos y son prescritos en dosis pequeñas pero en repetidas oportunidades, es por ello que su volumen de dispensación logra ser elevado.

Cuadro 3.93. Almacén de Tabletas 2011

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	45	18.37%	77,756,416.00	80.00%
90%	B	22	8.98%	9,719,751.00	10.00%
100%	C	178	72.65%	9,719,075.00	10.00%
TOTAL		245	100%	97,195,242.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.75 Almacén de Tabletas 2011



Fuente: Elaboración Propia

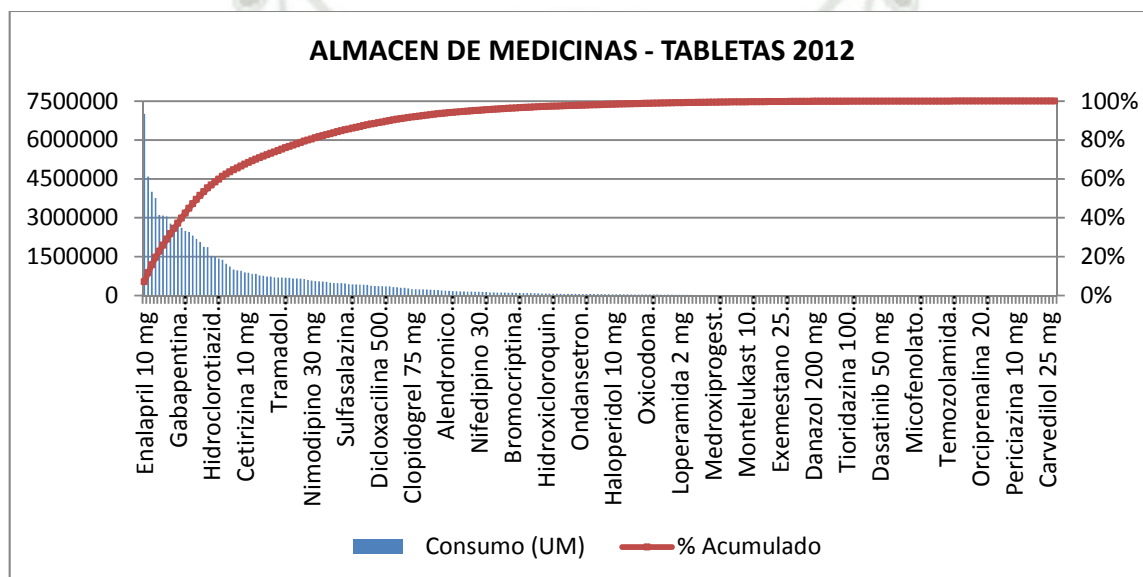
En el análisis ABC del Almacén de Tabletas del año 2011, se observa que se consumieron 97,195,242 unidades, de las cuales el 80% constituyen el 18.4% del total de medicinas que el almacén central de la Red maneja. El 20% restante de unidades consumidas se reparten entre el 8.9% y el 72.7% del total del tipo de tabletas almacenadas. Lo que indica que se cumple con el principio de Pareto, es decir que el 80% de unidades consumidas representa el 18.4% del total de Tabletas.

Éste porcentaje equivale al total de 45 tipos de tabletas, los cuales tienen mayor rotación por el nivel de consumo que ostentan, lo que debe ser un factor de consideración al momento de la organización de existencias en el Almacén. EL resto de tipos de tabletas constituyen el 8.9% que son 22 y el 72.7% que representa a 178 tipos de tabletas.

Cuadro 3.94. Almacén de Tabletas 2012

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	45	18.29%	78,864,916.00	79.94%
90%	B	22	8.94%	9,897,860.00	10.03%
100%	C	179	72.76%	9,887,796.00	10.02%
TOTAL		246	100%	98,650,572.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.76 Almacén de Tabletas 2012


Fuente: Elaboración Propia

En el año 2012, se incluyó un nuevo tipo de tableta, por lo que el total de medicamentos ese año fue de 246 ejemplares.

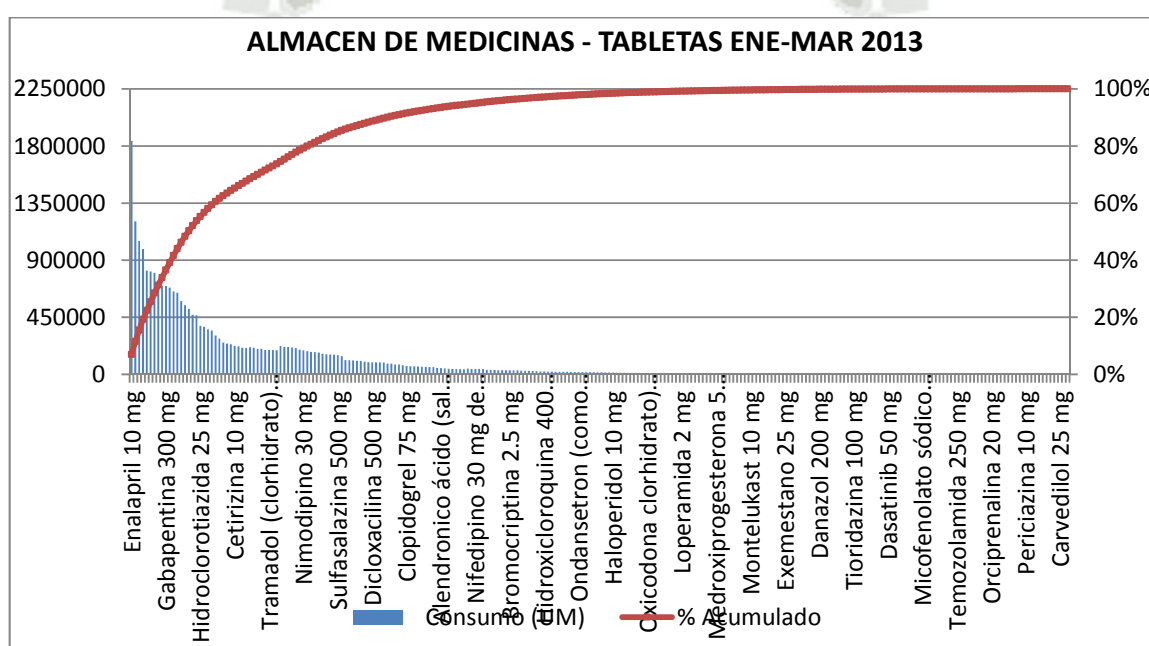
En ese año se consumieron 98,650,572.00 unidades, aumentando en 1.5% con respecto al año anterior. En consecuencia el porcentaje de consumos de cada tipo de tabletas ese año también se vio afectado. Los tipo de tabletas A consumieron forman el 79.94% del total de unidades, los tipo B consumieron forman el 10.03% y los tipo C consumieron forman el 10.02% del total de unidades.

Cuadro 3.95. Almacén de Tabletas Enero – Marzo 2013

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	47	19.11%	21,078,822.00	79.95%
90%	B	21	8.54%	2,662,904.00	10.10%
100%	C	178	72.36%	2,621,870.00	9.95%
TOTAL		246	100%	26,363,598.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.77 Almacén de Tabletas Enero – Marzo 2013



Fuente: Elaboración Propia

En el presente año no se realizó ninguna nueva inclusión de alguna clase de tableta, por lo que el número de existencias consumidas mantuvo relación con el del año pasado, considerando el periodo de meses con el que se manejó este análisis, el cual fue de Enero a Marzo del presente.

Se observa que se continua cumpliendo el principio de Pareto y con la tendencia de los años anteriores, sin embargo en las tabletas de tipo A, se han aumentado a 47 siendo el 19.11% de las clases de tabletas que se tienen. El tipo B es el 8.54% y el C es el 72.36%.

Considerando el crecimiento poblacional, es probable que el consumo de unidades tenga una tendencia creciente.

3.8.3. Almacén de Medicinas – Ampollas

El almacén de Ampollas está ubicado como una sub área del Almacén de Medicinas y tiene por objeto almacenar todo tipo pequeños recipientes de vidrio cerrados herméticamente con fines de ser administrados por medios de inyectables en la mayoría de los casos.

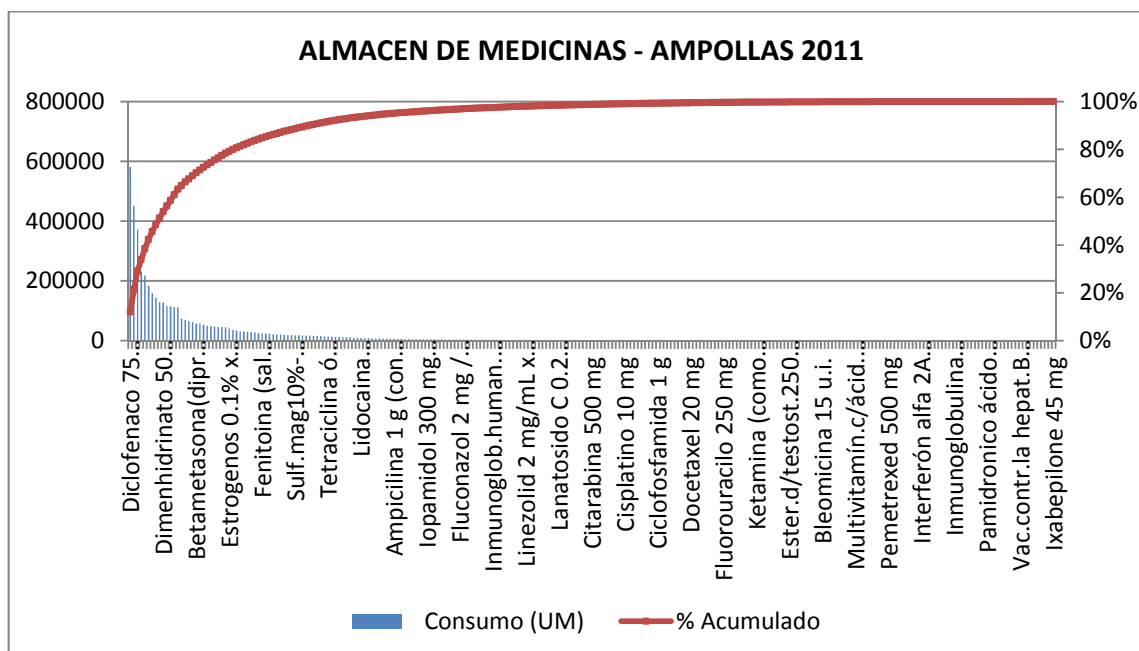
Este Almacén contiene a las propias ampollas (AM) y a tubos tapados (TU) los cuales son derivados de las ampollas.

Ambas clases de medicamentos son de carácter frágil. Esta es una razón de su agrupación. Además en algunos casos, la norma técnica los obliga a estar refrigerados por ser de genero viral, de esta forma se pueden preservar de una manera correcta.

Cuadro 3.96. Almacén de Ampollas 2011

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	29	11.46%	3,850,979.00	79.95%
90%	B	24	9.49%	533,846.00	11.08%
100%	C	200	79.05%	431,818.00	8.97%
TOTAL		253	100%	4,816,643.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.78 Almacén de Ampollas 2011


Fuente: Elaboración Propia

En el año 2011 se contabilizaron 253 tipos de ampollas, los cuales para efecto del Análisis ABC se clasifican en tres grupos, el primero A cuentan con el 11.46% de tipos de ampollas y maneja el 79.95% de unidades consumidas, el segundo B contiene el 9.49% de tipos de ampollas almacenadas y se conforman el 11.08% del total de unidades y finalmente el tipo C contiene al 79.05% de los tipos de ampollas existentes y moviliza solo el 8.97% del total de unidades almacenadas.

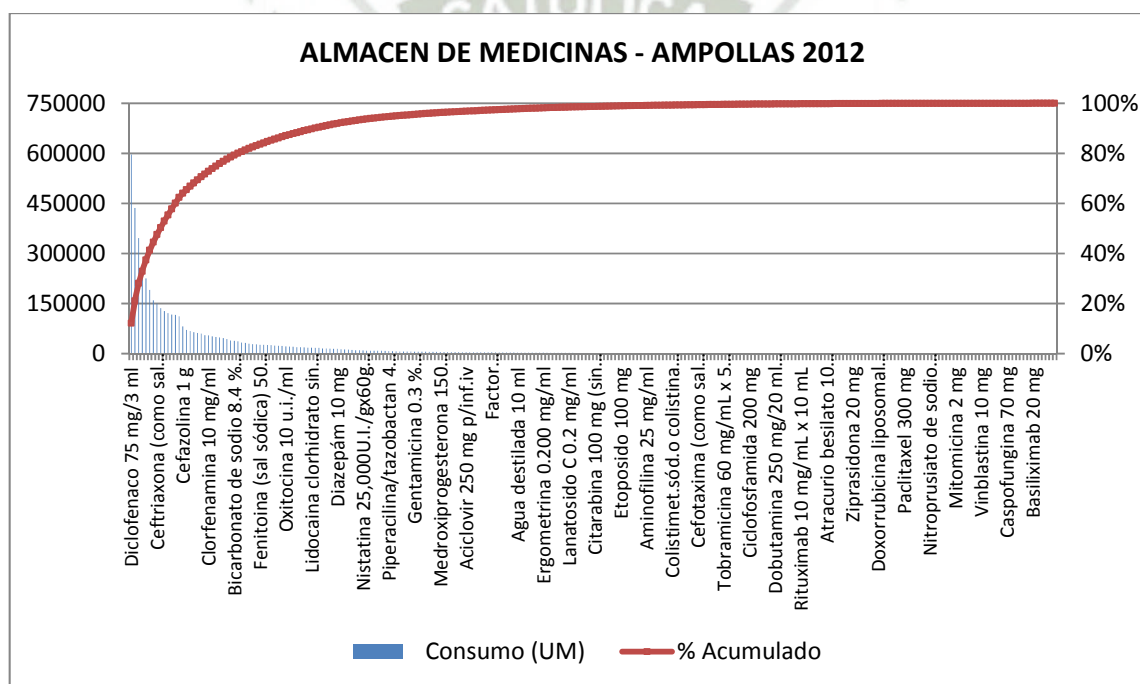
Se tiene la relación que muestra que el 80% de unidades consumidas pertenece al 11.46% de los tipos de ampollas existentes. A su vez se encuentra un 9% de unidades consumidas, las cuales pertenecen al 79% del resto de tipos de Ampollas almacenadas.

Lo cual indica que aproximadamente el 90% de las clases de medicinas que hay en este Almacén no tienen un nivel de rotación adecuado, lo que conlleva a problemas de caducidad y disminución de espacio que podría ser utilizado para medicinas con mayor índice de consumo.

Cuadro 3.97. Almacén de Ampollas 2012

%	TIPO DE MEDICINAS	N° MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	30	11.90%	3,937,253.00	80.04%
90%	B	21	8.33%	495,879.00	10.08%
100%	C	201	79.76%	485,897.00	9.88%
TOTAL		252	100%	4,919,029.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.79 Almacén de Ampollas 2012


Fuente: Elaboración Propia

En el año 2012 se retiró del Almacén un tipo de Ampolla, probablemente por ausencia de prescripción o por caducidad farmacéutica.

Sin embargo las unidades consumidas aumentaron en 2.13% con respecto al año anterior.

El 80% de unidades consumidas pertenece al 11.9% de los tipos de ampollas existentes, aumentando los tipo de medicinas A, esto se puede

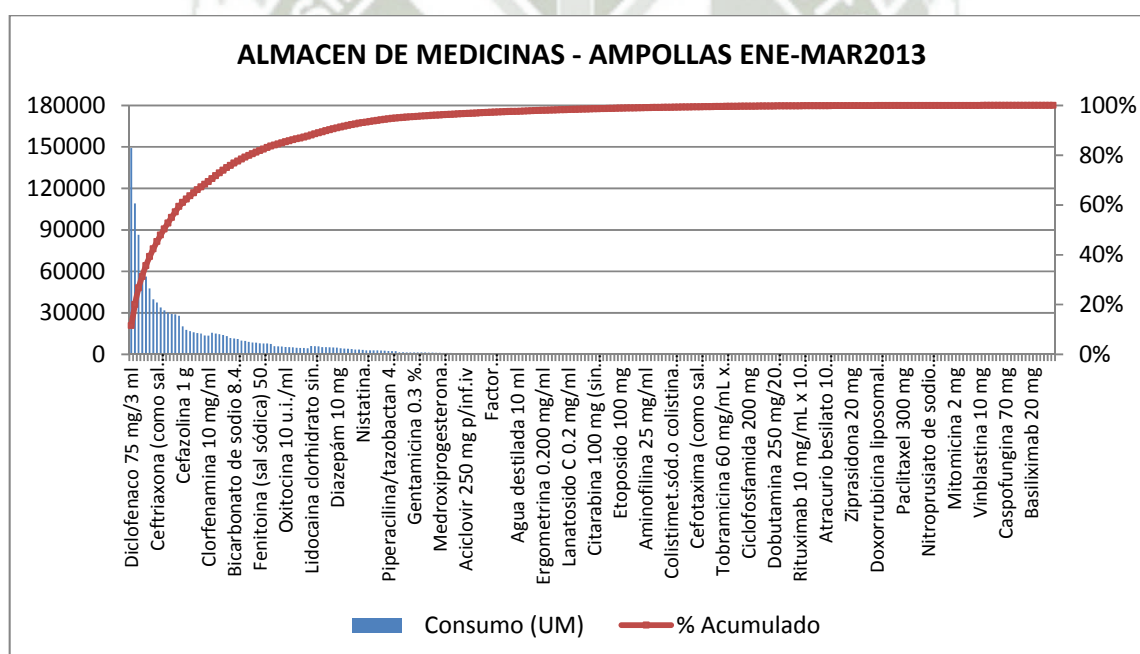
atribuir a que la clase de ampolla que fue retirada del Almacén, influyo para que exista una mayor prescripción de alguna medicina ubicada en esa clasificación.

Cuadro 3.98. Almacén de Ampollas Enero – Marzo 2013

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	33	13.10%	1,031,608.00	79.89%
90%	B	22	8.73%	133,312.00	10.32%
100%	C	197	78.17%	126,392.00	9.79%
TOTAL		252	100%	1,291,313.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.80 Almacén de Ampollas Enero – Marzo 2013



Fuente: Elaboración Propia

Del periodo de meses de Enero a Marzo del presente año, no se encuentran muchas variaciones en los porcentajes observados con respecto a los 2 años anteriores.

El número de ítems tampoco ha variado en relación al año anterior, con lo que se puede señalar que el índice de consumo es dependiente del crecimiento poblacional, mas no de una alteración en enfermedades epidemiológicas.

3.8.4. Almacén de Medicinas – Frascos

El almacén de frascos también ubicado dentro del Almacén de Medicinas, administra todo aquel medicamento o solución en estado líquido, que se encuentra contenido en depósitos o envases sellados.

Por la composición de su estado, se requiere mantenerlos almacenados en locaciones con temperaturas determinadas y tener cuidado en su manipulación al momento de ser acopiados.

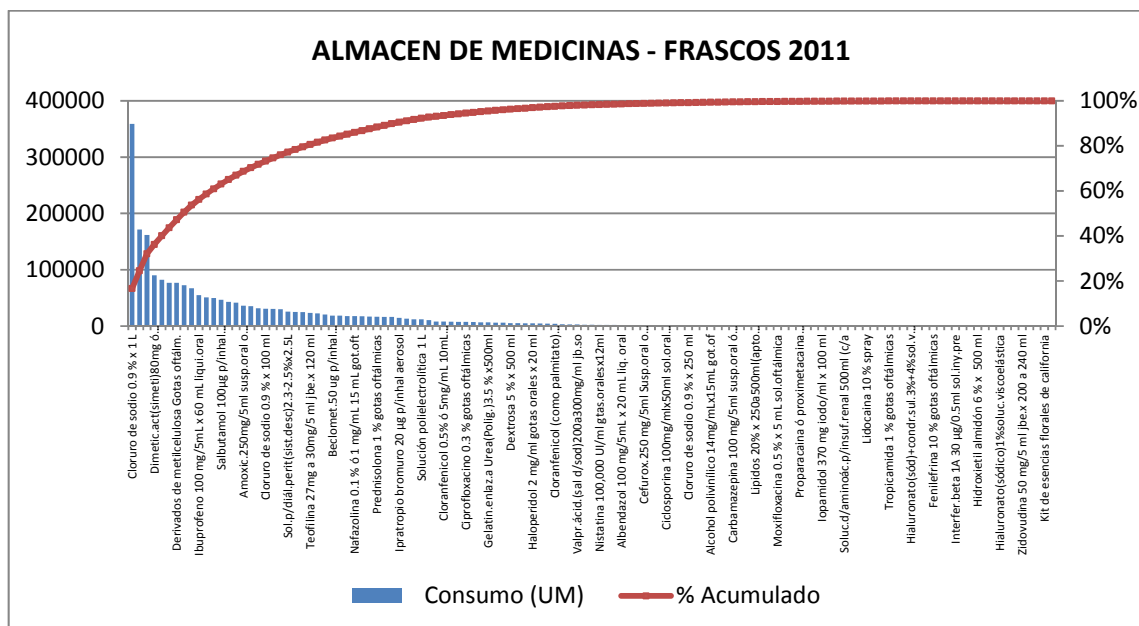
Este almacén de bienes estratégicos contiene frascos (FR), potes (PT), cartuchos dentales (CAD), y unidades relacionadas.

Cuadro 3.99. Almacén de Frascos 2011

%	TIPO DE MEDICINAS	N° MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	24	19.20%	1,715,035.00	79.54%
90%	B	12	9.60%	222,130.00	10.30%
100%	C	89	71.20%	218,937.00	10.15%
TOTAL		125	100%	2,156,102.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.81 Almacén de Frascos 2011



Fuente: Elaboración Propia

En el análisis ABC en el Almacén de Frascos del año 2011 se observa que casi el 80% de unidades consumidas pertenece al 19.2% del total de tipos de Frascos contenidos. Y el otro 20% de unidades consumidas se reparten entre el 80.8% restantes de tipos de fármacos.

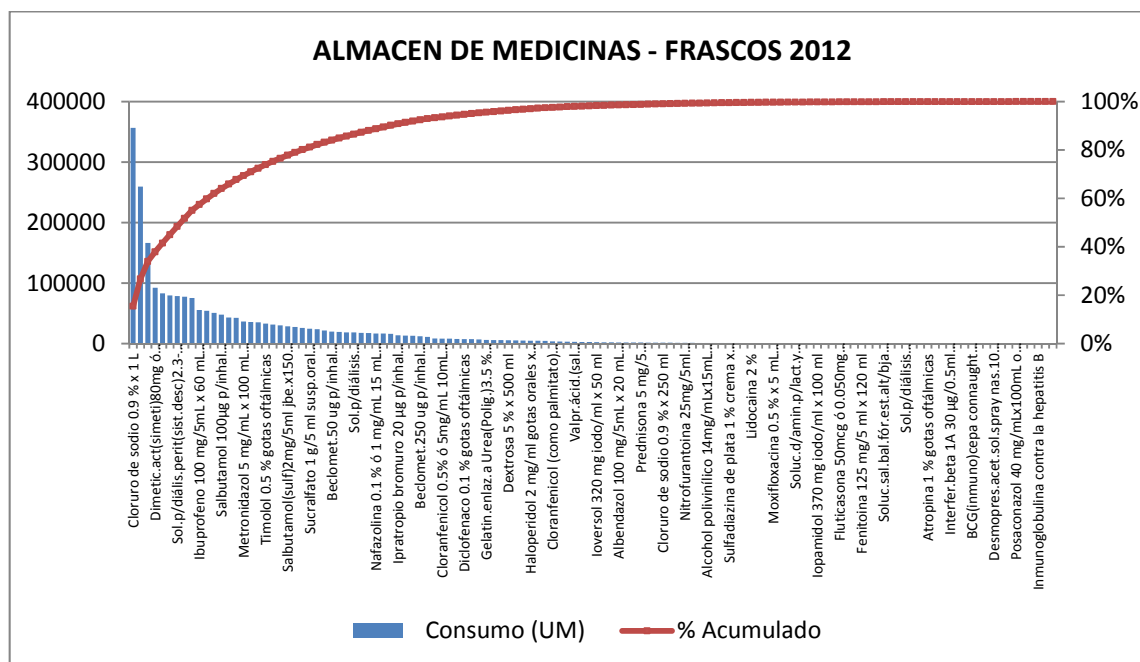
Al cumplirse con el principio de Pareto se determina que 24 tipos de frascos son las que conservan una alta rotación de unidades, las cuales debiesen estar en una mejor ubicación para la facilidad de su búsqueda y dispensación.

Cuadro 3.100. Almacén de Frascos 2012

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	24	19.05%	1,847,877.00	80.15%
90%	B	12	9.52%	232,146.00	10.07%
100%	C	90	71.43%	225,449.00	9.78%
TOTAL		126	100%	2,305,472.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.82 Almacén de Frascos 2012



Fuente: Elaboración Propia

En el análisis del Almacén de Frascos del año 2012, se aumentó un tipo de frascos al inventario de los mismos, lo que generó el aumento de unidades consumidas en 6.9% con respecto al periodo anterior, sin embargo la relación de porcentajes entre lo consumido y el tipo de Frascos que se manejan no ha variado mucho.

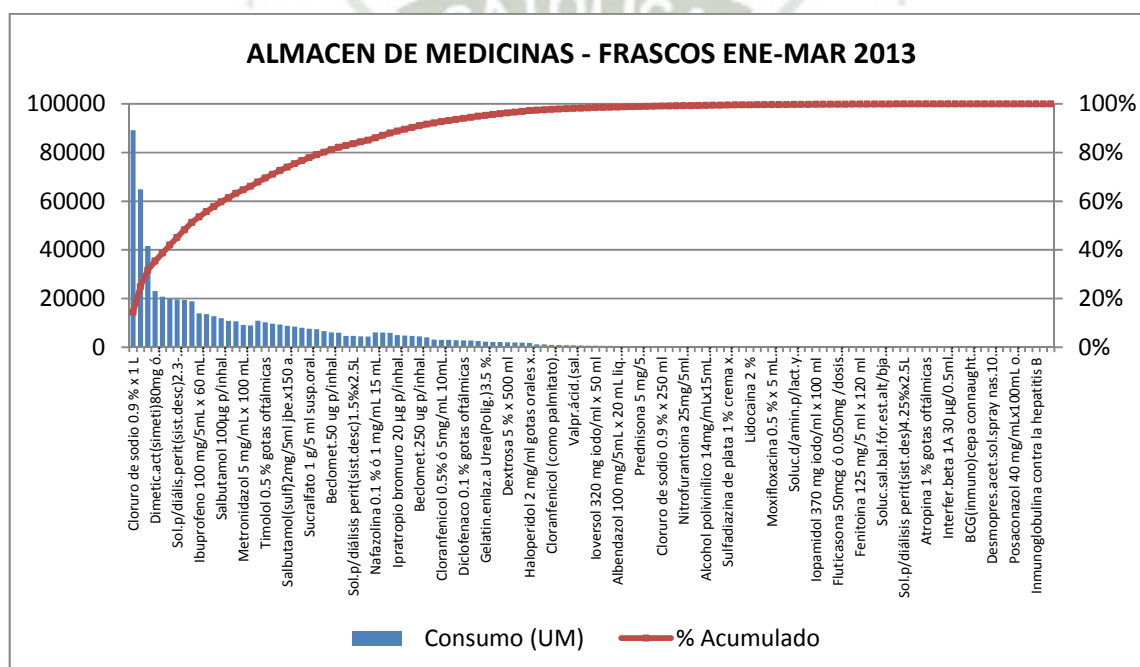
En la gráfica se observa la cantidad de unidades consumidas por cada tipo de Frascos representados en el diagrama de barras y en una línea roja los porcentajes acumulados de los consumos de los mismos Frascos almacenados.

También se observa que en los 4 primeros tipos de frascos constituyen el 38% del total de unidades consumidas, teniendo que dedicarse mayor atención por su alto nivel de consumo.

Cuadro 3.101. Almacén de Frascos Enero – Marzo 2013

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	27	21.43%	495,812.00	80.18%
90%	B	12	9.52%	62,675.00	10.14%
100%	C	87	69.05%	59,892.00	9.69%
TOTAL		126	100%	618,380.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.83. Almacén de Frascos Enero – Marzo 2013


Fuente: Elaboración Propia

En los 3 primeros meses del presente año, se observa que la relación porcentual entre las unidades consumidas y el tipo de Frascos almacenados no varía con respecto al periodo anterior, lo que pronostica una tendencia de unidades consumidas similar a la del año 2012.

3.8.5. Almacén de Medicinas – Granos

El almacén contiene también fármacos constituidos por granos y/o polvos, los cuales son sustancias químicas que resulta de moler un componente sólido y dividirlo en partículas pequeñas, dando como resultado su composición física.

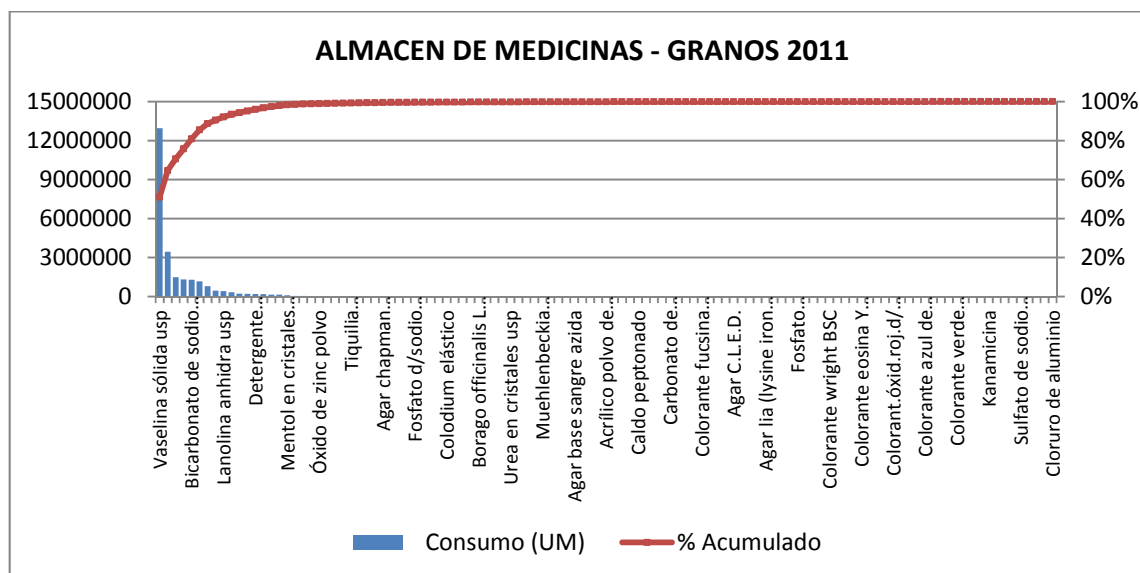
Esta clase de Fármacos tienen como unidad de medida los gramos debido a su modo de dispensación y distribución, la cual se realiza en cantidades pequeñas.

Su ubicación se encuentra en estantes especiales, para la facilidad de manejo. Éstos están separados del resto de ambientes que contienen tabletas, ampollas y frascos.

