



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
INSTITUTO DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS



TEMA:

“SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE INVENTARIOS PARA EL ÁREA DE BODEGA DEL HOSPITAL GENERAL IBARRA”

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título de Magíster en
Administración de Negocios**

AUTORA: María Lizandra Arciniega Tanicuchí

DIRECTOR: Dr. Oswaldo Roberto Lara Castro MSc.

IBARRA - ECUADOR

2018

APROBACIÓN TUTOR

En calidad de Tutor de Trabajo de Grado, presentado por la Dra. María Lizandra Arciniega Tanicuchí, para optar por el grado de Magíster en Administración de Negocios, cuyo tema es: **“SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE INVENTARIOS PARA EL ÁREA DE BODEGA DEL HOSPITAL GENERAL IBARRA.”**, doy fe de que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de octubre de 2018

Lo certifico



(Firma).....

Dr. Oswaldo Roberto Lara Castro MSc.

C.I.: 100255324-4

DIRECTOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE



1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	040111617-3		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Arciniega Tanicuchí María Lizandra		
DIRECCIÓN:	Conjunto Cascada de Chorlaví		
EMAIL:	alexarci4@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062632295	TELÉFONO MÓVIL:	098862405
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	"SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE INVENTARIOS PARA EL ÁREA DE BODEGA DEL HOSPITAL GENERAL IBARRA."		
AUTOR (ES):	Arciniega Tanicuchí María Lizandra		
FECHA:	2018/10/20		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input type="checkbox"/> PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS		
ASESOR /DIRECTOR:	Dr. Oswaldo Roberto Lara Castro MSc.		

2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de octubre de 2018

LA AUTORA

(Firma).....

María Lizandra Arciniega Tanicuchí

C.I: 040111617-3

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: POSTGRADO - UTN

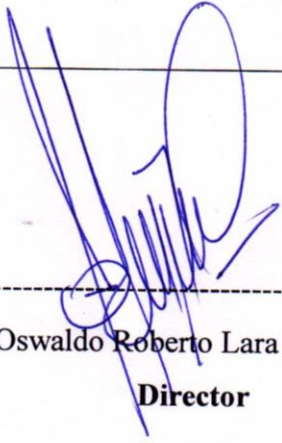
Fecha: Ibarra, 20 de octubre de 2018

MARÍA LIZANDRA ARCINIEGA TANICUCHÍ "SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE INVENTARIOS PARA EL ÁREA DE BODEGA DEL HOSPITAL GENERAL IBARRA." / TRABAJO DE GRADO DE. Magister en Administración de Negocios. UTN. Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTOR DE TESIS: Dr. Oswaldo Roberto Lara Castro MSc.

El principal objetivo de la presente investigación fue, Fortalecer el sistema de gestión integral de inventarios para el área de bodega del Hospital General Ibarra, mediante la aplicación de herramientas de control interno, entre los objetivos específicos se encuentran. Diagnosticar la situación actual del área de bodega del Hospital General Ibarra para identificar las necesidades relacionadas con el manejo eficiente de inventarios. Diseñar un sistema de gestión de inventarios en la bodega del Hospital General Ibarra con el fin de mantener procesos eficientes. Establecer estrategias de difusión del sistema de gestión de inventarios al personal que labora en el Hospital.

Fecha: Ibarra 20 octubre de 2018



Dr. Oswaldo Roberto Lara Castro MSc.

Director



María Lizandra Arciniega Tanicuchí

Autora

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicó a Dios, por la oportunidad, de cumplir cada uno de los objetivos y metas planteadas en la vida con el fin de ser un ejemplo para mis hijos.

A mi familia en especial a mis padres, mis hijos, quienes son el pilar fundamental de mi vida. Los Amo Mucho.

Liz A.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento al “Hospital General Ibarra” por la apertura para el desarrollo de este trabajo de investigación sin restricciones proporcionando toda la información que se ha requerido, de manera especial al personal de las áreas involucradas.

El más sincero agradecimiento al Director de Tesis Roberto Lara Castro, por su apoyo, disposición, orientación y confianza en la elaboración y culminación del presente trabajo de investigación.

A la Universidad Técnica del Norte por el compromiso con la sociedad en formar excelentes personas y profesionales.

Liz A.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN TUTOR	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
LISTA DE TABLAS	xii
LISTA DE FIGURAS	xiv
LISTA DE SIGLAS	xvi
RESUMEN.....	xvii
ABSTRACT.....	xviii
INTRODUCCIÓN	xix
CAPÍTULO I.....	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Antecedentes.....	1
1.2. Planteamiento del problema.....	3
1.3. Formulación del problema.....	7
1.4. Justificación	7
1.5. Objetivos.....	8
1.5.1. Objetivo General	8
1.5.2. Objetivos específicos	8
1.5.3. Interrogantes del proyecto.....	8
1.6. Viabilidad.....	9
1.6.1. Viabilidad política.....	9
1.6.2. Viabilidad económica-social.....	9
1.6.3. Viabilidad cultural.....	9
1.6.4. Viabilidad ambiental	9
1.6.5. Viabilidad legal	9

CAPÍTULO II	11
MARCO REFERENCIAL	11
2.1. Referentes teóricos.....	11
2.1.1. Sistemas de gestión	11
2.1.2. Sistema de control	11
2.1.3. Gestión de inventarios.....	12
Sistema	13
2.1.4. Importancia	13
2.1.5. Clasificación de los modelos de inventarios	14
2.1.6. Componentes de un modelo de inventarios	14
2.1.7. Costos involucrados en los modelos de inventarios.....	15
2.1.8. Normas internacionales de contabilidad 2 inventarios.....	16
2.1.9. Fases del inventario.....	16
2.1.10. Infraestructura de la bodega	21
2.1.11. Control interno	23
2.1.12. COSO	36
2.1.13. Indicadores de Gestión	37
2.1.13. Gestión de Infraestructura	38
2.1.14. Riesgos Laborables	39
CAPÍTULO III.....	43
MARCO METODOLÓGICO	43
3.1. Descripción del área de estudio	43
3.2. Tipos de investigación	43
3.3. Métodos de investigación	44
3.4. Población	45
3.5. Diseño metodológico	46
3.6. Procedimientos.....	49
3.7. Técnicas e Instrumentos de Investigación	51
3.8. Procesos para construir la propuesta.....	51
3.9. Trascendencia científica o valor práctico	52
3.10. Resultados esperados	52
3.10.1. En lo económico social	52

3.10.2. En lo cultural	52
3.10.3. En lo ambiental	52
3.10.4. En lo legal	53
CAPÍTULO IV	55
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	55
4.1. Análisis y la interpretación de datos.	55
4.2. Análisis de la situación actual.....	55
4.3. Análisis de las encuestas.....	55
4.4. Resultados de los instrumentos de investigación.....	71
4.5. Contrastación de la pregunta de investigación	71
CAPÍTULO V	73
PROPUESTA	73
5.1. Antecedentes	73
5.2. Justificación o propósito	73
5.3. Objetivos.....	74
5.3.1. Objetivo general	74
5.3.2. Objetivos específicos	75
5.4. Descripción de la propuesta.....	75
5.4.1. Gestión de talento humano.....	76
5.4.2. Definición de Procesos.....	92
5.4.3. Instrumentos técnicos para la programación de medicamentos.....	99
5.5. Control de inventarios.....	119
5.5.1. Procedimientos	119
5.5.2. Infraestructura	129
5.5.5. Supervisión, seguimiento, evaluación de desempeño.....	134
5.6. Gestión administrativa	144
5.6.1. Administración por excepción	144
5.7. Base Legal.....	144
5.7. Estrategias de difusión del sistema de gestión de inventarios	145
5.9. Contrastación de las preguntas de investigación	146
CAPÍTULO VI.....	147
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	147

6.1. Conclusiones.....	147
6.2. Recomendaciones	148
Referencias Bibliográficas	150
ANEXOS	153
Anexo 1. Encuesta dirigida a los funcionarios del área de Bodega y áreas involucradas.....	153
Anexo 2. Formato de Recepción Técnica.....	157
Anexo 3. Autorización para la investigación	158

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Número de atenciones médicas por tipo de beneficiario	4
Tabla 2	Semaforización de medicamentos.....	22
Tabla 3	Población.....	45
Tabla 4	Matriz de operatividad de las variables.....	47
Tabla 5	Diseño metodológico	48
Tabla 6	Asignación de funciones	56
Tabla 7	Capacitación en actividades y responsabilidades de bodega	58
Tabla 8	Inducción sobre actividades	59
Tabla 9	Talento humano programas de capacitación.....	60
Tabla 10	Número de funcionarios en bodega	61
Tabla 11	Nivel de conocimiento de normativa ARCSA.....	62
Tabla 12	Aspectos en la programación de medicamentos e insumos médicos.....	63
Tabla 13	Problemas en disponibilidad por mala programación.....	64
Tabla 14	Recepción con apoyo químico farmacéutico	65
Tabla 15	Sistemas de almacenamiento	66
Tabla 16	Infraestructura de bodega.....	68
Tabla 17	Organización de Bodega	69
Tabla 18	Sistema informático control de inventarios	70
Tabla 19	Funciones del responsable de bodega	77
Tabla 20	Funciones de oficinista de bodega.....	80
Tabla 21	Funciones de químico farmacéutico.	82
Tabla 22	Funciones del auxiliar de bodega.....	84
Tabla 23	Funciones director administrativo.....	85
Tabla 24	Funciones director médico	86
Tabla 25	Funciones del comité de farmacoterapia.....	87
Tabla 26	Funciones del responsable de gestión	88
Tabla 27	Programa de capacitación	91
Tabla 28	Proceso de selección	93
Tabla 29	Proceso de programación	97

Tabla 30	Proceso de adquisición.....	102
Tabla 31	Proceso de recepción.....	106
Tabla 32	Proceso de almacenamiento	110
Tabla 33	Proceso de distribución	113
Tabla 34	Proceso de registro y control de medicamentos.....	116
Tabla 35	Proceso de toma física de inventarios	121
Tabla 36	Proceso de control de salida de bodega	124
Tabla 37	Proceso de baja de medicamentos.....	126
Tabla 38	Indicadores de gestión.....	135
Tabla 39	Argumentos de eva de desempeño luación.....	136
Tabla 40	Argumentos de evaluación de listado de medicamentos	137
Tabla 41	Argumentos de evaluación de disponibilidad del proveedor	138
Tabla 42	Argumentos de evaluación de número de medicamentos.....	139
Tabla 43	Argumentos de evaluación de medicamentos despachados.....	140
Tabla 44	Argumentos de evaluación de medicamentos caducados	141
Tabla 45	Argumentos de evaluación de costo de vencimiento	142
Tabla 46	Argumentos de evaluación de error de dispensación.....	143
Tabla 47	Argumentos de evaluación de promedio de medicamentos dispensados	144
Tabla 48	Cronograma de socialización.....	145

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Número de atenciones médicas por tipo de beneficiario	4
Figura 2.	Esquema de modelo de gestión farmacéutica	16
Figura 3.	Clasificación del control interno.....	28
Figura 4.	Elementos del control interno	29
Figura 5.	Flujo del proceso continuó de la administración de riesgos	32
Figura 6.	Asignación de funciones.....	56
Figura 7.	Capacitación de actividades y responsabilidades.	58
Figura 8.	Inducción sobre actividades.....	59
Figura 9.	Talento humano programas de capacitación.....	60
Figura 10.	Número de funcionarios en bodega	61
Figura 11.	Nivel de conocimiento de normativa ARCSA.....	62
Figura 12.	Aspectos a considerar en la programación de medicamentos e insumos.	63
Figura 13.	Problemas de disponibilidad por mala programación	64
Figura 14.	Recepción con apoyo químico farmacéutico	65
Figura 15.	Sistemas de almacenamiento.	66
Figura 16.	Capacitación y aplicación de guía de almacenamiento y distribución. ..	67
Figura 17.	Infraestructura de bodega.	68
Figura 18.	Organización de bodega.	69
Figura 19.	Sistema informático control de inventarios.....	70
Figura 20.	Sistema de gestión integral de inventarios.....	76
Figura 21.	Procesos	92
Figura 22.	Proceso de selección	95
Figura 23.	Proceso de programación.....	98
Figura 24.	Proceso de adquisición	104
Figura 25.	Proceso de recepción	108
Figura 26.	Proceso de recepción	111
Figura 27.	Proceso de recepción	114
Figura 28.	Registro y control de inventarios	118

Figura 29. Toma física de inventarios.....	123
Figura 30. Control de salida de bodega.....	125
Figura 31. Baja de medicamentos	128
Figura 32. Plano de bodega.....	130
Figura 33. Plano de bodega propuesta	130
Figura 34. Plano de evacuación	132
Figura 35. Equipo de protección personal	133

LISTA DE SIGLAS

ARCOSA. Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria.
BPA. Buenas Prácticas de Almacenamiento
CNM. Cuadro Nacional de Medicamentos.
CPM. Consumo Promedio Mensual
DCI. Denominación Común Internacional
HGI. Hospital General Ibarra
IESS. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
LOSEP. Ley Orgánica del Servidor Público.
LOSNCP. Ley Orgánica del Sistema de Contratación Pública
MSP. Ministerio de Salud Pública
OMS. Organización Mundial de Salud
PAC. Plan Anual de Compras
PEPS. Primeras entradas primeras salidas
POA. Plan Operativo Anual
PR. Periodo de Reposición
RLOSNCP. Reglamento a la Ley Orgánica de Contratación Pública.
SERCOP. Servicio Nacional de Contratación Pública
Ss. Stock de seguridad
SSC. Seguro Social Campesino

RESUMEN

“SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE INVENTARIOS PARA EL ÁREA DE BODEGA DEL HOSPITAL GENERAL IBARRA”

Autora: Dra. Arciniega Tanicuchí María Lizandra

Correo: alexarci4@hotmail.com

El presente trabajo investigativo tiene como finalidad analizar el sistema de gestión integral de inventarios para el área de bodega del Hospital General Ibarra con el fin de proponer en base a las políticas de salud un plan de mejoras, lo cual permite realizar una gestión operativa con estándares de calidad, minimizar errores, mantener información actualizada y confiable para la toma de decisiones. Se fundamenta en lineamientos normativos vigentes para los establecimientos que almacenen medicamentos e insumos médicos que cumplan con los requisitos exigidos por ley. El análisis de la gestión integral para el manejo de inventarios plantea alternativas de mejora que generen la correlación de los mecanismos y procedimientos de cada una de sus etapas: programación, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de los bienes, con el objeto de satisfacer la demanda de la población asegurada, siendo la programación uno de los procesos más importantes dentro del ciclo, donde se planifica la cantidad de los medicamentos necesarios para cubrir la demanda de la población en un lugar y tiempo definido, además definir el tamaño idóneo del almacén. La investigación es de tipo descriptiva por cuanto utiliza técnicas y procedimientos con la finalidad de diagnosticar la situación actual que mantiene el área de bodega y de tipo propositivo por cuanto analiza y evalúa los procesos del área de bodega y tiene por objeto proponer cambios concretos que permitan satisfacer las necesidades de la población afiliada. Después de realizar el análisis de respectivo podemos concluir que la implementación del sistema de gestión integral de inventario requiere que se incluya un fortalecimiento todos los procesos del sistema, así como los requerimientos de talento humano, sistema de información, sistema informático, infraestructura, dotación de equipamiento necesario y que sea aplicable a las diferentes áreas involucradas del Hospital.

Palabras claves: Gestión, estándares de calidad, lineamientos normativos, inventarios, población afiliada.

ABSTRACT

"INTEGRAL INVENTORY MANAGEMENT SYSTEM FOR THE BODEGA AREA OF IBARRA HOSPITAL GENERAL"

Author: Dra. Arciniega Tanicuchí María Lizandra

Email: alexarci4@hotmail.com

The present investigation work has the aim of analyzing the integral gestion sistem of inventories in the storehose area in the General Ibarra Hospital with the goal of propose a development plan based on the policies, the one will let to perform and operative management with quality standars, to minimize mistakes, to keep updated and trustworthy information to take decisions. It is founded in the current normative guidelines to the places which store medicine and medical supplies that respect the demanded law requirements. The integral action analysis to the management of the inventory sets development alternatives that generate the correlation of the mechanism and procedures of all its steps: programming, acquisition, reception, storing and distribution of the goods, with the idea of satisfy the demand that the population requires, being the programming one of the most important processes inside the cycle, where it is planed the medicine amount needed to cover the demand of a population in a defined time and place, also to define the correct size of the storehouse. The investigation is a descriptive type due to it uses techniques and procedures with the aim of diagnosing the current situation which keeps the storehouse area and has the objective to propose concreted changes which let to satisfy the necessities of the affiliate population. After to do the respective analysis we can conclude that the implementation of the integral gestion sistem of inventories requires to include a strengthening of all the sistem processes, and also the hunman talent requirement, information sistem computer sistem, infraestructura, endowment of the needed equipement which must be applicable to the different involved areas of the hospital.

Keywords: management, quaily standars, normative guidelines, inventories, affiliated population.

INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho que garantiza el Estado, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; con acceso permanente, oportuno a programas de atención integral de salud como lo establece La Constitución de la República del Ecuador (2008) Art.32; (p.20), (...) y el Art. 362 determina que la atención de salud como servicio público garantizará que “los servicios de salud serán seguros, de calidad, calidez y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios” (p.242).

Es fundamental que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud con calidad y calidez sin importar situación social, económica o política. La salud es un derecho irrenunciable será deber y responsabilidad primordial del Estado.