Cuadro 3.102. Almacén de Granos 2011

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	5	4.42%	20,506,400.00	80.86%
90%	B	3	2.65%	2,429,166.00	9.58%
100%	C	105	92.92%	2,423,372.85	9.56%
TOTAL		113	100%	25,358,938.85	100%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.84. Almacén de Granos 2011


Fuente: Elaboración Propia

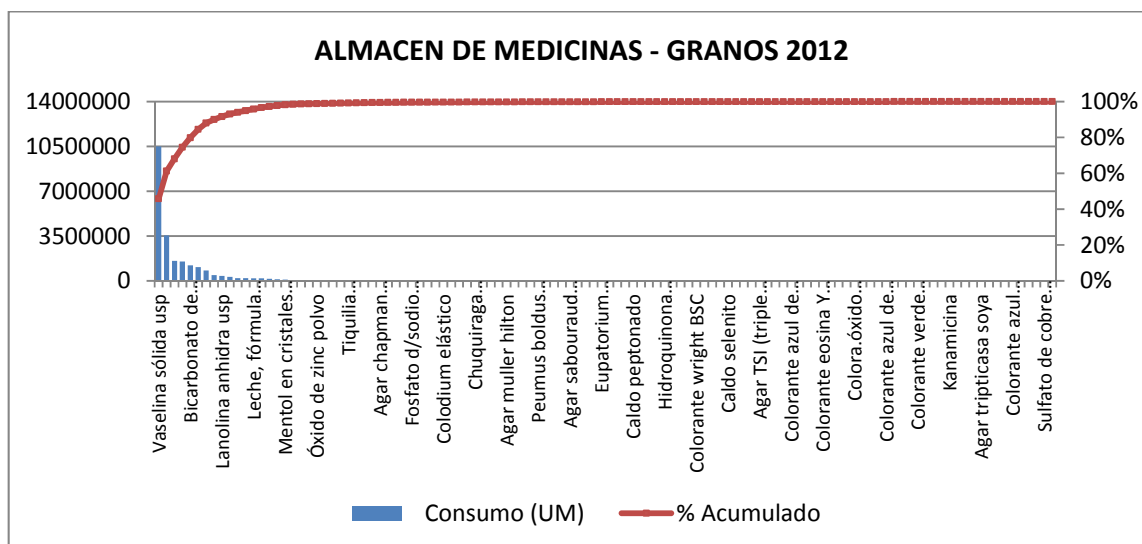
En el grafico se puede observar que el primer tipo de Fármaco tiene más del 50% del consumo del total de unidades almacenadas. Esto señala la importancia que requiere este tipo de Medicina en el orden de almacenamiento y ubicación en la estantería.

Se conservan 113 tipos de Granos y polvos de los cuales 105, contienen solo el 9.56% de unidades consumidas, indicando el bajo nivel de movimiento que se tiene para estas existencias.

Cuadro 3.103. Almacén de Granos 2012

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	5	4.39%	18,322,400.00	79.83%
90%	B	3	2.63%	2,323,918.00	10.12%
100%	C	106	92.98%	2,306,370.25	10.05%
TOTAL		114	100%	22,952,688.25	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.85. Almacén de Granos 2012


Fuente: Elaboración Propia

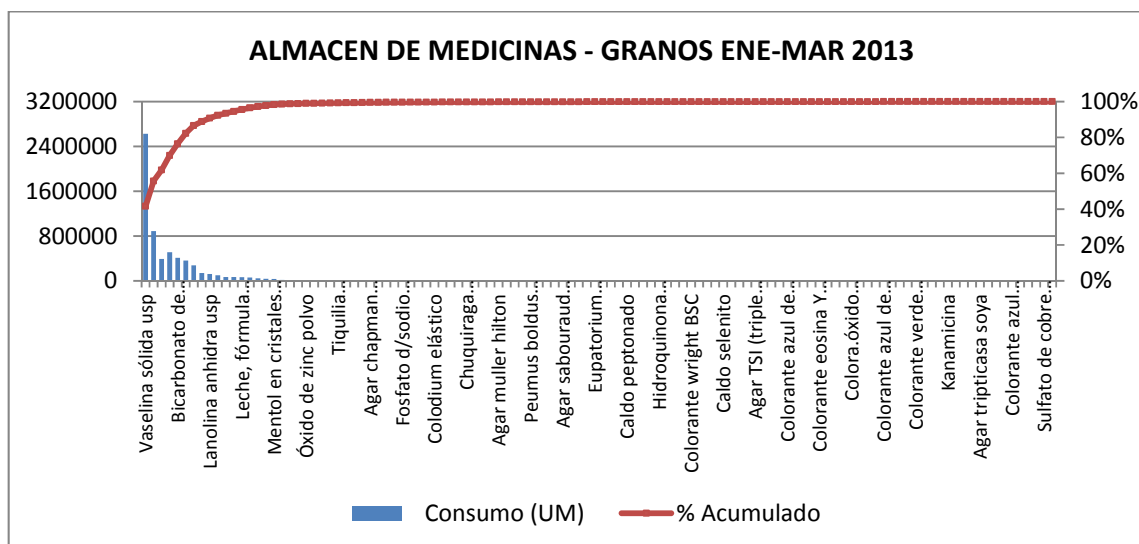
En este análisis también se observa la presencia de un nuevo tipo de Fármaco, que se introdujo al inventario de existencias, sin embargo el consumo de unidades se redujo en un 9.5% con respecto al 2011.

El principio de Pareto se mantiene, pero sigue primando el consumo de la Vaselina solida con un 45.75%.

Cuadro 3.104. Almacén de Granos Enero – Marzo 2013

%	TIPO DE MEDICINAS	Nº MEDICINAS	% MEDICINAS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	6	5.26%	5,187,878.64	82.22%
90%	B	3	2.63%	537,662.93	8.52%
100%	C	105	92.11%	583,943.00	9.26%
TOTAL		114	100%	6,309,484.57	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.86. Almacén de Granos Enero – Marzo 2013


Fuente: Elaboración Propia

En este periodo se ha aumentado un tipo de Fármaco en la clasificación A del análisis ABC. Lo que señala que se debe brindar una mayor prioridad de ubicación a dicho fármaco, para la facilidad de la dispensación del mismo.

3.8.6. Almacén de Material Medico

El almacenamiento del material médico compone todas aquellas existencias que contribuyen al procedimiento del diagnóstico, intervención y curación del asegurado.

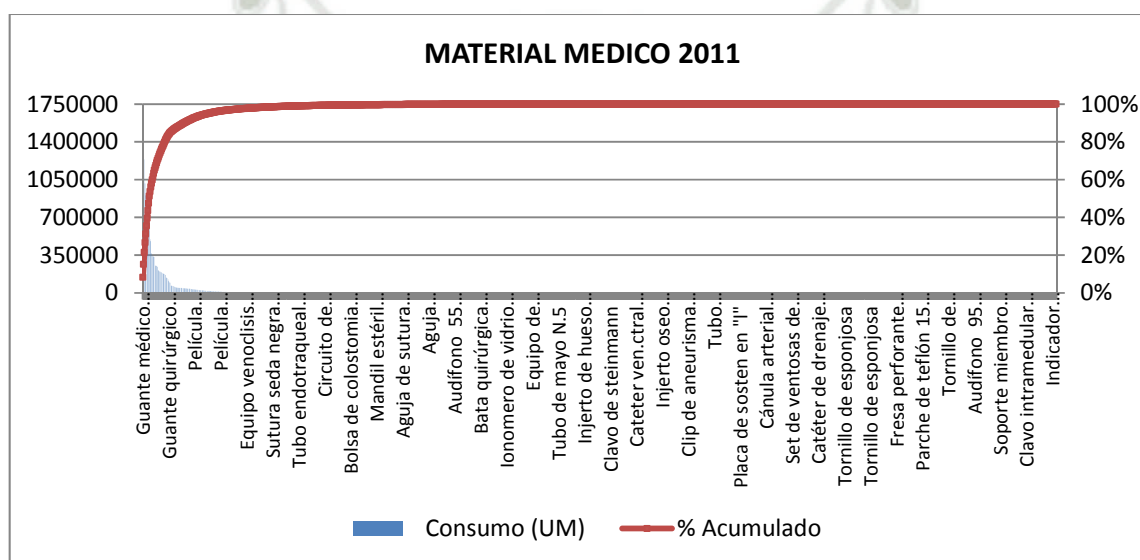
Teniendo como unidades de almacenamiento a Cajas (CJ), Frascos (FR), Tiras reactivas (PBA), Paquetes de insumos (PQ), Rollos (ROL), y Sobres (SB).

Las características de cada uno permite la agrupación de ellos para un almacenamiento general.

Cuadro 3.105. Almacén de Material Medico 2011

%	TIPO DE MATERIAL	Nº MATERIALES	% MATERIALES	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	31	2.45%	15,598,422.00	79.83%
90%	B	27	2.13%	1,983,612.00	10.15%
100%	C	1208	95.42%	1,958,091.00	10.02%
TOTAL		1266	100%	19,540,125.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.87. Almacén de Material Medico 2011


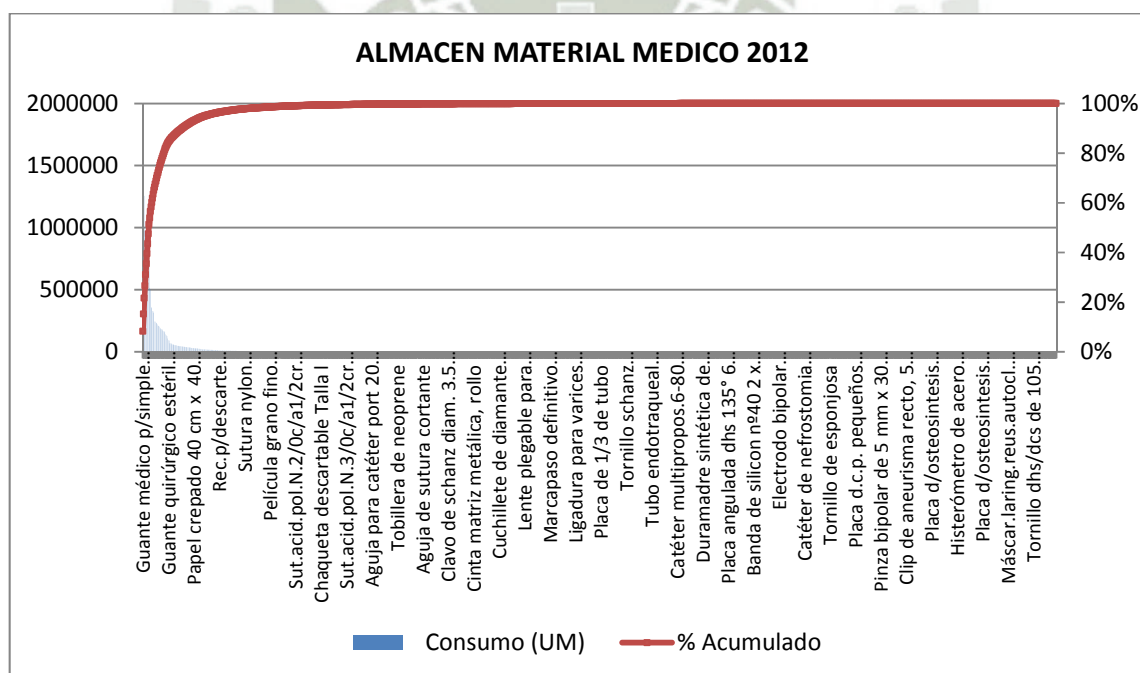
Fuente: Elaboración Propia

En el cuadro del Almacén de Material médico 2011, se observa que se manejan más de 1200 tipo de existencias, de las cuales solo el 2.45% contienen casi el 80% de unidades consumidas. Determinando el alto índice de requerimientos de estos materiales, teniendo como principales componentes a los guantes, gasas, jeringas y agujas.

Cuadro 3.106. Almacén de Material Medico 2012

%	TIPO DE MATERIALES	Nº MATERIALES	% MATERIALES	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	31	2.33%	15,586,495.00	79.68%
90%	B	27	2.03%	2,009,057.00	10.27%
100%	C	1271	95.64%	1,966,361.00	10.05%
TOTAL		1329	100%	19,561,913.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.88. Almacén de Material Medico 2012


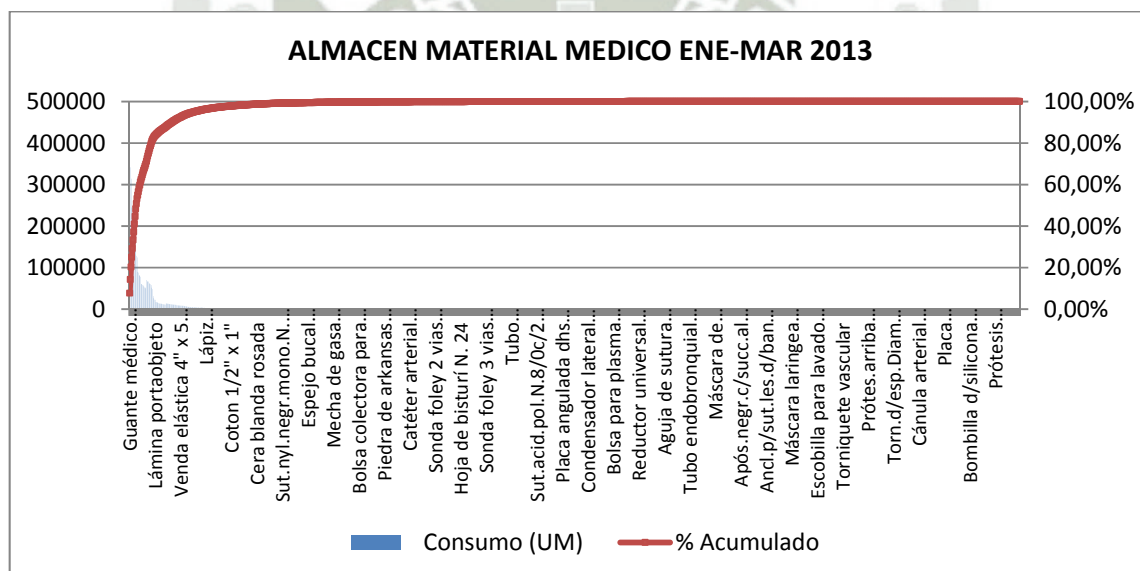
Fuente: Elaboración Propia

El cuadro del análisis ABC muestra que se sigue manteniendo la misma tendencia del consumo de unidades en relación a los tipos de materiales que se almacenan. Y pese a que se introdujeron otros tipos de materiales al inventario el consumo anual no vario mucho. Por lo que se puede decir que estos bienes manifiestan un nivel de rotación bajo.

Cuadros 3.107. Almacén de Material Médico Enero – Marzo 2013

%	TIPO DE MATERIALES	Nº MATERIALES	% MATERIALES	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	33	2.48%	4,140,965.00	79.67%
90%	B	31	2.33%	536,190.00	10.32%
100%	C	1265	95.18%	520,369.00	10.01%
TOTAL		1329	100%	5,197,526.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.89. Almacén de Material Médico Enero – Marzo 2013


Fuente: Elaboración Propia

Al ser una alta cantidad de ítems los que se manejan en este almacén, la variación de porcentajes entre periodos no logra ser dispersa, con lo que se puede tener un orden y clasificación determinado en el almacén de materiales médicos.

3.8.7. Almacén de Reactivos de Laboratorio e Insumos Magistrales

En este espacio se almacenan los insumos para la preparación de fórmulas especiales indicadas por el personal médico y realizadas por el farmacéutico para tratamientos oncológicos. Así como también se contienen las sustancias que se utilizan como reactivos en el laboratorio para la identificación y contraste de enfermedades.

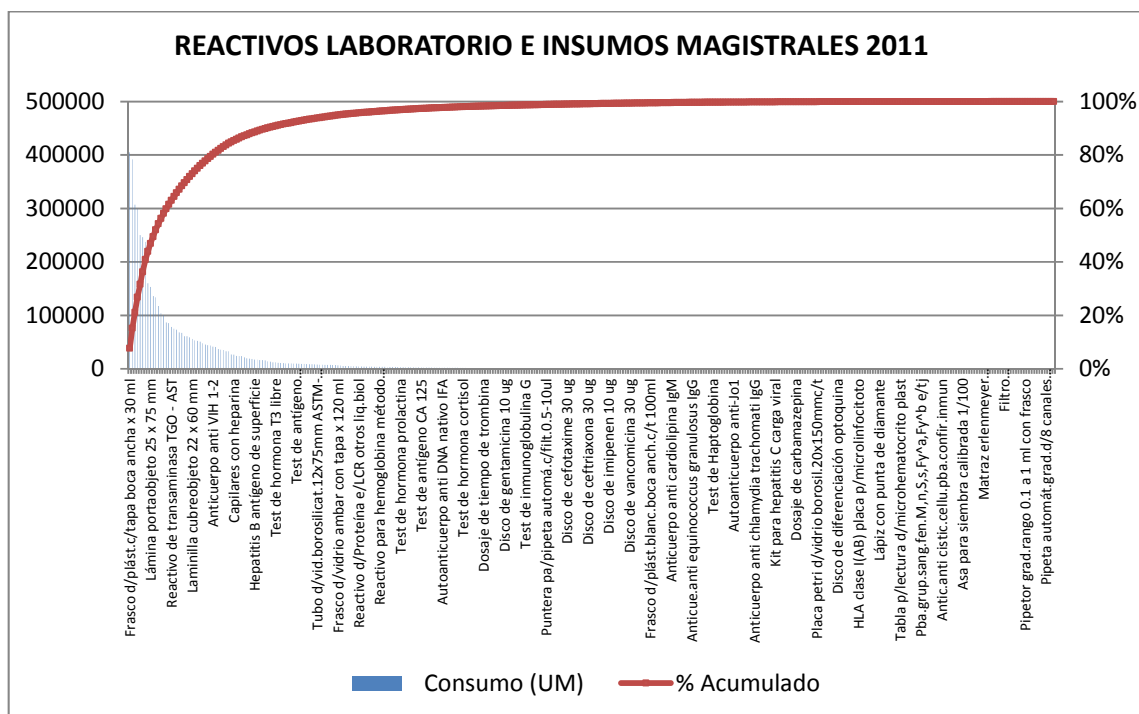
Estas existencias están concentradas en Rollos (ROL), Frascos (FR) y en Tiras o test (PBA).

Debido a sus características funcionales se agrupan en un mismo ambiente para la facilidad de su distribución.

Cuadro 3.108. Almacén de Reactivos de Laboratorio e Insumos Magistrales 2011

%	TIPO DE INSUMOS	Nº INSUMOS	% INSUMOS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	33	9.27%	4,195,211.00	80.28%
90%	B	20	5.62%	503,256.00	9.63%
100%	C	303	85.11%	527,172.00	10.09%
TOTAL		356	100%	5,225,639.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.90 Almacén de Reactivos de Laboratorio e Insumos Magistrales 2011


Fuente: Elaboración Propia

En el cuadro del análisis ABC se observa que se cumple con el principio de Pareto. Y que de los 356 clases de insumos, el 9.27% tienen como consumos en unidades el 80.28% de las mismas.

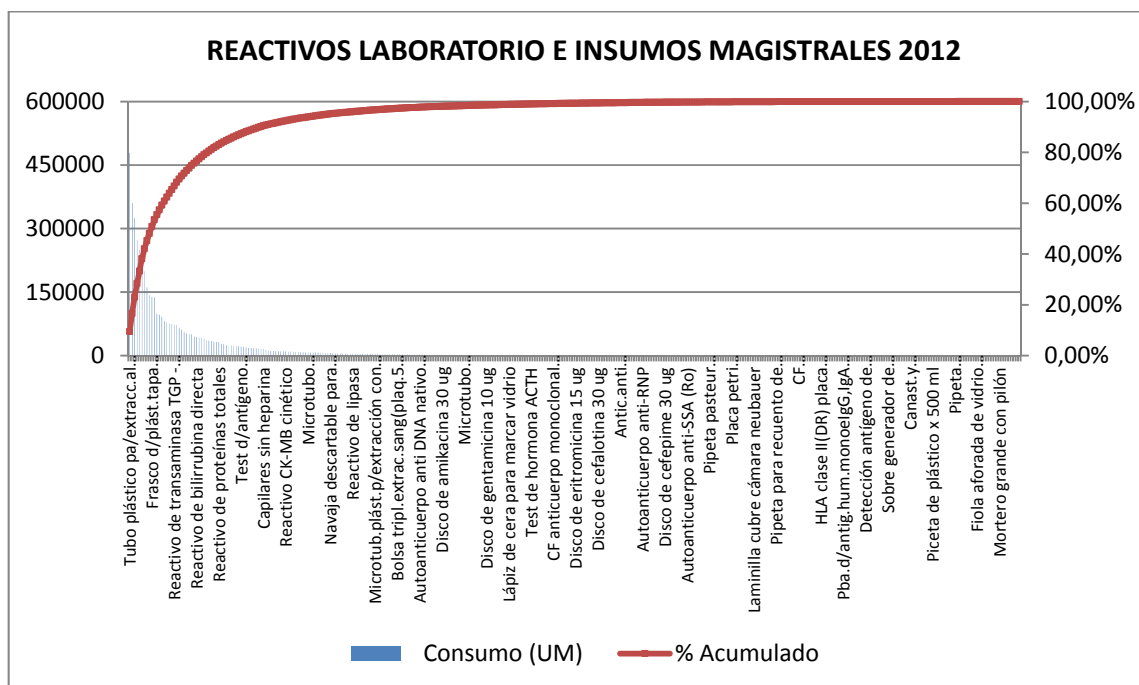
En el grafico se ve esta relación de tipos de insumos con el porcentaje del acumulado de unidades consumidas.

Cuadro 3.109. Almacén de Reactivos de Laboratorio e Insumos Magistrales 2012

%	TIPO DE INSUMOS	Nº INSUMOS	% INSUMOS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	32	8.89%	4,034,789.00	79.77%
90%	B	22	6.11%	524,975.00	10.38%
100%	C	306	85.00%	498,088.00	9.85%
TOTAL		360	100%	5,057,852.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 3.91 Almacén de Reactivos de Laboratorio e Insumos Magistrales 2012



Fuente: Elaboración Propia

La grafica muestra que se continúa manteniendo la tendencia en las cantidades de la clasificación por tipos de insumos consumidos durante el año 2012 en relación al 2011.

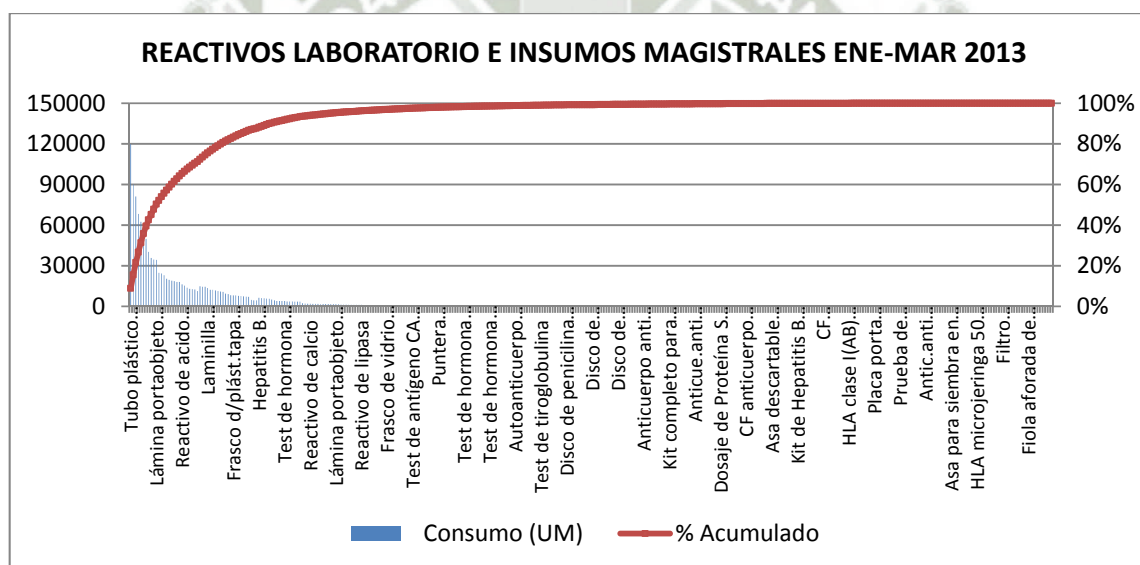
Además se observa la inserción de 4 nuevos productos químicos al inventario del almacén, sin embargo se presenta una disminución de unidades consumidas en un 3.3%. Esto se da a causa de los tiempos de vencimiento en las existencias, obsolescencia tecnológica o una baja en las cantidades que Farmacia demanda.

**Cuadro 3.110. Almacén de Reactivos de Laboratorio e Insumos Magistrales Enero –
Marzo 2013**

%	TIPO DE INSUMOS	Nº INSUMOS	% INSUMOS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	36	10.00%	1,073,200.00	79.91%
90%	B	19	5.28%	134,687.00	10.03%
100%	C	305	84.72%	135,062.00	10.06%
TOTAL		360	100%	1,342,950.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

**Grafico 3.92 Almacén de Reactivos de Laboratorio e Insumos Magistrales Enero –
Marzo 2013**



Fuente: Elaboración Propia

En los meses de Enero a Marzo del presente, el 10% de los tipos de insumos movilizan el 80% de las unidades consumidas, mientras que el otro 90% de los tipos de insumos movilizan tan solo el 20% de la cantidades que se consumieron en ese trimestre.

3.8.8. Almacén de Repuestos

Este almacén contiene a los bienes no estratégicos, es decir, los bienes que no influyen directamente con el diagnóstico y tratamiento que el paciente requiere para una adecuada asistencia hospitalaria pero que son necesarios para el correcto funcionamiento de los equipos del mismo.

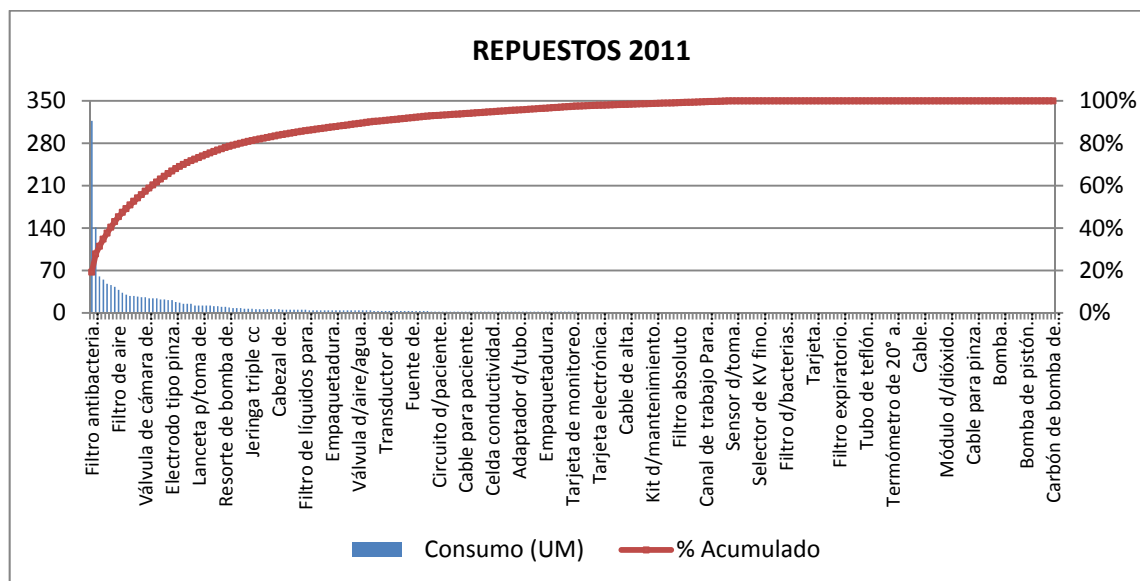
Se componen principalmente de filtros, sensores y piezas determinantes en el funcionamiento de los equipos utilizados en los centros asistenciales.

Cuadro 3.111. Almacén de Repuestos 2011

%	TIPO DE REPUESTOS	N° REPUESTOS	% REPUESTOS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	40	15.81%	1,319.00	79.99%
90%	B	34	13.44%	166.00	10.07%
100%	C	179	70.75%	164.00	9.95%
TOTAL		253	100%	1,649.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.93 Almacén de Repuestos 2011



Fuente: Elaboración Propia

En el caso de la gráfica de repuestos del año 2011, se observa que el filtro antibacterial tiene un alto nivel de consumo, siendo el 19.22% de las unidades consumidas.

De las 1649 unidades que se tiene en Almacén el 80% pertenecen a 40 tipos repuestos. El 10% a 34 tipos y el otro 10% restante 179 clases de repuestos almacenados.

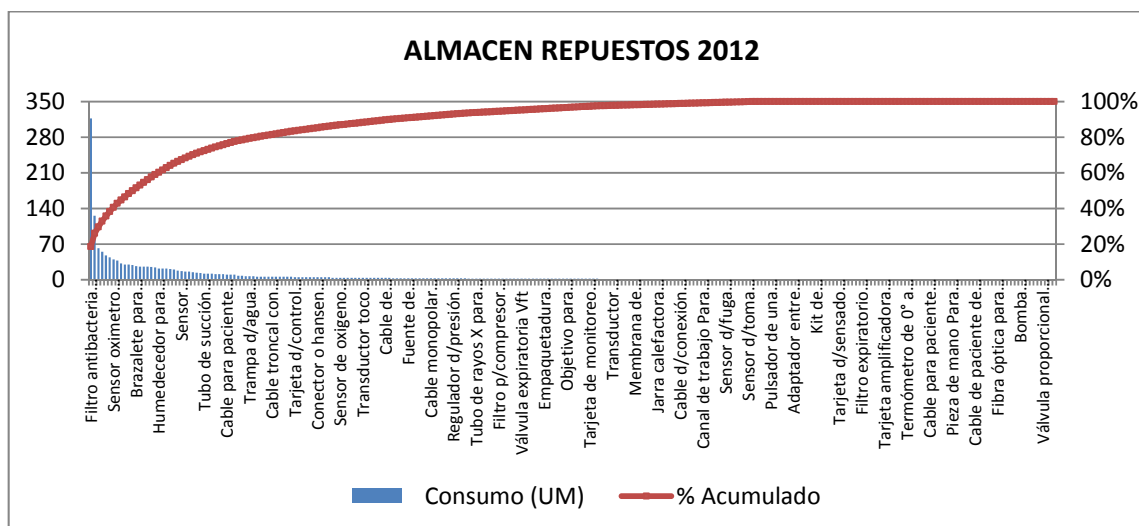
Lo cual indica que si se llegase a tener un buen manejo de las primeras 40, se tendrían un eficiente control del 80% de unidades consumidas al año.

Cuadro 3.112. Almacén de Repuestos 2012

%	TIPO DE REPUESTOS	Nº REOUESTOS	% REPUESTOS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	45	17.58%	1,363.00	80.08%
90%	B	35	13.67%	168.00	9.87%
100%	C	176	68.75%	171.00	10.05%
TOTAL		256	100%	1,702.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.94 Almacén de Repuestos 2012



Fuente: Elaboración Propia

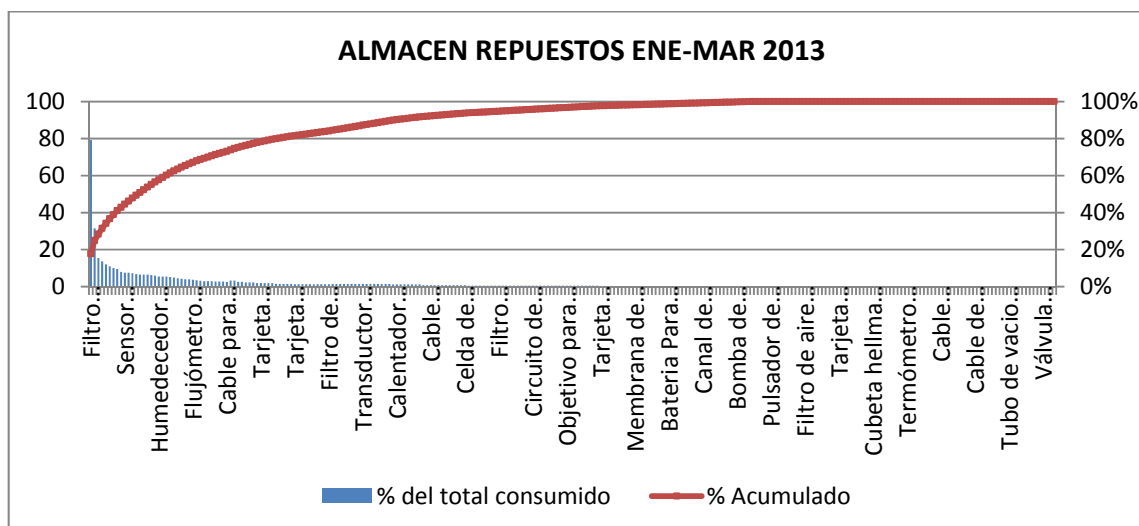
En el año 2012 surgió un incremento de 3 tipos de repuestos, lo que hizo incrementar las unidades consumidas en un 3.1%. Pero dejando sin variación la relación entre los números de repuestos y las unidades consumidas por cada uno.