En referencia a lo establecido en la normativa legal vigente, los sistemas de asistencia sanitaria han generado cambios estructurales y de organización con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas de la población afiliada, ocasionando la responsabilidad de asumir compromisos y estándares sobre la atención y sus resultados; la situación actual amerita que todas las entidades públicas y privadas que brindan servicios de salud deben considerar que los riesgos son un factor permanente, por lo que se ha obligado a tomar acciones y medidas a fin de minimizar los riesgos presentes o futuros.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una “entidad autónoma responsable de la prestación de las contingencias del Seguro universal obligatorio a sus afiliados”, (...) “se financiarán con el aporte de las personas aseguradas en relación de dependencia, con los aportes de las personas independientes aseguradas; con los aportes voluntarios y de ecuatorianos domiciliados en el exterior; y con los aportes y Contribuciones del Estado”, como lo establece en los Arts. 370-371 de la (Constitución, 2008, p. 246).

La sostenibilidad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social radica en el aporte económico de: afiliados seguro general, voluntarios, seguro social campesino, montepío, conyugues y el Estado, recursos que son administrados por la entidad con el compromiso de garantizar atención eficaz y oportuna.

El primer inciso del artículo 369 en su parte pertinente establece: El seguro universal obligatorio cubrirá contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos del trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud – RPIS. (Constitución, 2008, p.245)

Mediante Resolución CD. 490 (2015) en su Art. 1 “Homologar las denominaciones de la Unidades Médicas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), a la Tipología expedida por el Ministerio de Salud Pública (MSP) para Establecimientos de Salud por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo del Sistema Nacional de Salud” (p.2).

Para cumplir con el objetivo, de protección de salud, se instala en el país toda una red sanitaria, constituida por unidades médicas de diferente complejidad que en la actualidad el Hospital General Ibarra es un Hospital de segundo nivel el cual es de referencia en la zona uno del país.

El Ministerio de Salud Pública es el ente rector de emitir políticas y procedimientos para las entidades de salud, con el fin de mantener estandarizado la tipología por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo de las diferentes unidades médicas. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social procede a cumplir con la disposición emitida por el ente rector.

El presente trabajo investigativo tiene como finalidad fortalecer el sistema de gestión integral de inventarios del Hospital General Ibarra con el fin de proponer en base a las

políticas de salud un plan de mejoras, lo cual permite realizar una gestión operativa con estándares de calidad, minimizar errores, mantener información actualizada y confiable para la toma de decisiones.

Para ello se estructura en los siguientes capítulos.

En el capítulo I, se establece el problema de investigación se hace una breve historia de los antecedentes, planteamiento y formulación del problema; justificación, objetivos e interrogantes de la investigación.

El capítulo II, estipula el marco referencial en el cual se detalla información sobre la base teórica que fundamenta la investigación, sistemas de gestión, sistema de inventarios, análisis de gestión administrativa, normas de control interno, manual procesos para la gestión farmacéutica, riesgos laborales y marco legal.

En lo referente al marco metodológico, el tipo de investigación, métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos, que se establecen para el desarrollo del presente trabajo se encuentran en el Capítulo III.

El análisis e interpretación de datos para definir el Sistema de Gestión integral para el manejo de inventarios se encuentra según la normativa legal: Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos Buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos según el Ministerio de Salud Pública, Reglamento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte para Establecimientos Farmacéuticos ARCSA y Normas de Control Interno, se establece en el Capítulo IV.

La propuesta del trabajo de investigación en el Capítulo V, describe los procesos que se debe realizar en cada etapa de las operaciones que se desarrollan en bodega, la ejecución correcta y oportuna de las actividades, uniformidad en el trabajo, lo cual provoca optimización de tiempo, esfuerzo y recursos y lo fundamental el mantenimiento de la calidad de los medicamentos e insumos médicos en condiciones

adecuadas que garanticen su acción terapéutica y a la vez seguridad de los trabajadores que laboran en bodega.

En el Capítulo VI, se plantean las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Antecedentes

El Sistema Nacional de Salud garantizará a través de las instituciones que la conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, como lo establece el Art. 360 de la Constitución de la República del Ecuador y Art. 363.- El Estado será responsable de:

Numerales 3.- Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud y (...) 7.- Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. (Constitución, 2008, p.241-243)

Amparados en la obligatoriedad y responsabilidad del Estado, de garantizar la disponibilidad y accesos a medicamentos de calidad, seguros y eficaces con fin de garantizar la calidad de vida, se ha fortalecido a los establecimientos de salud con personal, infraestructura y equipamiento.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad, cuya organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia, “tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos de trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra la Ley” Art. 17 (Ley de Seguridad Social, 2001, p.8).

La Ley Ibídem en el Art. 18 Principios de Organización (...) Descentralización operativa.- “El IESS integrará a las Unidades Médicas de su propiedad en entidades zonales de prestación de salud a sus afiliados y jubilados a cuyo efecto las constituirá como empresas con personería jurídica propia” (Ley de Seguridad Social, 2001, p.9).

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, tiene como misión proteger la población urbana y rural, con relación de dependencia o sin ella contra las contingencias, originadas en las condiciones de riesgos que estén expuestos en diversos ámbitos laborales y la protección a los afiliados al Seguro Social Campesino a fin de mejorar la calidad de vida.

La seguridad social de los trabajadores es tomada en cuenta como todo programa de protección social por una ley o por cualquier otro acuerdo obligatorio que ofrezca a las personas un cierto grado de seguridad de ingresos cuando afronten las contingencias de la vejez, supervivencia, incapacidad, invalidez, desempleo o educación de los hijos. También puede ofrecer acceso a cuidados médicos curativos o preventivos (Carlos, 2008, pág.29).

Es importante tomar en cuenta que los trabajadores en forma general requieren estar afiliados lo cual garantizará acceder a las prestaciones de seguridad social, con el objeto de mantener y mejorar la calidad de vida.

La Ley Orgánica de Salud establece en el Art.6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, numeral 20). “Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población con énfasis en programas de medicamentos genéricos” (Ley Orgánica de Salud, 2006, p.3).

Al establecer políticas y programas referentes a la disponibilidad de medicamentos de calidad, se realiza el control sanitario de la producción, importación, distribución

almacenamiento, transporte, comercialización, dispensación y expendio de medicamentos procesados que garanticen su seguridad y calidad.

En concordancia a la normativa referente a la tipología expedida por el Ministerio de Salud Pública (MSP) para Establecimientos de Salud por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo del Sistema Nacional de Salud; se denomina Hospital General Ibarra el cual se encuentra ubicado en la Av. Víctor Manuel Guzmán y Miguel Egas, es un Hospital de referencia de las Provincias de Imbabura, Carchi, Sucumbíos y Esmeraldas, funciona con 163 camas censales y 46 no censales con los servicios de: emergencia, consulta externa, hospitalización, unidad de cuidados intensivos (UCI), obstetricia, neonatología, ginecología, traumatología, otorrinolaringología, oftalmología, gastroenterología, geriatría y auxiliares de diagnóstico.

1.2. Planteamiento del problema

El Hospital General Ibarra se encuentra ubicado en la Av. Víctor Manuel Guzmán y Miguel Egas, es un hospital de referencia de las Provincias de Imbabura, Carchi, Sucumbíos y Esmeraldas.

En el año 2017 se reflejó en las estadísticas del hospital la cantidad total de 175.691 atenciones médicas en el año por tipo de beneficiario, lo cual ha generado una gran demanda de atención médica ocasionando un crecimiento importante de compras de medicamentos e insumos médicos, procesos que se realizan según lo establecido en la Ley del Sistema Nacional de Compras Públicas en Registro Oficial No. 395 de 4 de agosto del 2008 y su Reglamento publicado en Registro Oficial No. 588 del 12 de mayo del 2009.

Tabla 1.

Número de atenciones médicas por tipo de beneficiario

TIPO DE BENEFICIARIO	CANTIDAD
SEGURO DE SALUD	91.353
RIESGOS DEL TRABAJO	32
VOLUNTARIO	2.471
CONYUGE	2.206
MENOR 18 AÑOS	22.540
JUBILADOS	35.416
SEGURO SOCIAL CAMPESINO	17.285
MONTEPIO	4.158
NO AFILIADO	230
TOTAL	175.691

Nota: Tomado de estadísticas del Hospital. (2017)

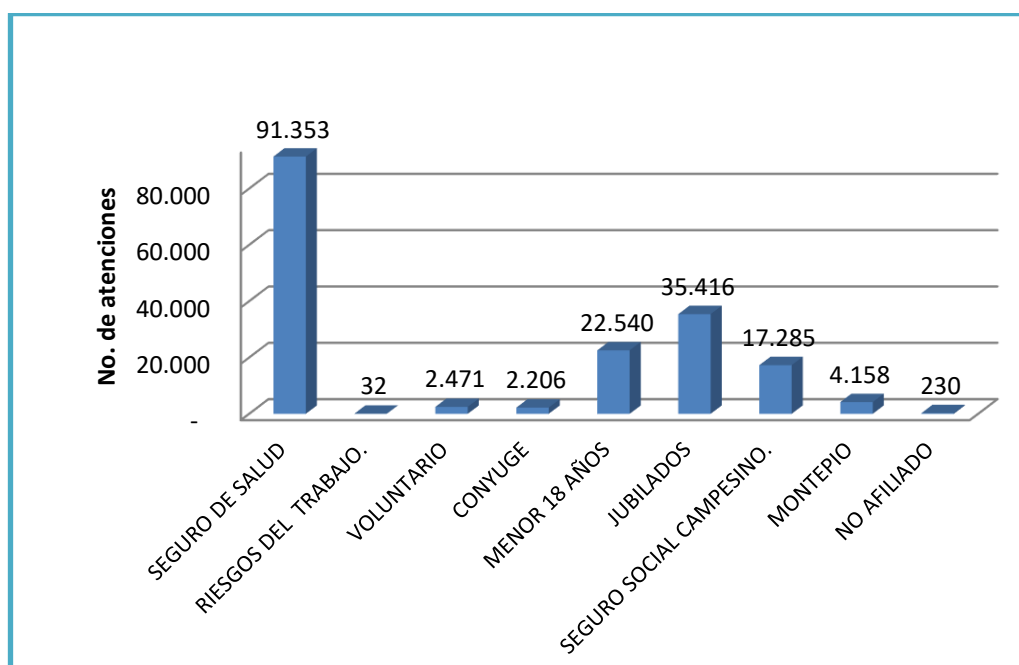


Figura 1. Número de atenciones médicas por tipo de beneficiario

Nota: Tomado de estadísticas del Hospital (2017).

En los últimos años debido al crecimiento poblacional de afiliados el Hospital General Ibarra presenta problemas importantes de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, lo que ha provocado el sobre-stock en ítems de poca rotación y desabastecimiento en ítems de mayor rotación, el sistema que utilizan para la gestión de compras y control de inventarios, el cual no satisface las necesidades de tener información oportuna completa y confiable. Por esta razón, se desea realizar una intervención dentro del departamento de bodega del HGI, para sugerir modificaciones que ayuden a mejorar la gestión de compras y el control de inventarios.

En cuanto a la infraestructura el Hospital General Ibarra mantiene una construcción de aproximadamente 20 años, tiempo en el cual los espacios físicos eran acorde a las necesidades de la época, sin embargo con el transcurso de los años y el crecimiento de la demanda de la población afiliada, el espacio físico del área de bodega se encuentre limitado. Con el fin de satisfacer la demanda de los usuarios, se ha ido acoplado espacios no adecuados para el almacenamiento en diferentes lugares, sin considerar las características de infraestructura y por ende los equipos útiles para la bodega tales como: equipos medidores de temperatura y humedad relativa, equipos que permitan la movilización de productos como coches hidráulicos y monta cargas.

En lo referente a talento humano el perfil del postulante o responsable del área de bodega no tiene experiencia, conocimiento y formación técnica para mantener una adecuada gestión de medicamentos e insumos hospitalarios. En la actualidad cuenta con dos funcionarios que realizan actividades de recepción, almacenamiento y despacho, además de las actividades administrativas, lo cual ha generado que la carga de trabajo se vea incrementada y no se realice el control interno adecuado de los bienes que se almacenan en bodega: control de rotación de stock, fechas de vencimiento, control de caducidad, control de inventarios y conservación.

Es importante resaltar que el manejo del área de bodega es de gran responsabilidad por la inversión que se realiza en la adquisición de bienes, los mismos que se reflejan en los Estados Financieros del Hospital.

Los indicadores de gestión no se encuentran acorde con los diferentes procesos de adquisición de medicamentos e insumos médicos, lo cual ocasiona que no exista el stock necesario según las necesidades de la población afiliada.

El estudio versa sobre los aspectos que influyen en el fortalecimiento del sistema de gestión del manejo de inventarios del Hospital General Ibarra, mismos que se enmarca en infraestructura adecuada, talento humano con formación técnica, indicadores de gestión que permita el desarrollo óptimo de los procesos de adquisición de medicamentos e insumos médicos, con el objeto de mantener una gestión eficiente y la disponibilidad oportuna.

Al concluir esta investigación, se desea plantear una propuesta que logre mejoras al modelo de gestión de inventarios utilizado por el Hospital General Ibarra, disminuir costos y tiempos de espera, contribuir de manera positiva del HGI, normalizando procesos, reduciendo carga laboral de los funcionarios y estableciendo parámetros para la renovación del sistema informático, con el fin de aumentar la productividad, mejore el desempeño y satisfacción de los usuarios.

1.3. Formulación del problema

¿Cómo incide el sistema de gestión integral de inventarios en el área de bodega del Hospital General Ibarra, con el fin de cumplir con los objetivos institucionales y requerimientos de población afiliada?

1.4. Justificación

El análisis de la gestión integral para el manejo de inventarios plantea alternativas de mejora que generen la correlación de los mecanismos y procedimientos de cada una de sus etapas: programación, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de los bienes, con el objeto de satisfacer la demanda de la población asegurada.

El presente estudio constituye un aporte importante para la salud ecuatoriana ya que se enfoca al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, mediante la aplicación del Reglamento de Buenas Prácticas de almacenamiento, distribución y transporte para establecimientos farmacéuticos como lo establece la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria – ARCSA.

La presente investigación tiene como finalidad mantener la cantidad necesaria de medicamentos e insumos para satisfacer las necesidades de los pacientes y optimizar los espacios físicos disponibles a fin de mejorar los procesos de programación, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de los bienes adquiridos por la entidad de acuerdo con el Plan Anual de Compras (PAC) y Plan Operativo Anual (POA), instrumentos gubernamentales que permiten la ejecución del 100% del presupuesto asignado según requerimientos de la entidad.

De igual forma aporta en la prevención de riesgos laborales, del personal que labora en el área de bodega a con el fin de evitar y disminuir las posibilidades daños derivados del trabajo ya sean accidentes, enfermedades, enfermedades patológicas o lesiones, acorde a los objetivos del Buen Vivir propuesto 2013-2017, dentro de los cuales el Ecuador se ha propuesto alcanzar el desarrollo en la calidad de vida de las personas.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Fortalecer el sistema de gestión integral de inventarios para el área de bodega del Hospital General Ibarra, mediante la aplicación de herramientas de control interno.

1.5.2. Objetivos específicos

- Diagnosticar la situación actual del área de bodega del Hospital General Ibarra para identificar las necesidades relacionadas con el manejo eficiente de inventarios.
- Diseñar un sistema de gestión de inventarios en la bodega del Hospital General Ibarra con el fin de mantener procesos eficientes.
- Establecer estrategias de difusión del sistema de gestión de inventarios al personal que labora en el Hospital.

1.5.3. Interrogantes del proyecto

- ¿Cuál es la situación actual del hospital en el área de bodega para el manejo de inventarios?
- ¿Qué características debe disponer el sistema de gestión de inventarios en la bodega del Hospital General Ibarra con el fin de mantener procesos eficientes?
- ¿Cuáles son las estrategias de difusión del sistema de gestión de inventarios al personal que labora en el Hospital General Ibarra?

1.6. Viabilidad

1.6.1. Viabilidad política

El Estado garantiza la salud de la población ecuatoriana mediante el Sistema Nacional de Salud, por lo tanto el presente trabajo está enfocado al cumplimiento de las políticas públicas que aseguren la calidad, seguridad y respeto a los derechos de los usuarios.

1.6.2. Viabilidad económica-social

El presente trabajo investigativo se orienta a minimizar los costos de almacenamiento y conservación de insumos médicos y fármacos, mediante una adecuada gestión a fin a satisfacer la demanda de la población asegurada.

1.6.3. Viabilidad cultural

Este trabajo está orientado a la mejora continua de los procesos de manejo de inventarios, mediante el cambio de actitud y comportamiento de los funcionarios que laboran en la entidad.

1.6.4. Viabilidad ambiental

Es importante crear mejores condiciones de almacenamiento, con el objeto de evitar que sustancias químicas bio-peligrosas causen daños al medio ambiente y a la salud del personal que se encuentra manipulando.

1.6.5. Viabilidad legal

La investigación se fundamenta dentro del marco legal que rige el Sistema Nacional de Salud y los Entes de Control.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. Referentes teóricos

2.1.1. Sistemas de gestión

Este sistema de gestión se explica como el conjunto de elementos interrelacionados de una empresa u organización por los cuales se administra de forma planificada la calidad de la misma, en la búsqueda de la satisfacción de sus clientes. La gestión constituye una función donde la dirección se asegura que los recursos son obtenidos y empleados eficaz y eficientes para el logro de los objetivos de la organización; eficacia es el grado en que se contribuyen a alcanzar un objetivo mientras que eficiencia mide la productividad de la gestión, es decir relación entre resultados y costos. (Levy, 2014, p. 12-13)

Gestión es un proceso utilizado por una o varias personas para coordinar las actividades y la dirección de las acciones a fin de cumplir con los objetivos planteados en la institución.