Cuadro 3.113. Almacén de Repuestos Enero – Marzo 2013

%	TIPO DE REPUESTOS	Nº REPUESTOS	% REPUESTOS	UNIDADES CONSUMIDAS	% UNIDADES CONSUMIDAS
80%	A	50	19.53%	355.00	79.94%
90%	B	31	12.11%	44.00	9.97%
100%	C	175	68.36%	44.00	10.09%
TOTAL		256	100%	444.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 3.95 Almacén de Repuestos Enero – Marzo 2013



Fuente: Elaboración Propia

De igual forma en este último trimestre no se tuvo cambios considerables en los porcentajes y se siguió cumpliendo con el principio 80/20 y la tendencia de los años anteriores.

3.8.9. Principales problemas encontrados en el Almacén

El análisis ABC permitió identificar artículos que tienen un impacto importante en un valor global, permitiendo resaltar los tipos de existencias según su nivel de consumo. Este aspecto nos muestra puntos de posibles mejoras que se pueden realizar para aumentar la eficacia en el manejo de inventarios.

La planificación es un factor clave para una adecuada administración de inventarios, sin embargo las alteraciones constantes del plan de ingresos y egresos de existencias, obstruyen el desenvolvimiento de las cantidades planificadas.

También se observa que no existe un pronóstico adecuado de la demanda medicinal, lo que conduce a una deficiencia en el plan de compras. Tampoco existe una buena gestión para la adquisición de nuevas medicinas y no se toman medidas preventivas para el vencimiento de materiales.

El manejo de existencias no se realiza de la forma correcta, por lo que existen algunos artículos con sobre stock y otros con constantes desabastecimientos, esto por una falta de planificación.

A su vez existe un porcentaje de medicamentos caducados por obsolescencia terapéutica y ausencia de prescripciones médicas. Y otro porcentaje de existencias averiadas por manipulación inapropiada, inadecuadas instalaciones y equipos de almacenaje, lo que contribuye con una disminución en los estándares de calidad.

Los consumos se ven sujetos a los tipos de existencias médicas con los que se cuenta, ya que en algunos casos se observa un incremento de ellos debido al crecimiento poblacional, introducción de nuevos medicamentos y al aumento de índice de enfermedades. En otros casos se ve ítems sin movimientos por falta de planificación o ausencia de prescripción médica, ésta es determinada por cambios en el tratamiento o influencia de los laboratorios proveedores. También existen casos epidemiológicos asilados que originan consumos esporádicos.

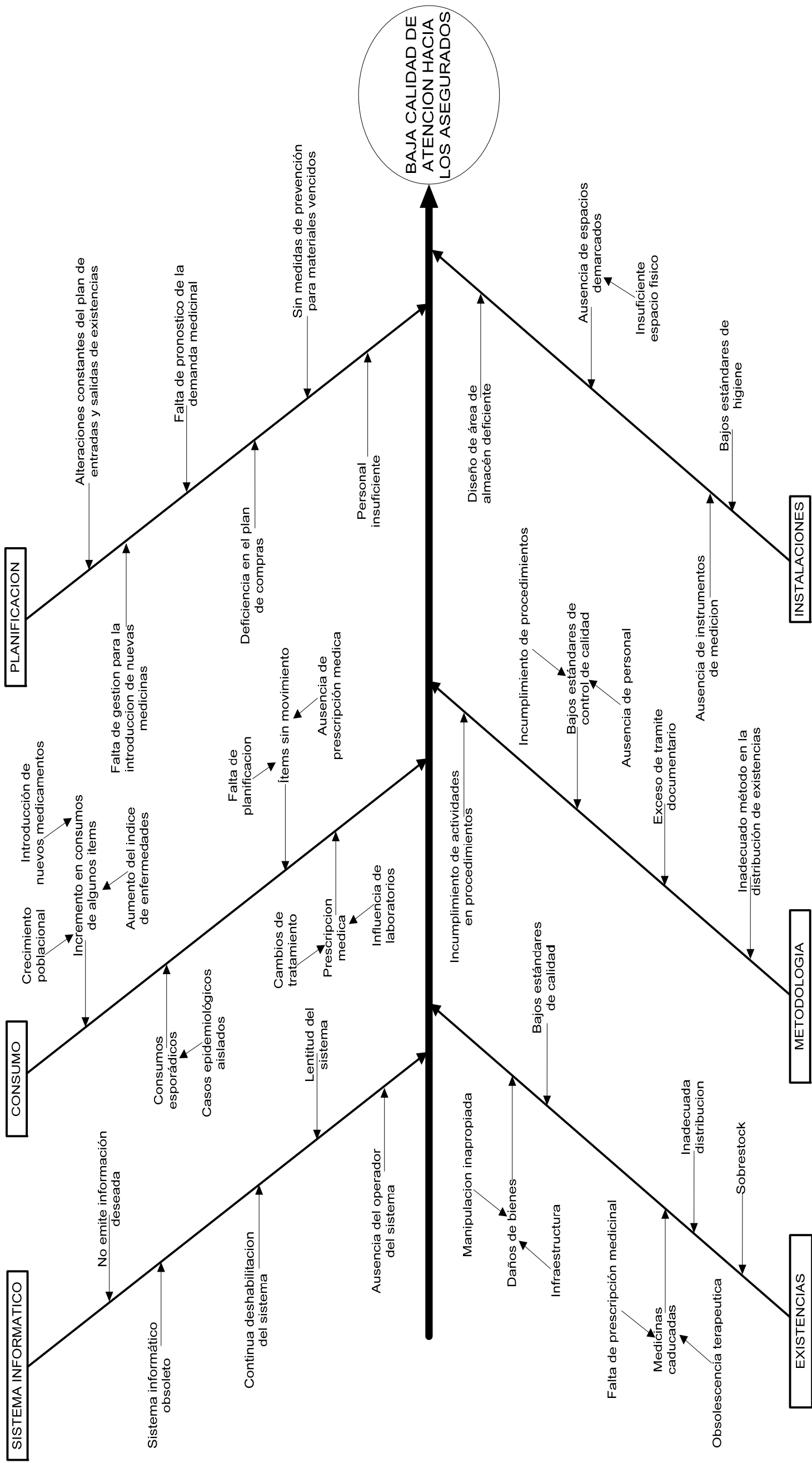
Las instalaciones no cuentan con diseños establecidos del área de procesos como recepción, distribución y el Almacenamiento, esto se da por el insuficiente espacio físico con el que se cuenta.

El incumplimiento de actividades en los procedimientos afectan la eficacia de la metodología, incurriendo en bajos estándares de calidad que afecta directamente la atención a los usuarios.

Otros factores es el inadecuado método en la distribución de existencias, lo que es producto de una falta de planificación y ausencia de herramientas de gestión. Y el exceso de trámite documentario que genera cuellos de botella, desatención de actividades y deficiencia en el manejo de bienes.

Al ser una cantidad alta de los tipos de existencias que se manejan es necesario estar respaldado por un sistema informático confiable, lo cual no ocurre, ya que presenta problemas como la falta de emisión de los datos requeridos, su continua des habilitación la cual no es solucionada por el operador del sistema y su lentitud que genera cuellos de botella en los procedimientos primordiales.

Esquema 3.14. Diagrama de Ishikawa del análisis de movimientos en Almacén



Fuente: Elaboración Propia

3.9. ANÁLISIS FARMACIA

3.9.1. Recursos Humanos

Cuadro 3.114. Personal de Farmacia

AREAS	PERSONAL Q.F.	PERSONAL TECNICO Y AUXILIAR	DIGITADOR
Jefatura	1		
Consulta Externa	2	9	1
Hospitalización	1	5	1
Unidad Soporte Nutricional	1		
Preparados Magistrales	1	2	
U. Mezclas Oncológicas	1	1	
Emergencia	5	6	1
Secretaria			1
Operador SAP			1
Personal de Reten	1	2	
	13	25	5

Fuente: Farmacia H.N.C.A.S.E.

La Jefatura del Departamento de Farmacia, está a cargo del Jefe, el cual es un Químico Farmacéutico. Y supervisa las Farmacias de: Consulta externa, Hospitalización, Unidad de Soporte Nutricional, Preparados Magistrales, Unidad de Mezclas Oncológicas y Farmacia de Emergencias; todas ubicadas en el H.N.C.A.S.E.

Todas las Farmacias cuentan con al menos un Químico Farmacéutico a cargo. Los cuales trabajan con personal técnico y auxiliar en diferentes turnos de atención. Así mismo las Farmacias de Consulta externa, Hospitalización y Emergencia tienen personal de digitación para el manejo del soporte informático.

El departamento de Farmacia es asistido por una Secretaria y un Operador SAP, los cuales colaboran con las funciones del Jefe de área.

También se cuenta con personal reten, 1 Químico Farmacéutico y 2 Técnicos; los cuales suplen cargos, cuando el personal se encuentra de vacaciones o de permiso.

3.9.2. Equipamiento

La división de farmacia cuenta con el siguiente equipamiento por áreas:

Cuadro 3.115. Equipamiento de Farmacia

AREAS	EQUIPOS DE REFRIGERACION	EQUIPOS DE COMPUTO COMPLETO	ESTANTERIA METALICA	OTROS EQUIPOS
CONSULTA EXTERNA	1	1	SI	
HOSPITALIZACION	1	1	SI	
DOSIS UNITARIA	1	1	SI	
MAGISTRALES	-	-	SI	
SOPORTE NUTRICIONAL	1	-	SI	CABINA DE FLUJO LAMINAR HORIZONTAL
UNIDAD DE MEZCLAS	-	-	-	CABINA DE FLUJO LAMINAR VERTICAL

Fuente: Farmacia H.N.C.A.S.E.

En todas las áreas se cuenta con mobiliario para el acondicionamiento de los medicamentos, coches de dispensación para su distribución, archivadores, etc.

Así mismo, se cuenta para la conservación de los medicamentos, que requieren temperatura de 2° a 8°C, con una cámara de frío.

3.9.3. Producción

Durante el año 2012 la producción promedio por mes de recetas y/o preparados fue:

Cuadro 3.116. Producción de Farmacia

Consulta externa	37,000 Recetas
Hospitalización	47,000 Recetas
Emergencia	55,000 Recetas
Magistrales	75,000 Recetas
Unidad de Mezclas	1,280 Preparados
Soporte Nutricional	232 Bolsas

Fuente: Farmacia H.N.C.A.S.E.

Donde se observa que el mayor número de recetas se dispense en Farmacia de preparados magistrales, seguido de Emergencia, Hospitalización y Consulta Externa. Este último, a diferencia del resto de Farmacias es el que tiene constantemente contacto directo con los asegurados y solo trabaja 12 horas al día, Mientras que Hospitalización y Emergencia operan las 24 horas del día.

Emergencia a su vez atiende a todo tipo de asegurados independientemente de en cual sede se encuentren acreditados. Y suministra de existencias a los distintos consultorios con los que cuenta el área de Emergencia, sin necesidad de que los asegurados realicen colas continuas.

Mientras que en el caso de Hospitalización, el mismo personal encargado de atender a los pacientes se encargan de trasladar el total de medicinas requeridas para el tratamiento designado.

3.9.4. Indicadores

3.9.4.1. Porcentaje de Recetas No atendidas

Cuadro 3.117. Porcentaje de Recetas no atendidas

ENERO	FEBRERO	MARZO
12.05%	11.98%	11.88%

Fuente: Farmacia H.N.C.A.S.E.

Durante el año 2013 estos fueron los porcentajes de asegurados que no recogieron los medicamentos expresados en las recetas; ya sea porque abandonaron su cola, o porque no coincidía la información de la receta con la del código generado por el Modulo, o por ausencia del medicamento prescrito.

3.9.4.2. Número. de Inventarios realizados

Cuadro 3.118. Numero de inventarios realizados

ENERO	FEBRERO	MARZO
18	18	25

Fuente: Farmacia H.N.C.A.S.E.

Estos son todos los conteos de inventarios realizados en las Farmacias del H.N.C.A.S.E. durante el año 2013

3.9.4.3. Porcentaje de coincidencia entre stock físico y computo

Cuadro 3.119. Porcentaje de coincidencias entre stock físico y cómputo

ENERO	FEBRERO	MARZO
98%	98.99%	98.99%

Fuente: Farmacia H.N.C.A.S.E.

Del total de exigencias contabilizadas en los inventarios anteriores, existe un desfase con la información que genera el sistema informático. Por lo que existe un porcentaje que no coincide con la información recabada

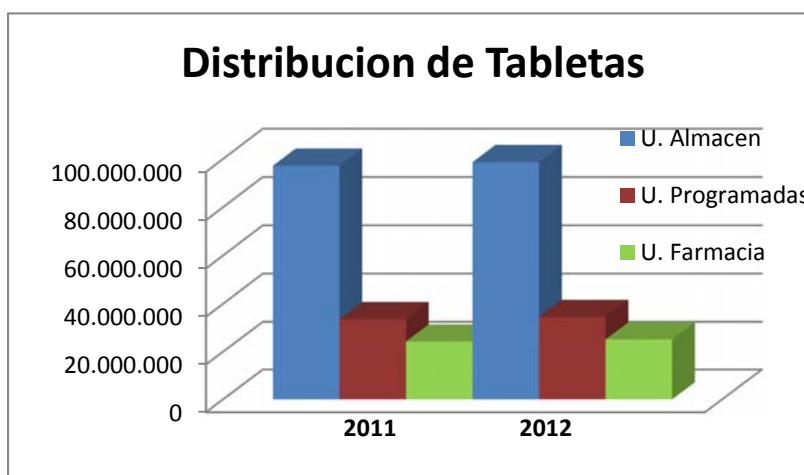
3.9.5. Programación de distribuciones anuales

Las unidades que se encuentran ubicadas en el Almacén Central de la Red Asistencial Arequipa, se distribuyen a todas las sedes de la Región, tomando en cuenta la programación anual que se maneja. Este documento posee los tipos de productos, cantidades, detalles técnicos y fechas de distribución.

Sin embargo esta planificación anual que se tiene para la administración de los bienes contenidos en Almacén, no se llega a suministrar en su totalidad, ocasionando desabastecimientos de medicamentos y esto se deriva una ruptura del tratamiento terapéutico que el usuario requiere para su bienestar.

El conjunto de Farmacias que pertenecen al H.N.C.A.S.E. son el principal usuario de Almacén, debido a que este centro hospitalario alberga todas las áreas de especialización médicas que se pueda tratar en la región, demandando la mayor parte de los insumos contenidos en el Almacén Central.

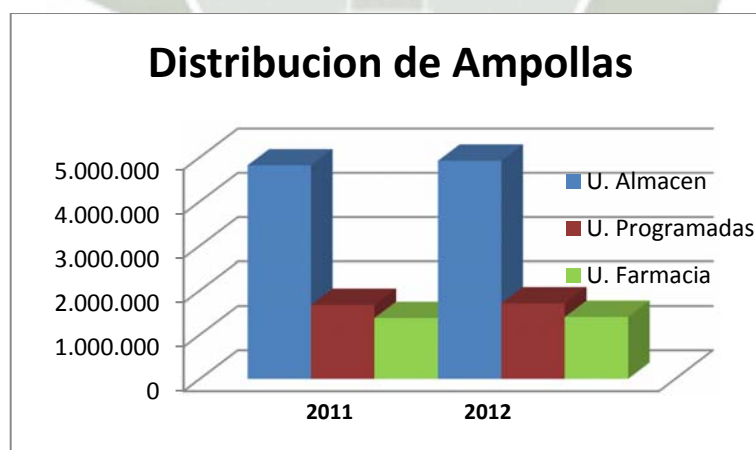
Grafico 3.96. Distribución de Tabletas



Fuente: Elaboración Propia

Del total de tabletas contenidas en Almacén durante el 2011 se debieron suministrar al Área de Farmacia del H.N.C.A.S.E. el 34.56% pero solo se le distribuyó el 25%. Mientras que durante el año 2012 se debió suministrar el 35.01% sin embargo no se llegó a cumplir con lo planeado, suministrando el 25.51% del total de la programación.

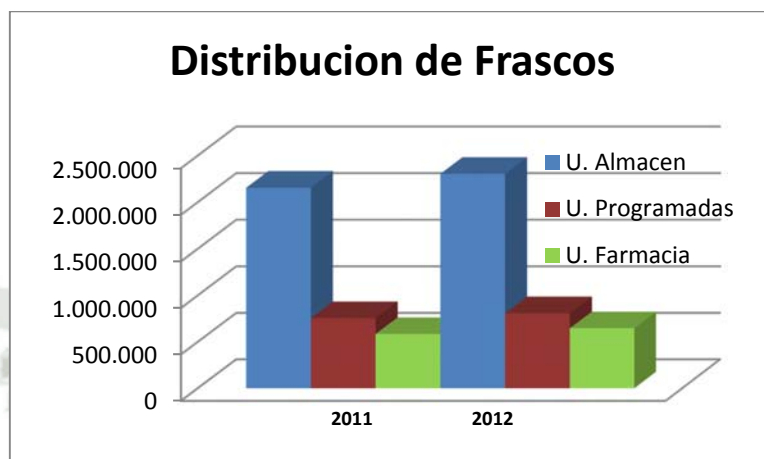
Grafico 3.97. Distribución de Ampollas



Fuente: Elaboración Propia

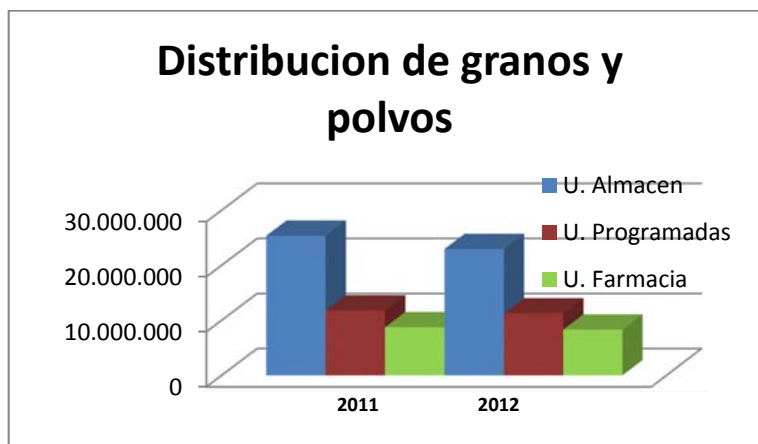
La programación de distribución anual indica que se deberá entregar a Farmacia del H.N.C.A.S.E. el 34.7% de las ampollas almacenadas, sin embargo solo se llegó a suministrar el 82.3% y el 82% del total de las unidades programadas, durante el 2011 y 2012 respectivamente.

Grafico 3.98. Distribución de Frascos



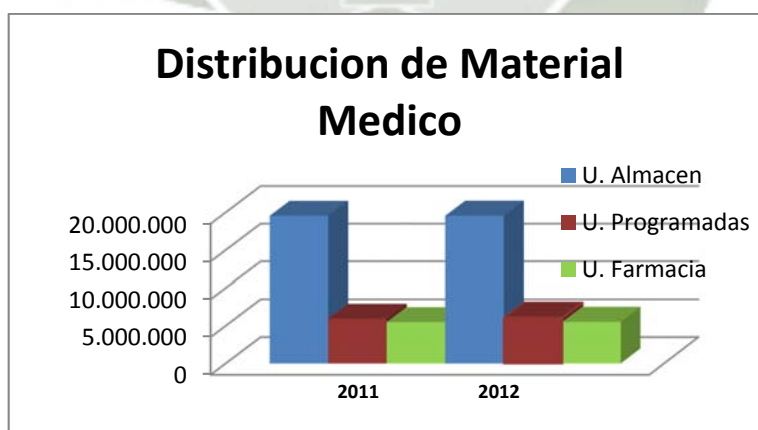
Fuente: Elaboración Propia

En el caso de los Frascos se planifico distribuir más del tercio de estos artículos cada año al H.N.C.A.S.E. Sin embargo solo se llegó a suministrar el 27.2% durante el 2011 y el 28.1% durante el 2012, incumpliendo de manera parcial las cantidades planificadas para su distribución.

Grafico 3.99. Distribución de Granos y Polvos


Fuente: Elaboración Propia

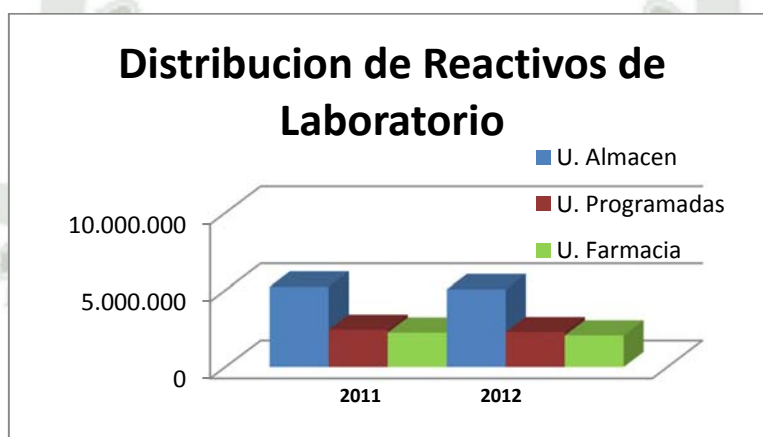
La unidad de medida de los granos y polvos contenidos en Almacén se establece en gramos y el grueso de su distribución está planificado para el H.N.C.A.S.E., sin embargo su manejo inapropiado dentro de las instalaciones de Almacén hacen que se desperdicie este insumo médico, razón por la cual no se logró cumplir con las expectativas de envío durante los años 2011 y 2012, teniendo porcentajes de desabastecimiento de 26% aproximadamente para cada año.

Grafico 3.100. Distribución del Material Medico


Fuente: Elaboración Propia

Estos materiales realizan una función indirecta en el tratamiento médico que reciben los asegurados, sin embargo su uso es indispensable para que se realicen los diagnósticos, es por ello que se requiere de un adecuado abastecimiento. Sus porcentajes de la distribución programada durante el año 2011 y 2012 fueron de 30.36% y 31.11% respectivamente, pero solo se cumplió con el 92.63% y 90.84% de lo establecido.

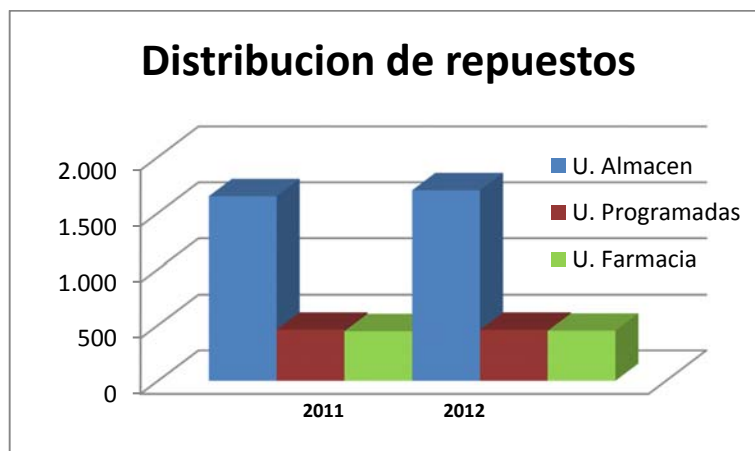
Grafico 3.101. Distribución de Reactivos de Laboratorio



Fuente: Elaboración Propia

La mayoría de procedimientos con reactivos químicos que se realizan dentro del Laboratorio, suceden en el H.N.CA.S.E., ésta es la razón de que en el año 2011 se planifico suministrar el 46.54% del total de éstos insumos, de los cuales solo llegaron a Farmacia el 92.3% de los mismos. En el año 2012 sucedió la misma situación con porcentajes parecidos, ya que se planifico la entrega del 45.11% del total de insumos, sin embargo solo se distribuyó el 90.45% de lo planificado.

Grafico 3.102. Distribución de Repuestos



Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a los repuestos, continua existiendo la diferencia de cantidades entre lo planificado y lo distribuido. Sin embargo con este tipo de insumos se cumplió con el 96.98% de los programado durante el 2011 y el 98.15% durante el 2012.

En repetidas oportunidades Farmacia se encuentra desabastecida de medicamentos que tienen un nivel alto de rotación, la causa de esta situación se refleja en los gráficos anteriores, ya que Almacén no provee de las cantidades planificadas, ni en las fechas indicadas en la programación. Cuando esto ocurre obliga a los trabajadores de Farmacia de consulta externa a dirigirse hasta el Almacén y solicitar personalmente los medicamentos requeridos para trasladarlos de forma manual a Farmacia y dispensarlos a los asegurados. Esta actividad toma a los trabajadores un promedio de media hora, principalmente debido a la acumulación de usuarios en Almacén y a la ineficiencia del sistema informático.

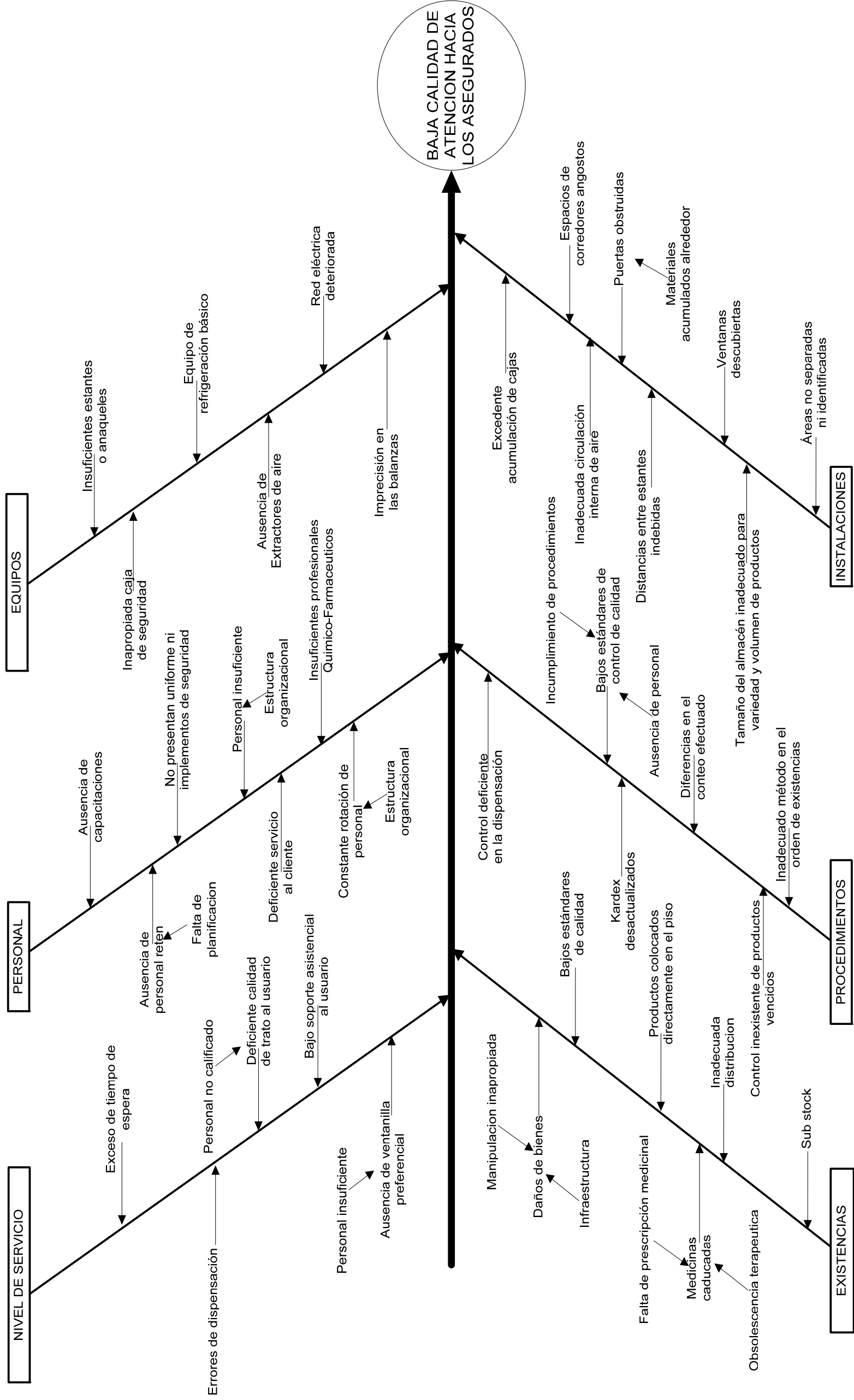
El desabastecimiento también es provocado por el lapso de tiempo entre los envíos de bienes que realiza Almacén, los cuales se dan cada mes. Mientras que Farmacia requiere que estos envíos se realicen con una

mayor frecuencia ya que su almacén interno no puede contener demasiadas unidades por la insuficiencia de espacio físico. Escenario que se trató de ampliar, sin embargo las disposiciones legales califican esa posibilidad como un proyecto de inversión, el cual demora 5 años en ser aprobado, por lo tanto esa alternativa es poco viable para conseguir una solución a corto plazo.

Además el personal de Farmacia resulta ser insuficiente para cumplir con el total de funciones asignadas. Realidad que se agudiza por las constantes renunciaciones y traslados internos los cuales dejan un déficit de trabajadores en esta área. Sin embargo el problema no se puede remediar contratando nuevo personal, debido a que el reglamento estatal señala que el íntegro de los trabajadores que fueron contratados durante un mismo periodo tiene que ser promovido para que se renueven los puestos.

Esta situación obliga a Farmacia a optimizar sus procesos y lograr un servicio al usuario eficiente con los recursos existentes, de modo tal, que se pueda realizar mejoras factibles y que tengan una contraprestación económica viable.

Esquema 3.15. Diagrama de Ishikawa del abastecimiento a Farmacia



Fuente: Elaboración Propia

Farmacia tiene un déficit de equipos por no contar con los suficientes estantes para contener al total de medicinas que almacena en sus instalaciones, sus balanzas son imprecisas y requieren de calibración. La circulación del aire es inapropiada, por lo que es necesario tener extractores de aire y control adecuado de la temperatura. Además la red eléctrica que alimenta el equipo de refrigeración se encuentra deteriorada y pone en peligro los bienes que requieren estar a baja temperatura.

A su vez las instalaciones no están preparadas para sostener la variedad y el volumen de bienes farmacéuticos que demandan los usuarios. Este escenario provoca la obstrucción de espacios de tránsito e inadecuadas condiciones de almacenamiento.

La falta de personal y la inadecuada calificación disminuyen la calidad del servicio que se le brinda al usuario. Esta situación se suma al manejo inapropiado de las existencias, las cuales presentan bajos estándares de calidad, stocks críticos, vencimiento frecuente de bienes y una inadecuada distribución.

Farmacia al igual que Almacén tampoco cumple debidamente los procedimientos, lo que produce desactualizaciones de registros y controles inadecuados de los productos almacenados.

Los asegurados presentan quejas frecuentes con el nivel de servicio que

Farmacia brinda, refiriéndose principalmente a exceso de tiempos de espera, errores de dispensación, bajo soporte asistencial y una deficiente calidad de trato al usuario. Situación que desmejora notablemente la calidad del servicio que EsSalud brinda, yendo en contra del objetivo fundamental de la institución.

3.10. ANÁLISIS DE FACTORES MEDIANTE EL GRAFICO DE PARETO

Cuadro 3.120.1.: Análisis de Factores Mediante Grafico de Pareto

FACTOR	ANÁLISIS	CRITERIO		
		M	I	P
Estructura Organizacional	La estructura organizacional tiene una versión piramidal con políticas de centralización y burocracia, lo cual contribuyen a que el principal objetivo que tiene EsSalud, el cual es brindar un servicio de calidad a sus asegurados, se vea afectado de forma sistemática.			1
Instalaciones	La infraestructura no cuenta con el espacio suficiente para abarcar el total de medicamentos necesarios para un buen abastecimiento, esto conlleva a una ausencia de áreas delimitadas, señalización mínima y un diseño de almacén que no cumple con las BPA.	3		
Manejo de Inventarios	El manejo de existencias no se realiza de la forma correcta, por lo que existen algunos artículos con sobre stock, constantes desabastecimientos, caducidad de medicamentos y existencias dañadas ocasionado por una distribución de bienes sin métodos técnicos.	3		
Procedimientos	Los procedimientos establecidos no se realizan de la forma apropiada incurriendo en cuellos de botella y excesos de tiempo, esto se manifiesta en la calidad de servicio deficiente que se ofrece a los usuarios internos y externos de la institución.	3		
Planificación	La planificación es un factor clave para una adecuada administración de inventarios, sin embargo las alteraciones constantes del plan de ingresos y egresos de existencias, obstruyen el desenvolvimiento de las cantidades planificadas.	3		
Personal	Existe un déficit de personal provocado por la constante rotación que se da internamente, lo que fomenta una desorganización funcional, desmotivación de los trabajadores y una ausencia del plan de gestión.		2	
Sistema Informático	El sistema Informático resulta siendo obsoleto para los intereses de la institución, presentando problemas como la falta de emisión de los datos requeridos, su continua des habilitación la cual no es solucionada por el operador del sistema y su lentitud que genera cuellos de botella en los procedimientos primordiales.		2	
Proveedores	En cuanto a los proveedores, éstos presentan una displicencia en cuanto al abastecimiento de existencias médicas, ya que los pedidos no cuentan con las cantidades y estándares de calidad solicitados.		2	

Cuadro 3.120.2.: Análisis de Factores Mediante Grafico de Pareto

FACTOR	ANALISIS	CRITERIO		
		M	I	P
Equipo de Almacenamiento	El equipo de almacenamiento presenta incapacidades de función que disminuyen la calidad del manejo de inventarios. Además no se dispone de una cantidad de equipamiento adecuado para contener el total de existencias almacenadas		2	
Consumo	Los consumos se ven sujetos a los tipos de existencias médicas con los que se cuenta, ya que en algunos casos se observa un incremento de ellos debido al crecimiento poblacional, introducción de nuevos medicamentos y al aumento de índice de enfermedades.			1
Seguridad e Higiene	Existen condiciones y actos sub estándares que ponen en riesgo la integridad del personal y de los bienes almacenados, por lo que se incumplen las normativas de Seguridad e Higiene establecidas.			1
Calidad del Servicio	La calidad del servicio que se brinda desmejora notablemente la imagen de la institución y va en contra de los objetivos de salud que se persiguen.	3		

Fuente: Elaboración Propia

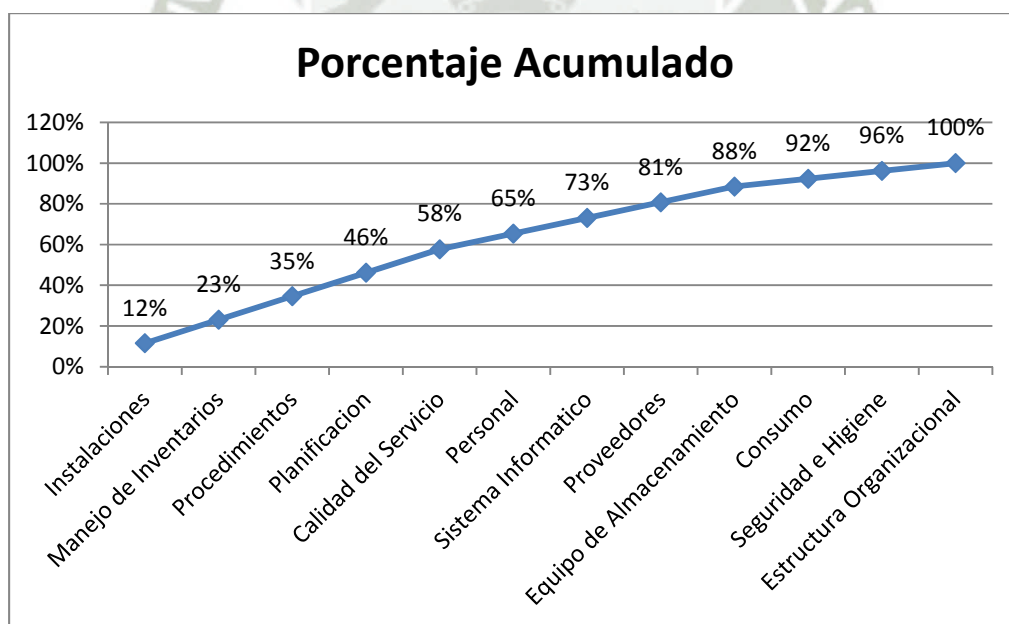
Criterios: M: Muy Importante (3)
I: Importante (2)
P: Poco Importante (1)

Cuadro 3.121.: Factores en Porcentaje Acumulado.

Factor	Criterio			Total	Grado de Importancia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	M	I	P				
Instalaciones	3			3	0.1154	12%	12%
Manejo de Inventarios	3			3	0.1154	12%	23%
Procedimientos	3			3	0.1154	12%	35%
Planificación	3			3	0.1154	12%	46%
Calidad del Servicio	3			3	0.1154	12%	58%
Personal		2		2	0.0769	8%	65%
Sistema Informático		2		2	0.0769	8%	73%
Proveedores		2		2	0.0769	8%	81%
Equipo de Almacenamiento		2		2	0.0769	8%	88%
Consumo			1	1	0.0385	4%	92%
Seguridad e Higiene			1	1	0.0385	4%	96%
Estructura Organizacional			1	1	0.0385	4%	100%
Total de la Actividad				26	1	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 3.103.: Factores Mediante Grafico de Pareto



Fuente: Elaboración Propia

En el gráfico de los porcentajes acumulados de los factores que influyen en el nivel del Servicio que presta EsSalud a sus asegurados, se observa que casi el 60% de los problemas surgen por el insuficiente espacio con el que cuentan las instalaciones y el incumplimiento de las normativas de almacenamiento. Así mismo el inadecuado manejo de inventarios por sobre stocks, desabastecimientos y vencimientos o deterioros, sumado a los procedimientos incumplidos y la falta de planificación provocan la disminución del nivel de servicio brindado. En cuyos casos si se logra mejorar los estándares de calidad, niveles de stock y cumplimiento de medidas establecidas se estará aumentando el grado de servicio que se ofrece a los usuarios.

Por otro lado existen factores que tienen incidencia en el desenvolvimiento de las actividades como el personal, el sistema informático, proveedores, equipos entre otros, pero que se podrían solucionar si se mejoran los factores principales.

En este análisis se denota la importancia de realizar mejoras en aspectos críticos para el desarrollo de las actividades que se realizan y de esta manera aumentar la eficiencia del resto de factores que influyen en el nivel de servicio ofrecido.



CAPITULO IV

PROPUESTA DE MEJORA

4.1. ANÁLISIS FODA

El análisis FODA es una de las herramientas esenciales que provee de los insumos necesarios al proceso de planeación estratégica, proporcionando la información necesaria para la implantación de acciones y medidas correctivas y la generación de nuevos o mejores proyectos de mejora.

El análisis FODA tiene como objetivo el identificar y analizar las Fuerzas y Debilidades de las áreas de Almacén y Farmacia, así como también las Oportunidades y Amenazas. Se utilizará para desarrollar un plan que tome en consideración muchos y diferentes factores internos y externos para así maximizar el potencial de las fuerzas y oportunidades minimizando así el impacto de las debilidades y amenazas.

Se ha realizado el análisis FODA en el Almacén Central de la Red Asistencial de EsSalud Arequipa y en la Farmacia de Consulta Externa del H.N.C.A.S.E. Para lo cual primero se hizo una evaluación externa, realizando una matriz EFE (Matriz de Evaluación de factores externos) donde se analizaron las oportunidades y amenazas, posteriormente se realizó una evaluación interna elaborando una matriz EFI (Matriz de Evaluación de Factores Internos), donde se analizaron las fortalezas y debilidades del área.

Este tipo de análisis representa un esfuerzo para examinar la interacción entre las características particulares de cada área y el entorno en el cual éstas compiten. Muchas de las conclusiones obtenidas como resultado del análisis FODA, van a ser de gran utilidad en la formulación de estrategias y soluciones para la mejora de las operaciones en las áreas de Almacén y Farmacia. Dentro de sus objetivos podemos encontrar:

- Analizar cada una de las fortalezas de las áreas de Almacén y Farmacia (personal, equipos, infraestructura, etc.)

- Analizar cada debilidad de las áreas de Almacén y Farmacia para posteriormente analizar las causas y proponer mejoras.
- Hacer una evaluación externa, analizando las oportunidades y amenazas.
- Hacer que el personal participe activamente en el reconocimiento de fortalezas y debilidades; así como en la proposición de soluciones a los problemas encontrados.
- Realización de un diagnóstico situacional de cada Área.

Descripción conceptual de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

a. Fortalezas

Las fortalezas se definen como la parte positiva de cada área de carácter interno, es decir, aquello que de manera directa se tiene el control. Las fortalezas se identifican básicamente a través de la evaluación de los resultados, por lo que resulta trascendente el tener sistemas de evaluación y de diagnóstico que permita de una fuente confiable, evaluar los avances o retrocesos de los planes y programas del área.

b. Oportunidades

Son factores que directa o indirectamente contribuyen o favorecen al logro de los objetivos propuestos por las áreas de Almacén y Farmacia.

Las oportunidades como se ha explicado se generan en un ambiente externo, donde cada área no tiene un control directo de las variables, sin embargo son eventos que por su relación directa o indirecta pueden afectar de manera positiva el desempeño de las operaciones.

c. Debilidades

Las debilidades son las que afectaran en forma negativa y directa el desempeño de cada área, derivándose en malos servicios. Una debilidad puede ser disminuida mediante acciones correctivas, mientras que una amenaza, para ser reducida, solo se

puede realizar acciones preventivas. Así, las debilidades se podrían atacar con acciones de corto plazo a efecto de eliminarlas y transformarlas en fortalezas.

d. Amenazas

Situaciones, factores diversos o personas que directa o indirectamente ponen en riesgo a las áreas de Almacén y Farmacia haciéndolas retroceder y llegando a ser obstáculos en su desarrollo.

Al igual que las oportunidades, las amenazas se encuentran en el entorno de cada área y de manera directa o indirecta afectan negativamente las operaciones del área, indicando que se deben tomar las previsiones necesarias para que las amenazas no interrumpen el quehacer ni demeriten su función.

4.1.1. Análisis FODA Almacén

4.1.1.1. Análisis externo del área de Almacén Central de la Red Asistencial EsSalud Arequipa

Revela las oportunidades y las amenazas clave que afectan al área Almacén. Para esto tenemos que hacer un Análisis de macro-indicadores (PESTE)

Análisis PESTE: Político-legal, Económico, Social, Tecnológico, Ecológico

Para el análisis externo haremos uso de la Matriz EFE.

Matriz de evaluación de factores externos “MATRIZ EFE”

Una matriz de evaluación de factores externos (EFE) permite a los estrategas resumir y evaluar la información económica, social, cultural, demográfica, ambiental, política, gubernamental, legal, tecnológica y competitiva. Y cuenta con los siguientes pasos:

Primera Matriz

Para la evaluación EFE se elaboró una primera lista de factores externos que podrían afectar al área de Almacén, agrupándose en variables económicas; variables sociales culturales, demográficas y ambientales; variables políticas, gubernamentales y jurídicas; variables tecnológicas, esta fase fue una lluvia de ideas, donde hubo participación del personal. La lista es la siguiente:

Cuadro 4.1. Factores Externos de Almacén

VARIABLES POLÍTICAS, GUBERNAMENTALES Y JURIDICAS
Leyes sobre el empleo
Cumplimiento de BPA de la DIGEMID
Inestabilidad Política de la Institución
Sindicatos
Protestas y huelgas en contra de la institución
Régimen legislativo de Entidad Publica
Política de coberturas medicas
VARIABLES ECONOMICAS
Porcentaje de aportaciones de los asegurados
Fluctuaciones de precios de los medicamentos
Impuestos Nacionales
Ingresos per cápita del país
VARIABLES SOCIALES, CULTURALES Y DEMOGRAFICAS.
Tendencias epidemiológicas de la población
Intereses de prestaciones de Salud de los asegurados
Índice de crecimiento poblacional
Actitud ante las enfermedades

Apertura de nuevas entidades Hospitalarias
Responsabilidad social
Ubicación Estratégica del Almacén
VARIABLES DEL AMBIENTE TECNOLOGICO
Accesibilidad a tecnologías de información
Automatización de procesos
Velocidad de obsolescencia tecnológica
Manejo sistemático de adquisiciones
VARIABLES ECOLOGICOS, AMBIENTALES
Factores térmicos
Manejo de medicamentos vencidos

Fuente: Elaboración Propia

Establecimiento de cuestionario y calificadores

Con esta lista se elaboró un cuestionario para que el encargado de cada sub Almacén sea el que califique y el jefe del Área de Almacén sea el que ponga los pesos de acuerdo a la importancia de cada factor.

Establecimiento de pesos:

Jefe del Área de Almacén

Calificadores de Factores:

Jefe de A. de Tabletas

Jefe de A. de Frascos

Jefe de A. Material medico

Jefe de Material Radiológico

Jefe de Almacén de Insumos de Laboratorio

Jefe de A. de Artículos varios

Resultados de la encuesta

Los resultados de la encuesta realizada se mostraran a continuación

Tabla de calificación:

- 1 = no importante
- 2 = algo importante
- 3 = importante
- 4 = muy importante

La pregunta fue:

El siguiente factor cree que afecta al Área de Almacén central de la Red Asistencial de Arequipa?. Califíquelo.



Cuadro 4.2. Calificación de Factores Externos de Almacén

OPORTUNIDAD/AMENAZA	C1	C2	C3	C4	C5	C6	Σ	PROM
Leyes sobre el empleo	1	2	1	1	1	3	9	1.50
Cumplimiento de BPA de la DIGEMID	3	4	3	2	4	3	19	3.17
Inestabilidad Política de la Institución	3	2	3	4	3	3	18	3.00
Sindicatos	2	2	1	1	1	1	8	1.33
Protestas y huelgas en contra de la institución	1	2	3	2	1	1	10	1.67
Régimen legislativo de Entidad Publica	2	3	3	3	2	3	16	2.67
Política de coberturas medicas	1	3	1	1	2	2	10	1.67
Porcentaje de aportaciones de los asegurados	2	3	3	2	3	2	15	2.50
Fluctuaciones de precios de los medicamentos	2	2	2	3	2	3	14	2.33
Impuestos Nacionales	2	1	1	3	1	1	9	1.50
Ingresos per cápita del país	1	2	2	2	1	1	9	1.50
Tendencias epidemiológicas de la población	2	3	2	3	2	2	14	2.33
Intereses de prestaciones de Salud de los asegurados	2	2	2	1	1	2	10	1.67
Índice de crecimiento poblacional	2	3	4	3	2	4	18	3.00
Actitud ante las enfermedades	2	1	3	1	1	3	11	1.83
Apertura de nuevas entidades Hospitalarias	3	3	2	2	3	2	15	2.50
Responsabilidad social	1	1	2	1	2	2	9	1.50
Ubicación Estratégica del Almacén	4	3	3	2	3	3	18	3.00
Accesibilidad a tecnologías de información	3	4	3	3	2	3	18	3.00
Automatización de procesos	4	2	1	2	1	1	11	1.83
Velocidad de obsolescencia tecnológica	4	3	2	3	2	2	16	2.67
Manejo sistemático de adquisiciones	3	2	2	2	3	2	14	2.33
Factores térmicos	2	2	1	2	2	1	10	1.67
Manejo de medicamentos vencidos	3	1	2	1	1	3	11	1.83

Fuente: Personal de Almacén

Los factores que tienen un puntaje por debajo del promedio se eliminarán, quedando los más sobresalientes, los cuales se

encuentran resaltados. Estos factores serán analizados para ver si representan oportunidades o amenazas.

Ponderación de Pesos:

Los pesos asignado por el jefe del área fue la siguiente:

Cuadro 4.3. Ponderación de Pesos de factores externos de Almacén

Nro.	FACTOR (OPORTUNIDAD/AMENAZA)	PESO
1	Cumplimiento de BPA de la DIGEMID	22%
2	Velocidad de obsolescencia tecnológica	18%
3	Inestabilidad Política de la Institución	14%
4	Tendencias epidemiológicas de la población	11%
5	Índice de crecimiento poblacional	8%
6	Régimen legislativo de Entidad Publica	7%
7	Ubicación Estratégica del Almacén	5%
8	Manejo sistemático de adquisiciones	5%
9	Porcentaje de aportaciones de los asegurados	3%
10	Apertura de nuevas entidades Hospitalarias	3%
11	Fluctuaciones de precios de los medicamentos	3%
12	Accesibilidad a tecnologías de información	1%

Fuente: Jefe de Almacén

Se observa que el Jefe del área de Almacén da mayor importancia a las prácticas de almacenamiento, obsolescencia tecnológica y tendencias tanto políticas como poblacionales.

Análisis de Factores

Cumplimiento de BPA de la DIGEMID

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), es la entidad encargada de velar por el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento

(BPA), las cuales son normas dadas para todos los organismos que requieran de una fármaco vigilancia. Esta normativa representa una oportunidad para garantizar la adecuada contención y disposición en el manejo de inventarios farmacológicos.

Velocidad de Obsolescencia tecnológica

Los cambios tecnológicos representan una mejora de procesos, diseños, técnicas, entre otros; sin embargo durante los últimos años la globalización y la competitividad han fomentado que estos cambios se produzcan de manera constante y cada vez más frecuente. Lo que conduce hacia una obsolescencia tecnológica que requiere una renovación que se da a través de un desembolso monetario, provocando una amenaza para los intereses económicos de la institución.

Inestabilidad política de la institución

La inestabilidad política es una amenaza ya que provoca descontento en los trabajadores y esto trae consigo manifestaciones, reclamos, huelgas, esto perjudica a los usuarios del área. Así como la inestabilidad trae consigo incertidumbre y se ven afectas algunas operaciones de adquisición y manejo de materiales provocando rupturas en la cadena logística.

Tendencias epidemiológicas de la población

Las tendencias epidemiológicas en la salud pública no solo permiten la recolección de datos, su análisis y evaluación; sino que a su vez, permite una toma de decisión al momento de ejecutar los diversos programas de prevención y tratamiento de enfermedades en la población.

Como herramienta es una oportunidad para pronosticar el volumen y los tipos de insumos médicos que se requieran almacenar durante un periodo, permitiendo tomar las medidas de prevención adecuadas.

Índice de crecimiento poblacional

EsSalud al ser una institución que brinda un servicio de salud público, el crecimiento poblacional resulta ser un factor negativo para la realización de sus estrategias, pues disminuye su capacidad de respuesta ya que no se encuentra preparado para brindar un servicio eficiente al total de la población asegurada.

Régimen legislativo de Entidad Pública

El régimen legal por el cual se conduce una entidad pública, desmejora la eficiencia en sus procesos operativos, personal, técnicas de gestión, etc. Ya que siguen un patrón burocrático y jerárquico que no permite que la institución se pueda desarrollar de una manera ágil y eficiente.

Ubicación Estratégica del Almacén

La ubicación del Almacén representa un factor crítico en el manejo de la cadena de suministros, ya que esta brinda un servicio y soporte a la estructura orgánica y funcional de la institución. Siendo una oportunidad estratégica de un adecuado abastecimiento para sus usuarios.

Manejo Sistemático de adquisiciones

El tener un manejo integral del total de los bienes y sus adquisiciones en el sistema informático es una oportunidad de mejora en el desenvolvimiento de las actividades operacionales de recepción y distribución que el área de almacén realiza.

Porcentaje de aportaciones de los asegurados

EsSalud al ser una institución Para-Estatal, trabaja con el dinero que recibe mensualmente de sus aportantes. Este monto es el 9% del sueldo de los trabajadores que se encuentran en el Régimen Laboral General. Y son destinados para la gestión administrativa de la institución, lo cual incluye el manejo de recursos, personal, equipos, entre otros que requieran en almacén.

Apertura de nuevas entidades Hospitalarias

En los últimos años la oferta del mercado en cuanto a servicios de prestaciones de salud, ha ido aumentando, lo cual ofrece una amplia lista de Entidades Prestadoras de Salud (EPS), para la elección de los aportantes. Teniendo en cuenta que la elección fuese por una EPS particular, el porcentaje de aportación a EsSalud se verá disminuido, comprometiendo el monto de ingresos con los que se cuenta.

Fluctuaciones de precios de los medicamentos

La demanda farmacológica que existe en el país, el aumento de los laboratorios que fabrican estos productos y la alza de los impuestos en este rubro ha provocado el incremento en los precios de los medicamentos. Esto de alguna manera influye en las operaciones del Área de almacén, con reducción de presupuestos, disminución volumen de ítems recibidos, etc.

Accesibilidad a tecnologías de información

El manejo de la información se realiza de manera eficiente cuando se cuenta con acceso a tecnología informática, este procesamiento de datos permite crear una oportunidad de mejora en los procesos y técnicas operacionales que se requieren para la

recepción, el almacenamiento y la distribución de los insumos médicos en almacén.

Matriz EFE

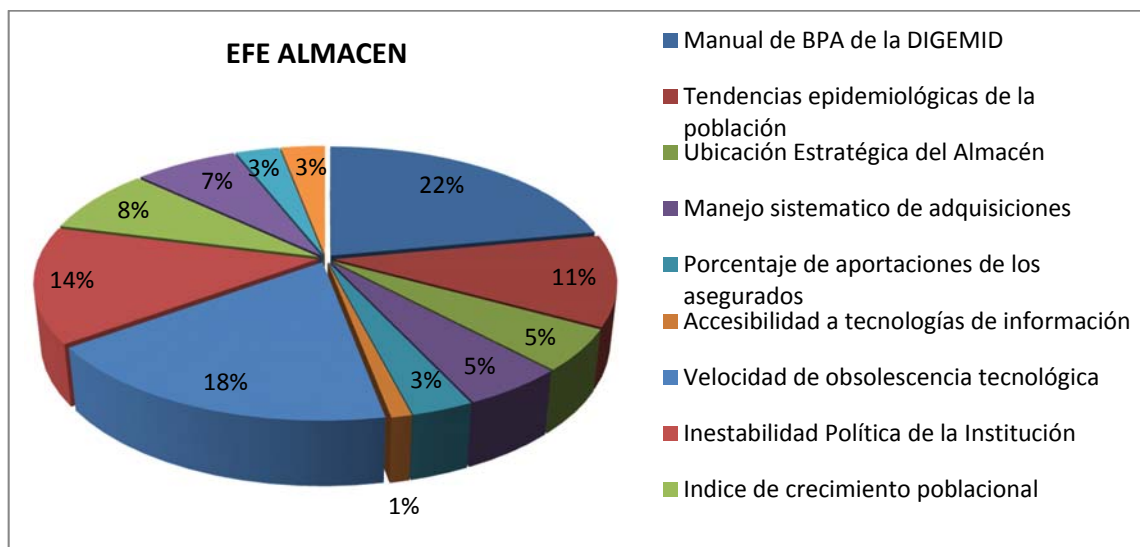
Cuadro 4.4. Matriz EFE de Almacén

Nro.	OPORTUNIDADES	PESO	CALIFICACION PROMEDIA	PONDERACION
1	cumplimiento de BPA de la DIGEMID	22%	3.17	0.70
2	Tendencias epidemiológicas de la población	11%	2.33	0.26
3	Ubicación Estratégica del Almacén	5%	3.00	0.15
4	Manejo sistemático de adquisiciones	5%	2.33	0.12
5	Porcentaje de aportaciones de los asegurados	3%	2.50	0.08
6	Accesibilidad a tecnologías de información	1%	3.00	0.03

Nro.	AMENAZAS	PESO	CALIFICACION PROMEDIA	PONDERACION
1	Velocidad de obsolescencia tecnológica	18%	2.67	0.48
2	Inestabilidad Política de la Institución	14%	3.00	0.42
3	Índice de crecimiento poblacional	8%	3.00	0.24
4	Régimen legislativo de Entidad Publica	7%	2.67	0.19
5	Apertura de nuevas entidades Hospitalarias	3%	2.50	0.08
6	Fluctuaciones de precios de los medicamentos	3%	2.33	0.07
		100%		2.80

Fuente: Elaboración propia

Grafico 4.1. EFE Almacén



Fuente: Elaboración propia

El total ponderado de 2.80 indica que el área de almacén está por encima de la media en su esfuerzo por seguir estrategias que capitalicen las oportunidades externas y eviten las amenazas. Lo que quiere decir que las estrategias están aprovechando con eficacia las oportunidades existentes y minimizando los posibles efectos negativos de las amenazas externas.

No debemos pasar por alto que es más importante entender a fondo los factores que se usan en la matriz EFE, que asignarles los pesos y las calificaciones.

Podemos ver en el gráfico de la parte superior que los factores externos más influyentes en el área de almacén son: El manual de BPA de la DIGEMID (22%), Velocidad de la obsolescencia tecnológica (18%) e Inestabilidad política de la institución (14%).

4.1.1.2. Análisis interno del área de Almacén Central de la Red Asistencial EsSalud Arequipa

En el análisis interno evaluaremos las fortalezas y debilidades propias del Área del Almacén central de la Red Asistencial Arequipa; es decir los factores internos que están bajo el control de la misma.

Matriz De Evaluación De Factores Internos “Matriz EFI”

Se identificaron los factores internos claves, con esta lista se elaboró un cuestionario para que el personal del Área sea el que califique y el Jefe del Área de almacén sea el que ponga los pesos de acuerdo a la importancia de cada factor.

Establecimiento de pesos:

Jefe del Área de Almacén

Calificadores de Factores:

Jefe de A. de Tabletas

Jefe de A. de Frascos

Jefe de A. Material medico

Jefe de Material Radiológico

Jefe de Almacén de Insumos de Laboratorio

Jefe de A. de Artículos varios

Resultados de la encuesta

Los resultados de la encuesta realizada se mostraran a continuación

Fortalezas:
FORTALEZA PUNTAJE

Fuerza menor 3

Fuerza mayor 4

Cuadro 4.5. Calificación de Fortalezas de Almacén

FORTALEZAS								
DESCRIPCION	C1	C2	C3	C4	C5	C6	Σ	PROM
Trabajadores multifuncionales	4	4	4	4	4	4	24	4.00
Cámara de Refrigeración adecuada	4	3	3	3	3	4	20	3.33
Buena comunicación de empleados con el Jefe de Área	3	4	4	4	3	4	22	3.67
Predisposición laboral del personal	4	4	4	4	4	4	24	4.00
Suficiente cantidad de computadoras	4	4	3	3	4	3	21	3.50
Ambientes de sub Almacenes separados	4	3	3	3	4	4	21	3.50

Fuente: Personal de Almacén

Debilidades:
DEBILIDADES PUNTAJE

Debilidad mayor 1

Debilidad menor 2

Cuadro 4.6. Calificación de Debilidades de Almacén

DEBILIDADES								
DESCRIPCION	C1	C2	C3	C4	C5	C6	Σ	PROM
Insuficiente espacio físico	1	1	1	1	1	1	6	1.00
Bajos estándares de control de calidad	2	2	1	1	2	2	10	1.67
Ausencia de Normas de seguridad personal	1	2	1	1	2	1	8	1.33
Lentitud y obsolescencia del sistema informático	1	1	1	1	1	1	6	1.00
Métodos inapropiados de almacenaje	1	2	1	1	2	2	9	1.50
Incumplimiento de actividades en los procedimientos	2	2	1	2	1	2	10	1.67

Fuente: Personal de Almacén

Cuadro 4.7. Ponderación de Pesos de factores internos de Almacén

FORTALEZAS	
DESCRIPCION	PESO
Trabajadores multifuncionales	13%
Cámara de Refrigeración adecuada	9%
Buena comunicación de empleados con el Jefe de Área	7%
Predisposición laboral del personal	8%
Suficiente cantidad de computadoras	7%
Ambientes de sub Almacenes separados	6%

DEBILIDADES	
DESCRIPCION	PESO
Insuficiente espacio físico	15%
Bajos estándares de control de calidad	7%
Ausencia de Normas de seguridad personal	3%
Lentitud y obsolescencia del sistema informático	15%
Métodos inapropiados de almacenaje	5%
Incumplimiento de actividades en los procedimientos	5%

Fuente: Jefe de Almacén

Análisis de Factores

Fortalezas:

Trabajadores multifuncionales

Una de las principales fortalezas del área de Almacén es el perfil multifuncional que tiene cada trabajador, logrando desempeñar diferentes tipos de actividades, las cuales no se encuentran detalladas en los puestos del manual de organización y funciones. Demostrando que el capital humano tiene un papel importante en el desempeño de ésta área.

Cámara de Refrigeración adecuada

Las cámaras de refrigeración son almacenes aislados térmicamente dentro del cual contienen un equipo que extrae la energía térmica, por medio de un sistema de refrigeración. De tal modo que se conservan los medicamentos bajo las prescripciones técnicas. El empleo de este equipo es fundamental para la conservación de ciertos medicamentos, y si bien en Almacén solo se cuenta con uno, su estado de conservación es bueno.

Buena comunicación de empleados con el Jefe de Área

La relación laboral que los empleados mantienen con el Jefe del Área, contribuye a que el sistema de trabajo que se emplea en Almacén, pueda seguir desempeñándose y no logre colapsar. De esta manera se logra obtener un desempeño colectivo.

Predisposición laboral del personal

Cada trabajador que labora en Almacén cuenta con una disposición hacia su empleo, consiguiendo que exista un ambiente de trabajo en equipo, con iniciativa y actitud servicial. De tal modo que el íntegro del personal participa de manera pro activa.

Suficiente cantidad de computadoras

Si bien, el sistema informático con el cual se cuenta en Almacén no es el adecuado, si se tiene una computadora para cada jefe de los sub Almacenes, de este modo cada cual puede hacer uso de manera individual.

Ambientes de sub Almacenes separados

El espacio físico no es lo suficientemente amplio para contener al volumen necesario de ítems, sin embargo cada sub Almacén está separado por paredes prefabricadas, las cuales ofrecen independencia a los distintos ambientes, logrando que mantenga un manejo distinto según sea la clasificación de los bienes.

Debilidades:

Insuficiente espacio físico

El espacio físico para el almacenaje de bienes dentro del Almacén, resulta ser insuficiente para contener el volumen y las distintas clases de bienes que se requieren almacenar, para lograr un óptimo abastecimiento a cada una de las sedes de la Red Asistencial. Esta realidad provoca que las condiciones de almacenamiento sean deficientes y conduce a un inadecuado uso de la distribución de zonas.

Bajos estándares de control de calidad

Existen procedimientos establecidos para el control de los estándares de calidad en la recepción y distribución de los bienes farmacéuticos que en ocasiones no se llegan a cumplir, aumentando la probabilidad de adquirir o distribuir existencias dañadas o en condiciones impropias, las cuales pueden alterar el efecto de su administración. Y por ende desmejorar el nivel de servicio.

Ausencia de Normas de seguridad personal

En el área de Almacén no se toman en cuenta las medidas de seguridad que se requieren para el control y manipulación de los

bienes que se almacenan. Así mismo tampoco se realiza una identificación de peligros, ni evaluación de riesgos; creando condiciones y actos sub estándares.

Lentitud y obsolescencia del sistema informático

El sistema informático es obsoleto para los intereses del área, presentando problemas como la falta de emisión de los datos requeridos, su continua des habilitación la cual no es solucionada por el operador del sistema y su lentitud que genera cuellos de botella en los procedimientos primordiales.

Métodos inapropiados de almacenaje

El inadecuado método en la distribución de bienes provoca una manipulación incorrecta, vencimiento de existencias e incurre en diferencias en el conteo efectuado. Demostrando una deficiencia en el manejo de los inventarios.

Incumplimiento de actividades en los procedimientos

El incumplimiento de las actividades dentro de los procedimientos afecta la eficacia de la metodología, incurriendo en bajos estándares de calidad, inadecuado manejo en el ordenamiento de existencias, entre otros. De este modo debilita la estructura funcional que el área requiere para su organización.