2.1.2. Sistema de control

Es el conjunto de acciones, procedimientos y tareas que, ordenadamente relacionados entre sí, se define:

- **Estructura.** Se especifica por dimensión y complejidad de la empresa, es preciso delegar responsabilidades y tareas.
- **Proceso.** Conjunto de tareas que desarrolla el sistema de control de manera continua y permanente.

- **Sistema.** Depende de actividades, entorno, estrategia y organización incluye elementos internos y externos. (Pérez & Carballo, 2013, p. 14)

La importancia de los sistemas de control en las instituciones no depende solamente de la estructura ni organización es fundamental mantener sistemas de control los cuales nos permiten apreciar de una manera lógica el funcionamiento de procesos, procedimientos y actividades de las instituciones, situación que permitirá proponer mejoras para un desempeño apropiado.

2.1.3. Gestión de inventarios

La gestión de inventarios constituye uno de los retos más importantes que enfrentan las organizaciones por cuanto mantenerlo representa un gasto significativo, para lo cual buscan estrategias para mantener las cantidades óptimas en inventario y satisfacer la demanda de los usuarios.

La gestión de inventarios en una organización se centra en el área de almacén y logística, está relacionada con el aprovisionamiento de los inventarios, entradas, salidas en función de la capacidad de almacenamiento y el consumo.

“Son activos identificados como materiales o suministros consumibles durante el proceso de producción, en la prestación de servicios o conservados para la venta o distribución en el curso ordinario de las operaciones”. (Contraloría General del Estado, 2017, p. 10)

El control adecuado de inventarios permite mantener las cantidades mínimas a fin de satisfacer las necesidades y evitar rupturas del stock, el exceso de cantidades almacenadas representa costos para la entidad y riesgos de caducidad.

“Los inventarios son un conjunto de recursos útiles que se encuentran ociosos por algún tiempo que tienen valor para la compañía, es el activo de más fácil realización,

lo que implica un control permanente del estado y de cantidades almacenadas” (Mora, 2014, p. 11)

Los inventarios representan el monto de las inversiones económicas para la entidad, de ahí la necesidad de un control adecuado de inventarios al mantener inventarios desbalanceados por controles ineficientes ocasiona que en determinado momento se encuentre con abundancia en unos y carezcan de otros. Por lo tanto, el exceso de inventarios representa costos de mantenimiento y un inadecuado almacenamiento de los mismos.

Sistema. “Conjunto de procesos que tienen por finalidad la consecución de un objetivo”. El sistema de gestión constituye un conjunto de elementos interconectados con características propias que son necesarios para la consecución de los objetivos institucionales. (Pérez & Carballo, 2013, p. 52)

2.1.4. Importancia

Es muy importante que las empresas tengan su inventario atentamente controlado, vigilado y ordenado, dado a que de éste depende el proveer y distribuir adecuadamente lo que se tiene, colocándolo a disposición en el momento indicado. Sin duda alguna, para cualquier tipo de empresa se hacen necesarios los inventarios dado a que la base de todas las organizaciones consiste en la compra y venta de bienes y servicios, haciéndose necesaria la existencia de los inventarios, los cuales le van a permitir tener control de la mercancía y a su vez generar reportes de la situación económica de la empresa. (Correa, 2015, p. 3)

El control de inventario es muy importante, por cuanto este es el capital invertido por la entidad, el mantener un inventario adecuado implica que, cuando y cuanto se debe mantener en inventario para satisfacer las necesidades.

2.1.5. Clasificación de los modelos de inventarios

Los modelos de inventarios dependen del tipo de demanda que tenga el artículo. Esta demanda solo puede ser de dos tipos: determinística o probabilística; en el primer caso la demanda del artículo para un período futuro es conocida con exactitud y probabilística en el caso que la demanda del artículo para un período futuro no se conoce con certeza.

Como su nombre lo indica probabilística es una distribución de probabilidad para especificar la demanda por lo tanto la variación se debe a la incertidumbre no se conoce con certeza. Mientras la modelo determinística la cantidad es conocida. (Correa, 2015, p. 6)

2.1.6. Componentes de un modelo de inventarios

- **Costos.** Los costos de un sistema de inventarios pueden ser mantenimiento, por ordenar, penalización y variable.
- **Demanda.** La demanda de un determinado artículo es el número de unidades que se proyecta vender en un período futuro.
- **Tiempo de anticipación.** Es el tiempo que transcurre entre el momento en que se coloca una orden de producción o compra y el instante en que se inicia la producción o se recibe la compra. (Herrera, 2016, p. 12)

Los modelos de inventario son de utilidad por cuanto ayudan a reducir costos, a determinar el momento en que se debe realizar un pedido y la cantidad que se debe solicitar a fin de evitar desabastecimiento.

2.1.7. Costos involucrados en los modelos de inventarios

Al implementar un sistema de inventarios se debe considerar solo aquellos costos que varían directamente con la doctrina de operaciones al decidir cuándo y cuánto reordenar; los costos independientes a la doctrina de operación no son pertinentes; básicamente existen cuatro tipos de costos pertinentes:

- **Costo del producto:** Es la suma que se paga al proveedor por el producto recibido, o costo directo de manufactura si este se produce. Normalmente es igual al precio de adquisición.
- **Costos de adquisición:** Son aquellos costos en los que se incurre al colocar la orden de compra o si se trata de manufactura se considera como costos de preparación. Estos costos varían con cada orden de compra colocada. Los costos de adquisición incluyen costos de servicio de correo, llamadas telefónica a los proveedores, costos de mano de obra en las compras y contabilidad, costos de recepción, tiempo de cómputo para el mantenimiento de los registros y abastecimiento para la elaboración de la orden de compra.
- **Costos de manejo de inventario:** Los costos de llevar el inventario son costos reales, los que salen del bolsillo y se relacionan con tener el inventario disponible. Estos costos incluyen los seguros, calefacción, energía, impuestos, pérdidas por robo, descomposición de productos o por rotura y los costos en los que se incurre por tener el capital ocioso en los inventarios.
- **Costos por la falta de existencia:** Los costos por falta de existencia son los que ocasiona la demanda, cuando las existencias se agotan o sea son los costos de ventas pérdidas o de pedidos no surtidos. La empresa pierde el margen de utilidad de las ventas no realizadas y la confianza del cliente. (Herrera, 2016, p. 18)

Es importante reducir el costo de mantener altos niveles de inventario de igual forma administrar de mejor manera los recursos de las entidades.

2.1.8. Normas internacionales de contabilidad 2 inventarios

- **Costo de inventario.** “El costo de los inventarios comprenderá todos los costos derivados de su adquisición y transformación, así como otros costos en los que se haya incurrido para darles su condición y ubicación actuales” (p.3)

2.1.9. Fases del inventario

Según lo establecido por el IESS en el Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica 2016.

2.1.9.1. Modelo de gestión farmacéutica por procesos

La estructura del modelo de gestión se define como un conjunto de procesos que se relacionan entre sí, con orden lógico, para obtener un objetivo común, son los lineamientos que alimentan los procesos estratégicos, los procesos operativos y los procesos habilitantes del modelo, para obtener resultados como: seguridad, oportunidad, calidad y satisfacción al usuario.



Figura 2. Esquema de modelo de gestión farmacéutica
Nota: Manual de Gestión Farmacéutica (2016).

- **Procesos Estratégicos:** Comprende la planificación, seguimiento, evaluación y monitoreo de actividades permanentes en cada proceso orientado hacia la mejora continua.
- **Procesos Operativos:** Se refieren a los procesos de selección, programación, adquisición, recepción, almacenamiento y verificación posterior a la dispensación.
- **Procesos Habilitantes:** Requeridos para garantizar la sostenibilidad del modelo de gestión de suministro de medicamentos: gestión de talento humano, sistema de Información, gestión financiera y estructura física.

2.1.9.2. Proceso: Selección de medicamentos

Es un proceso continuo, multidisciplinario y participativo por el que se pretende asegurar la disponibilidad de los medicamentos que se requieren en el Sistema Nacional de Salud; la selección de medicamentos debe ser esencial acorde con las necesidades de la salud de la población, constituye una de las actividades básicas en los establecimientos de salud a fin de lograr mayor eficiencia administrativa y una mejor terapia médica de las morbilidades prevalentes del grupo poblacional.

Es importante recalcar el proceso de selección de medicamentos es determinante el cual depende de muchos factores, enfermedades comunes, los medios de tratamiento capacitación y experiencia del personal, recursos financieros, los medicamentos seleccionados deben garantizar la calidad adecuada.

2.1.9.3. Proceso: Programación de medicamentos

La programación se enmarca en la estimación de necesidades con las existencias en la bodega, presupuesto disponible y el stock de seguridad. Es uno de los procesos más importantes dentro del ciclo, donde se planifica la cantidad de los medicamentos necesarios para cubrir la demanda de la población en un lugar y tiempo definido.

Métodos de programación de medicamentos

Es una herramienta de apoyo para el proceso de programación de medicamentos, el éxito de este proceso depende del criterio técnico y la experiencia de los profesionales.

- **Método de Perfil Epidemiológico.** Según número de atenciones o casos clínicos registrados en determinadas patologías.
- **Método de Consumo Histórico.** Según el consumo de cada medicamento en promedio y los proyecta al futuro de acuerdo a la tendencia.

Instrumentos técnicos para la programación de medicamentos

- **Consumo promedio mensual (CPM).** Por consumos obtenidos en la estimación de las necesidades, ya sea por consumo histórico o perfil epidemiológico.
- **Periodo de reposición (PR).** Este tiempo se considera desde la fecha en que se inicia la solicitud, hasta el momento en que se recibe el medicamento en el establecimiento de salud.
- **Determinación del Stock de seguridad (Ss).**- Cantidad de medicamentos necesarios para evitar la ruptura de stock.

2.1.9.4. Proceso: Adquisición de medicamentos

Las adquisiciones requieren de una adecuada planificación a fin de cumplir con las metas institucionales, garantizando que las compras sean oportunas, adecuadas y al menor costo posible, optimizando los recursos económicos disponibles, considerando: rotación de stock, presupuesto, consumos, existencias en bodega, tiempo de reposición.

Es importante conocer las cantidades a adquirir, con el fin de satisfacer la demanda de los pacientes, sin agotar las existencias, sin mantener inventarios excesivos lo cual no permite mantener una gestión adecuada.

2.1.9.5. Priorización de la compra de medicamentos

Es importante considerar la forma apropiada de priorizar las compras a fin que los recursos económicos asignados se inviertan según la planificación establecida.

- **Medicamentos Vitales (V).** Son indispensables, su carencia o existencia parcial puede ocasionar graves consecuencias para la población atendida.
- **Medicamentos Esenciales o menos vitales (E).** La carencia o existencia parcial de estos medicamentos puede llevar a incapacidades transitorias o limitantes algunas veces.
- **Medicamentos No esenciales (N).** Son medicamentos menos indispensables, de acuerdo a la baja frecuencia y gravedad de las enfermedades.

2.1.9.6. Proceso: Recepción de medicamentos

Para la recepción de medicamentos se debe considerar la recepción administrativa y técnica, almacenamiento, control de inventarios, distribución y devoluciones, con la finalidad que los medicamentos adquiridos ingresen a bodega, cumpliendo con las especificaciones técnicas requeridas y la documentación de respaldo.

2.1.9.7. Recepción técnica del medicamento

Un profesional Químico o Bioquímico Farmacéutico realizará la verificación de las especificaciones técnicas del medicamento recibido.

- Revisión de documentación: Certificado de Registro Sanitario, Certificado de análisis de control de calidad del fabricante de cada lote.

- Verificación del Medicamento: Muestro de cada lote.
- Verificación del embalaje externo (envase terciario): La caja de cartón debe estar en perfecto estado.
- Verificación del envase secundario: La impresión en el estuche o caja debe ser legible.
- Verificación del envase primario: La impresión sea clara y que corresponda al nombre del medicamento. Según Anexo 10 Manual de Gestión Farmacéutica.

2.1.9.8. Decisión de aprobación o rechazo del medicamento

Si la muestra inspeccionada cumple con todas las especificaciones técnicas establecidas y no presenta defectos, el lote es aprobado y listo para ingresar al inventario de bodega; caso contrario permanecerá en la zona de CUARENTENA hasta nueva orden.

2.1.9.9. Recepción administrativa del medicamento

Una vez realizada la recepción técnica de medicamentos, se deben inspeccionados y comprobar que su fecha de vida útil al momento de la recepción sea mayor a doce meses. Ubicar los medicamentos en la zona de recepción y verificar que cumplan las condiciones pactadas con el proveedor en cuanto a cantidades, precios, tiempo de entrega.

La recepción administrativa proceso antes que el medicamento pase a formar parte del inventario, cumpliendo los requerimientos, se procederá con la elaboración del “Acta de Entrega – Recepción” respectiva.

2.1.9.10. Proceso: Almacenamiento de medicamentos

Constituye un conjunto de normas, procesos y procedimientos de carácter obligatorio, que tienen por objeto asegurar que los medicamentos se almacenen en condiciones

apropiadas, para satisfacer con oportunidad, eficiencia y calidad la demanda de los servicios asistenciales en respuesta al derecho a la salud de los asegurados y a la gestión racional de los recursos.

2.1.10. Infraestructura de la bodega

La bodega para el almacenamiento de medicamentos debe ubicarse, diseñarse, construirse, adaptarse y mantenerse en concordancia con las operaciones propias del área.

2.1.10.1. Organización de la bodega

La organización de la bodega debe estar definidas las siguientes áreas: Recepción, cuarentena, almacenamiento, área de Embalaje y despacho, área administrativa, área de rechazados, dañados y vencidos, áreas Auxiliares.

Los medicamentos que requieran condiciones especiales de temperatura y humedad utilizarán los equipos necesarios para el control; en caso de productos farmacéuticos controlados, permanecer bajo llave; en lo referente a medicamentos que presenten peligro de fuego o explosión, se almacenará con las medidas de seguridad vigentes.

Las instalaciones y mobiliario, los medicamentos se colocarán en pallets en buen estado, pueden ser de plástico o aluminio a una altura de 15 a 20 cm del piso y adecuadamente espaciados entre sí.

2.1.10.2. Control de rotación de stock y fechas de vencimiento

Se debe observar los siguientes pasos:

- Distribuir los medicamentos oportunamente, tomando en cuenta el sistema FEFO (primero que expira primero que sale).

- Verificar la existencia de medicamento próximo a vencer, para ello elaborará un reporte mensual en el que incluya fecha de vencimiento menor o igual a seis meses.

Se utilizarán etiquetas informativas de diferentes colores para mejor identificación de la caducidad como se detalla a continuación.

Tabla 2.

Semaforización de medicamentos

Tiempo próximo a caducar	Color
3 meses	Rojo
6 meses	Amarillo
12 meses	Verde

Nota: Manual de Procesos de Gestión Farmacéutica (2016).

Procedimiento que es importante a fin de cumplir lo determinado en el **Art. 175.-** Sesenta días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, las farmacias y botiquines notificarán a sus proveedores, quienes tienen la obligación de retirar dichos productos y canjearlos de acuerdo con lo que establezca la reglamentación correspondiente. (Ley Organiza de Salud)

2.1.10.3. Control de Inventarios

Se efectúa a través de conteos durante los inventarios físico periódico y general (junio-diciembre), permite mantener la información exacta acerca de la cantidad y condición física de los medicamentos que se encuentran en custodia de la bodega.

2.1.10.4. Del Personal

El personal técnico y administrativo que manipula medicamentos debe conocer y cumplir la normativa establecida, recibir capacitación y /o inducción adecuadas

referente a las buenas prácticas de almacenamiento (BPA), reglamentos, procedimientos de seguridad y distribución.

El personal debe utilizar vestimenta e implementos de protección personal apropiados para las actividades que realiza y mantener altos niveles de higiene personal y sanidad.

2.1.10.5. Proceso: Distribución de medicamentos

La distribución de productos de la bodega debe sustentarse con un documento respectivo y debidamente autorizado, los vehículos utilizados para transportar los medicamentos deben ofrecer seguridad necesaria para conservar la integridad de los mismos hasta su recepción en el destino final.

2.1.11. Control interno

El control interno es un proceso que conlleva a una serie de acciones relacionadas con las actividades de la organización como son planificación, ejecución y supervisión, a lo largo del tiempo el control interno ha sido lo más significativo para quienes realizan actividades económicas, las mismas que han establecido controles para asegurar la consecución de los objetivos institucionales.

Es una fase del proceso administrativo que se ocupa de la instauración de cualquier medida que tomen la dirección general, los responsables del gobierno y otro personal de la entidad para administrar los riesgos e incrementar la posibilidad de que se alcancen los objetivos y metas esperados. (Santillana, 2015, p. 13)

Con el objeto de prevenir riesgos que afecten a la entidad en el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos es indispensable tomar las medidas necesarias a través de políticas, procedimientos y métodos con el personal que se encuentra inmerso.

El control interno se define ampliamente como un proceso realizado por el consejo de directores, administradores y otro personal de una entidad, diseñado para proporcionar seguridad razonable mirando el cumplimiento de los objetivos en las siguientes categorías:

- Efectividad y eficiencia de las operaciones.
- Confiabilidad de la información financiera.
- Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Los controles internos se diseñan e implantan con el fin de detectar, en un plazo deseado, el logro de los objetivos, obtención de la información confiable, oportuna y el cumplimiento de leyes y reglamentos de la entidad. El control en una organización en la actualidad involucra una mayor participación de la dirección, gerentes y personal en general de los entes, se considera un soporte de éxito en la organización siempre que los mismos sean llevados con el criterio y la perspicacia necesaria. (Santillana, 2015, p. 48)

Como se ha manifestado el control de las entidades se basa en la efectividad, confiabilidad y cumplimiento de los procesos definidos a fin de obtener los resultados esperados y el cumplimiento de los objetivos. Hay que considerar que la parte directiva debe involucrarse con mayor participación y responsabilidad.

- **Controles Preventivos.** Son aquellos que se anticipan a la ocurrencia de eventos indeseables o inesperados; por lo tanto, son los más eficientes y, por ende, los más rentables.
- **Controles detectivos.** Son aquellos controles que permiten conocer (detectar), de manera oportuna, desviaciones de los estándares establecidos o esperados.
- **Controles correctivos.** Son aquellos controles que establecen medidas de control para corregir conductas, hechos o situaciones no deseables.

- **Controles directivos.** Son aquellos controles que tienden a establecer condiciones o un ambiente que favorezca en sistema de control interno en su conjunto. (Santillana, 2015, p. 49)

El cumplimiento de cada uno de los diferentes tipos de controles, permitirá a la organización tomar las acciones correctivas o preventivas para el logro de los objetivos con eficacia y eficiencia en las operaciones.

Deficiencia en el control interno, existe deficiencia en el control interno cuando no existe control; o bien cuando un control se diseña, implementa u opera de tal forma que no sirve para prevenir, o detectar y corregir oportunamente, riesgos en los procesos administrativos u operacionales que se siguen en una entidad, o incorrecciones en sus estados financieros (Santillana, 2015, p. 50)

De acuerdo a la NIA 265.6 una deficiencia en el control interno se da cuando “no existe un control necesario para prevenir, o detectar y corregir, oportunamente incorrecciones en los estados financieros” (p.2)

Al existir deficiencia en el control interno implica que la organización no realizó el respectivo análisis de los procesos administrativos u operativos inherentes a la entidad, lo cual provoca el no cumplimiento de los objetivos institucionales y la información de los estados financieros se presente con inconformidades.

2.1.11.1. Clasificación control interno

El control interno puede definirse como un conjunto de procedimientos, políticas, directrices y planes los cuales tienen por objeto asegurar eficiencia, seguridad y orden en la gestión financiera, contable y administrativa cuya meta es la eficiencia administrativa y operativa se clasifica en:

Los controles son una necesidad que se manifiesta en toda actividad humana, principalmente en las empresas públicas y privadas. A medida que una entidad crece, la necesidad de control es mayor en progresión geométrica. Partiendo de este concepto es preciso destacar dos clases de control interno atendiendo a sus objetivos:

Control interno operacional. El control interno operacional es que exista un plan de organización adoptado por la empresa, con sus correspondientes procedimientos y métodos operacionales y contables. El control interno operacional también se denomina, control interno administrativo y establece que la responsabilidad fundamental de la dirección de una empresa es gerencial, con la finalidad de obtener mayores utilidades mayores y en caso de una entidad que no persiga fines lucrativos será para lograr el mejor uso de los recursos en bien de los miembros que la integran.

Esto significa que la administración debe cumplir con los siguientes objetivos:

- Producir con el menor costo posible sin perder la calidad.
- Ampliar su cuota de mercado con técnicas publicitarias eficientes.
- Vender al mejor precio.
- Conocer la demanda de nuevos hábitos y costumbres.
- Mantenerse informado de la situación de la empresa.
- Coordinar sus funciones.
- Mantener una ejecutoria (Demandas judiciales) eficiente, en la demanda y defensa.
- Determinar si la empresa está operando, conforme a las políticas establecidas.
- Asegurarse de que se están logrando los objetivos establecidos de una empresa.

Para lograr y verificar estos objetivos la administración debe establecer lo siguiente:

- El control del medio ambiente o ambiente de control.
- El control de evaluación de riesgo.
- El control y sus actividades.

- El control del sistema de información y comunicación.
- El control de supervisión o monitoreo.

Por lo tanto, la entidad tendrá que desarrollar estrategias y políticas que promuevan la eficacia en todas las actividades de la empresa, tales como: compras, producción, distribución, publicidad, venta e investigación de mercado.

Además, para conseguir estos objetivos, la empresa deberá seleccionar, formar y entrenar a su personal rigurosamente, aplicando técnicas necesarias para optimizar todas las tareas necesarias, así como para supervisar y controlar las mismas. Ejemplo: el estudio de tiempo y movimientos puede conducir a una mejora en la productividad en la mano de obra; la vigilancia de los precios y calidades de la competencia ayudará a mantener precios de venta competitivo; la adquisición de materiales y servicios mediante una gestión de una compra honesta eficiente, contribuirá a reducir costos y una gestión de cobranza rápida y tecnicada puede disminuir la erosión del patrimonio.

El control interno contable. El control interno contable surge como consecuencia del control administrativo sobre el sistema de información que tienen por objeto verificar la corrección y fiabilidad de la contabilidad. La gerencia necesita conocer las entradas y salidas en términos monetarios con la finalidad de conocer, proyectarse y anticiparse al futuro para toma de decisiones. El control contable es como un instrumento de control, que tiene las siguientes acciones:

- Que las operaciones se realicen de acuerdo con las autorizaciones generales y específicas de la administración o gerencia.
- Que las operaciones se registren: oportunamente por el importe correcto en las cuentas apropiadas, y en el periodo contable en que se lleve a cabo, con el objeto de permitir la preparación de estados financieros y mantener el control contable de los activos, pasivo, patrimonio, así como de gastos e ingresos.

- Que el acceso de los activos se permita solo al personal que tiene autorización administrativa.
- Que todo lo contabilizado exista y lo que exista esté contabilizado, investigando cualquier diferencia para adoptar la consecuente y apropiada acción correctiva. (Melendez, 2016, p. 43)



Figura 3. Clasificación del control interno

Nota: Meléndez (2016)

2.1.11.2. Elementos de control interno

Entre los elementos de control interno que estamos considerando para nuestro estudio, entre otras son las siguientes: organización, procedimientos, personal o recursos humanos, supervisión y/o monitoreo.

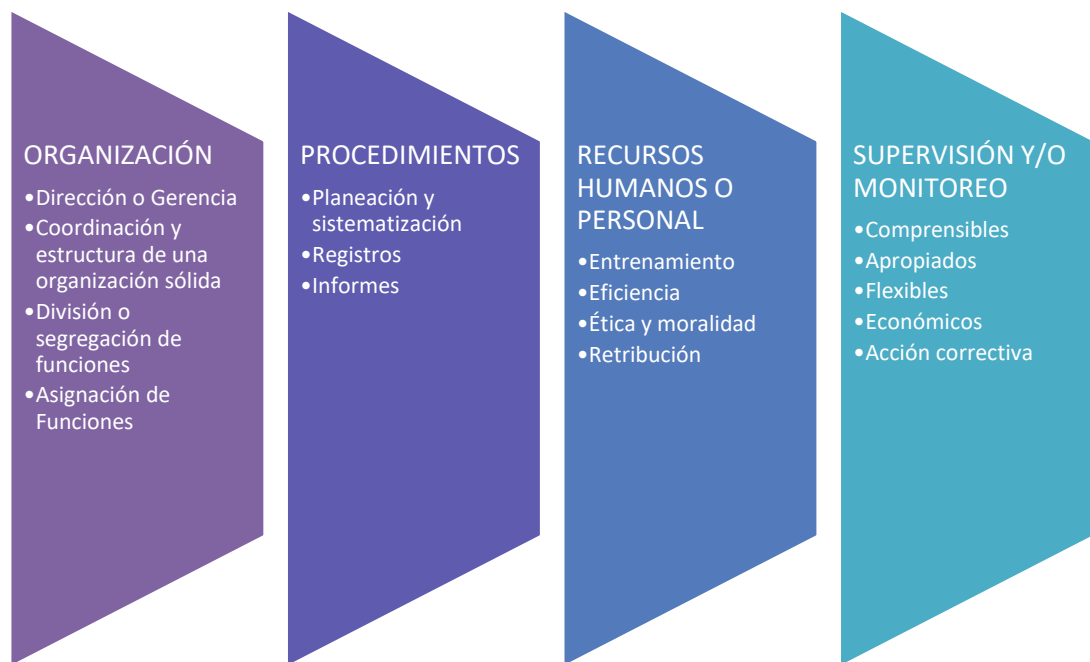


Figura 4. Elementos del control interno

Nota: Meléndez (2016)

- a) *Organización estructural*- La organización de una empresa debe estar reflejada en el organigrama funcional de la misma, definiéndose en cada línea las responsabilidades de, autoridad, canales de comunicación y los diferentes niveles de jerarquía.
- b) *Políticas y procedimientos contables y operativos*. Para un buen sistema de control interno se deben considerar un sistema contable, registro del ciclo contable, canales de información, controles extras.
- c) *Supervisión*. Controles contables, financieros y operacionales según políticas planes y procedimientos.

2.1.11.3. Objetivos de Control Interno

Aportar a la seguridad de la gestión empresarial al prevenir errores y fraudes, proteger los activos de la entidad y dar lugar a una fiabilidad de los registros contables e información económica-financiera.

Obtener eficiencia operativa organizativa en el desarrollo, seguimiento y cumplimiento de políticas y procedimientos empresariales definidos y establecidos por la Dirección.

2.1.11.4. Componentes del control interno

Según Montes y Montilla (2014), los componentes son: Plan de la organización, información, recursos físicos, talento humano, evaluación. Mientras que para Fajardo (2015) el control interno posee cinco componentes: ambiente de control, valoración de riesgos, actividades de control (políticas y procedimientos), información y comunicación, monitoreo o supervisión.

2.1.11.5. Fases para implementar el Control Interno

Las fases del control interno son:

- Ambientación, motivación y capacitación.
- Preparación y recolección de la información.
- Clasificación de la información.
- Diagnóstico de control interno.
- Revisión de procedimientos.
- Sistema de evaluación de control interno y de gestión.
- Implementación, seguimiento y ajustes.
- Evaluación de indicadores y ajustes. (Montes & Montilla, 2014, p.24)

2.1.11.6. Control interno en el área de existencias

Las adquisiciones de sus existencias serán controladas mediante el método de control de inventarios permanente o perpetuo, para definir las diferencias existentes entre las cifras contables y pertinentes a la toma física, para el control de las existencias se

observará además las normas técnicas de control interno. Es necesario observar sus objetivos que se describen a continuación:

- Las existencias se controlarán mediante un registro de existencias, estarán sujetas a un adecuado control contable.
- El ciclo del almacén (entrada-stock-salida) funciona y actúa según los procedimientos definidos por la entidad.
- Segregación apropiada de funciones para el cumplimiento de los objetivos del control. (Finanzas, 2017, p. 53)

2.1.11.7. Evaluación de los sistemas de control interno

Para la evaluación de los sistemas de control interno debe existir una comprensión y conocimiento en base a los sistemas de contabilidad, determinar y detectar controles internos mal fundamentados, a través de una evaluación preliminar precisar la efectividad de cada uno de los sistemas de control, valoraciones de cumplimiento y eficiencia.

2.1.11.8. Evaluación de control de riesgos

Toda entidad enfrenta gran variedad de riesgos, tanto internos como externos. Riesgo se define como la probabilidad de que un evento que pudiese ocurrir afecte adversamente el logro de los objetivos. La evaluación de riesgo involucra un proceso dinámico e interactivo para identificar y evaluar los riesgos a fin de alcanzar los objetivos ligados a los diferentes niveles administrativos y operativos de la entidad.

- **Identificación y análisis de riesgo.** La organización a través de toda la entidad identificará los riesgos conjuntamente con el logro de objetivos y analizará esos riesgos como una base para determinar cómo ser administrados.

- **Evaluación de riesgos de fraude.** La organización deberá contemplar el potencial de riesgos de fraude como: reportes fraudulentos, salvaguarda de activos, corrupción, oportunidad entre otras consideraciones de fraude.
- **Técnicas para identificar riesgos.** En el proceso de investigación de riesgos se deberán identificar situaciones o eventos que involucran riesgos que puedan afectar a la entidad. (Santillana, 2015, p. 22)

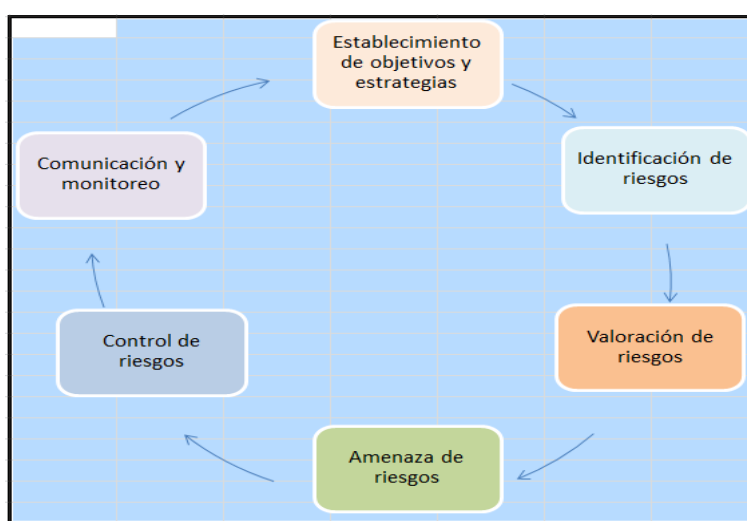


Figura 5. Flujo del proceso continuo de la administración de riesgos

Nota: Santillana (2015)

Las Normas de Control Interno para las Entidades, Organismos del Sector Público y de las Personas Jurídicas de Derecho Privado que dispongan de recursos públicos establecen:

100-01 Definición. El control interno está orientado a cumplir con el ordenamiento jurídico, técnico y administrativo, promover eficiencia y eficacia de las operaciones de la entidad y garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información, así como la adopción de medidas oportunas para corregir las deficiencias del control.

Al ser funcionarios públicos estamos en la obligación de cumplir el ordenamiento jurídico, técnico y administrativo, es decir realizar las tareas encomendadas con

eficiencia y eficacia, en caso de existir deficiencias en el control interno tomar las medidas pertinentes en beneficio de la entidad.

100-02 Objetivos del control interno. deberá contribuir al cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Promover la eficiencia, eficacia y economía de las operaciones bajo principios éticos y de transparencia.
- Garantizar la confiabilidad, integridad y oportunidad de la información.
- Cumplir con las disposiciones legales y la normativa de la entidad para otorgar bienes y servicios públicos de calidad.
- Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

Como la normativa establece ningún funcionario público estará exento de responsabilidades en la ejecución de sus actividades, en cumplimiento a la normativa legal es pertinente garantizar la confiabilidad, cumplir las disposiciones y lo más importante mantener los principios de ética y transparencia.

100-03 Responsables del control interno. El diseño, establecimiento, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno es responsabilidad de la máxima autoridad, de los directivos y demás servidoras y servidores de la entidad, de acuerdo con sus competencias.

En cumplimiento de su responsabilidad la máxima autoridad pondrá cuidado en áreas de mayor importancia con fin que los trabajadores cumplan a cabalidad y con profesionalismo sus responsabilidades.

200 Ambiente de control. Un ambiente propicio para el control, estipula en influencia en las tareas del personal con respecto al control de sus actividades. El personal es la esencia de cualquier actividad, al igual que sus atributos como la integridad y valores éticos y el ambiente donde operan, constituye el motor y la base que soporta el sistema (p.2)

Está claro que un buen ambiente de trabajo con el personal capacitado en sus funciones permitirá alcanzar los objetivos de la institución, recalando que el personal es la esencia de toda entidad y el respaldo hacia el control interno garantizará el uso eficiente de recursos.

200-01 Integridad y valores éticos. “La máxima autoridad de cada entidad emitirá formalmente las normas propias del código de ética, para contribuir al buen uso de los recursos públicos y al combate de la corrupción”.

La ética se basa desde el punto de vista personal, social y profesional, son características propias de cada persona, con ética personal se demuestra convicción y coherencia en las actuaciones y acciones.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, mediante resolución CD. 486. Resuelve: Expedir el siguiente CÓDIGO DE ÉTICA.

Artículo 1.- Objeto. El Código de Ética tiene por objeto establecer y promover los principios, valores, deberes y compromisos éticos que deben tener los funcionarios, servidores y trabajadores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, en el cumplimiento de sus funciones, para alcanzar los objetivos institucionales y garantizar los derechos de las y los afiliados, jubilados, beneficiarios, asegurados y partícipes.

Con el fin de rescatar la importancia de la ética en los asuntos públicos, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social hace énfasis en enfatizar los principios, valores y compromisos éticos con el objeto de alcanzar los objetivos institucionales.

200-02 Administración estratégica. Los planes operativos constituirán la desagregación del plan plurianual y contendrán: objetivos, indicadores, metas, programas, proyectos y actividades que se impulsarán en el período anual, documento que deberá estar vinculado con el presupuesto a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de recursos.

Se recalca que la planificación, formulación, ejecución, control, seguimiento y evaluación, dichas acciones se diseñan para coadyuvar el cumplimiento de los planes operativos anuales, toda actividad de planificación requiere seguimiento y evaluación permanente.

200-03 Políticas y prácticas de talento humano. El control interno incluirá las políticas y prácticas necesarias para asegurar una apropiada planificación y administración del talento humano de la institución, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio.