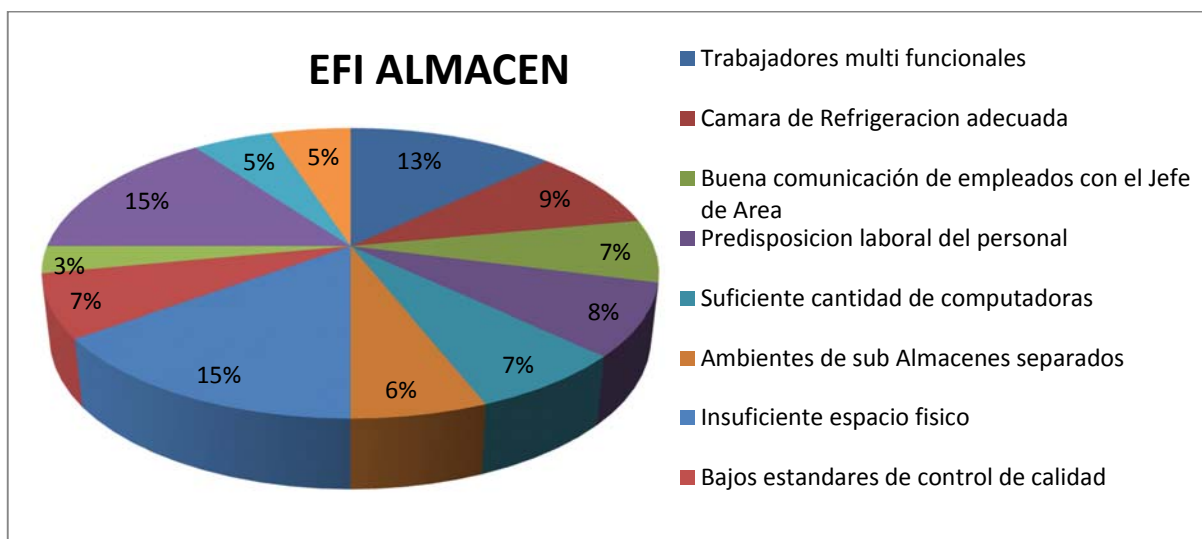
:

Cuadro 4.8. Matriz EFI de Almacén

FORTALEZAS				
Nro.	DESCRIPCION	PESO	CALIFICACION PROMEDIA	PONDERACION
1	Trabajadores multifuncionales	13%	4.00	0.52
2	Cámara de Refrigeración adecuada	9%	3.33	0.30
3	Buena comunicación de empleados con el Jefe de Área	7%	3.67	0.26
4	Predisposición laboral del personal	8%	4.00	0.32
5	Suficiente cantidad de computadoras	7%	3.50	0.25
6	Ambientes de sub Almacenes separados	6%	3.50	0.21
DEBILIDADES				
Nro.	DESCRIPCION	PESO	CALIFICACION PROMEDIA	PONDERACION
1	Insuficiente espacio físico	15%	1.00	0.15
2	Bajos estándares de control de calidad	7%	1.67	0.12
3	Ausencia de Normas de seguridad personal	3%	1.33	0.04
4	Lentitud y obsolescencia del sistema informático	15%	1.00	0.15
5	Métodos inapropiados de almacenaje	5%	1.50	0.08
6	Incumplimiento de actividades en los procedimientos	5%	1.67	0.08
				2.47

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 4.2. EFI Almacén



Fuente: Elaboración Propia

El total ponderado de 2.47, muestra que la posición estratégica interna general del área está por debajo de la media en su esfuerzo por seguir estrategias que capitalicen las fortalezas internas y neutralicen las debilidades.

Se puede ver en el grafico que los factores internos más influyentes son:

Insuficiente espacio físico (15%), lentitud y obsolescencia del sistema informático (15%), y Trabajadores multifuncionales (13%).

Matriz Interna – Externa (I-E)

Matriz Interna: 2.47

Matriz externa: 2.80

Esquema 4.1. Matriz Interna – Externa de Almacén

		FACTORES INTERNOS			
		4	3	2	1
FACTORES EXTERNOS	4	I	II	III	
	3	IV	V	VI	
	2	VII	VIII	IX	
	1				

Fuente: Elaboración Propia

Mejorar las debilidades internas valiéndose de las oportunidades externas.

Cuadro 4.9. Matriz FODA Almacén

MATRIZ FODA ALMACEN	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	Trabajadores multifuncionales Cámara de Refrigeración adecuada Buena comunicación de empleados con el Jefe de Área Predisposición laboral del personal Suficiente cantidad de computadoras Ambientes de sub Almacenes separados	Insuficiente espacio físico Bajos estándares de control de calidad Ausencia de Normas de seguridad personal Lentitud y obsolescencia del sistema informático Métodos inapropiados de almacenaje Incumplimiento de actividades en los procedimientos
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIA FO	ESTRATEGIA DO
	Capacitar al personal para que su versatilidad en su desempeño, pueda ser acompañado de conocimientos técnicos	Implementar las normas de DIGEMID para el cumplimiento de estándares técnicos de almacenamiento
	Aprovechar los equipos informáticos para tener un acceso a la información que permita agilizar los procedimientos	Adoptar medidas de seguridad para la prevención de accidentes en contra del personal y de los bienes.
	Aprovechar la cercanía que tiene Almacén con Farmacia como una ventaja en el traslado de bienes.	Realizar un seguimiento para que se cumplan de forma adecuada el integro de los procedimientos establecidos
	Utilizar herramientas de almacenamiento de acuerdo al tipo de medicamentos y a las normas de las BPA.	Implementar herramientas de gestión para mantener de forma eficiente los estándares de calidad
AMENAZAS	ESTRATEGIA FA	ESTRATEGIA DA
Velocidad de obsolescencia tecnológica Inestabilidad Política de la Institución Índice de crecimiento poblacional Régimen legislativo de Entidad Publica Apertura de nuevas entidades Hospitalarias Fluctuaciones de precios de los medicamentos	Aprovechar los equipos de almacenamiento para brindar las condiciones de almacenamiento adecuadas Conservar comunicación de los empleados con el Jefe de área y mantener a todo el personal informado de las mejoras continuas que se realicen. Emplear la predisposición del personal para fomentar la conservación de los equipos y la utilización de procedimientos de gestión Adecuar los espacios del almacén en base a las cantidades y tipos de bienes que se necesitan suministrar	Solicitar apoyo del operador informático para el soporte técnico que el sistema requiere Tomar medidas preventivas ante los cambios del régimen legislativo Realizar una reorganización para clasificar a los medicamentos en base al costo, rotación y caducidad Brindar al personal conocimientos técnicos de los perfiles farmacológicos para un adecuado almacenamiento

Fuente: Elaboración Propia

4.1.2. Análisis FODA Farmacia

4.1.2.1. Análisis externo del área de Farmacia de Consulta Externa del H.N.C.A.S.E.

Matriz de evaluación de factores externos “MATRIZ EFE”

Una matriz de evaluación de factores externos (EFE) permite a los estrategas resumir y evaluar la información económica, social, cultural, demográfica, ambiental, política, gubernamental, legal, tecnológica y competitiva.

Para la evaluación EFE se elaboró una primera lista de factores externos que podrían afectar al área de Farmacia, agrupándose en variables económicas; variables sociales culturales, demográficas y ambientales; variables políticas, gubernamentales y jurídicas; variables tecnológicas, esta fase fue una lluvia de ideas, donde hubo participación del personal. La lista es la siguiente:

Cuadro 4.10. Factores Externos de Farmacia

VARIABLES POLÍTICAS, GUBERNAMENTALES Y JURIDICAS
Leyes sobre el empleo
Cumplimiento de BPA de la DIGEMID
Inestabilidad Política de la Institución
Sindicatos
Protestas y huelgas en contra de la institución
Régimen legislativo de Entidad Publica
Política de coberturas medicas
Auditorías externas
VARIABLES ECONOMICAS
Porcentaje de aportaciones de los asegurados
Fluctuaciones de precios de los medicamentos
Impuestos Nacionales
Ingresos per cápita del país
VARIABLES SOCIALES, CULTURALES Y DEMOGRAFICAS.
Tendencias epidemiológicas de la población
Intereses de prestaciones de Salud de los asegurados
Índice de crecimiento poblacional
Actitud ante las enfermedades
Apertura de nuevas entidades Hospitalarias
Responsabilidad social
Ubicación Estratégica de Farmacia
VARIABLES DEL AMBIENTE TECNOLÓGICO
Accesibilidad a tecnologías de información
Automatización de procesos
Velocidad de obsolescencia tecnológica
Manejo sistemático de Dispensaciones

VARIABLES ECOLOGICOS, AMBIENTALES
Factores térmicos
Manejo de desechos

Fuente: Elaboración Propia

Establecimiento de cuestionario y calificadores

Con esta lista se elaboró un cuestionario para que el personal más representativo que trabaja en Farmacia de Consulta Externa sea el que califique y el jefe del Área de Farmacia sea el que ponga los pesos de acuerdo a la importancia de cada factor.

Establecimiento de pesos:

Jefe del Área de Farmacia

Calificadores de Factores:

Químico - Farmacéutico turno 1

Químico - Farmacéutico turno 2

Técnico de Farmacia

Digitador

Resultados de la encuesta

Los resultados de la encuesta realizada se mostraran a continuación

Tabla de calificación:

1 = no importante

2 = algo importante

3 = importante

4= muy importante

La pregunta fue:

El siguiente factor cree que afecta al Área de Farmacia de Consulta externa del H.N.C.A.S.E.?, Califíquelo.

Cuadro 4.11. Calificación de Factores Externos de Farmacia

OPORTUNIDAD/AMENAZA	C1	C2	C3	C4	Σ	PROM
Leyes sobre el empleo	2	3	1	3	9	2.25
Cumplimiento de BPA de la DIGEMID	3	1	2	1	7	1.75
Inestabilidad Política de la Institución	2	2	1	1	6	1.50
Sindicatos	1	1	1	2	5	1.25
Protestas y huelgas en contra de la institución	2	2	3	2	9	2.25
Régimen legislativo de Entidad Publica	2	1	1	2	6	1.50
Política de coberturas medicas	3	2	3	2	10	2.50
Auditorías Externas	3	3	2	3	11	2.75
Porcentaje de aportaciones de los asegurados	1	1	3	2	7	1.75
Fluctuaciones de precios de los medicamentos	2	1	1	1	5	1.25
Impuestos Nacionales	1	1	2	1	5	1.25
Ingresos per cápita del país	1	2	1	3	7	1.75
Tendencias epidemiológicas de la población	2	4	2	3	11	2.75
Intereses de prestaciones de Salud de los asegurados	4	4	3	4	15	3.75
Índice de crecimiento poblacional	3	3	4	3	13	3.25
Actitud ante las enfermedades	1	2	2	1	6	1.50
Apertura de nuevas entidades Hospitalarias	1	1	2	1	5	1.25
Responsabilidad social	3	2	4	3	12	3.00
Ubicación Estratégica de Farmacia	1	1	1	1	4	1.00
Accesibilidad a tecnologías de información	1	2	1	2	6	1.50
Automatización de procesos	2	2	1	2	7	1.75
Velocidad de obsolescencia tecnológica	1	2	1	1	5	1.25
Manejo sistemático de dispensaciones	2	3	2	3	10	2.50
Factores térmicos	2	2	1	3	8	2.00
Manejo de desechos	1	3	2	1	7	1.75

Fuente: Personal de Farmacia

Los factores que tienen un puntaje por debajo del promedio se eliminarán, quedando los más sobresalientes, los cuales se

encuentran resaltados. Estos factores serán analizados para ver si representan oportunidades o amenazas.

Ponderación de Pesos:

Los pesos asignado por el jefe del área fue la siguiente:

Cuadro 4.12. Ponderación de Pesos de factores externos de Farmacia

Nro.	FACTOR (OPORTUNIDAD/AMENAZA)	PESO
1	Intereses de prestaciones de Salud de los asegurados	19%
2	Tendencias epidemiológicas de la población	18%
3	Índice de crecimiento poblacional	17%
4	Manejo sistemático de dispensaciones	13%
5	Responsabilidad social	9%
6	Auditorías Externas	6%
7	Política de coberturas medicas	6%
8	Leyes sobre el empleo	5%
9	Protestas y huelgas en contra de la institución	4%
10	Factores térmicos	3%

Fuente: Jefe de Farmacia

Se observa que el Jefe del área de Farmacia da mayor importancia a los intereses de prestaciones de salud de los asegurados, tendencias epidemiológicas y el índice del crecimiento poblacional.

Análisis de Factores:

Intereses de prestaciones de Salud de los asegurados

El integro de los aportantes buscan tener un nivel de servicio en salud de calidad, teniendo bajo margen de tiempos de espera, asistencia medica durante el recojo de sus medicamentos, y una

adecuada eficiencia en el tratamiento terapéutico. El cumplimiento de estos intereses garantizan una oportunidad de mejora en el nivel de servicio al asegurado.

Tendencias epidemiológicas de la población

Las tendencias epidemiológicas en la salud pública permite una toma de decisión al momento de ejecutar los diversos programas de prevención y tratamiento de enfermedades en la población.

Como herramienta es una oportunidad para pronosticar el volumen y los tipos de insumos médicos que se requieran solicitar en la programación anual de pedidos de Farmacia, permitiendo tomar las medidas de prevención adecuadas.

Índice de crecimiento poblacional

Uno de los principales problemas organizacionales que tiene EsSalud incapacidad de respuesta, que el volumen de asegurados demanda. Este crecimiento se dio a partir de la política del seguro masivo y el crecimiento demográfico de los últimos años, siendo éste último una amenaza para la capacidad de usuarios que puede abarcar EsSalud.

Manejo sistemático de dispensaciones

El contar con un sistema que permita tener un manejo integral del total de recetas que requieren ser dispensadas hacia los usuarios es una oportunidad de mejora en el desenvolvimiento de las actividades operacionales del área de Farmacia.

Responsabilidad social

La importancia de una adecuada y oportuna dispensación de medicamentos hacia los asegurados, garantizan el cumplimiento del tratamiento terapéutico que necesiten. Esta actividad tiene un

compromiso con los miembros de la sociedad, creando una valoración positiva dentro del área de Farmacia

Auditorías Externas

Esta actividad se realiza por la DIGEMID y su finalidad es crear una oportunidad de mejora dentro del Área de Farmacia, examinando y evaluando las condiciones del sistema funcional, organizacional y operativa de manera crítica, sistemática y detallada con el objeto de emitir una opinión independiente y formular sugerencias para su mejora.

Política de coberturas medicas

El desabastecimiento y las carencias internas con las que Farmacia cuenta, no permite cubrir de manera eficiente con los requerimientos médicos que los usuarios exigen, demostrando una falencia en el cumplimiento de las actividades.

Leyes sobre el empleo

La legislación laboral que aborda a EsSalud pone muchas trabas en cuanto a la contratación de nuevos trabajadores, y este es un factor que produce un déficit de personal, provocando cuellos de botella en el desarrollo de los procedimientos.

Protestas y huelgas en contra de la institución

Por ser una institución ligada al estado, la exigencia por parte de los trabajadores para un aumento de beneficios mediante protestas y huelgas suele ser constante, quedando puestos vacíos durante los días que se realicen estas manifestaciones. Este escenario provoca una deficiencia en el nivel de servicio hacia los usuarios.

Factores térmicos

Dentro de las instalaciones la temperatura es un factor determinante para una adecuada conservación de algunos de medicamentos, por lo cual se requiere la disposición de equipos necesarios que generen un ambiente térmico idóneo. Esta situación influye en el deterioro de ciertos porcentajes de medicamentos cada mes.

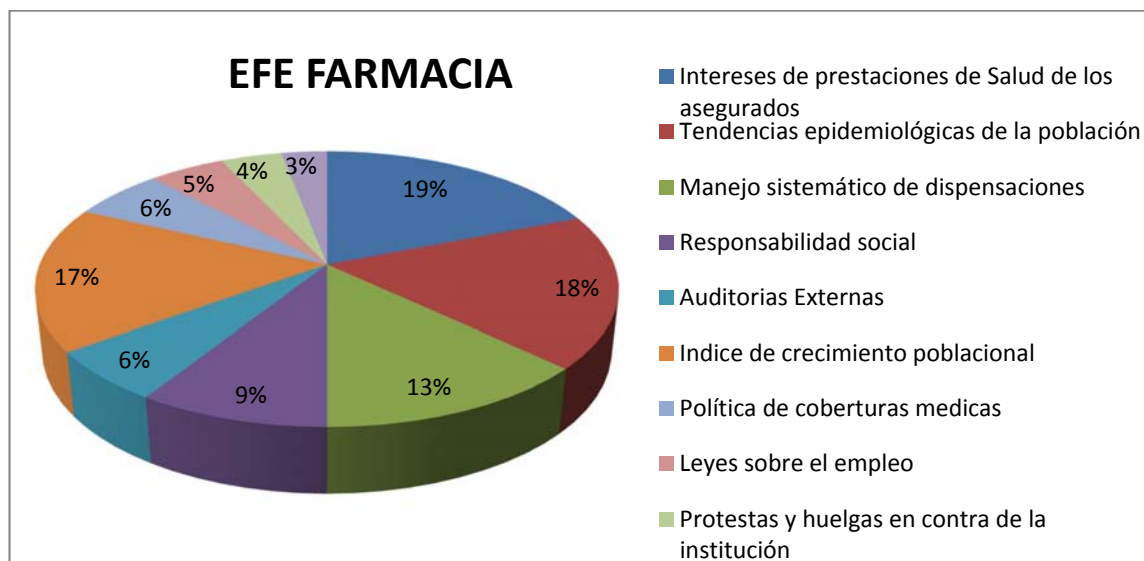
Cuadro 4.13. Matriz EFE de Farmacia

Nro.	OPORTUNIDADES	PESO	CALIFICACION PROMEDIA	PONDERACION
1	Intereses de prestaciones de Salud de los asegurados	19%	3.75	0.71
2	Tendencias epidemiológicas de la población	18%	2.75	0.50
3	Manejo sistemático de dispensaciones	13%	2.50	0.33
4	Responsabilidad social	9%	3.00	0.27
5	Auditorías Externas	6%	2.75	0.17

Nro.	AMENAZAS	PESO	CALIFICACION PROMEDIA	PONDERACION
1	Índice de crecimiento poblacional	17%	3.25	0.55
2	Política de coberturas medicas	6%	2.50	0.15
3	Leyes sobre el empleo	5%	2.25	0.11
4	Protestas y huelgas en contra de la institución	4%	2.25	0.09
5	Factores térmicos	3%	2.00	0.06
		100%		2.93

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 4.3. EFE Farmacia



Fuente: Elaboración Propia

El total ponderado de 2.93 indica que el área de Farmacia está por encima de la media en su esfuerzo por seguir estrategias que capitalicen las oportunidades externas y eviten las amenazas. Lo que quiere decir que las estrategias están aprovechando con eficacia las oportunidades existentes y minimizando los posibles efectos negativos de las amenazas externas.

Podemos ver en el gráfico de la parte superior que los factores externos más influyentes en el área de almacén son: intereses de prestaciones de salud de los asegurados (19%), tendencias epidemiológicas (18%) y el índice del crecimiento poblacional (17%).

4.1.2.2. Análisis interno del área de Farmacia de Consulta Externa del H.N.C.A.S.E.

En el análisis interno evaluaremos las fortalezas y debilidades propias del Área del Farmacia de Consulta externa; es decir los factores internos que están bajo el control de la misma.

Factores internos claves

Se identificaron los factores internos claves, con esta lista se elaboró un cuestionario para que el personal del Área sea el que califique y el Jefe del Área de Farmacia sea el que ponga los pesos de acuerdo a la importancia de cada factor.

Establecimiento de pesos

Jefe del Área de Farmacia

Calificadores de Factores

Químico - Farmacéutico turno 1

Químico - Farmacéutico turno 2

Técnico de Farmacia

Digitador

Fortalezas:

FORTALEZA	PUNTAJE
Fuerza menor	3
Fuerza mayor	4

Cuadro 4.14. Calificación de Fortalezas de Farmacia

FORTALEZAS						
DESCRIPCION	C1	C2	C3	C4	Σ	PROM
Trabajadores multifuncionales	4	4	4	4	16	4.00
Dispensación de todas las clases de medicamentos	4	4	4	4	16	4.00
Personal cuenta con conocimientos técnicos	4	4	4	4	16	4.00
Centralización de preparados magistrales para toda la Red	4	3	3	4	14	3.50
Comunicación constante con áreas de especialización medica	4	4	3	4	15	3.75

Fuente: Personal de Farmacia

Debilidades:
DEBILIDADES PUNTAJE

Debilidad mayor 1

Debilidad menor 2

Cuadro 4.15. Calificación de Debilidades de Farmacia

DEBILIDADES						
DESCRIPCION	C1	C2	C3	C4	Σ	PROM
Personal Insuficiente	1	1	1	1	4	1.00
Exceso de tiempo de espera en la dispensación	2	2	1	2	7	1.75
Errores de dispensación	2	2	1	2	7	1.75
Constantes desabastecimientos	1	1	1	1	4	1.00
Tamaño insuficiente del almacén interno	1	1	1	1	4	1.00

Fuente: Personal de Almacén

Cuadro 4.16. Ponderación de Pesos de factores internos de Farmacia

FORTALEZAS	
DESCRIPCION	PESO
Trabajadores multifuncionales	11%
Dispensación de todas las clases de medicamentos	7%
Personal cuenta con conocimientos técnicos	7%
Centralización de preparados magistrales para toda la Red	7%
Comunicación constante con áreas de especialización medica	4%

DEBILIDADES	
DESCRIPCION	PESO
Personal Insuficiente	14%
Exceso de tiempo de espera en la dispensación	18%
Errores de dispensación	9%
Constantes desabastecimientos	14%
Tamaño insuficiente del almacén interno	9%

Fuente: Jefe de Farmacia

Análisis de Factores

Fortalezas

Trabajadores multifuncionales

Una de las fortalezas del área de Farmacia es el perfil multifuncional que tiene cada trabajador, logrando desempeñar diferentes tipos de actividades, las cuales demuestran que el capital humano tiene un papel importante en el desempeño de ésta área.

Dispensación de todas las clases de medicamentos

En el H.N.C.A.S.E. convergen todas las especialidades que se tratan en el región, por ende en Farmacia de consulta externa se

dispensa medicamentos de todas las categorías patológicas. Siendo una fortaleza del área, pues contribuye a una atención integral.

Personal cuenta con conocimientos técnicos

Es importante que el personal cuente con conocimientos médicos y catalogación de productos farmacéuticos, debido a que la labor que desempeña requiere un contacto directo con los usuarios, y estos solicitan soporte asistencial en el momento del dispendio de los bienes médicos.

Centralización de preparados magistrales para toda la Red

Farmacia del H.N.C.A.S.E. distribuye a todos los usuarios de la Red los preparados magistrales, los cuales son medicamentos hechos por un Químico - Farmacéutico o bajo su dirección con el fin de cumplir expresamente una prescripción médica detallada de las sustancias medicinales que incluye. De esta forma abastece al total de los asegurados que requieran estos preparados.

Comunicación constante con áreas de especialización medica

El personal de Farmacia mantiene una comunicación frecuente con los profesionales encargados de cada especialidad, lo cual es una fortaleza importante ya que permite tener una información de los medicamentos que se prescriben diariamente y las existencias con niveles de críticos de almacenamiento.

Debilidades

Personal Insuficiente

Una de las debilidades en el área de Farmacia es el déficit de personal con el que cuenta. El número de personas que trabajan dentro, no se abastecen para realizar la totalidad de actividades que son necesarias para dar un adecuado nivel de servicio.

Exceso de tiempo de espera en la dispensación

El exceso del tiempo de espera debilita la calidad del servicio que se brinda al usuario, desmejorando la opinión que el asegurado manifiesta ante la atención de Farmacia.

Errores de dispensación

Los errores al momento de la dispensación de medicamentos ocurren por problemas con la comunicación escrita o mal interpretación de la orden médica, confusión con los nombres, deficiencia de conocimientos, etc. Estas equivocaciones pueden conllevar a una mala administración farmacológica de los usuarios, provocando reacciones peligrosas.

Constantes desabastecimientos

El continuo desabastecimiento de existencias en los inventarios de Farmacia produce una ruptura en la cadena de suministros y una desatención del principal objetivo que tiene la institución con sus usuarios.

Tamaño insuficiente del almacén interno

A su vez las instalaciones no están preparadas para sostener la variedad y el volumen de bienes farmacéuticos que demandan

los usuarios. Este escenario provoca la obstrucción de espacios de tránsito e inadecuadas condiciones de almacenamiento.

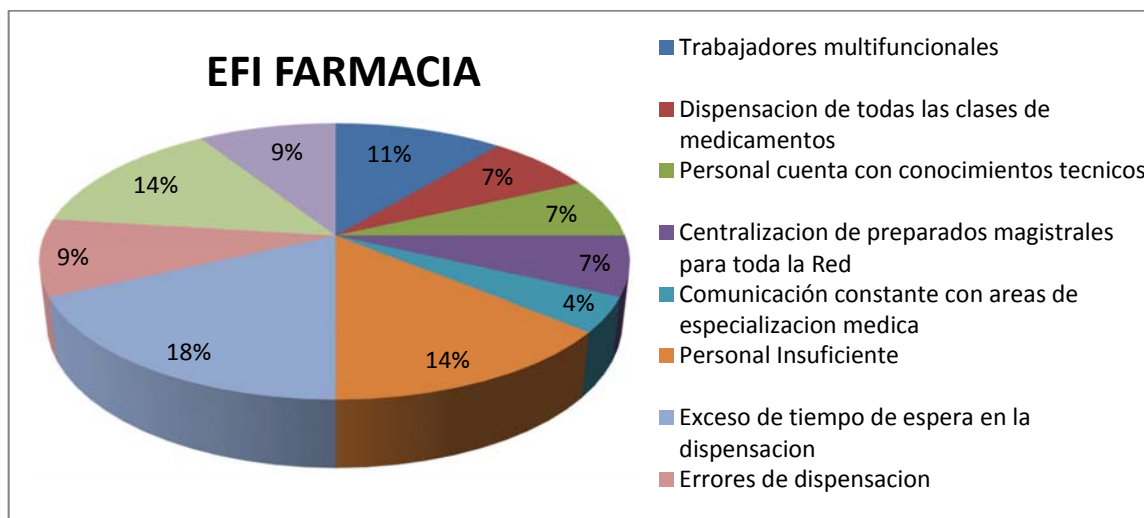
Cuadro 4.17. Matriz EFI de Farmacia

FORTALEZAS				
Nro.	DESCRIPCION	PESO	CALIFICACION PROMEDIA	PONDERACION
1	Trabajadores multifuncionales	11%	4.00	0.44
2	Dispensación de todas las clases de medicamentos	7%	4.00	0.28
3	Personal cuenta con conocimientos técnicos	7%	4.00	0.28
4	Centralización de preparados magistrales para toda la Red	7%	3.50	0.25
	Comunicación constante con áreas de especialización medica	4%	3.75	0.15

DEBILIDADES				
Nro.	DESCRIPCION	PESO	CALIFICACION PROMEDIA	PONDERACION
1	Personal Insuficiente	14%	1.00	0.14
2	Exceso de tiempo de espera en la dispensación	18%	1.75	0.32
3	Errores de dispensación	9%	1.75	0.16
4	Constantes desabastecimientos	14%	1.00	0.14
5	Tamaño insuficiente del almacén interno	9%	1.00	0.09
				2.24

Fuente: Elaboración Propia

Grafico 4.4. EFI Farmacia



Fuente: Elaboración Propia

El total ponderado de 2.24, muestra que la posición estratégica interna general del área está por debajo de la media en su esfuerzo por seguir estrategias que capitalicen las fortalezas internas y neutralicen las debilidades.

Se puede ver en el grafico que los factores internos más influyentes son:

Exceso de tiempo de espera en la disposición (18%), personal insuficiente (14%), y Constantes desabastecimientos (14%).

Matriz Interna – Externa (I-E)

Matriz Interna: 2.24

Matriz externa: 2.93

Esquema 4.2. Matriz Interna – Externa de Farmacia

		FACTORES INTERNOS			
		4	3	2	1
FACTORES EXTERNOS	4	I	II	III	
	3	IV	V	VI	
	2	VII	VIII	IX	
	1				

Fuente: Elaboración Propia

Mejorar las debilidades internas valiéndose de las oportunidades externas.

Cuadro 4.18. Matriz FODA Farmacia

MATRIZ FODA FARMACIA		FORTALEZAS	DEBILIDADES
Intereses de prestaciones de Salud de los asegurados Tendencias epidemiológicas de la población Manejo sistemático de dispensaciones Responsabilidad social Auditorías Externas	OPORTUNIDADES	Trabajadores multifuncionales Dispensación de todas las clases de medicamentos Personal cuenta con conocimientos técnicos Centralización de preparados magistrales para toda la Red Comunicación constante con áreas de especialización medica	Personal Insuficiente Exceso de tiempo de espera en la dispensación Errores de dispensación Constantes desabastecimientos Tamaño insuficiente del almacén interno
		ESTRATEGIA FO	ESTRATEGIA DO
		Aprovechar las facultades técnicas y funcionales de los trabajadores para una óptima rotación de puestos sin tener un déficit de capacidades.	Realizar un reordenamiento de existencias médicas en base a herramientas de distribución
		Al manejar un volumen alto de existencias que solo se suministran en este centro hospitalario, los tiempos de reposición deben ser más frecuentes.	Habilitar el total de ventanillas de dispensación en horas de mayor fluctuación de usuarios
		Planificar el espacio y distribución del inventario teniendo en cuenta los indicadores de demanda y las especificaciones técnicas de los productos.	Establecer métodos dispensación para tener un mayor control en el expendio de medicamentos y de esta manera lograr una responsabilidad social.
Índice de crecimiento poblacional Política de coberturas medicas Leyes sobre el empleo Protestas y huelgas en contra de la institución Factores térmicos	AMENAZAS	Combinar los perfiles epidemiológicos y los reportes médicos de las medicinas prescritas para pronosticar la demanda de bienes necesarios durante un periodo.	Utilizar un sistema informático que mejore el control y la dispensación de materiales médicos
		ESTRATEGIA FA	ESTRATEGIA DA
		Utilizar las capacidades funcionales del personal para cubrir las inasistencias que se dan por huelgas o protestas.	Capacitar al personal para incrementar el nivel de servicio
		Estar preparados frente a posibles cambios políticos, legales del sistema laboral y estatal que pudieran influir en el área.	Crear condiciones laborales idóneas para un buen desempeño del personal
		Mantener informados a los encargados de cada área para prevenir cambios en la normativa farmacéutica	Tener un mayor control con los medicamentos que necesiten estar a determinadas temperaturas para evitar su deterioro. Adicionar un módulo de atención al usuario para realizar un soporte asistencial a los usuarios de Farmacia

Fuente: Elaboración Propia

4.2. **ARBOL DE ESTRATEGIAS**

Es una herramienta visual de análisis que asegura el enfoque central de la planificación y la perfecta disciplina organizacional durante la ejecución de estrategias. Debe ser utilizada para identificar con precisión respuestas ante el problema objeto del estudio.

A través de él se busca identificar acciones planificadas sistemáticamente para lograr objetivos determinados. Cada estrategia se amplía en el siguiente nivel, de modo que se profundiza las tácticas de acción.