A fin de cumplir con lo estipulado en la normativa cada entidad debe ejecutar los procesos de planificación, clasificación, reclutamiento y selección de personal, tomando en cuenta que el personal es el factor más importante dentro de una organización, una buena planificación garantiza el cumplimiento de objetivos y metas institucionales.

200-04 Estructura organizativa. Toda entidad debe complementar su organigrama con un manual de organización actualizado en el cual se deben asignar responsabilidades acciones y cargos, a la vez que debe establecer los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de sus servidoras y servidores.

El mantener un organigrama estructural permite el logro de los objetivos institucionales, por cuanto al momento de la asignación de responsabilidades se puede efectuar el control y seguimiento de las actividades, a fin de tomar las acciones oportunas.

2.1.12. COSO

Es un proceso que hace parte de los demás sistemas y procesos de la empresa incorporando en la función de administración y dirección, no adyacente a estos. Orientado a objetivos es un medio, concebido y ejecutado por personas de todos los niveles de la organización a través de sus acciones y palabras. Proporciona una seguridad razonable, más que absoluta, de que se lograrán los objetivos definidos. (Estupiñán, 2013, p. 19)

En lo referente al Control Interno el COSO opera como un proceso administrativo, el cual proporciona razonabilidad, efectividad y eficiencia en las operaciones según la planificación, permite suficiencia y confiabilidad de la información financiera y el cumplimiento de las normativas legales.

Los componentes que el COSO establece en el Control Interno se detallan a continuación:

- **Ambiente de control.** Establece el tono de la alta dirección a través de la aplicación de principios éticos contenidos en el Código de Conducta y Buen Gobierno que rigen a todos los colaboradores dentro de una organización e influencia la conciencia de control. Comprende la integridad y los valores éticos de la organización, los parámetros aplicables de gobierno, la estructura organizacional y la asignación de responsabilidad y autoridad; los procesos para atraer, desarrollar y retener al personal competente
- **Evaluación de riesgos.** Incluye las actividades relacionadas con la identificación, evaluación y aseguramiento de los objetivos y sus riesgos en los procesos. Involucra un proceso dinámico e interactivo para identificar y evaluar los riesgos en un ánimo de alcanzar los objetivos. La evaluación de los riesgos que pudieran afectar el logro de objetivos se debe dar a través de toda la entidad y tendrá que ser considerada su influencia relativa para el establecimiento de límites de tolerancia.

- **Actividades de control.** La administración establece las actividades de control a través de políticas y procedimientos para mitigar los riesgos con impacto potencial en los objetivos. Estas actividades se desarrollaron en las diferentes etapas de los procesos y cubre el entorno tecnológico. Son realizadas en todos los niveles de la entidad, en las diferentes etapas de los procesos operativos o de negocio, y sobre el ambiente de tecnología utilizada; procesos manuales o automatizados sobre verificaciones, conciliaciones, vigilancia y revisión del desempeño de la organización.
- **Información y comunicación.** Establece mecanismos para asegurar que la información relevante es identificada y comunicada de manera adecuada y oportuna y que se reciben, interpretan y procesa información proveniente de fuentes tanto interna como externa. La comunicación es un proceso continuo e interactivo para proporcionar, compartir y obtener información necesaria. En lo interno es la que fluye en toda la entidad, es decir es un medio a través del cual la información se difunde a la organización y seguimiento.
- **Monitoreo.** Es la evaluación de la efectividad del Control Interno en los procesos y la organización en general, realizada por auditoría interna o externa, revisoría fiscal o entes de control, con el fin de asegurar la eficiencia y eficacia de los controles establecidos para mitigar el riesgo inherente. Será utilizado para asegurar que está funcionando cada uno de los componentes del control interno, a través de los principios. (Santillana, 2015, p. 82)

2.1.13. Indicadores de Gestión

Un indicador de gestión se define como expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, y realizar una comparación con un nivel de referencia, donde señala inconsistencias sobre la cual se toman correcciones preventivas según la situación. Los indicadores deben establecer un sistema que vaya desde la correcta

comprensión del fenómeno hasta la consecución de las acciones acertadas para mantener, mejorar e innovar el proceso.

La gestión es la capacidad de la institución para definir, alcanzar y evaluar sus propósitos, con el adecuado uso de los recursos disponibles. Es decir, la gestión consiste en modificar una situación actual en otra situación deliberadamente planeada. El concepto de gestión está asociado al logro de resultados, por eso es necesario tener mucha claridad acerca del estado de la situación actual y de la situación futura que se desea alcanzar. La modificación de la situación actual a la esperada debe medirse para poder determinar el alcance de la gestión. Los indicadores sirven para observar y medir los cambios cuantitativos y cualitativos que presenta cierta variable, en determinado momento del tiempo o entre periodos de tiempo. (Pedreros, 2013, p. 11)

2.1.13. Gestión de Infraestructura

La gestión de infraestructuras es una disciplina que busca asegurar que tanto sus edificios como sus servicios sean capaces de funcionar de la forma más eficiente posible, sin perjudicar a los usuarios externos como internos. Esto implica asegurar recintos seguros, saludables y entornos de trabajo eficiente para todos. Para lograr esto se requiere de la habilidad de identificar en forma eficiente sus distintos equipos y activos, resolver las ineficiencias en la operación y tener una rápida respuesta a los requerimientos de los clientes. Cada activo tiene un costo asociado a su instalación, reemplazo, y/o mantenimiento preventivo, por ende, un inventario detallado es crucial para una correcta estimación de presupuesto de reparación o mantención. (Lanfranco, 2014, p. 13)

La información debe estar asociada con la necesidad de realizar el trabajo con menos esfuerzo y recursos, utilizar mano de obra calificada a fin de obtener procesos eficientes y efectivos. La falta de información y coordinación causa inconsistencias en

procesos inadecuados. El éxito o fracaso en una operación, administración y mantenimiento de una infraestructura efectiva y eficiente, depende de una buena comunicación.

Un buen mantenimiento debe incorporarse desde el inicio del ciclo de vida de una infraestructura.

2.1.14. Riesgos Laborables

Art. 389 establece. El Sistema Nacional Descentralizado de gestión de riesgo está compuesto por las unidades de gestión de riesgo de todas las instituciones públicas y privadas en los ámbitos local, regional y nacional. El Estado ejercerá la rectoría a través del organismo técnico establecido en la ley (...) numeral 3) Todas las instituciones públicas y privadas incorporen obligatoriamente, y en forma transversal, la gestión de riesgos en su planificación y gestión. (Constituyente, 2008, p. 257)

Los riesgos o eventos adversos al no mantener una buena gestión pueden afectar los procesos de una organización. Londoño y Núñez (2013) afirma: “El riesgo siempre se asocia a la incertidumbre incorporada a un evento futuro”

El objetivo de las acciones en prevención de riesgos laborales es proteger la salud de los trabajadores, en su ejercicio profesional y en el ambiente de trabajo, evitando los riesgos derivados de las condiciones que puedan implicar accidentes o enfermedades profesionales. Todas estas actividades laborales, especialmente las entidades y profesionales que prestan servicios de salud, como los hospitales, médicos, enfermeras y personal de atención, deben cumplir normas de protección biológica y cuidar su salud con prácticas no peligrosas y cuidados de autoprotección y ejecución de acciones preventivas. (Alvarez & Faizal, 2013, p. 7)

El adoptar medidas de prevención de riesgo ayuda a promover la seguridad y salud de los trabajadores, se debe aplicar herramientas para evaluar el riesgo a fin de evitar que los trabajadores sufran daños por su trabajo.

2.1.14.1. Sistemas de Prevención

Un sistema de gestión de prevención de riesgos laborales correctamente implantado en una empresa u organización permite controlar los riesgos y accidentes, reducir costes y mejorar el desempeño de los trabajadores. Además, estos se sienten más protegidos y valorados por la empresa, aumentando su satisfacción, bienestar e identificación con su lugar de trabajo, lo que redundará en una mayor rentabilidad y productividad empresarial. (Salvador, 2015, p. 2)

Con el fin de garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores es importante conocer las áreas, actividades y servicios que pueden presentar mayor riesgo al trabajador a fin de tomar las medidas necesarias, dotar de equipo y capacitar al personal considerando que este último es esencial en las organizaciones.

2.1.14.2. Técnicas de Prevención

Las técnicas de prevención son: Seguridad en el trabajo se clasifican en:

- **Técnicas analíticas.** Se centran en el análisis y valoración de los riesgos y se subdividen en: Previa al accidente (análisis estadístico de siniestralidad, análisis del puesto de trabajo, inspección de seguridad) y posteriores al accidente (notificación y registro del accidente, investigación del accidente).
- **Técnicas operativas.** Corrige, elimina o reduce accidentes una vez conocido el riesgo, se subdividen en aspectos técnicos (seguridad en la elaboración del diseño y del proyecto de instalaciones y equipo del trabajo, adecuada planificación, señalización adecuada, disponibilidad de equipos de protección individuales y colectivos; aspectos humanos (selección del personal, formación específica del puesto, información sobre riesgos de seguridad y la salud).
- **Medidas Preventivas.** Tienen como finalidad garantizar la seguridad y la salud en los lugares de trabajo (infraestructura adecuada, maquinarias y equipos de trabajo, dispositivos de protección).

- **Higiene Laboral.** El campo de acción esta sobre la relación del trabajador en el medio ambiente laboral contempla las siguientes fases: (detección de los contaminantes, medición y valoración de la concentración, adopción de medidas correctivas oportunas).
- **Medicina Laboral.** Es una especialidad médica cuya finalidad es reconocer la existencia de una enfermedad, formular las previsiones evolutivas del proceso patológico y aplicar medidas preventivas de aquellas enfermedades que pueden ser consecuencias de la realización de un trabajo (vigilancia de la salud, supervisión de grupos de alto riesgo, investigación en salud laboral, enfermedades profesionales, accidente de trabajo). (Salvador, 2015, p. 21)

Con lo enunciado se pretende el cumplimiento a la normativa de riesgos laborales, considerando que los eventos pueden ser asociados a factores internos y externos, lo cual si no mantiene una gestión adecuada de manejo de riesgos afecta al cumplimiento de objetivos.

Algunas investigaciones importantes en el área de gestión de inventarios en instituciones de salud.

V.G. Aguilar-Escobar y P. Garrido Vega (2013) Gestión Lean en logística de hospitales: estudio de un caso. Rev Calid Asist. 2013; 28 (1): 42-49 Revista de Calidad Asistencial.*

El objetivo principal de este trabajo fue la aplicabilidad del sistema de gestión Lean a la logística hospitalaria, la implantación del sistema de gestión Lean obtuvo los beneficios los cuales consistían en: cero stocks, cero plazos, cero defectos, cero burocracias y cero averías.

Se concluye que el incorporar conceptos y herramientas a la gestión Lean en la logística hospitalaria es prescindible realizar inversiones necesarias que ayuden a mejorar la eficacia y eficiencia del proceso logístico, con apoyo de medidas adecuadas para conseguir los resultados esperados.

Lindsay Figueroa Geraldino, Silebis Aguiere Lasprilla, María Wilches Arango, Daniel Romero Rodríguez. (2016). Análisis de la Logística Hospitalaria aplicada en las Entidades de Salud de Nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla. Scientia Et Techcica.

La investigación realizó un diagnóstico de la logística hospitalaria a fin de establecer un plan de acción para proponer mejoras en los centros de salud, considerando que la logística es una herramienta que permite un manejo adecuado de recursos que integra todas las actividades.

Una óptima gestión de las labores hospitalarias constituye un factor determinante, para reducir costos y obtener una alta calidad en la atención medica; el mal uso de los recursos evidencia un desequilibrio económico, situación que se origina por el desconocimiento del funcionamiento hospitalario. Lo importante de conocer el entorno y la situación de las entidades de salud y la comparación con otras instituciones se convierten en oportunidades que permiten cambiar y alcanzar niveles elevados de eficiencia en atención hospitalaria.

Toda entidad debe implementar no solo el manejo y control de inventarios sino también el análisis de la cadena de suministros para obtener mayor éxito en las mejoras de la logística hospitalaria.

P. M. Santos, M. G. G. Oliveira1, L. A. Costa, L. Noblat. (2006). La investigación clínica con medicamentos: una oportunidad práctica para el farmacéutico hospitalario. ELSEVIER -FARM HOS.

El objetivo de la investigación fue describir el campo de actuación del farmacéutico en ensayos clínicos tales procedimientos requieren un control más exhaustivo, imprescindible como garantía de calidad y rigor científico. Estos deben ser más estrictos en este tipo de estudio que en la práctica habitual.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

El presente capítulo contiene: tipos de investigación, métodos, procedimientos, población, las técnicas e instrumentos a utilizarse en el desarrollo del trabajo investigativo.

3.1. Descripción del área de estudio

La presente investigación se efectuó en el área de Bodega del Hospital General Ibarra con RUC 1060015100001, el cual se encuentra ubicado en la Av. Víctor Manuel Guzmán y Miguel Egas en la ciudad de Ibarra es una entidad que brinda atención médica.

La bodega principal es el centro de recepción de los diferentes productos de acuerdo a la planificación programada para el ejercicio económico y la distribución se realiza de manera independiente de acuerdo a la solicitud de pedido de abastecimiento para las nueve (9) centros de acopio: farmacia, emergencia, centro obstétrico, neonatología, unidad de cuidados intensivos UCI, quirófano, hospitalización, consulta externa y auxiliares de diagnóstico (laboratorio clínico y patológico, radiología, rehabilitación).

El pedido de abastecimiento para los diferentes centros de acopio lo realiza el personal que trabaja en el servicio asistencial de forma empírica y manual según su propio conocimiento, la frecuencia con la que realizan los pedidos es semanal. Estos centros de acopio están ubicados estratégicamente a fin de atender oportunamente la demanda del usuario final.

3.2. Tipos de investigación

El tipo de investigación es descriptiva por cuanto utiliza técnicas y procedimientos con la finalidad de diagnosticar la situación actual que mantiene el área de bodega del

Hospital General Ibarra, tiene por objeto describir la problemática sobre los procesos de programación, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de inventarios, mediante las respuestas a preguntas elaboradas, de acuerdo a la información bibliográfica de campo y documental obtenida para el tema objeto de estudio.

Posso (2013) expresa: “Investigación descriptiva permite decir cómo es o se manifiesta el objeto, fenómeno o problema motivo de estudio; son investigaciones o estudios que buscan especificar y/o particularizar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (p.21).

Además, el presente trabajo investigativo es de tipo propositivo por cuanto analiza y evalúa los procesos del área de bodega y tiene por objeto proponer cambios concretos que permitan satisfacer las necesidades de la población afiliada.

García (2015) define: “Investigación propositiva con ella el investigador realizara un análisis crítico de algún tema para evaluar sus fallas y por último proponer cambios concretos” (p.14).

3.3. Métodos de investigación

El desarrollo de la presente investigación está orientado establecer los procesos del área de Bodega en función de lo que determina la normativa legal vigente. Este tipo de metodología permite diseñar los instrumentos de investigación a fin de recopilar y evaluar la información del tema objeto de estudio, se aplicó el método descriptivo detallando los procesos a fin de determinar la situación real del Hospital en el manejo de inventarios.

De igual manera se aplicó el método propositivo por ser un conjunto de técnicas y procedimientos lo cual permite resolver los problemas del área de bodega del Hospital General Ibarra, a fin de plantear la aplicación de normativa de gestión de inventarios y establecer estrategias de buenas prácticas de almacenamiento.

Según lo establecido en la Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud (2009) en el cual determina: Los medicamentos deben ser almacenados considerando las condiciones especiales que requieran y deben ubicarse en espacios apropiado; las condiciones de almacenamiento deben inspeccionarse periódicamente y el personal deberá observar las normas de seguridad durante el desarrollo de todas sus actividades. (p.25)

3.4. Población

La población de estudio está representada por el talento humano que labora en el área de bodega, farmacia y los funcionarios que están involucrados dentro del proceso del manejo de inventarios, además es importante incluir a la Dirección Administrativa y Dirección Médica, por cuanto ellos conocen sobre las políticas y medidas de control que se han implementado en la institución y cada una de sus áreas.

La población está conformada por treinta y seis funcionarios del Hospital General Ibarra, catorce funcionarios administrativos y veinte y dos funcionarios del área médica. Por lo tanto, se realizó un censo.

Tabla 3.

Población

Áreas	Nro. Personal
Área Administrativa	2
Compras Públicas	2
Financiero	3
Bodega	4
Servicios Generales	3
Total, Área Administrativa	14
Farmacia	4
Consulta Externa	4
Emergencia	2
Hospitalización	6
Centro Obstétrico	2
UCI	2
Quirófano	2
Total, Área Médica	22
Total, Población	36

Elaborado por: La autora

3.5. Diseño metodológico

Con base en el procedimiento, técnicas e instrumentos de investigación que serán descritos en la siguiente sección, se puede afirmar que el presente trabajo tiene un diseño de investigación no experimental en virtud de que no se efectuará ninguna intervención del sistema bajo estudio.

Es de corte transversal por cuanto los resultados del estudio corresponden sólo para el momento de efectuadas las observaciones. El alcance o tipo de investigación es descriptivo, en virtud de que se efectuó una caracterización del sistema bajo estudio, proponiendo estrategias para su mejora en el futuro.

Tabla 4

Matriz de operatividad de las variables.

Objetivo: Analizar el sistema de gestión integral de inventarios para el área de bodega del Hospital General Ibarra, mediante la aplicación de herramientas de control interno.

Variable A	Dimensión	Indicadores	Alternativas	Fuente	Técnica	Instrumento
Sistema de Gestión Integral de Inventarios	A través de esta investigación se establece herramientas de control interno para mejorar los procesos de gestión de inventarios.	Programación Operativa Anual POA	Si () No ()	Funcionarios del área médica y administrativa del Hospital compuesto de:	Encuesta, Observación directa y documental	Cuestionario, libreta de notase informes
		Plan Anual de Compras PAC	Si () No ()			
		Fases de gestión de inventarios	Programación () Adquisición () Recepción () Almacenamiento () Despacho ()		Encuesta, Documental	Reportes As400, kardex
		Personal	con experiencia () sin experiencia ()			
		Almacenamiento	Fijo () fluido, al azar o caótico () semifluido ()		Observación directa y documental	Reportes, fotografías
		Infraestructura de bodega	Área de recepción () área de cuarentena () área de almacenamiento () área de embalaje y despacho () área administrativa () área de rechazados, dañados y vencidos () áreas auxiliares ()			
		Control de Inventarios	Rotación de Stock () Fecha de vencimiento () Constatación Física () Canje ()		Observación directa y documental,	Reportes As400, kardex
		Sistema Informático	Consumo promedio () rotación () saldos ()			
		Sistema de información o comunicación con las áreas involucradas	Muy buena () buena () regular ()		Observación directa y documental,	Reportes As400, kardex

Elaborado por: La autora

Tabla 5*Diseño metodológico*

Objetivos Específicos	Tipo de investigación	Métodos	Técnicas	Instrumentos	Observaciones
Diagnosticar la situación actual del área de bodega del Hospital General Ibarra para identificar las necesidades relacionadas con el manejo eficiente de inventarios.	Cualitativa	Descriptivo	Observación directa	Libreta de notas, información bibliográfica	Se logrará el primer objetivo inicialmente con la observación directa en el lugar de los hechos, posterior la estructura y aplicación de la encuesta y la revisión documental que permita la recolección de información con la finalidad de identificar la situación actual del Hospital.
	Cuantitativa		Encuesta estructurada	Cuestionario.	
	Documental	Campo	Revisión documental	Computador	
Diseñar un sistema de gestión de inventarios en la bodega del Hospital General Ibarra con el fin de mantener procesos eficientes.	Cuantitativo	Propositivo	Matrices	Matriz indicadores	Con la información obtenida por medio de la encuesta aplicada al personal del Hospital, se procede a la elaboración de los flujogramas, que sirven e base en la elaboración de matrices de indicadores, de metas y la elaboración del plan operativo con el propósito de mantener procesos eficientes a fin de satisfacer las necesidades del usuario.
	Cualitativa			Matriz de metas	
	Documental	Analítico	Plan Operativo Anual		
Establecer estrategias de difusión del sistema de gestión de inventarios al personal que labora en el Hospital.	Cualitativa	Descriptiva	Reuniones, Mesas de Trabajo	Taller	Para concluir se programa reuniones de trabajo para la difusión del sistema de gestión de inventarios, mediante los flujogramas en el cual se detalla procesos, actividades y responsables, lograr cambio de actitud en los funcionarios a fin de cumplir con los objetivos institucionales.

Elaborado por: La autora

3.6. Procedimientos

Para dar cumplimiento a los objetivos el presente trabajo de investigación, se desarrolló el siguiente procedimiento:

En lo referente al primer objetivo específico que plantea efectuar un diagnóstico de la situación del área de bodega del Hospital General Ibarra, para identificar las necesidades relacionadas con el manejo de inventarios se siguieron los siguientes pasos:

Descripción de los procesos del sistema “Bodega”. Para ello se utilizó un flujograma de procesos mediante el cual se ilustran de manera sistemática todas las operaciones o actividades que se realizan. Posteriormente se realizó una matriz técnica de cada sub proceso o fase descrita en el flujograma, detallando las operaciones, responsables, condiciones, equipos y especificaciones en cada caso. Adicionalmente se efectuó una revisión documental de las normativas, manuales y procedimientos disponibles para cada operación.

Descripción de los componentes del sistema “Bodega”. Para tal fin se desagregó el sistema en sus componentes, a saber:

Infraestructura

Con el apoyo de un personal técnico se procedió a realizar la inspección de la infraestructura que dispone el hospital para las áreas de recepción, almacenaje y despacho utilizando las técnicas de observación directa y el instrumento como planos y memorias fotográficas; los mismos que fueron indispensables para conocer la capacidad y tipo de almacenamiento de medicamentos e insumos médicos.

Personal

A fin de establecer las responsabilidades y funciones del personal que labora en el área de bodega se procedió a revisar hoja de vida, en el cual se determina instrucción,

concomimiento, experiencia y capacitación, utilizando la técnica de observación directa y documental.

La técnica e instrumentos que se empleó la encuesta, a través de un cuestionario (instrumento) formado por 14 preguntas al personal que labora en el área de bodega, farmacia, responsables de los centros de acopio y a los directores administrativos y Médico. Ver Anexo1. Fidias (2012) “La encuesta como una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismos o en relación con un tema en particular”.

Muñoz (2011) “los instrumentos son herramientas, maquinarias y los equipos que sirven como apoyo para realizar una investigación, su utilización permite alcanzar los resultados esperados” (p.222).

Procesos

Se realizó la visita al área de bodega con el objeto de determinar el espacio físico destinado para el almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, evidenciando que los mismos son áreas adaptadas ocasionando que la capacidad de acopio de la unidad médica se vea afectada, sin cumplir los parámetros establecidos de la Normativa Legal vigente, comprobando que las áreas no se encuentran debidamente distribuidas.

Indicadores de gestión

Con el objeto de conocer el manejo de los indicadores de gestión se procedió a revisar el plan operativo anual y el plan anual de compras, lo cual dio como resultado el uso inadecuado en el desempeño, disponibilidad, adquisición, costo y dispensación, indicadores que deben permitir cumplir a cabalidad con las programaciones establecidas.

3.7. Técnicas e Instrumentos de Investigación

Para la elaboración del presente trabajo investigativo se utilizó las técnicas e instrumentos como la encuesta mediante un cuestionario con preguntas cerradas, lo cual permitió visualizar la amplitud del problema. La encuesta como técnica de investigación consiste en una evaluación de factores en el manejo de inventarios del Hospital General Ibarra, en lo que se refiere a responsabilidades y obligaciones, nivel de conocimientos sobre normativa legal vigente por parte de los funcionarios del área. Su diseño estructural da oportunidad a la libertad de expresión de quien es encuestado para la recopilación de información.

De igual manera se aplicó la técnica de observación, la cual captó la situación real del tema objeto de estudio. Esta técnica de investigación constituye la principal dentro de un estudio por cuanto permitió visualizar la realidad del problema durante todo su proceso, conceptualizar los lineamientos en base a hechos y acontecimientos que se evidencian. Se puede considerar a la observación como una técnica subjetiva por que se cuenta con el criterio del observador.

Otra de las técnicas aplicadas en la presente investigación es la participación de expertos sobre gestión integral de inventarios en entidades públicas, criterios y opiniones que permitieron desarrollar de mejor manera el tema propuesto, y discernir ciertas inquietudes.

Las técnicas e instrumentos de investigación son herramientas que permiten recolectar información de un hecho o del tema objeto de estudio a fin de conocer las situaciones y plantear mejoras.

3.8. Procesos para construir la propuesta

El procesamiento estadístico de las encuestas que se realizaron a los funcionarios del área de bodega, farmacia, responsables de los centros de acopio y Directores Administrativo y Médico del Hospital General Ibarra, se efectuó mediante las

siguientes técnicas: resultados de las encuestas, se procedió a tabular en base a cada pregunta planteada, se utilizó representación gráfica y se realizó el análisis comparativo de los resultados obtenidos en cada una de las interrogantes.

3.9. Trascendencia científica o valor práctico

Esta investigación tiene valor práctico por cuanto evalúa los instrumentos que permiten verificar el cumplimiento de la normativa legal vigente referente a la gestión del manejo de inventarios a fin de cumplir con los objetivos institucionales.

3.10. Resultados esperados

En la ejecución de la investigación se determina los siguientes resultados:

3.10.1. En lo económico social

El presente trabajo investigativo define las estrategias a establecer para mantener una inversión óptima en inventarios, asegurar la operación minimizando los costos asociados que generen el incremento de la rentabilidad y el adecuado funcionamiento del área de bodega del hospital, a fin de satisfacer la demanda de los usuarios.

3.10.2. En lo cultural

Este trabajo investigativo está orientado a la mejora continua de procesos de inventarios mediante el cambio de actitud y comportamiento que deben mantener los funcionarios que laboran en el hospital.

3.10.3. En lo ambiental

El presente trabajo investigativo fomenta mejores condiciones de almacenamiento con el objeto de evitar que sustancias químicas bio-peligrosas causen daños al medio ambiente y a la salud del personal que se encuentra manipulando.

3.10.4. En lo legal

En el aspecto legal el presente trabajo investigativo fomenta el cumplimiento de la normatividad expedida por los Entes de control, Ministerio de Salud Pública, Ley Orgánica de Salud, LOSEP y Resoluciones, Reglamentos expedidos por el IESS.

La propuesta alternativa a la solución del problema que se pone en manifiesto para el fortalecimiento de la gestión de inventarios permitirá cumplir a cabalidad con la Normativa Legal y lo más importante satisfacer oportunamente las necesidades de los afiliados y derechohabientes, proponiendo una distribución acorde a los espacios físicos disponibles; en lo referente al talento humano realizar una selección acorde con el manejo de inventarios, con relación a los procesos considerar desde su inicio como es la planificación hasta la dispensación al consumidor final; los indicadores de gestión son herramientas administrativas que permiten la toma de decisiones oportunas, instrumento de cambio en la estructura que miden el cumplimiento de los objetivos de la institución.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis y la interpretación de datos.

Para el desarrollo del análisis e interpretación de resultados se procede a realizar un análisis de la situación actual del problema sobre los diversos aspectos que intervienen en el fortalecimiento del sistema de gestión de inventarios, así como también un análisis de encuesta donde se detalla un cuestionario con alternativas de respuesta, la cual se elegirá de acuerdo al criterio de los investigadores.

4.2. Análisis de la situación actual

Con la información procesada, se realizó el diagnóstico del sistema de gestión de inventarios al área de bodega del Hospital General Ibarra, relacionados con talento humano, procesos, indicadores de gestión e infraestructura.

A continuación, se presenta los resultados tabulados, graficados y analizados de las encuestas realizadas a los 36 funcionarios del área de bodega, farmacia y los responsables de los centros de acopio, además a los Directores Administrativos y Médicos del Hospital.

4.3. Análisis de las encuestas

El estudio se desarrolló utilizando la técnica de investigación la encuesta la cual permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz con la elaboración del instrumento, el cuestionario los cuales permitieron recoger y analizar una serie de datos con el objeto de conocer la situación del Hospital General Ibarra y los requerimientos necesarios para el fortalecimiento del sistema de gestión de inventarios.

Se diseñó el cuestionario instrumento que fue aplicado a los funcionarios de la entidad del nivel administrativo y médico, con la finalidad de obtener datos relevantes del tema objeto de estudio (Anexo 1).

La población está conformada por treinta y seis funcionarios, de los cuales: catorce administrativos y veinte y dos del área médica, por lo tanto, se aplicó un censo. Con los resultados obtenidos se procedió a tabular y procesar la información la cual está representada en tablas y gráficos con el análisis respectivo. El análisis de los datos obtenidos dio la posibilidad de fortalecer el sistema de gestión integral de inventarios.

¿Previo a la asignación de funciones se toma en cuenta instrucción, habilidades y destrezas?

Tabla 6.

Asignación de funciones

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	0	0,00
Casi Siempre	3	8,33
A veces	11	30,56
Nunca	22	61,11
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

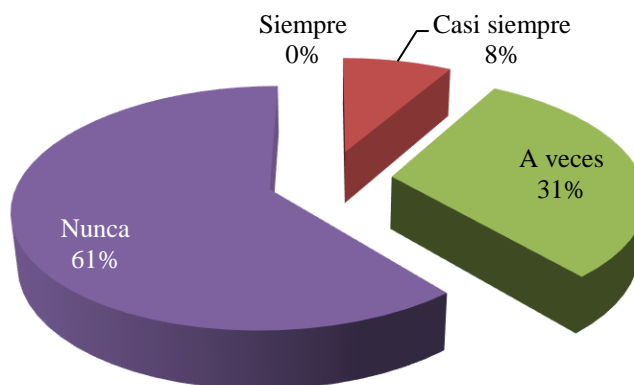


Figura 6. Asignación de funciones

Elaborado por: La autora

Si bien es cierto las entidades realizan el proceso de rotación del personal, en la investigación se puede apreciar que el Hospital antes de asignar otras funciones, No se toma en cuenta instrucción, habilidades y destrezas, lo cual realmente es un factor muy determinante en la ejecución de los procesos y por ende un retraso en los mismos, hasta que los funcionarios conozcan y se adapten a las nuevas actividades toma tiempo y genera costos para la unidad médica.

Es importante antes de realizar el cambio de funciones tomar en consideración habilidades, conocimientos y especialización para orientar el direccionamiento estratégico de la entidad y posteriormente monitorear la actuación de la gestión realizada, teniendo en cuenta las habilidades necesarias para su desempeño actual.

¿Se encuentra usted capacitado en las actividades, responsabilidades y obligaciones de trabajar en el área de bodega?

Tabla 7.

Capacitación en actividades y responsabilidades de bodega

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy capacitado	0	0,00
Moderadamente capacitado	4	11,11
Poco capacitado	7	19,44
Nada capacitado	25	69,44
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

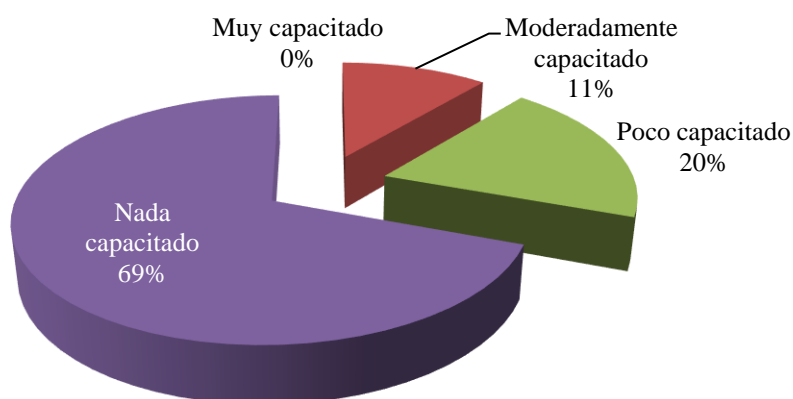


Figura 7. Capacitación de actividades y responsabilidades.

Elaborado por: La autora

El área de bodega, es considerado como un área de poco interés o responsabilidad, de la encuesta realizada se evidencia que el personal no se encuentra capacitado; sin considerar que es un factor determinante el conocer las actividades, responsabilidades y obligaciones del área de bodega a fin de precautelar los bienes institucionales y lograr los objetivos en este caso la satisfacción de los usuarios-afiliados.

¿La unidad de Talento Humano realiza la inducción respectiva sobre las actividades a desarrollar?

Tabla 8.

Inducción sobre actividades

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	0	0,00
Casi siempre	3	8,33
Algunas veces	7	19,44
Rara vez	26	72,22
TOTAL	36	100,00

Elaborado por: La autora

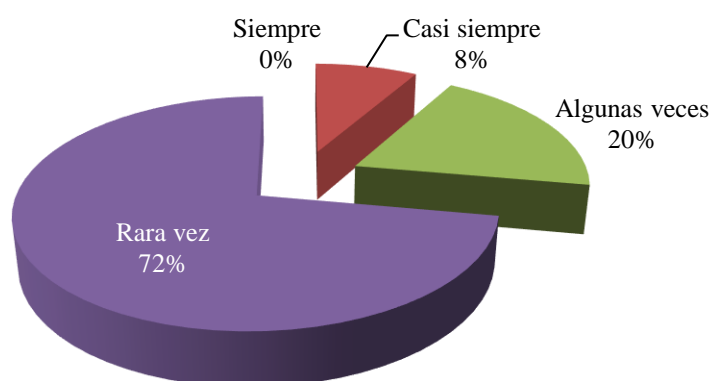


Figura 8. Inducción sobre actividades.

Elaborado por: La autora

Otro factor que se pasa por alto es realizar la respectiva inducción de las actividades encomendadas, para lo cual se refleja el mayor porcentaje que la unidad de talento humano rara vez realiza la inducción de las nuevas labores.

Situación que provoca desconocimiento de las actividades a desarrollar y afecta el indicador de eficacia que se refiere al grado de cumplimiento de los objetivos institucionales y la capacidad de solventar de forma rápida las necesidades de los usuarios.

¿La entidad proporciona capacitaciones según las actividades que desarrolla?

Tabla 9.

Talento humano programas de capacitación

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy frecuente	0	0
Frecuente	2	5,56
Ocasional	4	11,11
Nunca	30	83,33
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

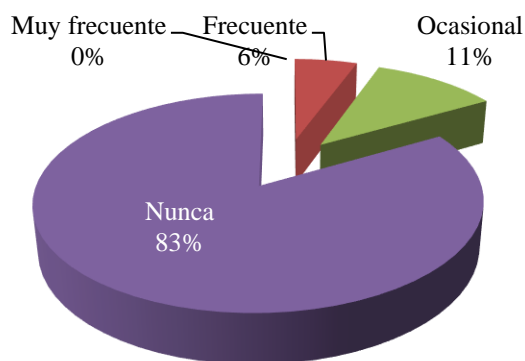


Figura 9. Talento humano programas de capacitación

Elaborado por: La autora

La unidad de Talento Humano, es la encargada de realizar la respectiva Planificación de programas de capacitación para cada ejercicio económico, sin embargo, de la investigación se desprende que no se pone en ejecución la planificación establecida, por tanto, la mayor parte de encuestados comentan que nunca la entidad ha otorgado una capacitación referente a las actividades que desarrolla y menos sobre normativa interna o externa.