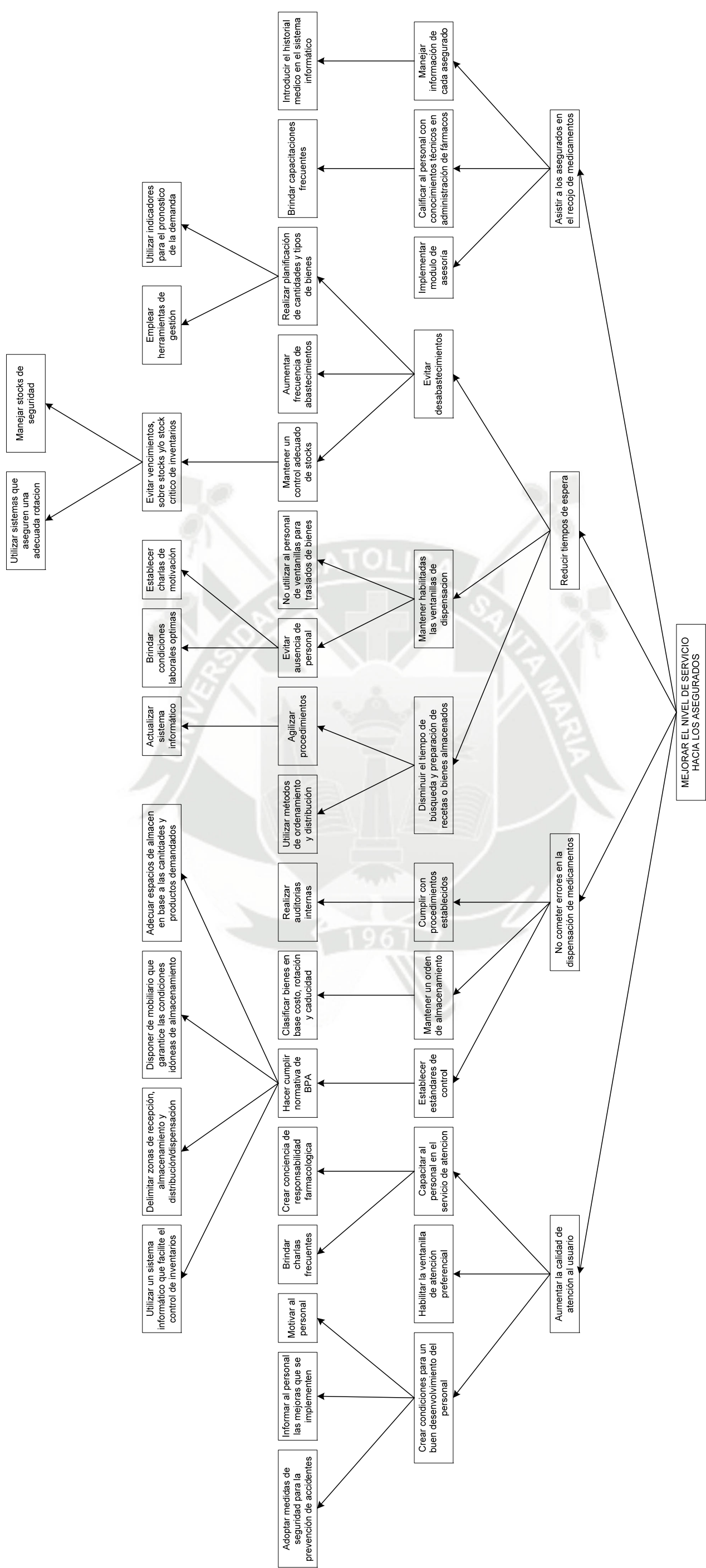
Su diseño estructural y funcional se caracteriza por:

- El desdoblamiento jerárquico de estrategias y tácticas que asegura el alineamiento de todas las áreas y funciones de la organización, alrededor de su estrategia central.
- La formalización de las premisas de validación del Árbol de Estrategias, garantiza la solidez y coherencia lógica del plan. Además es aprovechado para comunicarlo eficazmente al personal de la institución.
- El diseño de esta herramienta de análisis provee la sincronización horizontal indispensable para una ejecución disciplinada.

Debido a la función y las características que representa esta herramienta de análisis, es que se utilizó para organizar y clasificar los pasos que permitan mejorar el nivel de servicio hacia los asegurados. Teniendo en cuenta las estrategias detalladas en el análisis FODA que se efectuó para las áreas de Almacén y Farmacia.

Este diagrama permite visualizar la complejidad y magnitud del problema, detallando las estrategias de solución para maximizar la eficacia de las mejoras propuestas.

Esquema 4.3. Árbol de Estrategias



Fuente: Elaboración Propia

Las principales razones por las que el nivel de servicio que EsSalud brinda a los asegurados en el expendio de medicinas es deficiente, se debe a errores en la entrega de medicamentos, amplios tiempos de espera, inadecuado trato a los usuarios y falta de asesoría farmacológica.

Este escenario se puede cambiar utilizando estrategias de mejora para cada situación. De tal modo que la calidad de atención al usuario aumente, mediante charlas de capacitación, creando conciencia de responsabilidad farmacológica y mejorando el servicio de atención que el personal ofrece a los usuarios.

Las condiciones que se ofrece al personal para que tengan un óptimo desenvolvimiento son importantes, por ello se adoptara medidas de seguridad en el área de Almacén y Farmacia para el adecuado manejo de medicinas, se deberá brindar charlas de motivación y es necesario informar de las constantes mejoras que se implementen en cada área.

Además es preciso habilitar la ventanilla de atención preferencial para priorizar el servicio de atención a personas que así lo requieran.

En cuanto a los errores en el dispendio de medicamentos se tendrán que realizar auditorías internas para asegurar el cumplimiento de los procedimientos establecidos. También es necesario clasificar los bienes en ambas áreas, en cuanto a niveles de costo, rotación y caducidad para mantener un apropiado orden en el almacenamiento.

Y sobre todo establecer estándares de control en base a la normativa de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), considerando espacios físicos, delimitación de zonas, sistema informático, mobiliarios y equipos.

Se utilizaran tres estrategias para la reducción de los tiempos de espera, las cuales abarcan desde la recepción de medicamentos en Almacén hasta la entrega o dispensación de los mismos a los asegurados en Farmacia.

La primera medida es disminuir los tiempos de búsqueda y preparación de bienes, para lo cual se adoptaran métodos de ordenamiento y distribución, disminuyendo

el tiempo en la realización de los procedimientos mediante la actualización el sistema informático.

La segunda medida es mantener habilitadas la totalidad de ventanillas de dispensación, para lo cual es inherente la disponibilidad del personal, esta situación se dará brindando a los trabajadores las condiciones laborales óptimas, evitando que realicen funciones innecesarias y estableciendo charlas de motivación para que eviten dejar indisponibles sus puestos de trabajo.

Y la tercera y última medida estratégica para la disminución de tiempos de espera es evitar que ocurran los desabastecimientos, manteniendo niveles de stock adecuados mediante la utilización de sistemas de rotación y el manejo de stocks de seguridad.

Realizar una adecuada planificación de cantidades y tipos de bienes necesarios para la demanda de los usuarios, empleando herramientas de gestión e indicadores de pronóstico farmacéutico.

Además debido a los constantes desabastecimientos y el insuficiente espacio físico que presentan las áreas en cuestión, es oportuno aumentar la frecuencia de los envíos de bienes suministrados, para no tener un desbalance de existencias entre cada periodo de entrega.

Finalmente la asesoría farmacológica hacia los asegurados se puede mejorar colocando un módulo de asistencia que cuente con personal capacitado en conocimientos técnicos de administración de fármacos y con un sistema informático que contenga información histórica del asegurado.

Con la realización de las estrategias mencionadas se podrá optimizar el nivel de servicio que se ofrece a los asegurados, realizando una administración eficiente de los recursos con los que se dispone.

Cuadro 4.19.1.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 1	Aumentar la calidad de atención al usuario	La calidad de atención al usuario no cumple con los niveles de eficacia deseada, presentando problemas de servicio visibles.	Este escenario se pretende mejorar creando condiciones de trabajo adecuadas a todo el personal, capacitarlos para desarrollar habilidades en el servicio de atención y habilitar la ventanilla preferencial para aquellas personas que lo requieran.	Con estas mejoras los asegurados tendrán una mejor percepción del trato que se ofrece en ventanillas de Farmacia
Nivel 2	Crear condiciones para un buen desenvolvimiento del personal	El personal que trabaja en las áreas de Almacén y Farmacia manifiestan inconformidad en relación a las condiciones de trabajo ofrecidas por la institución	La mejora de condiciones de trabajo se realizara adoptando medidas de seguridad para el íntegro del personal. A su vez se darán charlas de motivación e informaran de las mejoras que se apliquen al área de trabajo.	Lograr que el personal se encuentre motivado y conforme con las medidas adoptadas para la mejora de las condiciones laborales.
Nivel 3	Adoptar medidas de seguridad para la prevención de accidentes	Actualmente el personal que manipula las existencias farmacológicas que se manejan tanto en Almacén como en Farmacia, no cuentan con los Equipos de Protección Personal apropiados. Y las áreas donde cumplen sus actividades no presentan medidas de prevención adecuadas.	Adquirir implementos de seguridad de acuerdo al tipo de trabajo que cada persona desempeñe, etiquetar productos con proximidad de vencimiento, identificar áreas de peligro y tomar medidas para la disminución de los riesgos.	Crear un ambiente laboral más seguro para el personal que realiza actividades dentro de las áreas de almacenamiento.
	Informar al personal las mejoras que se implementen	La mayoría del personal que trabaja en las áreas descritas, desconoce las mejoras que se puedan haber implementado, y por ende no existe un aprovechamiento de ellas.	Durante las reuniones semanales que se tengan para el total de trabajadores de cada área, se deberá dar un alcance de las mejoras implementadas y los efectos de las mismas	Conseguir que el personal se involucre con el proceso de mejora continua que el área destinada requiere.

Cuadro 4.19.2.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 3	Motivar al personal	El íntegro del personal se encuentra desmotivado por la ausencia de mejoras en la gestión y por las condiciones laborales que esto conlleva.	En las charlas semanales, motivar al personal para que se genere un cambio de actitud que se manifieste en el desempeño laboral.	Disminuir el efecto del desconcierto por las condiciones que se presentan en las áreas y aumentar la pro actividad del personal.
	Habilitar la ventanilla de atención preferencial	En Farmacia la ventanilla de atención preferencial no se encuentra habilitada por la ausencia de personal, lo que conlleva a la incomodidad de los pacientes que requieran una atención especial.	Disponer de una persona encargada de dicha ventanilla. En caso de que ningún trabajador pueda cumplir la función de asistir dicha esa función, se dará facilidades de servicio para que las personas que requieran una atención preferencial la puedan tener.	Cumplir con el marco legal de la atención preferente y lograr la satisfacción del usuario que haga uso de este servicio.
Nivel 2	Capacitar al personal en el servicio de atención	El personal que mantiene un contacto directo con los asegurados, demuestra un déficit en el servicio de atención.	Realizar charlas para capacitar al personal en un adecuado servicio de atención al usuario y crear conciencia en la responsabilidad farmacológica.	Lograr que el personal mejore la capacidad de relación con el usuario y que adquiera una conciencia de responsabilidad.
	Brindar charlas frecuentes	El personal carece de instrucción en cuanto al servicio de atención se refiere.	Realizar capacitaciones internas cada 2 semanas para el personal de ventanilla, el cual tiene un contacto directo con los asegurados	Aumentar la calidad de atención que se brinda a los usuario en Farmacia
Nivel 3	Crear conciencia de responsabilidad farmacológica	La totalidad del personal desconoce de las implicancias que tiene el acceso a fármacos y su distribución.	Dedicar un espacio dentro de las charlas y capacitaciones semanales para concientizar al personal en la valoración de los fármacos	Generar una conciencia de responsabilidad farmacológica para todo el personal que tenga acceso al manejo de fármacos

Cuadro 4.19.3.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 1	No cometer errores en la dispensación de medicamentos	Farmacia comete errores de dispensación de medicamentos prescritos en las recetas médicas.	Es necesario establecer estándares de control, mantener orden en el almacenamiento de existencias y cumplir con el total de procedimientos establecidos.	Disminuir el índice de errores en la dispensación y aumentar el nivel de servicio brindado.
Nivel 2	Establecer estándares de control	En la actualidad no se han efectuado los estándares de control parametrados en la normativa del manejo de medicamentos	Cumplir con las normas dictaminadas por la DIGEMID	Garantizar una adecuada dispensación de medicamentos mediante el cumplimiento de los estándares de control.
Nivel 3	Hacer cumplir la normativa de BPA	Existen factores que no se logran cumplir adecuadamente, según lo establecido por las Buenas Prácticas de Almacenamiento.	Acondicionar las instalaciones y adecuar los recursos para efectuar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el reglamento de las BPA.	Lograr disponer de condiciones apropiadas para el almacenamiento de bienes médicos.
Nivel 4	Utilizar un sistema informático que facilite el control de inventarios	El sistema presenta falencias, como la falta de emisión de datos requeridos, continua deshabilitación y lentitud que genera cuellos de botella.	Tener una asistencias más participativa del operador del sistema para que solucione los problemas informáticos que se presentan	Agilizar los procedimientos que dependen de la utilización del sistema informático y generar información que permita ser más eficiente.
	Delimitar zonas de recepción, almacenamiento y distribución/dispensación	El Almacén no cuenta con zonas establecidas de recepción, almacenamiento y distribución, lo cual es un requisito en la práctica de un adecuado almacenamiento.	Delimitar y definir áreas de recepción, almacenamiento, embalaje y distribución.	Separar las áreas para establecer y adecuar procedimientos de operación, verificación y almacenamiento.

Cuadro 4.19.4.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 4	Disponer de mobiliario que garantice las condiciones idóneas de almacenamiento	No se dispone de los suficientes equipos necesarios para garantizar las condiciones adecuadas de almacenamiento.	Lograr una adecuada administración de los equipos disponibles y gestionar mobiliario faltante	Garantizar el mantenimiento de las condiciones, características y propiedades de los productos.
	Adecuar espacios de almacenamiento en base a las cantidades y productos demandados	Las áreas de almacenamiento no cuentan con las dimensiones apropiadas para permitir una organización correcta de los insumos y productos.	Realizar una planificación del volumen y cantidad de productos que se vayan a almacenar. Tener un adecuado sistema de rotación y prever la frecuencia de abastecimientos.	Maximizar los espacios de almacenamiento con los que se cuentan, mediante un sistema de gestión y distribución que permita optimizar las áreas del Almacén.
Nivel 2	Mantener un orden de almacenamiento	No se cuenta con un sistema de ordenamiento establecido que permita optimizar el manejo de los inventarios	Clasificar los bienes almacenados en relación al costo, rotación y fecha de vencimiento que cada ítem disponga.	Optimizar el manejo de las existencias, disminuyendo el tiempo de traslado, búsqueda y dispensación.
Nivel 3	Clasificar bienes en base a costo, rotación y caducidad.	La clasificación de los bienes no responde a un patrón establecido, bajo un sistema lógico de orden. Los bienes son administrados según el proceder de cada Jefe de los sub almacenes	Establecer un sistema de ubicación para cada tipo de medicamentos considerando la flexibilidad de los abastecimientos y los niveles de caducidad que se manejen por cada ítem.	Evitar incurrir en tiempos innecesarios de búsqueda, garantizar una adecuada rotación y disminuir los niveles de agotamiento y sobre stock.
Nivel 2	Cumplir con procedimientos establecidos	Existen procedimientos que no se logran cumplir de manera adecuada o se llegan a pasar por alto.	Realizar inspecciones y auditorías internas dentro de cada área	Garantizar el cumplimiento de los procedimientos establecidos

Cuadro 4.19.5.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 3	Realizar auditorías internas	En ninguna de las áreas se realizan inspecciones para la comprobación del cumplimiento de los procedimientos establecidos	El jefe de cada área deberá realizar supervisiones programadas y no programadas cada mes al personal que tiene a su cargo para evaluar si cumplen con la totalidad de procedimientos establecidos..	Lograr la eficiencia en el cumplimiento de los procedimientos, creando controles que verificación.
Nivel 1	Reducir tiempos de espera	El tiempo es altamente excesivo para los intereses de los usuarios. Esta situación es provocada por las ventanillas de atención indisponibles y por el tiempo que demanda buscar y preparar las recetas prescritas.	Tomar medidas para disminuir los tiempos de búsqueda y preparación, mantener habilitadas las ventanillas de dispensación y evitar tener desabastecimientos en las existencias	Disminuir los tiempos de espera en un 73%, con la utilización de herramientas de gestión y planificación a lo largo de la cadena de suministros.
Nivel 2	Disminuir el tiempo de búsqueda y preparación de recetas o bienes almacenados	Tanto en Farmacia como en Almacén la búsqueda y preparación de las recetas o bienes presentan cuellos de botella y se incurre en tiempos innecesarios por la ausencia de métodos y procedimientos que se observan.	Es necesario establecer métodos de ordenamiento y distribución para lograr una optimización en la búsqueda. A su vez se disminuirá el tiempo en la realización de procedimientos, actualizando el sistema informático.	Lograr que el proceso de búsqueda y preparación se realice de modo eficiente, mediante métodos y sistemas establecidos.
Nivel 3	Utilizar métodos de ordenamiento y distribución	No se utiliza una metodología apropiada para realizar el ordenamiento y distribución de existencias.	Establecer un sistema que asegure una adecuada rotación de productos, distribuyendo primero lo que ingresa y respetando el orden de las fechas de vencimiento	Se podrá mejorar el aprovechamiento de la superficie utilizada, disminuyendo tiempos de búsqueda y reduciendo los stocks y desabastecimientos de los mismos.

Cuadro 4.19.6.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 3	Agilizar procedimientos	Los procedimientos que se realizan demandan mucho tiempo, lo que incrementa la espera de los usuarios, desmejorando la calidad de atención	Las principales demoras se producen al momento de la utilización del sistema informático, el cual no emite la información solicitada por no contar con ella.	Reducir los tiempos destinados para la realización de procedimientos informáticos.
Nivel 4	Actualizar el sistema informático	El actual sistema informático no se encuentra actualizado con los datos requeridos para la programación de bienes almacenados y distribuidos.	Actualizar la data con la información de los niveles de existencias, volumen de distribuciones y registros de salidas/entradas.	Tener al alcance la información solicitada por los usuarios que acceden a ella, disminuyendo los esfuerzos administrativos, teniendo datos en tiempo real y minimizando las demoras en los procesos.
Nivel 2	Mantener habilitadas las ventanillas de dispensación	Existen 3 ventanillas de dispensación en Farmacia las cuales no se encuentran disponibles en todo momento, lo que genera cuellos de botella en la entrega de medicamentos.	Es necesario que el personal destinado a la dispensación de medicinas se encuentre disponible para realizar sus funciones, evitando que realicen actividades que no estén dentro de sus tareas en ventanilla.	Agilizar la entrega de medicamentos dentro de Farmacia, evitando que se generen colas con excesivos tiempos de espera.
Nivel 3	Evitar ausencia de personal	El personal suele ausentarse, lo cual genera vacíos en los puestos laborales que no pueden ser suplidos por otro personal, por las funciones establecidas que cada trabajador tiene. Además debido a la carencia de personal que existe, esta situación empeora la calidad de servicio brindada.	Para evitar ausencias, se deberá brindar al personal condiciones óptimas laborales para crear la disponibilidad de trabajo necesario. A su vez se impartirán charlas de motivación dentro de las reuniones semanales que se efectúen.	Disminuir el número de inasistencias por persona en cada área de trabajo.

Cuadro 4.19.7.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 4	Brindar condiciones laborales optimas	El personal que trabaja en las áreas de Almacén y Farmacia presentan una carencia de condiciones de trabajo ofrecidas por la institución	La mejora de condiciones de trabajo se realizara adoptando medidas de seguridad para el íntegro del personal. A su vez se darán charlas de motivación e informaran de las mejoras que se apliquen al área de trabajo.	Lograr que el personal se encuentre motivado y conforme con las medidas adoptadas para la mejora de las condiciones laborales.
	Establecer charlas de motivación	El personal se encuentra desmotivado por la deficiencia laboral existente en las áreas de Farmacia y Almacén	En las charlas semanales, motivar al personal para que se genere un cambio de actitud que se manifieste en el desempeño laboral.	Iniciar un comportamiento del personal proactivo con la función que cada uno desempeña.
Nivel 3	No utilizar al personal de ventanillas para trasladar bienes.	Cuando existen desabastecimientos dentro de Farmacia, el personal de ventanilla tiene que solicitar personalmente el abastecimiento de los bienes faltantes y trasladarlos para su eventual dispensación.	Aumentar la frecuencia de abastecimientos por parte de Almacén y planificar la demanda y volumen de distribución para evitar tener problemas de stock faltantes.	Disminuir el porcentaje de medicamentos faltantes en Farmacia, para evitar que el personal de ventanilla abandone su puesto laboral.
Nivel 2	Evitar desabastecimientos	Existe un alto índice de desabastecimientos tanto en Farmacia como en Almacén, lo que impide poder cumplir con la demanda requeridas por los usuarios de cada área.	Establecer controles adecuados para la medición de los niveles de stock, aumentar la frecuencia con la que cada área se abastece de existencias y mejorar la planificación de bienes.	Reducir el índice de medicamentos desabastecidos, mejorando el nivel de satisfacción del usuario.

Cuadro 4.19.8.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 3	Mantener un control adecuado de stocks	Las medidas de control con las que se cuentan son deficientes y no logran cumplir su cometido, dejando stocks con niveles inadecuados.	Evitar tener stocks inadecuados en los bienes almacenados, utilizando sistemas de distribución y rotación. Además es necesario contar con stock de seguridad establecidos.	Minimizar las incidencias de vencimientos, stocks críticos o sobre stocks.
Nivel 4	Evitar vencimientos, sobre stocks y/o stock crítico de inventarios	En la actualidad solo el 15% del total de existencias médicas almacenadas se encuentran dentro de los estándares óptimos de inventarios.	Utilizar sistemas que aseguren una adecuada rotación y establecer un manejo apropiado de stocks de seguridad.	Mantener un nivel óptimo de las existencias almacenadas.
Nivel 5	Utilizar sistemas que aseguren una adecuada rotación	La rotación de bienes médicos que se encuentran en Farmacia y Almacén no es la adecuada, por lo que se generan niveles inapropiados de inventarios.	Establecer un sistema que asegure una adecuada rotación de productos, teniendo un control de existencias excedentes, perdidas, fechas de vencimiento, condiciones de almacenamiento y planificación	Optimizar la distribución y el ordenamiento existencias bajo estándares de control establecidos.
	Manejar stocks de seguridad	La cantidad del stock de seguridad con el que se cuenta no cumple con la demanda pronosticada existente.	Proyectar una cantidad de existencias teniendo en cuenta los perfiles farmacológicos estacionales, la demanda histórica y el espacio disponible de almacenamiento.	Satisfacer la demanda que excede la cantidad proyectada para un periodo de tiempo. Mejorando el nivel de servicio dentro de la cadena de abastecimiento.
Nivel 3	Aumentar la frecuencia de abastecimientos	La frecuencia entre las veces que Almacén abastece a Farmacia de bienes médicos, es de 1 mes, lo que genera un exceso de bienes almacenados que Farmacia no puede cubrir y al finalizar el periodo de reposición, existe un elevado índice de desabastecimiento en algunas medicinas.	Disminuir el periodo de tiempo en el que Almacén abastece a Farmacia el volumen de medicamentos programados.	Evitar sobre almacenamiento en el área de Farmacia y disminuir el índice de stock crítico de las existencias almacenadas.

Cuadro 4.19.9.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 3	Realizar planificación de cantidades y tipos de bienes	La planificación que se tiene no refleja la demanda hospitalaria ni el espacio disponible existente.	Realizar una planificación del volumen y los tipos de bienes, en base a perfiles de consumo y espacio disponible de almacenamiento.	Lograr disminuir la brecha entre los volúmenes reales y los volúmenes planificados en la demanda de bienes médicos.
Nivel 4	Emplear herramientas de gestión	No se utilizan herramientas de gestión que permitan mejorar los procedimientos y el manejo de recursos con los que se cuentan.	Establecer herramientas de gestión para administrar y controlar los niveles de rotación y distribución. Evaluando constantemente los valores de los indicadores generados y fortalecer la cadena de suministros.	Mejorar el control y manejo de datos para consolidar análisis y estrategias de mejora.
	Utilizar indicadores para el pronóstico de la demanda	Los indicadores utilizados no brindan la certeza que la programación de recursos requiere para una adecuada satisfacción de la demanda.	Revisar de los perfiles farmacológicos y demandas históricas para una calibración del pronóstico de la demanda.	Mejora de la planificación en base a cantidades proyectadas para optimizar el manejo de inventarios
Nivel 1	Asistir a los asegurados en el recojo de medicamentos	Los asegurados no reciben la asesoría técnica adecuada para adiestrar a los pacientes sobre el uso correcto de medicamentos.	Implementar un módulo en el área de Farmacia con personal técnico a cargo que maneje la histórica medica de cada asegurado y brinde una asesoría oportuna.	Mejorar el nivel de servicio brindado por Farmacia
Nivel 2	Implementar módulo de asesoría	No existe un módulo dedicado a la asesoría en el consumo de fármacos prescritos.	Colocar un módulo de en el área de Farmacia con personal técnico a cargo.	Resolver el total de las dudas de los asegurados en cuanto al consumo de fármacos.

Cuadro 4.19.10.: Análisis de Estrategias

	Estrategia	Situación Actual	Descripción de las soluciones	Resultado Esperado
Nivel 2	Calificar al personal con conocimientos técnicos en administración de fármacos	El personal técnico tiene conocimientos empíricos adquiridos por la experiencia en el puesto laboral.	Capacitar al personal del módulo de asesoría.	Contar con personal que pueda realizar una asesoría adecuada en el consumo de fármacos.
Nivel 3	Brindar capacitaciones frecuentes	El personal no se encuentra preparado para realizar una asesoría de fármacos.	Realizar capacitaciones internas cada 2 semanas para el personal encargado del módulo de asesoría farmacológica.	Tener personal con conocimientos técnico en el consumo de fármacos.
Nivel 2	Manejar información de cada asegurado	La información de cada asegurado solo está disponible para ciertos sectores de la institución médica, pero Farmacia no tiene acceso a ello.	Introducir el historial médico en el sistema informático	Manejar un almacenamiento ordenado en el módulo asistencial del historial medico
Nivel 3	Introducir el historial médico en el sistema informático	El sistema informático no contiene el integro de la información médica de cada asegurado.	Introducir la información médica de cada asegurado dentro del sistema informático que maneje el módulo de asesoría en el recojo de medicamento en el área de Farmacia.	Contribuir a brindar un servicio de atención personalizado para los asegurados que requieran ser asistidos en el consumo de medicamentos.

Fuente: Elaboración Propia

4.3. INDICADORES

Los indicadores son cuantificaciones, como mínimo, correlacionados entre dos o más parámetros, tomados de tal manera que suministren una información cuantitativa capaz de tener sentido cualitativo. Estos valores suelen responder de manera lineal a los incrementos o decrementos de los parámetros que los integran. Para la realización de los indicadores que a continuación se detallan, se tomó en cuenta los resultados de los análisis efectuados en el Capítulo III. Los cuales permiten tener una cuantificación en la medición de las variables.

Cuadro 4.20.1.: Relación de Indicadores

Factor	Indicador	Descripción	Cuantificación	Formula
Instalaciones	Indicador de Observaciones	Un indicador de la gestión que permite evaluar las mejoras con las observaciones levantadas de las auditorías externas	Observaciones Levantadas / Total de Observaciones	OL / TO
	Capacidad de Almacenamiento	Refleja la cantidad de ítems que las instalaciones almacenan contra la capacidad real de almacenaje	Capacidad Actual de Ítems Almacenados / Capacidad Ideal de Ítems Almacenados	CAIA / CIIA
Manejo de Inventarios	Indicador de Medicamentos vencidos	Refleja el número de medicamentos vencidos del total de medicamentos almacenados	Numero de Medicamentos Vencidos / Total de Medicamentos	NMV/TM
	Indicador de Medicamentos con sobre stock	Mide el nivel de medicamentos con sobre stock del total de medicamentos almacenados	Numero de Medicamentos con Sobre Stock / Total de Medicamentos	NMSS/TM
	Indicador de Medicamentos con Stock Critico	Evalúa los medicamentos con stock que pueda limitar la disponibilidad oportuna de atención	Numero de Medicamentos con Stock Critico / Total de Medicamentos	NMSC/TM

Cuadro 4.20.2.: Relación de Indicadores

Factor	Indicador	Descripción	Cuantificación	Formula
Manejo de Inventarios	Indicador de Medicamentos sin movimiento	Mide la proporción de medicamentos que se encuentran sin movimiento en Almacén y permite intervenir oportunamente para mejorar la gestión de suministro	Numero de Medicamentos Sin Movimiento / Total de Medicamentos	NMSM/TM
	Coincidencias entre stock físico y computo	Índice que mide el desfase de lo contabilizado en inventarios con lo generado por el sistema informático	Porcentaje de Medicamentos Físicos / Porcentaje de Medicamentos en el Sistema	PMF / PMS
Procedimientos	Indicador de Controles de calidad	Índice que establece los controles de calidad realizados entre los controles establecidos	Número de Controles de Calidad Realizados / Número de Controles de Calidad Establecidos	NCCR / NCCE
	Indicador de Actividades de Almacenamiento	Indica el total de actividades de almacenamiento realizadas	Número de Actividades de Almacenamiento Realizadas / Numero de Actividades de Almacenamiento Establecidas	NAAR / NAAE
Planificación	Indicador de Ítems requeridos	Indicador que permite evaluar la calidad de atención de acuerdo al número de ítems recibidos en Almacén con relación a los ítems programados	Porcentaje de Ítems Recibidos / Porcentaje de Ítems Programados.	PIR/PIP
	Indicador de Ítems distribuidos	Indicador que evalúa la calidad de atención de acuerdo a los ítems distribuidos a Farmacia con relación a los ítems programados.	Porcentaje de Ítems Distribuidos / Porcentaje de Ítems Programados	PID/PIP

Cuadro 4.20.3.: Relación de Indicadores

Factor	Indicador	Descripción	Cuantificación	Formula
Calidad del Servicio	Indicador de Tiempo promedio de Espera	Compara el tiempo promedio de espera por cada usuario que recoge sus medicamentos en Farmacia contra el tiempo promedio ideal.	Tiempo Promedio de Espera / Tiempo Ideal Promedio de Espera.	TPE/TIPE
	Indicador de Recetas No Atendidas	Muestra el porcentaje de asegurados que no lograron recoger sus medicamentos	Número de Recetas No Recogidas / Total de Recetas.	RNR/TR
	Indicador de errores en la dispensación	Permite evaluar la cantidad de errores en la entrega de medicamentos al momento de dispensarlos	Numero de Errores de Entrega / Total de Recetas	NEE/TR

Fuente: Elaboración Propia

Cuadro 4.21.1.: Descripción de las Cuantificaciones

Cuantificación	Descripción
Observaciones Levantadas	El área de Almacén ante la emisión de las observaciones dadas por DIGEMID, solo ha podido imponer medidas de solución para ordenar los ítems, la limpieza y el carguío de extintores. Sin embargo no ha adoptado sistemas que permitan mantener una práctica constante de un adecuado almacenamiento.
Total de Observaciones	La DIGEMID anualmente realiza inspecciones al Almacén Central de la Red Asistencial EsSalud Arequipa, para evaluar el cumplimiento de la normativa de las BPA. Durante la última inspección la DIGEMID emitió 16 observaciones referidas al desorden, obstrucción de los pasillos, inadecuada manipulación de la mercadería, incorrecta apilación de cajas, mal control de inventarios, inexistencia en la delimitación de áreas, sobre almacenamiento, ausencia de seguridad, falta de controles de calidad planificación, aspectos ambientales, mobiliario, sistema de ordenamiento, ausencia de servicios higiénicos y remoción de conductos eléctricos y tuberías de drenaje.
Capacidad Actual de Ítems Almacenados	Actualmente el espacio físico con el cual dispone el área de Almacén es insuficiente para contener la totalidad de existencias que la Red Asistencial Arequipa demanda, por ende se incurre en sobre almacenamiento. Según el área de Almacén la capacidad de Almacenamiento de las instalaciones excede 23.5% del escenario ideal.
Capacidad Ideal de Ítems Almacenados	Cuando se adecuo el área donde actualmente se almacenan las existencias de la Red Asistencial Arequipa, si dispuso que por motivos de seguridad y de acondicionamiento, éste espacio solo podía contener cierto número de ítems dentro de sus instalaciones. Situación que no se cumple en la actualidad por la demanda farmacológica que exigen los usuarios, razón por la cual existe un sobre almacenamiento.
Numero de Medicamentos Vencidos	El número de medicamentos caducados que se registran cada mes, suele ser constante durante todos los periodos, y no se aplican medidas para reducir este porcentaje que refleja el inadecuado control de los bienes.