Escenario que provoca que los funcionarios desconozcan cuales son los objetivos, planificación, programación de la entidad. A fin de obtener resultados favorables en los diferentes procesos del área de bodega es imprescindible estar capacitado en normativa, manejo de inventarios y administración de bodegas el fin de mejorar procesos, optimizar recursos y lograr que la entidad sea cada día más competitiva.

¿El número de funcionarios que labora en el área de bodega es suficiente para cumplir con las actividades propias del área?

Tabla 10.

Número de funcionarios en bodega

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy de acuerdo	0	0,00
De acuerdo	5	13,89
Neutral	3	8,33
Desacuerdo	28	77,78
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

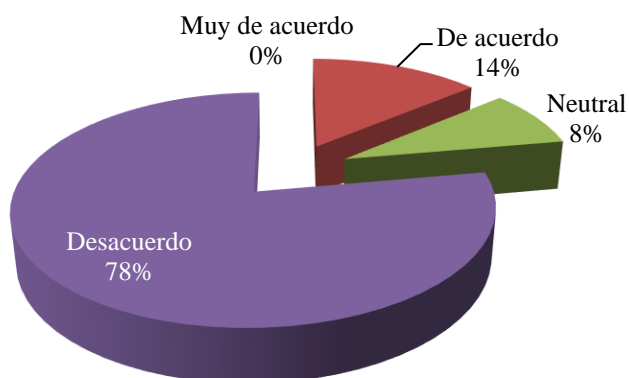


Figura 10. Número de funcionarios en bodega

Elaborado por: La autora

En lo referente al número de funcionarios que laboran en el área de bodega la mayoría respondieron que se encuentra en desacuerdo, por cuanto los funcionarios que se encontraban en ese momento no eran suficientes para cubrir con las actividades del área de bodega como son la recepción, almacenamiento y despacho a los diferentes servicios considerando que es un hospital nivel II debe abastecer a todos los servicios, además de realizar las actividades administrativas.

Factor que ha provocado que se deje a un lado las actividades y responsabilidades de los funcionarios del área de bodega como es control de inventarios, inventario físico periódico, control de rotación de stock, y fechas de vencimiento, control de caducidad.

¿Su nivel de conocimiento respecto a la normativa referente a buenas prácticas de almacenamiento, distribución y transporte emitidas por el ARCSA es?

Tabla 11.

Nivel de conocimiento de normativa ARCSA

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Excelente	2	5,56
Bueno	5	13,89
Regular	11	30,56
Malo	18	50,00
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

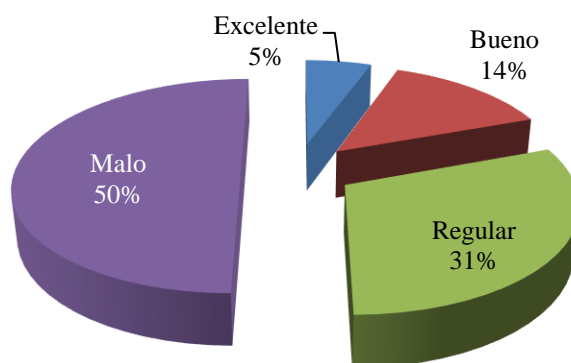


Figura 11. Nivel de conocimiento de normativa ARCSA

Elaborado por: La autora

Las entidades Públicas se rigen en cumplimiento a la normatividad interna y externa, las mismas que son de cumplimiento obligatorio, sin embargo, se puede evidenciar que el nivel de conocimiento según la investigación realizada se encuentra entre regular y malo.

Reflejando que existe un desinterés institucional y personal por capacitarse en la normativa que rigen los procesos institucionales, lo cual provoca el no cumplimiento en este caso del Reglamento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte para Establecimientos Farmacéutico.

¿Se consideran los siguientes aspectos para realizar la programación de medicamentos e insumos médicos: estimación de necesidades con las existencias en bodega, Presupuesto disponible, el stock de seguridad?

Tabla 12.

Aspectos a considerar en la programación de medicamentos e insumos médicos

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	3	8,33
Casi siempre	2	5,56
A veces	14	38,89
Nunca	17	47,22
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

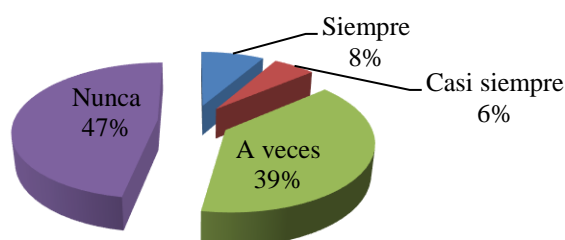


Figura 12. Aspectos a considerar en la programación de medicamentos e insumos.

Elaborado por: La autora

Para la elaboración de una adecuada programación de medicamentos e insumos médicos es necesario consolidar los requerimientos de necesidades con las existencias en bodega, presupuesto disponible y el stock de seguridad, sin embargo de la información recopilada se puede evidenciar que la entidad generalmente no toma en cuenta estos parámetros; estimación de necesidades es la etapa que permite cuantificar la demanda para un periodo determinado, considerando la disponibilidad de existencias en bodega, la programación es un proceso de consolidación entre necesidades y presupuesto, para alcanzar el objetivo de cubrir las necesidades de la población.

La programación no adecuada ocasiona escasez y los excedentes de medicamentos e insumos y no aprovechar al máximo la asignación de fondos, para evitar estas situaciones la programación debe ser lo más exacta posible.

¿Se han presentado problemas en la disponibilidad (¿sobre existencias, desabastecimiento, pérdidas por vencimiento, originadas por una deficiente programación de necesidades?

Tabla 13.

Problemas en disponibilidad por mala programación

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
<i>Siempre</i>	16	44,44
<i>Casi siempre</i>	13	36,11
<i>Algunas veces</i>	4	11,11
<i>Rara vez</i>	2	5,56
<i>Nunca</i>	1	2,78
TOTAL	36	100,00

Elaborado por: La autora

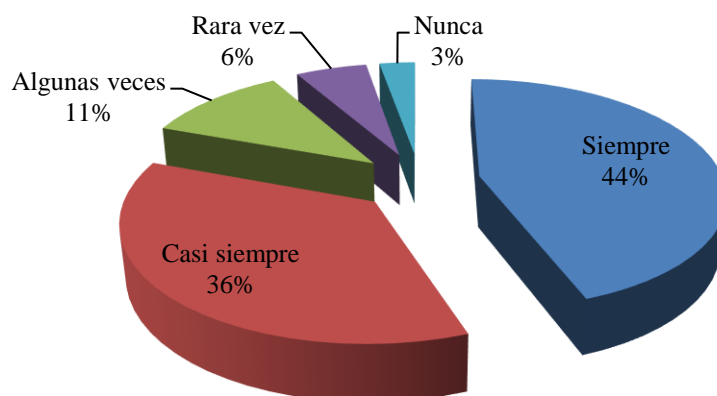


Figura 13. Problemas de disponibilidad por mala programación

Elaborado por: La autora

Los problemas en la disponibilidad (sobre existencias, desabastecimiento, perdidas por vencimiento) se originan por una deficiente programación de necesidades, situación que se ha confirmado según el estudio, esto se debe que los procesos y procedimientos no se encuentran relacionados, el momento de realizar la programación como son: Ausencia de procedimientos, falta de información, falta de recurso humano técnico, para elaboración y seguimiento de políticas en cuanto a gestión de manejo de inventarios.

¿La recepción de medicamentos se realiza con el apoyo de un profesional Químico Farmacéutico quien debe realizar la recepción técnica?

Tabla 14.

Recepción con apoyo químico farmacéutico

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy frecuente	3	8,33
Frecuente	7	19,44
Ocasional	15	41,67
Nunca	11	30,56
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

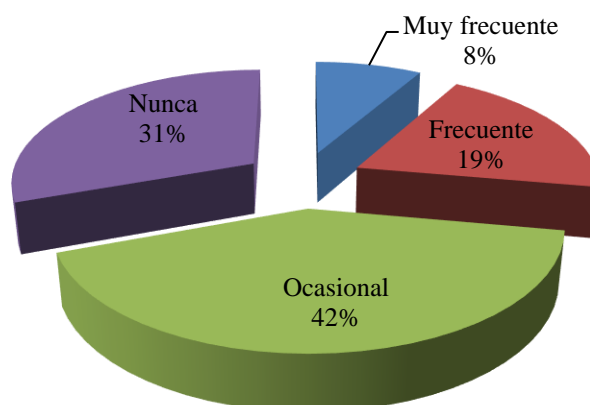


Figura 14. Recepción con apoyo químico farmacéutico

Elaborado por: La autora

El proceso de recepción de medicamentos e insumos médicos es esencial, estos deben cumplir con las especificaciones técnicas, verificación que le corresponde realizar a un profesional químico farmacéutico sin embargo la investigación demuestra que ocasionalmente se realiza la recepción con dicho profesional.

Situación que ocasiona que se realice la recepción administrativa asumiendo los parámetros de cantidad y calidad de productos corresponda según lo requerido, previo al ingreso de los productos a bodega.

¿El almacenamiento de medicamentos e insumos médicos se los realiza según los sistemas?

Tabla 15.
Sistemas de almacenamiento

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Fijo	10	27,78
Fluido, al azar o caótico	19	52,78
Semifluido	7	19,44
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

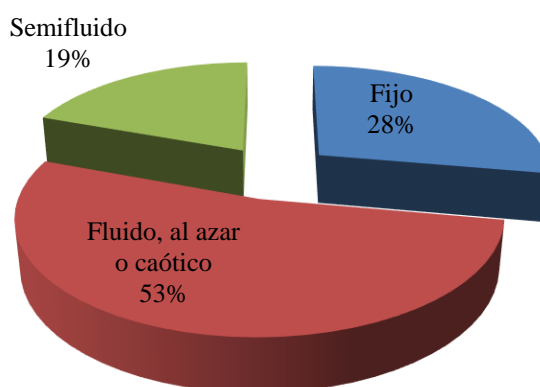


Figura 15. Sistemas de almacenamiento.

Elaborado por: La autora

Los sistemas de almacenamiento de medicamentos e insumos médicos según la investigación demuestran que se los realiza utilizando el sistema fluido, al azar o caótico esto quiere decir según la disponibilidad de espacios en bodega, por cuanto las áreas son adaptadas de acuerdo a las necesidades del hospital a fin de cubrir la demanda de la población afiliada sin considerar la normativa legal vigente.

El almacenamiento es un proceso en el cual se asegura la calidad de los medicamentos e insumos médicos durante la permanencia en bodega garantizando las condiciones de eficacia y seguridad; de igual forma es la continuidad de los procesos previos como son la programación y recepción, procesos que permiten efectuar la distribución de manera oportuna.

¿El personal conoce y aplica correctamente la guía el almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos?

Tabla 16.

Capacitación y aplicación de guía de almacenamiento y distribución

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy capacitado	0	0,00
Moderadamente capacitado	4	11,11
Poco capacitado	7	19,44
Nada capacitado	25	69,44
TOTAL	36	100,00

Elaborado por: La autora

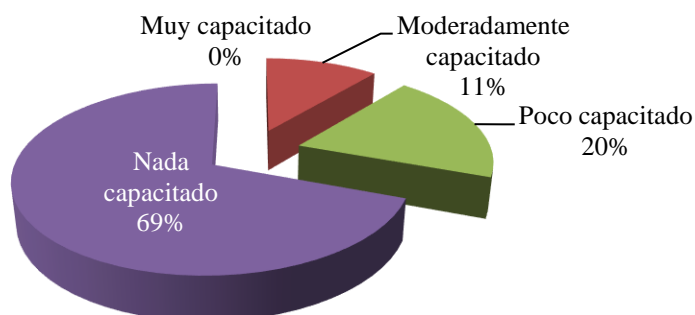


Figura 16. Capacitación y aplicación de guía de almacenamiento y distribución.

Elaborado por: La autora

De la información recopilada se demuestra que estos procesos de almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos, son actividades que lo realiza personal del área de bodega de una manera empírica sin ningún conocimiento de la guía de Almacenamiento y Distribución.

La no aplicabilidad de la normativa ha ocasionado que el almacenamiento se lo realice sin considerar especificaciones técnicas, lo que puede generar pérdidas por daño, caducidad, obsolescencia, ruptura, daño del producto etc., .de igual manera dificultad de identificar los productos para un oportuno despacho.

¿La infraestructura de la bodega dispone de: ¿aire acondicionado, cuartos fríos refrigeradoras para el mantenimiento y conservación de los inventarios?

Tabla 16

Infraestructura de bodega

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	3	8,33
No	33	91,67
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

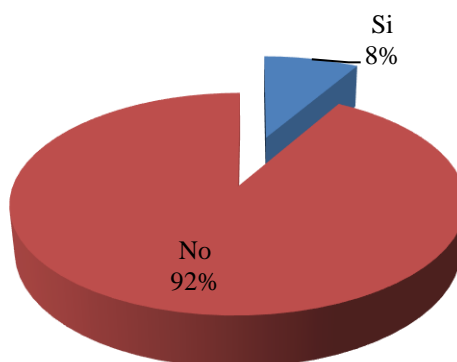


Figura 17. Infraestructura de bodega.

Elaborado por: La autora

Se puede evidenciar que no se dispone de los equipos requeridos para un buen almacenamiento de productos que requieran condiciones especiales como son cuartos fríos y refrigeradoras, en el área de bodega, lo cual ocasiona que los medicamentos e insumos se ingresen directamente a farmacia, laboratorio clínico, laboratorio patológico, lo cual provoca no mantener el control de los mismos por cuanto son estas áreas las encargadas de realizar el ingreso y conservación de los mismos.

Escenario que es preocupante por cuanto al momento de emitir la disponibilidad de dichos ítems siempre se encuentran en cero, situación que no es verdad, por cuanto en las áreas indicadas existen saldos y al momento de realizar la compra no se toman en cuenta estos saldos provocando procesos de compra no requeridas.

¿La organización de la bodega se encuentran definidas las áreas de recepción, cuarentena, almacenamiento, despacho, rechazos y administrativa?

Tabla 17

Organización de bodega

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	11	30,56
No	25	69,44
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

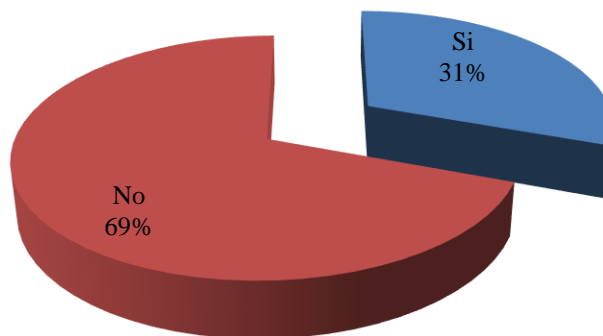


Figura 18. Organización de bodega.

Elaborado por: La autora

En lo referente a la organización de bodega se puede observar que no se encuentran definidas, las áreas de recepción, cuarentena, almacenamiento, despachos con excepción del área administrativa, situación que fue confirmada con los datos de la encuesta.

Provocado que no se tome en cuenta aspectos técnicos como adecuación y señalización de áreas, control de factores ambientales, limpieza y fumigación, aspectos de seguridad según fechas de vencimiento, aspectos administrativos como la gestión de inventarios que comprende control de vencimiento, control de fugas, control de averías, confiabilidad y rotación de medicamentos e insumos médicos.

¿El sistema informático permite mantener el control de inventarios en rotación, stock, fechas de vencimiento?

Tabla 18

Sistema informático control de inventarios

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy Frecuente	0	0
Frecuente	9	25,00
Ocasional	11	30,56
Nunca	16	44,44
TOTAL	36	100

Elaborado por: La autora

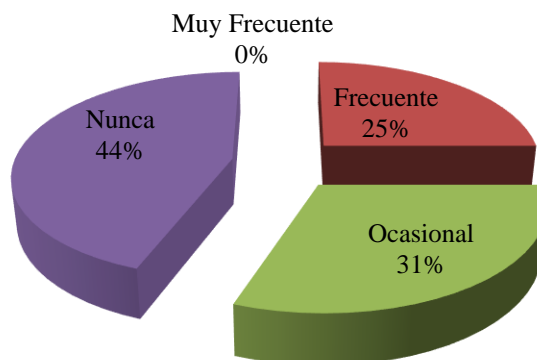


Figura 19. Sistema informático control de inventarios.

Elaborado por: La autora

En relación al sistema informático el cual permita mantener el control de inventarios en rotación, stock y fechas de vencimiento no es el apropiado por cuanto es un sistema médico, los reportes que genera no se ajustan a los requerimientos a fin de mantener una gestión eficiente de manejo de inventarios.

Los sistemas informáticos deben permitir con precisión y velocidad la captura de datos, facilitar la información de entrada y salida de medicamentos e insumos médicos, permitan realizar la toma física, además de llevar el control de costos por cada movimiento de inventarios. El sistema de gestión de inventarios es un conjunto de partes interrelacionadas con el fin de cumplir los objetivos, facilitando la planeación, organización dirección y control de la institución.