Cuadro 4.21.2.: Descripción de las Cuantificaciones

Cuantificación	Descripción
Numero de Medicamentos con Sobre Stock	De acuerdo a la política de la institución se considera que un tipo de medicamento se encuentra con sobre stock cuando el pronóstico de cobertura del bien, es de 6 meses a más de acuerdo al consumo promedio que se ha venido realizando.
Numero de Medicamentos con Stock Crítico	Para la clasificación de medicamentos con stock critico se utiliza el mismo método de cálculo que la del sobre stock, solo que se califica un medicamento con stock critico cuando su pronóstico de cobertura es menos de 2 meses.
Numero de Medicamentos Sin Movimiento	Es la cantidad promedio mensual de medicamentos que no han tenido consumo alguno durante los últimos 6 meses, y en consecuencia ocupa un lugar innecesario en el espacio de almacenamiento, el cual podría ser asignado a un tipo de medicamento con mayor índice de rotación.
Total de Medicamentos	Existen 2581 tipos de medicamentos, dentro de los cuales encontramos tabletas, frascos, ampollas, material médico, insumos de laboratorio, etc. Todos ellos se encuentran depositados en el Almacén Central de la Red Asistencial.
Porcentaje de Medicamentos Físicos	Es la cantidad física de medicamentos que se contabilizan al finalizar cada mes de todos los sub almacenes que abarca el Área de Almacén.
Porcentaje de Medicamentos en el Sistema	Los medicamentos contabilizados en el sistema, llevan un control exacto del total de bienes que deberían estar almacenados en las instalaciones. Esta verificación de cantidades se realiza mes a mes para evaluar el porcentaje de coincidencias entre el stock físico y el indicado por el sistema informático.
Número de Controles de Calidad Realizados	Los controles de calidad realizados por las áreas de Almacén y Farmacia, no se realizan en su totalidad, lo cual aumenta la probabilidad de contener bienes averiados, vencidos o de origen incorrecto. Esta práctica demuestra el incumplimiento de ciertos procedimientos que afectan la eficiencia del manejo de inventarios.

Cuadro 4.21.3.: Descripción de las Cuantificaciones

Cuantificación	Descripción
Número de Controles de Calidad Establecidos	A lo largo de la cadena de suministros de medicamentos se encuentra establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución que en ciertos momentos de la recepción, almacenamiento y entrega de bienes se deben cumplir con determinados controles de calidad. Los controles establecidos se dan en la verificación de cantidades, la verificación del protocolo de análisis, la toma de muestras para su respectivo análisis, la preparación de zonas de almacenamiento, etc.
Número de Actividades de Almacenamiento Realizadas	Al momento de realizar el almacenamiento de bienes en el área de Almacén se incumplen ciertos procedimientos que afectan la forma apropiada de contener medicamentos.
Número de Actividades de Almacenamiento Establecidas	Existe un procedimiento establecido que rige la forma adecuada de almacenamiento que se debe tener en cuanto a medicamentos, como la adecuada planificación y distribución de espacios, el acceso oportuno de datos al sistema y la determinación de recursos necesarios, entre otros. Los cuales garantizan un óptimo acondicionamiento de bienes.
Porcentaje de Ítems Recibidos	Es el porcentaje de ítems que Almacén recibe anualmente con relación al total de ítems programado al inicio del periodo.
Porcentaje de Ítems Distribuidos	Es el porcentaje de ítems que Farmacia recibe de Almacén en relación con la cantidad programada al inicio del periodo.
Porcentaje de Ítems Programados	Este valor es considerado el total de existencias programadas anualmente que se deben entregar a Almacén, para que éste pueda cumplir con la cantidad programada de envíos a Farmacia.
Tiempo Promedio de Espera	El tiempo promedio de espera por cada usuario que recoge medicamentos de Farmacia es de 27 minutos con 37 segundos, según la toma de tiempos realizada durante los 5 días en los 3 turnos de atención.

Cuadro 4.21.4.: Descripción de las Cuantificaciones

Cuantificación	Descripción
Tiempo Ideal Promedio de Espera	El tiempo ideal de espera en promedio para cada usuario que vaya a recoger de Farmacia medicamentos prescritos en su receta médica es de 3 minutos, según otras instituciones médicas y afirmaciones de los usuarios.
Número de Recetas No Recogidas	Es el número de personas promedio que no recogieron los medicamentos expresados en las recetas durante el lapso de un día; ya sea porque abandonaron su cola, o porque no coincidía la información de la receta con la del código generado por el Modulo, o por ausencia del medicamento prescrito.
Numero de Errores de Entrega	Son el total de errores promedio que Farmacia comete al dispensar los medicamentos prescritos en las recetas médicas durante un día de atención según los registros del área en cuestión.
Total de Recetas	Es el promedio del total de recetas que los usuarios requieren que sean atendidas por Farmacia durante el transcurso de un día.

Fuente: Elaboración Propia

Cuadro 4.22.: Cuantificación de Indicadores Actuales

Indicadores		Datos																				Valor		
		Observaciones Levantadas	Total de Observaciones	Capacidad Actual de Ítems Almacenados	Capacidad Ideal de Ítems Almacenados	Numero de Medicamentos Vencidos	Numero de Medicamentos con Sobre Stock	Numero de Medicamentos con Stock Critico	Numero de Medicamentos Sin Movimiento	Total de Medicamentos	Porcentaje de Medicamentos Físicos	Porcentaje de Medicamentos en el Sistema	Número de Controles de Calidad Realizados	Número de Controles de Calidad Establecidos	Número de Actividades de Almacenamiento Realizadas	Número de Actividades de Almacenamiento Establecidas	Porcentaje de Ítems Recibidos	Porcentaje de Ítems Distribuidos	Porcentaje de Ítems Programados	Tiempo Promedio de Espera	Tiempo Ideal Promedio de Espera		Número de Recetas No Recogidas	Numero de Errores de Entrega
OL/TO	(OL)	(TO)	(CAIA)	(CIIA)	(NMV)	(NMSS)	(NMSC)	(NMSM)	(TM)	(PMF)	(PMS)	(NCCR)	(NCCE)	(NAAR)	(NAAE)	(PIR)	(PID)	(PIP)	(TPE)	(TIPE)	(RNR)	(NEE)	(TR)	
	3	16																						0.1875
CIA/CIIA			123.50%	100%																				1.2350
NMV/TM					70				2581															0.0271
NMSS/TM						177			2581															0.0686
NMSC/TM							1988		2581															0.7702
NMSM/TM								20	2581															0.0077
NMF/NMS										98.66%	100%													0.9866
NCCR/NCCE												6	9											0.6667
NAAR/NAAE														14	19									0.7368
NIR/NIP																83.70%		100%						0.8370
NID/NIP																	76.10%	100%						0.7610
TPE/TIPE																			27.67	3				9.2233
RNR/TR																					15			0.1200
NEE/TR																						6	125	0.0480

Fuente: Elaboración Propia

4.4. MEDICIONES DE MEJORAS

Cuadro 4.23.: Cuantificación de Indicadores Propuestos

Indicadores		Datos																				Valor		
		Observaciones Levantadas	Total de Observaciones	Capacidad Actual de Ítems Almacenados	Capacidad Ideal de Ítems Almacenados	Numero de Medicamentos Vencidos	Numero de Medicamentos con Sobre Stock	Numero de Medicamentos con Stock Critico	Numero de Medicamentos Sin Movimiento	Total de Medicamentos	Porcentaje de Medicamentos Físicos	Porcentaje de Medicamentos en el Sistema	Número de Controles de Calidad Realizados	Número de Controles de Calidad Establecidos	Número de Actividades de Almacenamiento Realizadas	Número de Actividades de Almacenamiento Establecidas	Porcentaje de Ítems Recibidos	Porcentaje de Ítems Distribuidos	Porcentaje de Ítems Programados	Tiempo Promedio de Espera	Tiempo Ideal Promedio de Espera		Número de Recetas No Recogidas	Numero de Errores de Entrega
OL/TO	(OL)	(TO)	(CAIA)	(CIIA)	(NMV)	(NMSS)	(NMSC)	(NMSM)	(TM)	(PMF)	(PMS)	(NCCR)	(NCCE)	(NAAR)	(NAAE)	(PIR)	(PID)	(PIP)	(TPE)	(TIPE)	(RNR)	(NEE)	(TR)	
	10	16																						
CIA/CIIA			113.50%	100%																				
NMV/TM					50				2581															
NMSS/TM						113			2581															
NMSC/TM							1850		2581															
NMSM/TM								14	2581															
NMF/NMS										99.40%	100%													
NCCR/NCCE												8	9											
NAAR/NAAE														17	19									
NIR/NIP																91.00%		100%						
NID/NIP																	83.00%	100%						
TPE/TIPE																			12	3				
RNR/TR																					7			
NEE/TR																						3		

Fuente: Elaboración Propia

Cuadro 4.24.: Mejora de Cuantificación de Indicadores

Indicadores	Formula	Valores Actuales	Valores Propuestos	Diferencia	Diferencia Porcentual
Indicador de Observaciones	OL/TO	0.1875	0.6250	0.4375	70.00%
Capacidad de Almacenamiento	CIA/CIIA	1.2350	1.1350	0.1000	8.10%
Indicador de Medicamentos Vencidos	NMV/TM	0.0271	0.0194	0.0077	28.57%
Indicador de Medicamentos con Sobre Stock	NMSS/TM	0.0686	0.0438	0.0248	36.16%
Indicador de Medicamentos con Stock Critico	NMSC/TM	0.7702	0.7168	0.0535	6.94%
Indicador de Medicamentos sin Movimiento	NMSM/TM	0.0077	0.0054	0.0023	30.00%
Coincidencias entre stock Físico y Computo	NMF/NMS	0.9866	0.9940	0.0074	0.74%
Indicador de Controles de Calidad	NCCR/NCCE	0.6667	0.8889	0.2222	25.00%
Indicador de Actividades de Almacenamiento	NAAR/NAAE	0.7368	0.8947	0.1579	17.65%
Indicador de Ítems Requeridos	NIR/NIP	0.8370	0.9100	0.0730	8.02%
Indicador de Ítems Distribuidos	NID/NIP	0.7610	0.8300	0.0690	8.31%
Indicador de Tiempo Promedio de Espera	TPE/TIPE	9.2233	4.0000	0.4337	56.63%
Indicador de Recetas No atendidas	RNR/TR	0.1200	0.0560	0.4667	53.33%
Indicador de Numero de Errores en la Dispensación	NEE/TR	0.0480	0.0240	0.5000	50.00%

Fuente. Elaboración Propia

Cuadro 4.25.1.: Interpretación de las Mejoras en los Indicadores

Indicadores	Interpretación de las Mejoras
Indicador de Observaciones	Con la ejecución de las estrategias propuestas se pretende levantar observaciones referidas a la manipulación de bienes, control de inventarios, delimitación de áreas, implementación de medidas de seguridad, controles de calidad, planificación, y el establecimiento de un sistema de ordenamiento. De esta obtener una mejora del 70% en el factor de las instalaciones.
Capacidad de Almacenamiento	Al utilizar sistemas que aseguren una adecuada rotación y tener una metodología de distribución apropiada de los bienes almacenados, se reducirá el exceso de ítems almacenados en 8.1 %.
Indicador de Medicamentos Vencidos	Existen ciertos medicamentos que al tener un control adecuado en el manejo de inventarios se pueden expender antes de la fecha de caducidad, sin embargo el resto de medicamentos atribuidos en el indicador, logran llegar a su fecha de vencimiento por la ausencia de prescripción médica provocado por el avance tecnológico que hay en el mercado, quedando obsoletos y llegando a su fecha de caducidad con el pasar del tiempo. Sin embargo adoptando medidas de control se logra disminuir el indicador de vencimientos en 28.57%.
Indicador de Medicamentos con Sobre Stock	Bajo la información obtenida de los registros históricos de fármacos consumidos, existen cantidades demandadas que a lo largo de los periodos tienen una variación mínima. Este dato se puede utilizar para que ciertos medicamentos tengan un nivel de stock adecuado y no ocasionen un sobre almacenamiento. Teniendo una mejora del indicador del 36.16% con respecto a los valores actuales.
Indicador de Medicamentos con Stock Critico	Para los stock críticos es necesario utilizar medidas de proyección en la demanda, debido a que la mayoría de medicamentos tienen un índice de consumo más variable, sin embargo estableciendo medidas de control, el indicador se puede disminuir en 6.94%, lo cual es considerable si sabemos que el total de medicamentos que se manejan son 2581 tipos.
Indicador de Medicamentos sin Movimiento	Con la información del registro de medicamentos vencidos, se puede disminuir en 30%, los medicamentos que han dejado de percibir movimientos y en un futuro llegaran a caducar.

Cuadro 4.25.2.: Interpretación de las Mejoras en los Indicadores

Indicadores	Interpretación de las Mejoras Propuestas
Coincidencias entre stock Físico y Computo	El nivel de coincidencias del stock físico con el del sistema se puede aumentar en 0.74%, teniendo estándares de control más seguros y parametrados. Sin embargo para llegar al ideal, es necesario tener una mayor frecuencia de conteos y no se cuenta con el personal suficiente para realizarlos.
Indicador de Controles de Calidad	Existen controles de calidad dentro de los procedimientos de recepción los cuales no se cumplen, sin embargo con una adecuada capacitación del personal, se pueden llegar a realizar. Al momento de recepcionar los bienes es necesario tomar una muestra y verificar si cumple con las características del pedido y si el lote tuviese un protocolo de análisis, el personal a cargo debe constatar su cumplimiento. De esta manera el índice de control de calidad se incrementaría en 25%.
Indicador de Actividades de Almacenamiento	Hay actividades en el almacenamiento referidas a la planificación de espacios o de recursos necesarios para el acondicionamiento de los bienes. Mediante el seguimiento y evaluación de los procedimiento se puede mejorar este indicador en 17.65% con respecto al valor actual.
Indicador de Ítems Requeridos	Con la actualización de perfiles farmacológicos y consumos históricos se puede determinar con mayor precisión la demanda que se tendrá a lo largo de un periodo, y con esto la programación de bienes que Almacén recibe será más óptima. Mejorando de esta forma en 8.02% con respecto al valor actual.
Indicador de Ítems Distribuidos	De la misma manera este indicador aumenta en 8.31% con la estrategia de mejora que se aplica para lograr tener el volumen de existencias programadas.
Indicador de Tiempo Promedio de Espera	Para lograr tener un tiempo de espera ideal, es necesario incrementar el personal y el número de ventanillas de recepción y dispensación en Farmacia, sin embargo se podría mejorar el tiempo promedio en 56.63% si se ejecutan las estrategias referidas al control de inventarios, planificación y uso eficiente de los recursos humanos.

Cuadro 4.25.3.: Interpretación de las Mejoras en los Indicadores

Indicadores	Interpretación de las Mejoras Propuestas
Indicador de Recetas No atendidas	Si se disminuye el tiempo promedio de espera, los desabastecimientos y los errores en la generación del código de dispensación, el número de recetas que no logran ser atendidas también decrecería. Por ende al realizarse las estrategias de mejora el índice de las recetas no atendidas disminuiría en 53.33% con respecto al valor actual.
Indicador de Numero de Errores en la Dispensación	El número de errores se verá disminuido al 50% teniendo en cuenta que un sistema informático integral para todo el manejo de la Red daría una eficiencia mayor.

Fuente. Elaboración Propia

El análisis que compara los resultados de los valores actuales con los propuestos, reveló una respuesta positiva de mejora en todos los indicadores enlistados, lo que conduce a una aplicación eficiente de estrategias generadas.

Teniendo como valores altos de mejora a los indicadores de observaciones con el 70%, tiempos promedio de espera con 56.63%, Recetas No atendidas con 53.33% y Numero de errores en la dispensación con el 50% de mejora en relación a los valores actuales.

Estos indicadores contienen factores que afectan directamente el nivel de servicio que se le brinda al usuario, lo que resulta ser relevante en el logro de los objetivos propuestos.

Por otro lado los indicadores con valores más bajos de mejora fueron los indicadores de ítems distribuidos y requeridos con 8.31% y 8.02% respectivamente; el indicador de capacidad de almacenamiento con 8.1%, los medicamentos con stock crítico con el 6.94% y el índice de coincidencias con el 0.74% de mejora con respecto a los valores actuales.

Este escenario se da porque existen variables externas e inmanejables que afectan la fluctuación de los valores, sin embargo se pueden ejecutar estrategias como medidas preventivas para poder revertir estas situaciones.

4.5. COSTO

Cuadro 4.26.1.: Análisis de costos de las estrategias

Objetivos	Estrategias	Metas	Acción	Monto
Optimización de las Instalaciones y equipos	Delimitación y Distribución de zonas en Almacén	Delimitar y definir áreas de recepción, almacenamiento, embalaje y distribución.	Costo de realización del estudio y la ejecución del diseño y distribución del Almacén.	S/. 1,500.00
	Señalización dentro de las instalaciones	Señalizar y definir las áreas en todo el Almacén y Farmacia	Costo de señales requeridas para las instalaciones indicadas.	S/. 350.00
	Adquisición de mobiliario faltante	Lograr que los bienes tengan condiciones de almacenamiento óptimas.	Costo de adquisición de balanza electrónica, parihuelas y anaqueles.	S/. 575.00
	Habilitación de ventanilla para atención preferencial	Cumplir con el marco legal de la atención preferente y lograr la satisfacción del usuario que haga uso de este servicio.	Rotar al personal de Farmacia para que se encargue de la ventanilla de atención preferencial.	S/. 0.00
	Implementación de módulo de asesoría en Farmacia	Resolver el total de las dudas de los asegurados en cuanto al consumo de fármacos.	Costo de colocación de un módulo en Farmacia.	S/. 230.00
Optimización del Manejo de Inventarios	Utilizar métodos de ordenamiento y distribución	Establecer un sistema de ubicación para cada tipo de medicamentos considerando la flexibilidad de los abastecimientos y los niveles de stock que se manejen por cada ítem. Logrando alcanzar los indicadores propuestos.	Adecuar un sistema de ordenamiento y distribución para las existencias.	S/. 0.00
	Manejar stocks de seguridad	Satisfacer la demanda que excede la cantidad proyectada para un periodo de tiempo.	Establecer Stocks de seguridad adecuados.	S/. 0.00

Cuadro 4.26.2.: Análisis de costos de las estrategias

Objetivos	Estrategias	Metas	Acción	Monto
Optimización del Sistema Informático	Disponibilidad del sistema informático	Tener una asistencia más participativa del operador del sistema para que solucione los problemas informáticos que se presentan.	Asistencia constante del operador del sistema informático.	S/. 0.00
	Introducción de la información médica de asegurados en el sistema informático	Contribuir a brindar un servicio de atención personalizado para los asegurados que requieran ser asistidos en el consumo de medicamentos.	Personal que digite la información médica de los asegurados.	S/. 3,000.00
Optimización del Capital Humano	Motivar al personal	Mejorar la actitud del personal para lograr un desempeño eficiente y disminuir el índice de errores que se tienen.	Charlas de motivaciones semanales a todo el personal a cargo del jefe del equipo de gestión.	S/. 0.00
	Capacitación	Tener personal con conocimientos técnicos en el manejo y consumo de fármacos.	Capacitación de manejo de fármacos durante un año a: 24 personas (jefes de área y técnicos de almacenamiento).	S/. 7,200.00
			Capacitación mensual de consumo de fármacos a: 10 personas (jefe de área, personal de ventanillas y asesoría).	S/. 3,000.00
	Implementos de seguridad personal	Crear un ambiente laboral más seguro para el personal que realiza actividades dentro de las áreas de almacenamiento.	Costo de adquisición de EPPs (cascos, guantes, lentes, botines punta de acero, chalecos con cintas reflectivas y respiradores) para 12 personas.	S/. 3,480.00

Cuadro 4.26.3.: Análisis de costos de las estrategias

Objetivos	Estrategias	Metas	Acción	Monto
Optimización de la Planificación	Planificar auditorias para el cumplimiento de procedimientos	Lograr mejorar 17.65% en el cumplimiento de actividades y 25% en los controles de calidad, planificando medidas que verificación.	Planificación de auditorías internas realizadas por el equipo de gestión.	S/. 0.00
	Adecuar espacios de almacenamiento	Maximizar los espacios de almacenamiento con los que se cuentan, mediante un sistema de gestión y distribución que permita optimizar las áreas en 8.1%.	Planificación de espacios para la distribución de bienes.	S/. 0.00
	Aumentar la frecuencia de abastecimientos	Conseguir mejoras en los indicadores de stock critico de 6.94% y de sobre stock de 36.16%.	Reprogramación de frecuencia de abastecimientos.	S/. 0.00
	Utilizar indicadores de pronóstico de la demanda	Mejora en la proyección de la demanda para lograr obtener indicadores de recepción y distribución más óptimos.	Realización del pronóstico de demanda.	S/. 0.00
Total				S/. 19,335.00

Fuente: Elaboración Propia

Es importante considerar los costos de aplicación en las estrategias propuestas, para tener una referencia del costo beneficio en el logro de los objetivos trazados.

Considerando que EsSalud es una institución pública, las estrategias utilizadas deberán estar enfocadas en cambios administrativos y de gestión para tratar de no elevar el valor final del costo que representa la ejecución de los cambios propuestos.

Siendo las estrategias con mayor relevancia económica la delimitación zonal de Almacén, la introducción de información médica en el sistema informático, las charlas de capacitación y la implementación de equipos de protección personal.

4.6. PLAN DE ACCIÓN

La presentación resumida de las estrategias propuestas para alcanzar los objetivos planificados, se encuentran descritas en el siguiente cuadro, señalando los plazos de tiempos que se necesitan para la ejecución de las estrategias durante un periodo de 12 meses, los cuales empezarían a partir de Julio del presente año.

Teniendo en cuenta que algunas actividades se realizan de forma repetitiva todos los meses por ser de carácter constante, mientras que otras actividades están planificadas para realizarse una sola vez a lo largo de un periodo.

Cuadro 4.27.: Plan de acción

Objetivos	Estrategias	Meses											
		J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J
Optimización de las Instalaciones y equipos	Delimitación y Distribución de zonas en Almacén												
	Señalización dentro de las instalaciones												
	Adquisición de mobiliario faltante												
	Habilitación de ventanilla para atención preferencial												
	Implementación de módulo de asesoría en Farmacia												
Optimización del Manejo de Inventarios	Utilizar métodos de ordenamiento y distribución												
	Manejar stocks de seguridad												
Optimización de la Planificación	Planificar auditorias para el cumplimiento de procedimientos												
	Adecuar espacios de almacenamiento												
	Aumentar la frecuencia de abastecimientos												
	Utilizar indicadores de pronóstico de la demanda												
Optimización del Capital Humano	Motivar al personal												
	Capacitación												
	Implementos de seguridad personal												
Optimización del Sistema Informático	Disponibilidad del sistema informático												
	Introducción de la información medica de asegurados en el sistema informático												

Fuente: Elaboración Propia

4.7. EQUIPO DE GESTIÓN

Se pretende conformar un equipo de gestión que esté compuesto por personal que ocupen distintos puestos laborales del área de Almacén y Farmacia.

Ellos deben manejar habilidades distintas complementarias, de modo tal que puedan ser orientadas hacia el alcance de los objetivos mencionados, siguiendo las estrategias descritas anteriormente.

Debido a que ambas áreas están relacionadas funcionalmente, es importante que los integrantes del equipo puedan compartir información y tomen decisiones en conjunto a fin de ayudar a que el íntegro del personal pueda desarrollarse dentro de su área de responsabilidad.

El personal que participe de este equipo tendrá responsabilidades como la planificación de recursos, distribuciones y evaluaciones internas que se manejen en ambas áreas.

A su vez las charlas y capacitaciones que sean programadas por este equipo, serán impartidas de forma general para los trabajadores que tengan una similitud de funciones, sin importar el área de trabajo donde laboren.

4.7.1. Jefe del Equipo

Debido a su cercanía con la programación de la recepción y distribución de existencias realizadas en cada periodo, el jefe del equipo deberá ser el Jefe del área de Almacén.

Su manejo logístico y su conocimiento en la gestión de existencias deberán permitirle dirigir a este grupo humano para lograr administrar de forma adecuada los recursos de las áreas y alcanzar los objetivos propuestos.

A su vez tendrá a cargo las charlas de motivación semanales que se impartirá a todo el personal de las áreas de Almacén y Farmacia.

4.7.2. **Jefe Farmacológico**

Este cargo será ocupado por el Jefe de área de Farmacia. Debido a que es un Químico – Farmacéutico, tiene un alto conocimiento de la rama técnica de los bienes manejados. De esta manera cumplirá una función de asesoría profesional para la planificación y manipulación de fármacos.

Además su cargo en el organigrama de Farmacia le permite coordinar actividades con el resto de Jefes de las Farmacias que operan en el Hospital.

4.7.3. **Jefe del Sistema Informático**

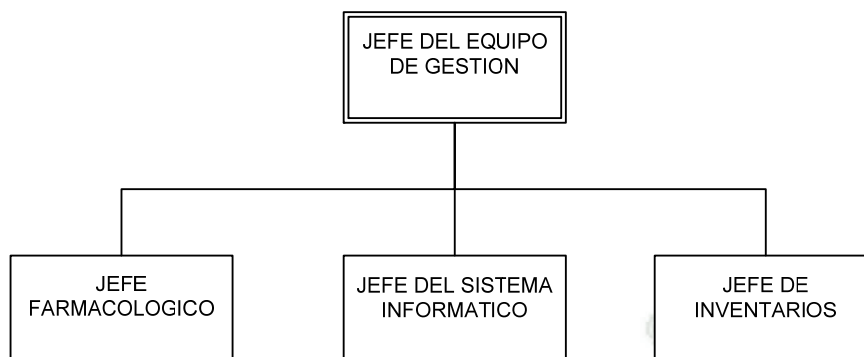
La persona encargada de operar el sistema SAP que apoya la jefatura de Farmacia, será la responsable de cubrir este puesto, ya que por su perfil laboral, podrá compartir conocimientos del manejo y operación del sistema informático con el que las áreas de Almacén y Farmacia cuentan. Esta persona tendrá acceso a información de niveles de stock, volúmenes de distribución, coberturas y registros de programación, que podrá adjuntar para la planificación de estrategias propuestas.

4.7.4. **Jefe de Inventarios**

El técnico asistente del Jefe de Almacén, es la persona con mayor experiencia en el manejo físico de existencias médicas, por ende la importancia de su presencia.

Tendrá a cargo el manejo de los sistemas de ordenamiento y distribución de bienes que se implemente; además deberá llevar registros y controles frecuentes del manejo apropiado de los inventarios tanto de Almacén como de Farmacia.

Esquema 4.4.: Organigrama del Equipo de Gestión.



Fuente: Elaboración Propia

4.8. SEGUIMIENTO Y CONTROL

Se requiere evaluar el proceso de avance de estrategias propuestas a fin de acercarnos a nuestros objetivos, es conveniente tener seguimiento y evaluaciones constantes como un método clave de cumplimiento de los objetivos planteados.

Para la correcta revisión de las actividades los jefes del proyecto deben evaluar honestamente cada objetivo y actividad, implantado, en proceso, atrasado, por gestionarse.

Se deben generar actividades para controlar las actividades propuestas y medir el rendimiento de las mismas, revisar que se estén gestionando óptimamente para lo que hay que plantear monitores constantes, evaluaciones, presentaciones.

Se puede realizar el seguimiento a las actividades ya concluidas o en proceso, mientras que los jefes deben enfocarse en aquellas que están por iniciar o están con retraso, principalmente es los atrasos el jefe debe gestionarse ¿Qué se necesita hacer para conseguir que este objetivo o actividad avance?, todo el equipo debe proveer apuntes e información para la mejor toda de decisión.

Para facilitar el control y seguimiento correcto de los objetivos y actividades que permitan cumplir con nuestras estrategias, se tiene el siguiente formato que ayudará junto con data del equipo al correcto cumplimiento, seguimiento y control de los objetivos.

Esquema 4.5.: Documento para el Seguimiento y Control

Formato: Control1

CONTROL DE ESTRATEGIAS

Logo

Empresa: _____ Área: _____
 Proceso: _____ Uso: _____
 Hecho por: _____ Revisado por: _____

Objetivos	Estrategias	Progreso	Evaluación	Estado	Problemas	Ideas para lograr el Objetivo
Optimización de las Instalaciones y equipos	Delimitación y Distribución de zonas en Almacén					
	Señalización dentro de las instalaciones					
	Adquisición de mobiliario faltante					
	Habilitación de ventanilla para atención preferencial					
	Implementación de módulo de asesoría en Farmacia					
Optimización del Manejo de Inventarios	Utilizar métodos de ordenamiento y distribución					
	Manejar stocks de seguridad					
Optimización de la Planificación	Planificar auditorias para el cumplimiento de procedimientos					
	Adecuar espacios de almacenamiento					
	Aumentar la frecuencia de abastecimientos					
	Utilizar indicadores de pronóstico de la demanda					
Optimización del Capital Humano	Motivar al personal					
	Capacitación					
	Implementos de seguridad personal					
Optimización del Sistema Informático	Disponibilidad del sistema informático					
	Introducción de la información médica de asegurados en el sistema informático					
Observación:						

Lugar y Fecha: _____

Fuente: Elaboración Propia



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Habiendo realizado el diagnóstico situacional del almacén central de la Red Asistencial EsSalud Arequipa y de Farmacia del H.N.C.A.S.E. se concluye que sus actividades se desarrollan en un escenario físico y funcional deficiente para los objetivos buscados por la institución, de modo tal que no cumplen de manera adecuada los estándares normados ni establecidos en los procedimientos ejecutados.
- Aplicando la propuesta de mejora se logra optimizar los indicadores en estudio en 29%, lo que se refleja en la calidad de atención a los asegurados.
- SEGUNDA:** Se logró diagnosticar que el tiempo promedio que los usuarios esperan para el recojo de los medicamentos prescritos en sus recetas es de 27 minutos con 40 segundos, siendo un valor muy elevado para los intereses de los asegurados, desmejorando el nivel de servicio brindado por la institución. Ejecutando las estrategias propuestas para la optimización de los tiempos de espera, se podrá reducir en 57% los valores actuales logrando alcanzar uno de los objetivos trazados.
- TERCERA:** La aplicación de Buenas Prácticas de Almacenamiento crea condiciones favorables para el adecuado manejo y almacenamiento de los insumos médicos que se contienen, permitiendo disminuir en 70% el número de observaciones recibidas por la DIGEMID. De esta manera se optimizan los niveles de stock en 25% y se garantiza la calidad de los bienes contenidos de tal modo que la capacidad de almacenamiento mejora en 8%.
- CUARTA:** Por medio de la presente se logró identificar que las mejoras en las áreas de Almacén y Farmacia están sujetas a la estructura organizacional que presenta la institución, mostrando un escenario

centralizado que genera una lentitud en el desenvolvimiento de los procesos y estableciendo áreas dependientes de las decisiones tomadas por los niveles superiores, sin embargo teniendo conocimiento de esta situación, al realizar las estrategias mencionadas se podrá disminuir el impacto de la deficiencia organizacional que presenta la institución.

QUINTA:

Se concluye que a lo largo de los procesos de recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de bienes médicos hacia los asegurados, se presentan problemas referidos al sistema informático, instalaciones y equipos, manejo de inventarios, planificación realizada y al capital humano; factores que afectan la eficiencia en la realización de los procesos, teniendo un impacto negativo en el nivel de servicio que se ofrece, lo cual se puede minimizar al ejecutar las estrategias mencionadas, disminuyendo el número de recetas no atendidas y los errores de dispensación en 52%..

SEXTA:

Se concluye que la planificación que se realiza para el volumen y el tipo de existencias requeridas por Almacén y distribuidos hacia Farmacia, no satisface la demanda deseada por los usuarios de cada área creando una ruptura en la cadena de suministros que conducen a una disminución del nivel de servicio a los asegurados, con la propuesta de mejora se lograría optimizar en 8% la capacidad de abastecimiento programado.

SEPTIMA:

Habiendo realizado la generación de la propuesta para mejorar el desempeño del sistema de almacenamiento y dispensación, se procedió a evaluarlo en base a sus indicadores y se notó el gran beneficio que este produce; comparado con el proceso actual se logra incrementar la productividad y eficiencia por medio de una

reducción del tiempo de despacho de medicamentos a usuarios en 57%, con un costo anual para la implementación de las mejoras de S/. 19,335.00, conduciendo a las áreas de Almacén y Farmacia hacia una mejora continua que contribuye al cumplimiento de los objetivos trazados.





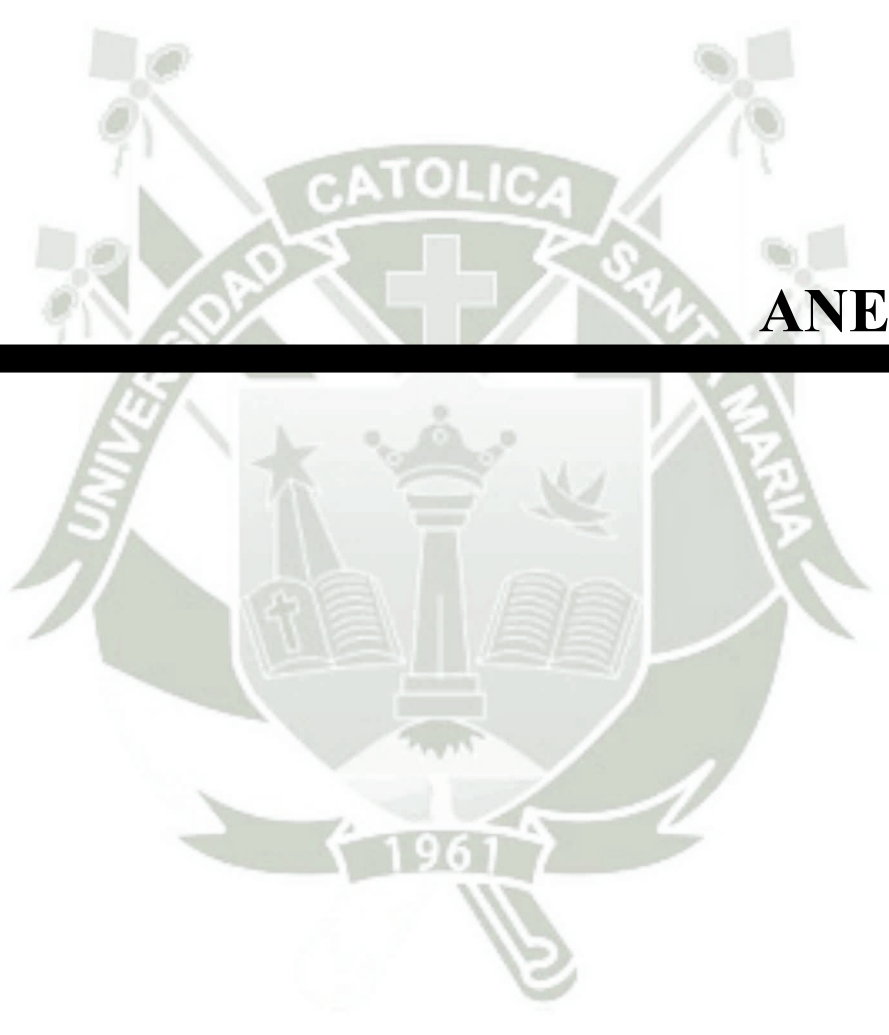
RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** El personal que labora en las áreas de Almacén y Farmacia es insuficiente para desempeñar la totalidad de funciones existentes, por ende se debe tomar en cuenta la contratación de nuevo personal con capacidades de administración y gestión de almacenes farmacéuticos, para poder cumplir de manera apropiada con el total de tareas establecidas.
- SEGUNDA:** Se debe considerar que el área física que ostenta el Almacén de la Red Asistencial Arequipa es insuficiente para abastecer el volumen de existencias que se almacenan, además no se encuentra diseñado para el adecuado almacenamiento de fármacos, incumpliendo con las leyes de seguridad y normativas de las BPA establecidas, es por ello que se recomienda contar con un espacio que si cumpla con las especificaciones descritas para brindar las condiciones apropiadas a los bienes médicos.
- TERCERA:** Se debe habilitar más ventanillas de recepción y dispensación en el área de Farmacia de Consulta Externa del H.N.C.A.S.E. para lograr llegar al tiempo de espera ideal, el cual logre satisfacer las expectativas de los usuarios; teniendo en cuenta que el valor ideal es de 3 minutos en promedio según los asegurados que hacen uso del servicio de Farmacia.
- CUARTA:** Se debe suministrar a las áreas de Almacén y Farmacia los suficientes equipos, mobiliarios y materiales necesarios para garantizar el mantenimiento de las condiciones, características y propiedades de los productos almacenados, tales como: parihuelas, estantes, materiales de limpieza, implementos de seguridad, botiquín de primeros auxilios, mobiliario de oficina.

QUINTA: Es necesario considerar la calidad de productos y la capacidad de abastecimiento que tienen los proveedores de EsSalud para poder contar con sus servicios y de esta forma asegurar el cumplimiento de los estándares establecidos en cuanto a calidad y cantidad.

SEXTA: Se debe tomar en cuenta la inmediata implementación de la presente propuesta de mejoras en las áreas de Almacén central de la Red Asistencial EsSalud Arequipa y en Farmacia de consulta externa del H.N.C.A.S.E. para lograr incrementar el nivel de servicio que la institución presta a sus asegurados.





ANEXOS

ANEXO 01

BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y AFINES

Artículo 1°.- Antes de recepcionar los productos, se debe confrontar los documentos presentados por el proveedor que acompañan al producto, con el requerimiento u orden de compra.

- a) Nombre del Producto;
- b) Concentración y forma farmacéutica, cuando corresponda;
- c) Fabricante;
- d) Presentación;
- e) Cantidad solicitada; y
- f) Otros documentos e información establecida en la orden de compra o requerimiento.

Artículo 6°.- La inspección de los productos incluirá la revisión de:

- a) Embalaje;
- b) Envases;
- c) Rotulados;
- d) Contenido de acuerdo al producto farmacéutico que se esté recepcionando.

Artículo 13°.- Las áreas de almacenamiento deben tener dimensiones apropiadas que permitan una organización correcta de los insumos y productos, evite confusiones y riesgos de contaminación y permita una rotación correcta de las existencias.

El área de almacenamiento depende de:

- a) Volumen y cantidad de productos a almacenar;
- b) Frecuencia de adquisiciones y rotación de los productos; y
- c) Requerimiento de condiciones especiales de almacenamiento: cadena de frío, temperatura, luz y humedad, controladas.

Artículo 14°.- El almacén deberá contar con áreas separadas delimitadas o definidas: Área de recepción, área almacenamiento, área embalaje y distribución y área administrativa.

Artículo 15°.- En el diseño del almacén se debe considerar los siguientes aspectos: ubicación, limpieza, fácil movimiento, adecuada circulación de aire, fácil mantenimiento de paredes, pisos y techos.

Artículo 16°.- El almacén debe contar con equipos, mobiliarios y materiales necesarios para garantizar el mantenimiento de las condiciones, características y propiedades de los productos. Deberá disponer al menos de los siguientes recursos: parihuelas, estantes, materiales de limpieza, implementos de seguridad, botiquín de primeros auxilios, mobiliario de oficina.

Artículo 17°.- Los estantes y parihuelas deben guardar entre sí una distancia adecuada para facilitar el manejo de los productos y estar colocados a una distancia mínima de 30 cm de la pared y en lugares donde no dificulten el tránsito del personal, ni oculten u obstruyan los grifos o extintores contra incendios. En ningún caso deben colocarse los productos directamente en el piso, se deben utilizar estantes y parihuelas que faciliten la circulación y limpieza.

Artículo 18°.- Las áreas de almacenamiento deben estar limpias, libres de desechos acumulados, insectos y otros animales.

Artículo 19°.- Para la ubicación de los productos en el almacén, se debe considerar un sistema que garantice la correcta ubicación y distribución de los productos, tales como: Fijo, Fluido, Semifluido.

Artículo 20°.- De acuerdo al sistema de ubicación que se utilice, se debe realizar la clasificación de los productos para su almacenamiento, teniendo en cuenta la clase terapéutica, orden alfabético, forma farmacéutica, código de artículo, otros.

Artículo 21°.- Los productos sujetos a medidas de almacenamiento especiales como: narcóticos, material radioactivo, productos inflamables, gases presurizados, sustancias altamente tóxicas o productos que requieren condiciones especiales de temperatura o humedad, se deben identificar inmediatamente y almacenar de acuerdo a instrucciones escritas y según las disposiciones legales vigentes.

Artículo 22°.- Cuando se requieran áreas con condiciones ambientales especiales de almacenamiento, éstas deben ser permanentemente controladas, registradas cuando corresponda y tomarse las medidas correctivas necesarias.

Artículo 23°.- Las áreas de almacenamiento donde se manipula materias primas sin protección o productos en granel, deben estar separadas de otras áreas, deben contar con el equipo necesario para su manejo adecuado y con las condiciones apropiadas para ingreso y extracción de aire. Se deben tomar medidas necesarias para evitar la contaminación cruzada y proveer condiciones seguras de trabajo al personal.

Artículo 24°.- Debe existir un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos y verificarse periódicamente esta información.

Artículo 25°.- Se debe establecer el control de existencias, mediante toma de inventarios periódicos de los mismos el que será de utilidad para:

- a) Verificar el registro de existencias;
- b) Identificar la existencia de excedentes;
- c) Verificar la existencia de pérdidas;
- d) Controlar la fecha de vencimiento de los productos;
- e) Verificar condiciones de almacenamiento y estado de conservación; y
- f) Planificar futuras adquisiciones.

Artículo 26°.- El despacho de productos se debe realizar en forma tal que evite toda confusión, debiendo efectuarse las siguientes verificaciones:

- a) Origen y validez del pedido;

- b) Que los productos seleccionados para el embalaje correspondan a los solicitados;
- c) Que el etiquetado no sea fácilmente desprendible; y
- d) Que se identifique los lotes que van a cada destinatario.

Artículo 27°.- Deben existir procedimientos de embalaje por tipo de producto, para su adecuada conservación durante el transporte, en particular para los productos termolábiles y frágiles.

Artículo 28°.- Los productos terminados se transportarán de modo que:

- a) Conserven su identificación;
- b) No contaminen o no sean contaminados por otros productos o materiales;
- c) Se eviten derrames, rupturas o robos;
- d) Estén seguros y no sujetos a grados inaceptables de calor, frío, luz, humedad u otra influencia adversa, ni al ataque de microorganismos o insectos; y
- e) Si requieren almacenamiento a temperatura controlada, sean transportados por medios especializados, apropiados, para no romper la cadena de frío.

Artículo 29°.- La distribución se debe realizar estableciendo un sistema que asegure una adecuada rotación de los productos, distribuyendo primero lo que ingresa primero (sistema FIFO) y respetando el orden de las fechas de vencimiento (sistema FEFO).

Artículo 33°.- Deben archivar los documentos referentes a todas las compras, recepciones, controles, despachos de productos, exámenes médicos y otros; según las normas legales e internas vigentes.

Artículo 33°.- Deben archivar los documentos referentes a todas las compras, recepciones, controles, despachos de productos, exámenes médicos y otros; según las normas legales e internas vigentes.

Artículo 38°.- Cada reclamo debe dar lugar a un documento o registro que permita realizar un análisis estadístico; en donde figure:

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

Artículo 42°.- Se debe contar con instrucciones escritas que establezcan que los productos sujetos a retiro o devoluciones según corresponda, se almacenen en un lugar seguro y separado, hasta que se determine su destino final.

Artículo 46°.- Las tareas específicas de cada persona deben definirse por escrito, otorgándosele suficiente autoridad para cumplir con sus responsabilidades. Cada tarea debe ser delegada a la persona idónea y no debe haber vacíos ni superposiciones en las responsabilidades, en lo que respecta al cumplimiento de las BPA.

Artículo 49°.-El personal debe vestir ropas adecuadas a las labores que realiza, incluyendo aditamentos protectores cuando lo requiera.

Artículo 50°.- Debe prohibirse el fumar, comer, beber o masticar, como también el mantener plantas, alimentos, bebidas, medicamentos y otros objetos de uso personal en el almacén.

Artículo 51°.- El personal debe conocer el BPA. Además de la capacitación básica sobre la teoría y práctica de la BPA, el personal debe recibir capacitación adecuada a las responsabilidades que se le asigna.

ANEXO 02

PERFIL FARMACEUTICO NACIONAL

Apartado 5. Reglamentación Farmacéutica

5.1 Marco reglamentario

En Perú hay disposiciones legales que establecen los poderes y responsabilidades de la Autoridad Reguladora de Medicamentos (ARM). Ésta corresponde a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) y forma parte del Ministerio de Salud. Algunas de sus funciones se describen a continuación:

Función

- Autorización de comercialización/ registro
- Inspección
- Concesión de licencias
- Publicidad y promoción de los medicamentos
- Farmacovigilancia
- Otras (promoción del acceso y uso racional de medicamentos. Incluye dispositivos médicos y productos sanitarios)

Apartado 6. Financiación de los medicamentos

En este apartado se proporciona información sobre el mecanismo de financiación de los medicamentos en Perú, incluida la cobertura de medicamentos mediante seguros de enfermedad públicos y privados, el empleo de pagos por parte del usuario y la existencia de programas públicos que ofrecen medicamentos de forma gratuita. También se tratan las políticas y los reglamentos relativos a la fijación de precios e impuestos sobre medicamentos.

6.1 Cobertura de medicamentos y exenciones

En Perú se hacen concesiones a ciertos grupos para que reciban medicamentos de forma gratuita, como se detalla. Además, el sistema público de salud proporciona medicamentos de forma gratuita para determinadas enfermedades **Grupo de pacientes Cubierto**

- Pacientes que no pueden costearlos

- Niños menores de 5 años
- Mujeres embarazadas
- Personas ancianas

En el Perú estos grupos de personas no tienen cobertura gratuita para acceder a servicios de salud o a medicamentos, pero sí pueden incluirse en los sistemas de Seguros de Salud públicos, con los criterios y características de cada uno de ellos. Existen dos tipos de seguro público: el Seguro Integral de Salud (SIS) del Ministerio de Salud y EsSalud, financiado por aportes de trabajadores y empleadores (Seguridad Social).

El sistema de salud público se rige por el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales, por lo tanto el abastecimiento y entrega de medicamentos a los usuarios, corresponde a los productos de esta lista.

Existen en el Perú programas de salud gratuitos, específicamente para tratar pacientes con tuberculosis, malaria, ETS y VIH/SIDA. Por lo tanto, estos pacientes sí reciben tratamiento completo para las afecciones mencionadas sin costo. Adicionalmente el país tiene un programa de vacunación gratuito, que se desarrolla en los establecimientos de salud y mediante campañas masivas de vacunación.

Como se describe más adelante, en el Perú existe un seguro de salud que proporciona al menos cobertura parcial de medicamentos.

La Seguridad Social (ESSALUD) brinda:

- a) Seguro regular (la mayoría de casos) con cobertura universal. Es decir, cubre al 100% los medicamentos de PNME, e incluso otros, previa aprobación de un comité.
- b) Seguro potestativo para trabajadores independientes (quienes se afilian voluntariamente).
- c) Seguro agrario: cobertura parcial, según el Plan Mínimo de Atención.

Apartado 7. Adquisición y distribución de medicamentos en el sector público

En este apartado se proporciona una visión rápida de los procedimientos de adquisición y distribución de medicamentos en los sectores público y privado de Perú.

7.1 Adquisiciones en el sector público

Las adquisiciones en el sector público en Perú están tanto centralizadas como

Descentralizadas. El Sistema Integrado de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos (SISMED) del MINSA establece la posibilidad de compras nacionales (centralizadas), regionales y locales (ambas descentralizadas). Ello es regulado en el ámbito estatal por la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado Peruano (DL 1017-2008) y su Reglamento (DS 184-2008 EF).

Las adquisiciones del sector público se centralizan bajo la responsabilidad de un organismo de compras que es parte del Ministerio de Salud.

El MINSA a través de su instancia responsable convoca a los proveedores y publica luego los resultados del proceso, empleando la página web del Organismo Superior de las Contrataciones del Estado (OSCE)- SEACE.

Además, emplea medios impresos de difusión masiva, en los casos que la norma lo requiera. No existe obligación de publicar en el SEACE si las compras son por un valor menor a 3 Unidades Impositivas Tributarias (UIT).

No existe precalificación de proveedores, pero sí se comprueba que no se encuentren inhabilitados por sanciones anteriores o incumplimiento de las normas peruanas.

Existe una norma escrita para las adquisiciones del sector público. La Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado peruano y su Reglamento establecen el marco normativo, las funciones claves y las modalidades de compra de bienes, entre los que se incluyen los medicamentos.

Apartado 8. Selección y uso racional de medicamentos

8.2 Prescripción

En Perú, existen disposiciones legales que rigen las prácticas de autorización y prescripción de los prescriptores. Las disposiciones legales también restringen la dispensación por parte de los prescriptores.

8.3 Dispensación

De acuerdo a la Resolución Ministerial – R.M 013 de 2009, en Perú, existen disposiciones legales que rigen las prácticas de dispensación del personal farmacéutico.

ANEXO 03

DIRECTRICES PARA EL MANTENIMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES Y OTROS INSUMOS DE LA SALUD

Tareas de rutina para el manejo de un almacén o depósito

- Controle y vigile las condiciones de almacenamiento.
- Limpie las zonas de recepción, almacenamiento, embalaje y despacho.
- Controle la calidad de los productos (inspección visual de los productos y control de sus fechas de caducidad).
- Actualice los registros de control de existencias y actualice los archivos.
- Si se emplea un sistema de inventario rotativo, realice un inventario físico y actualice los registros de control de existencias.
- Vigile los niveles de existencias, la cantidad de productos existentes y las existencias de seguridad.
- Presente un pedido de urgencia (según sea necesario y aplicando las normas locales).
- Actualice la copia de seguridad de los registros computarizados de control de inventarios.
- Actualice las tarjetas de control de estante.
- Separe las existencias cuya fecha de caducidad esté vencida y colóquelas en una zona segura.
- Aplique los procedimientos establecidos para eliminar los productos dañados o vencidos.
- Inspeccione visualmente los extinguidores de incendios para asegurarse de que tengan la presión adecuada y estén preparados para su uso.
- Reciba los productos.
- Almacene los productos, usando los procedimientos adecuados; reorganice los productos para facilitar la aplicación del procedimiento primeros en expirar, primeros en entregar (PEPE). (Consulte la sección sobre recepción y ordenamiento de los productos).

- Complete los informes y la documentación necesaria.
- Lleve a cabo simulacros de incendio y revise los procedimientos de seguridad contra los mismos.

Recepción y ordenamiento de los insumos

Recepción

- Asegúrese de que haya espacio de almacenamiento suficiente.
- Prepare y limpie las áreas utilizadas para recibir y almacenar los productos.
- Inspeccione los paquetes para determinar si hay productos dañados o vencidos.

Ordenamiento

Si emplea tarimas o cajas apilables en tarimas, colóquelas:

- por lo menos a 10 cm. (4pulgadas) del piso
- por lo menos a 30 cm. (1 pie) de las paredes y de otras pilas (estibas)
- a no más de 2,5m (8pies) de altura (por regla general).

Para todos los productos almacenados:

- Respete las instrucciones del fabricante o del agente que despacha cuando apile los productos y siga las indicaciones consignadas en las etiquetas en cuanto a las condiciones de almacenamiento.
- Coloque los productos líquidos en los estantes inferiores o en la parte inferior de las pilas.
- Almacene los productos que deban mantenerse refrigerados a temperaturas apropiadas y en zonas controladas.
- Almacene los productos de gran valor y que requieran medidas estrictas de seguridad, en zonas apropiadas.
- Separe inmediatamente los productos dañados o vencidos de las existencias utilizables y elimínelos aplicando los procedimientos establecidos. (Consulte la sección sobre el manejo de desechos.)

- Almacene siempre todos los productos de manera que facilite en la administración de existencias la aplicación del procedimiento primeros en expirar, primeros en entregar.
- Coloque las cajas de modo que las flechas apunten hacia arriba y las etiquetas de identificación, las fechas de caducidad y las fechas de fabricación queden visibles. Si esto no fuera posible, escriba con claridad el nombre del producto y la fecha de caducidad en el lado visible.

Rotación de las existencias

Cuando se despachan productos, es importante aplicar el procedimiento PEPE.

- Entregue siempre los lotes de productos que expiran primero, asegurándose de que no esté muy próxima la fecha de vencimiento o de que el producto no haya caducado. La vida útil remanente debe ser suficiente para que el producto pueda usarse antes de la fecha de expiración.
- Para facilitar la aplicación del procedimiento PEPE, coloque los productos que caducan primero delante de los productos cuya fecha de vencimiento es posterior.
- Escriba las fechas de vencimiento en las tarjetas de existencias, de manera que estos productos puedan ser enviados a los establecimientos por lo menos seis meses antes de esa fecha.

Ordenamiento de los medicamentos esenciales

- Ordenamiento alfabético, según el nombre genérico
- Por categoría terapéutica o farmacológica
- Clasificación por forma farmacéutica

Condiciones especiales de almacenamiento

Algunos productos deben almacenarse en zonas o ambientes de acceso controlado.

- Estupefacientes
- Otros opioides y analgésicos potentes
- Medicamentos psicotrópicos

Productos inflamables

Algunos de los líquidos inflamables que generalmente se encuentran en los establecimientos de salud incluyen: acetona, éter para anestesia, alcoholes (sin diluir) y queroseno.

Sustancias corrosivas

Las sustancias corrosivas u oxidantes que generalmente se encuentran en los hospitales u otros establecimientos de atención de salud de alto nivel incluyen el ácido tricloroacético, el ácido acético glacial, las soluciones concentradas de amoníaco, el nitrato de plata, el nitrato de sodio y el hidróxido de sodio en gránulos.

Registros de las existencias

- el nombre y la descripción de los productos, incluyendo la forma farmacéutica (por ejemplo, cápsula, comprimido, suspensión, etc.) y la concentración o potencia
- existencias disponibles y saldo de existencias iniciales
- cantidades recibidas
- cantidades despachadas
- pérdidas y ajustes
- saldo de las existencias al cierre
- referencia de la transacción (por ejemplo, número de la nota de remisión o el nombre del proveedor o del receptor).
- las condiciones especiales de almacenamiento (por ejemplo, 2° a 8°C)
- los precios unitarios
- el número de lote y la ubicación en los depósitos (estantes)
- el código del producto
- la fecha de caducidad
- datos de consumo, (como el consumo promedio mensual)
- tiempo de espera entre el pedido y la entrega de los productos
- niveles máximos y mínimos de las existencias
- nivel mínimo de existencias de un producto a partir del cual es necesario realizar un pedido de urgencia.

Inventario Físico

- ***Inventarios físicos completos:*** Todos los productos se cuentan al mismo tiempo. Debe realizarse un inventario completo por lo menos una vez al año. Se recomienda realizar inventarios más frecuentes (trimestrales o mensuales). En los almacenes grandes, puede ser necesario cerrar el depósito durante un día o más.
- ***Inventarios físicos rotativos o aleatorios:*** Para determinados productos se realiza un inventario físico y se comparan sus resultados con los registros de existencias en forma rotatoria o periódica, a lo largo del año. Este proceso también se denomina inventario rotativo.

Indicadores de los problemas de calidad:

Los daños que se presentan en los productos pueden ser de diferente índole. Para lo cual existen indicadores según su perfil farmacológico.

Protección contra incendios

- Coloque en cada uno de los locales de almacenamiento los extinguidores de incendio establecidos en las reglamentaciones nacionales.
- Realice una inspección visual de los extinguidores de incendio cada 2 a 3 meses para asegurarse de que conserven la presión adecuada y estén listos para su uso.
- Realice el mantenimiento de los extinguidores de incendio por lo menos una vez al año.
- Coloque detectores de humo en todo el depósito y contróleos cada 2 a 3 meses para asegurarse de que estén funcionando adecuadamente.
- Prohíba estrictamente fumar en el local.
- Realice simulacros de incendio para el personal cada 6 meses.
- Señale claramente las salidas de emergencia y compruebe periódicamente que no estén obstruidas y pueda acceder a ellas libremente.
- Coloque los símbolos de precaución contra incendios en lugares apropiados del depósito (especialmente donde se almacenen productos inflamables).

Protección contra plagas

- Diseñe o modifique el local a fin de facilitar su limpieza y evitar la humedad.
- Mantenga limpio el ambiente para evitar que se creen condiciones favorables para la proliferación de insectos y roedores. Por ejemplo, coloque la basura en recipientes cubiertos. Limpie periódicamente los pisos y los anaqueles.
- No deje alimentos en el depósito.
- Mantenga el interior del edificio lo más seco posible.
- Pinte o barnice la madera, según sea necesario.
- Use tarimas y estanterías.
- Impida que los insectos y los roedores ingresen al establecimiento.
- Inspeccione el depósito periódicamente para verificar que no haya rastros de plagas.

Control de la temperatura

Humedad

Cuando las etiquetas del producto indiquen “protéjase contra la humedad”, almacene el producto en un lugar cuya humedad relativa no sea superior al 60%.

Luz solar

Algunos insumos de salud son fotosensibles y se dañan si se exponen a la luz.

Calor

Recuerde que el calor afecta a muchos productos. Derrite los ungüentos y las cremas e inutiliza otros productos. Si cumple con las normas enumeradas para proteger los productos de la humedad y la luz solar, también logrará proteger los productos del calor.

Equipo para el manejo de los materiales y medios de almacenamiento

- Anaqueles y armarios
- Mesas en la zona de embalaje
- Tarimas
- Montacargas y elevadores de tarimas

ANEXO 04

ENCUESTA:

CARGO:

PROCEDIMIENTOS

1. ¿Qué proceso resulta más difícil de realizar?
 - a) recepción
 - b) almacenamiento
 - c) documentación/dispensación
 - d) Otro
2. ¿En qué proceso se encuentran cuellos de botella?
 - a) recepción
 - b) almacenamiento
 - c) documentación /dispensación
 - d) Otro
3. ¿Crees que hay un exceso de procedimientos?

Sí	No
----	----
4. ¿Dificultan la rapidez del manejo de inventarios?

Sí	No
----	----
5. ¿Consideran que el sistema piramidal que la institución usa como organización, dificulta los procesos?

Sí	No
----	----
6. ¿Cuántas quejas por mala calidad o averías de algunas existencias (material médico, medicinas, insumo de laboratorio) se presentan mensualmente de Farmacia a Almacén?
 - a) 0
 - b) 1-5
 - c) 6-10
 - d) 11 a mas

- maes considera que son las causas de demora en el sistema de respues
- macia?
- Exceso de procedimientos
 - Encontrar las existencias en almacén
 - Lentitud del Sistema informático
 - Mala organización
 - Otros_____
- uáles cree que son los principales problemas en farmacia?
- Inadecuada gestión
 - Incumplimiento de procedimientos
 - demora en solicitar requerimientos
 - Otros_____
- uáles son las principales dificultades que encuentran en los distintos
- ocedimientos?
- complejidad
 - pérdida de tiempo
 - exceso de tramite documentario
 - Deshabilitación del sistema informático
 - Insuficiente espacio físico del almacén

13. ¿Cuáles consideran que son las principales quejas de los asegurados con respecto a la recepción medicinal?

- a) Demasiado tiempo de espera
- b) Mala atención al asegurado
- c) Desabastecimiento medicinal
- d) Error de entrega de medicamentos
- e) Otros_____

INVENTARIOS

14. ¿Considera que hay medicamentos sin rotación? De ser afirmativo cuanto tiempo van en almacén?

- a) 1-2 semanas
- b) 3-4 semanas
- c) 2-3 meses
- d) 4-6 meses
- e) Más de 6 meses

15. ¿Manejan stock de seguridad?

Sí

No

16. ¿Cuál es el manejo de medicamentos críticos?

- a) Stock de seguridad
- b) Proveedores locales
- c) pedidos constantes
- d) Otros_____

17. Aproximadamente. ¿Cuál es el porcentaje de existencias deterioradas (roturas, averías, etc.) mensualmente?

- a) 1-3%
- b) 4-5%
- c) 6-10%
- d) 11% a mas

18. ¿Mantienen actualizado su inventario?

Sí

No

19. ¿Cada cuantos días realizan un conteo físico de existencias?
- a) 1-2 días
 - b) 3-5 días
 - c) 6-10 días
 - d) 11 días a mas
20. Aproximadamente ¿Cuál es el porcentaje de material vencido cada mes?
- a) 1-3%
 - b) 4-5%
 - c) 6-10%
 - d) 11% a mas

GESTION LOGISTICA

21. ¿Almacén suministra todas las solicitudes de requerimientos de Farmacia?
- Sí No
22. ¿Cada cuánto tiempo se abastecen?
- a) 1-2 semanas
 - b) 3 semanas
 - c) 1 mes
 - d) 2-5 meses
 - e) 6 meses a mas
23. ¿Qué indicadores toman en cuenta para la planificación anual de bienes requeridos?
- a) Perfiles epidemiológicos
 - b) Consumos históricos
 - c) Stocks de otros almacenes
 - d) Otros _____
24. ¿Cuánto tiempo demora almacén en atender las solicitudes requeridas de Farmacia?
- a) 1-2 días
 - b) 3-5 días
 - c) 6-10 días
 - d) 11 días a mas

25. ¿Los proveedores son confiables, cumplen con los niveles de calidad y cantidad?

Sí

No

26. ¿Se maneja un control del costo de mantenimiento de inventario, costo de ordenamiento y de medicamentos despachados?

Sí

No

27. ¿Tercerizan la movilidad al momento de la distribución?

Sí

No

28. ¿Cuántas veces al mes almacén incumple pedidos de farmacia por problemas de desabastecimiento?

a) 0

b) 1-5

c) 6-10

d) 11 a mas

SISTEMA INFORMATICO

29. ¿Tienen dificultades con su sistema informático?

Sí

No

30. ¿Cuál es el procedimiento que realizan cuando se quedan deshabilitados del sistema informático?

a) Esperar a que se restablezca

b) manejo manual de procedimientos

c) Comunicar al operador

d) Otro _____

31. A parte del Sistema informático llevan controles manuales de los stocks?

Documentos de entradas y salidas?

Sí

No

DISEÑO DEL ALMACEN

32. ¿El espacio de almacenamiento cumple con la normativa de las BPA para medicamentos?

Sí

No

33. ¿El área física es suficiente para contener el número de ítems que se necesita para abastecer a los usuarios?

Sí

No

34. ¿Resulta tedioso encontrar y sacar algún ítem al momento de buscarlo?

Sí

No

35. ¿Cuál es el sistema que manejan para organizar los ítems en el almacén?

a) alfabético

b) por fecha de vencimiento

c) por genero

d) por orden de salida

e) otro _____

36. ¿Qué genero de medicamento ocupa más espacio en el almacenamiento?

37. ¿Cuentan con el equipo de acarreo, de refrigeración u otros que sean necesarios para el correcto almacenamiento de materiales médicos, medicinas, etc?

Sí

No

BIBLIOGRAFIA



BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Q.F. Luz Bellido Angulo (2006, Mayo). Almacenamiento de medicamentos. Ponencia presentada en las IV año de la Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
- Ministerio de Salud de Chile. (2010). Marco Conceptual. Santiago de Chile: Autor. Dpto. Políticas Farmacéuticas y profesiones médicas (2010). Marco conceptual para la enseñanza sobre los medicamentos y su uso racional
- EsSalud.[On-line]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe> Proyectos de Infraestructura. (2012). Disponible en: www.essalud.gob.pe/downloads/salog Paulo Roberto Motta
- Tendencias contemporáneas en la gestión de la salud. Organización Panamericana de la salud (1996). Fundación W.K. Kellogg (Volumen I N° 1). Organización Mundial de la salud.
- Carlos Moreno Rojas y Ciro de Quadros. Administración de los sistemas de suministros de medicamentos y vacunas. Organización Panamericana de la salud (1996). Fundación W.K. Kellogg (Volumen II N°5). Organización Mundial de la salud.