4.4. Resultados de los instrumentos de investigación

Con la utilización de los instrumentos de investigación se determina los resultados de la investigación, los cuales permitieron identificar las falencias en el sistema de gestión de inventarios, los controles no son adecuados en bodega, personal poco capacitado en el manejo de bodegas y la normativa de BPA, situación que ha ocasionado la ruptura del stock y en ciertos ítems y el sobreabastecimiento en otros ítems, por una no adecuada programación, situación que podría ocasionar deterioro y pérdida para la entidad.

Una vez tabulados, procesados y analizados los datos se plantea la propuesta de fortalecer el Sistema de Gestión Integral de Inventarios en base a políticas de salud lo cual permite realizar una gestión operativa con estándares de calidad, minimizar errores, mantener información actualizada y confiable para la toma de decisiones.

4.5. Contrastación de la pregunta de investigación

¿Cuál es la situación actual del hospital en el área de bodega para el manejo de inventarios?

Los procesos de programación, adquisición, recepción, almacenamiento y despacho no se encuentran relacionados entre sí, provocando que los procesos no sean eficientes.

- **Planificación:** El problema radica en la planificación de compras de medicamentos e insumos, por cuanto no se realizaba una proyección real de consumo en el plan anual de compras, se planificaba la adquisición en relación a un consumo histórico, no se consideraba estadísticas ni proyecciones futuras, por lo tanto, las cantidades compradas no coinciden con las que utilizan durante el año.
- **Adquisición:** Su función es realizar las compras de acuerdo a los requerimientos de las diferentes áreas, sin embargo debían verificar que los

requerimientos se encuentren en la planificación procedimiento que se encuentra ligado con el stock de bodega, en caso de no estar contemplado en la planificación se procedía a devolver el trámite al servicio solicitante para que realice nuevamente el proceso, ocasionando pérdida de tiempo y recursos.

- El problema de espacio por cuanto las cantidades adquiridas de medicamentos e insumos médicos no alcanzaban en las bodegas, se almacenaba en el pasillo, sin considerar la normativa de Buenas Prácticas de Almacenamiento BPA, además generando caos en la recepción y despacho procesos que no estaban claramente definidos.
- **Revisión de manuales de procedimientos:** La estructura orgánica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), está dividida por procesos operativos y de apoyo administrativo, por lo tanto, la Unidad Médica no dispone de manuales de procedimientos los cuales permitirían establecer claramente los procesos, responsables, funciones de los distintos departamentos y funcionarios.
- **Falta de programas de capacitación:** La entidad no dispone de un plan anual de capacitaciones a fin de fortalecer los conocimientos en el manejo de procesos y procedimientos según el tema objeto de estudio.
- **Estructura y equipos requeridos en el área de bodega:** Los espacios de bodega se encuentran adaptados sin tomar en cuenta los parámetros exigidos por el ente de control como es el Ministerio de Salud Pública.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1. Antecedentes

La propuesta está orientada al fortalecimiento del sistema de gestión integral de inventarios para el área de bodega del Hospital General Ibarra, con el fin de garantizar una efectiva gestión de existencias de medicamentos e insumos médicos, manteniendo estos en el mínimo necesario que asegure que no se produzcan roturas de existencias y que por otra parte no exista un gran capital inmovilizado; el mantener un sistema de gestión de inventarios garantizará al equipo médico-asistencial y al paciente, que la entidad está cumpliendo con los estándares de calidad.

5.2. Justificación o propósito

El control interno es la base en la gestión de inventarios en los diferentes procesos de programación, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos, los cuales permiten promover la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones bajo los principios éticos y de transparencia.

En cumplimiento al Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Ley Orgánica de Salud, 2006, p.2)

Además, permite mejorar la gestión que se lleva a cabo en el Hospital mediante el correcto manejo y utilización de los inventarios de la entidad, así como el cumplimiento de procesos y procedimientos de esta manera cumplir con la misión y visión institucional.

Además se benefician los funcionarios del área de bodega, farmacia y las áreas involucrada por cuanto tendrán los procesos y procedimientos bien definidos en el manejo adecuado de inventarios y lo más importante los afiliados, por cuanto al mantener un sistema eficiente de inventarios permite mantener el control de la existencias a fin de satisfacer las necesidades de la población, de ahí la importancia de conocer un adecuado almacenamiento de los productos farmacéuticos basándose en los estándares determinados por la Organización Mundial de la Salud OMS, Ministerio de Salud Pública MSP y el ARCSA. Lo cual dará una mayor confianza y garantizará óptimas condiciones de calidad que requieren para logara el efecto terapéutico esperado, bien sea curar, prevenir o controlar las enfermedades.

Por la actividad propia de la entidad es importante tomar controles para precautelar la seguridad e integridad tanto del paciente como del personal que se encuentra inmerso en estas actividades.

5.3. Objetivos

5.3.1. Objetivo general

Fortalecer un sistema de gestión de inventarios del área de bodega del Hospital General Ibarra, según las normas de control interno, a fin de garantizar el uso seguro y efectivo de los medicamentos e insumos médicos que adquiere la entidad para curar, controlar las enfermedades y mejorar la calidad de vida.

5.3.2. Objetivos específicos

- Analizar el desempeño de los indicadores de gestión a través del aprovechamiento de los recursos existentes, que permita la medición de eficiencia y eficacia de los mismos.
- Establecer políticas y procedimientos para optimizar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos bajo parámetros de seguridad, resguardando la salud de los trabajadores del área.
- Realizar la recepción, almacenamiento y distribución adecuada de medicamentos e insumos médicos adquiridos por la unidad médica, manteniendo su calidad desde el ingreso a la bodega hasta la entrega a consumidor final o farmacia.
- Determinar procesos que orienten la responsabilidad de los funcionarios del área estableciendo lineamientos eficaces para la realización de las actividades en absoluto control y seguimiento.

5.4. Descripción de la propuesta

El sistema de gestión integral de inventarios se fundamenta en la Normativa Legal vigente institucional y Normativa emitida por los entes de control y en cumplimiento a los estándares internacionales establecidos en las ISO 9001:2015 en el que se determina los procesos necesarios y su aplicación, documentación, procedimientos, responsabilidad de la dirección para la evidencia de su compromiso con el desarrollo y aplicación del sistema integral de inventarios. Se considera como factor principal el Talento Humano, en el que se destaca competencias, formación académica. En cuanto a la infraestructura la que proporciona los ambientes físicos que debe tener el área de bodega de conformidad con los requisitos. Se establece el seguimiento y evaluación de los procesos aplicando indicadores de gestión.



Figura 20. Sistema de gestión integral de inventarios
Elaborado por: La Autora

5.4.1. Gestión de talento humano

El talento humano del área de bodega tiene que tener las competencias específicas del cargo, con base en la educación, formación, habilidades y experiencias apropiadas, reconocidos socialmente y aceptada en la institución, que conlleven al cumplimiento de proceso, funciones y mantener una cultura organizacional, corporativa, trabajo en equipo, dentro del marco estratégico para contribuir al logro de sus objetivos en forma eficiente y eficaz y lograr una óptima coherencia administrativa operativa de los inventarios de medicamentos en el área de bodega del Hospital General Ibarra.

La definición documentada de las funciones constituye un elemento estratégico indispensable en el sistema de gestión integral de inventarios para lograr su implantación creando una ventaja competitiva para el desarrollo de los procesos.

5.4.1.1. Funciones

Tabla 19.

Funciones del responsable de bodega

ENTIDAD: HOSPITAL GENERAL IBARRA	
Nivel Jerárquico:	Directivo
Cargo o puesto:	Jefe de área
Superior inmediato:	Director Administrativo
Supervisa a:	Trabajadores área de bodega
Título Universitario:	III nivel Ingeniería Comercial o carreras a fines
Conocimientos	<p>Normativa Legal.</p> <p>Relaciones Humanas.</p> <p>Análisis datos estadísticos.</p> <p>Procesos Administrativos: planificación, programación.</p> <p>Normas de Control Interno.</p>
Competencias	<p>Liderazgo.</p> <p>Responsabilidad.</p> <p>Conciencia organizacional.</p> <p>Iniciativa.</p> <p>Preocupación por el orden y la Claridad.</p> <p>Compromiso con los valores institucionales.</p> <p>Orientación al Servicio.</p> <p>Capacidad de comunicación.</p> <p>Trabajo en equipo.</p> <p>Eficiencia, Honestidad, Vocación al servicio.</p> <p>Saber delegar funciones y responsabilidades.</p>

Experiencia:	2 años de experiencia en áreas afines.
Función General:	Planificar, organizar, dirigir y controlar los procesos administrativos, con el fin de mantener un adecuado y eficiente control de inventarios a fin de satisfacer la demanda de la población.
Funciones específicas	Periodicidad
<ul style="list-style-type: none"> Formalizar los procedimientos de las funciones de bodega. 	Trimestral
<ul style="list-style-type: none"> Establecer funciones y responsabilidades que debe cumplir el personal de bodega. 	Trimestral
<ul style="list-style-type: none"> Preparar informes para coordinadores de áreas. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Emitir disponibilidad de stock para procesos de adquisición. 	Semanal
<ul style="list-style-type: none"> Realizar el control de inventarios según fechas de vencimiento. 	Trimestral
<ul style="list-style-type: none"> Capacitar al nuevo personal en los procesos del área. 	Ocasional
<ul style="list-style-type: none"> Realizar constataciones físicas sorpresivas y establecer eventuales diferencias. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Recepción de requerimientos y otras actividades inherentes al área. 	Quincenal
<ul style="list-style-type: none"> Emitir informes a la máxima autoridad para la toma de decisiones. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Mantener el control total de las actividades, control de calidad de los productos, estar pendiente del 	Diario

trabajo del personal que se encuentra a su cargo.	
<ul style="list-style-type: none"> Supervisar se realicen las actividades según lo establecido en el manual de funciones. 	Diario
<ul style="list-style-type: none"> Supervisar ejecución de procesos. 	Diario
<ul style="list-style-type: none"> Presentar informes de consumos, rotación y stock, para toma de decisiones. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Elaborar y actualizar manual de funciones, según procesos y procedimientos. 	Ocasional
<ul style="list-style-type: none"> Elaborar informe de capacitación para la autorización. 	Trimestral
<ul style="list-style-type: none"> Revisar las recepciones y almacenamiento de bienes. 	Semanal
<ul style="list-style-type: none"> Preparar comunicados a los proveedores por canje o productos que hayan sufrido daños. 	Semanal
<ul style="list-style-type: none"> Informar oportunamente a la Dirección administrativa las novedades que se presenten en el área. 	Ocasional
<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento de los ingresos y egresos en el sistema informático AS400. 	Semanal

Elaborado por: La autora

Tabla 20.

Funciones de oficinista de bodega.

ENTIDAD: HOSPITAL GENERAL IBARRA	
Nivel Jerárquico:	Operativo
Cargo o puesto:	Oficinista
Superior inmediato:	Responsable de Bodega
Supervisa a:	Ninguno
Título Universitario:	Técnico en manejo de bodegas
	Cursos en administración y/o manejo de bodegas.
	Relaciones Humanas.
	Manejo de herramientas informáticas.
	Normativa que rige la entidad.
Conocimientos	Capacidad de trabajar en equipo y cooperación.
	Valores éticos Eficiencia, Responsabilidad, Honestidad, Vocación al servicio.
	Flexibilidad, Conciencia Organizacional, Compromiso.
	Tolerancia a situaciones críticas.
Experiencia:	Mínimo 1 año de experiencia.
Función General:	Responder por el adecuado manejo, almacenamiento y conservación de los bienes que ingresen a bodega en condiciones óptimas hasta su despacho.
Funciones específicas	Periodicidad
<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de actividades en cuanto a recepción, almacenamiento y despacho. 	Diario
<ul style="list-style-type: none"> Recibir y verificar que los bienes sean acorde a la factura, cantidad, calidad, precio según lo estipulado en la orden de compra. 	Diario
<ul style="list-style-type: none"> Revisar que la factura tenga la información correspondiente, datos de la entidad, nombre del producto, fecha de vencimiento, lote, registro sanitario, cantidad, precio unitario y valor total. 	Diario
<ul style="list-style-type: none"> Registrar las adquisiciones a través del sistema informático AS400 (ingresos-egresos). 	Cada ingreso

<ul style="list-style-type: none"> Almacenar y ordenar los bienes recibidos según la orden de compra. 	Cada ingreso
<ul style="list-style-type: none"> Entregar la documentación habilitante para el pago máximo al día siguiente. 	En 24 horas
<ul style="list-style-type: none"> Mantener los estantes rotulados, identificación del producto y código. 	Semanal
<ul style="list-style-type: none"> Velar que ningún producto salga de bodega sin autorización. 	Siempre
<ul style="list-style-type: none"> Distribuir y despachar pedidos según cronograma establecido. 	Semanal, quincenal o mensual
<ul style="list-style-type: none"> Mantener actualizado los registros de ingresos, egresos y existencias en el sistema AS400 con saldo físico en bodegas. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Realizar controles de existencias máximas y mínima, informar al responsable de bodega a fin de notificar a los responsables de áreas a fin de tomar las acciones pertinentes. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Mantener bodegas ordenadas. 	Diario
<ul style="list-style-type: none"> Control de rotación y fechas de caducidad 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Gestionar canjes, devoluciones en los plazos establecidos. 	Bimestral
<ul style="list-style-type: none"> Mantener la bodega en óptimas condiciones, limpieza de la bodega (estanterías, pisos, baños e insumos). 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Realizar el inventario de bodega y el ingreso y salida de mercaderías. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Ordenamiento interno de documentación. 	Diario

Elaborado por: La autora

Tabla 21.*Funciones de químico farmacéutico.*

ENTIDAD: HOSPITAL GENERAL IBARRA	
Nivel Jerárquico:	Operativo
Cargo o puesto:	Químico Farmacéutico
Grupo Ocupacional	Servidor Público 6
Superior inmediato:	Responsable de Bodega
Supervisa a:	Oficinistas
Título Universitario:	III Nivel Químico Farmacéutico
Conocimientos	<p>Normativa Legal.</p> <p>Normativa de Buenas prácticas de almacenamiento BPA emitido por el ARSCA.</p> <p>Manual de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos MSP.</p> <p>Relaciones Humanas.</p> <p>Principios Activos de medicamentos.</p> <p>Conocimiento de sistemas de Gestión de manejo de inventarios.</p>
Competencias	<p>Capacidad de trabajar en equipo.</p> <p>Alto grado de responsabilidad.</p> <p>Valores éticos.</p> <p>Poseer conocimientos y habilidades.</p> <p>Capacidad de observación, mente analítica, ordenada y creativa, que le permita dirigir las entidades.</p> <p>Adiestra, entrena y orienta al personal bajo su responsabilidad.</p> <p>Desarrolla actividades de control, gestión y auditoria de calidad.</p>
Experiencia:	2 años en áreas afines.
Función General:	Recepción técnica de medicamentos, trabajar en forma compartida con la Unidad de Monitoreo de Medicamentos a fin de coordinar acciones conjuntas.
Funciones específicas	Periodicidad
<ul style="list-style-type: none"> Realizar la recepción técnica. 	En cada recepción

<ul style="list-style-type: none"> • Revisar documentación Registro Sanitario, garantía técnica, análisis de lote. 	En cada recepción
<ul style="list-style-type: none"> • Proceder a realizar un análisis por muestreo. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de almacenamiento según la normativa de Buenas Prácticas de Almacenamiento. 	Semanal
<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de recetas generadas, despachadas y las no registradas en el sistema. 	Semanal
<ul style="list-style-type: none"> • Generar reportes de consumos según prescripción médica. 	Semanal
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de abastecimiento y stock cero. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Validación de las prescripciones médicas, validar que la prescripción sea correcta según criterios clínicos, Dosis y frecuencia correcta, interacciones, contraindicaciones, ajuste en casos de insuficiencia hepática o renal. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Conciliación de la medicación de los diferentes servicios para garantizar una correcta continuidad del proceso asistencial y disminuir errores de medicación. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Ajuste en la dosis en base a los niveles plasmáticos, por ejemplo, antibiótico, 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Analizar las condiciones del paciente y acabar ajustando la pauta posológica del tratamiento. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Levantar la información que no se registra en la historia clínica de medicamentos que se prescriben y no se encuentran a disposición con el fin de realizar mejores programaciones y mantener a los afiliados con la medicación necesaria según las patologías. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de recetas generadas, despachadas y las no registradas en el sistema. 	Mensual

Elaborado por: La autora

Tabla 22.*Funciones del auxiliar de bodega*

ENTIDAD: HOSPITAL GENERAL IBARRA	
Nivel Jerárquico:	Operativo
Cargo o puesto:	Auxiliar de Farmacia - Estibador
Superior inmediato:	Responsable de bodega
Supervisa a:	Ninguno
Título:	Bachiller
Conocimientos	Métodos de transporte de mercancías Relaciones humanas
Competencias	Capacidad de trabajar en equipo. Alto grado de responsabilidad. Valores éticos Honestidad, Responsabilidad, Eficiencia. Orientación al cliente. Adaptarse a situaciones de cambio. Tolerancia en situaciones críticas. Conciencia Organizacional. Vocación de servicio. Flexibilidad, compromiso.
Experiencia:	1 años en áreas afines
Función General:	Asistir al personal de la sección según necesidades y sus requerimientos.
Funciones específicas	Periodicidad
<ul style="list-style-type: none"> Colocar los productos según método de almacenamiento 	Diario.
<ul style="list-style-type: none"> Mantener el apilamiento en perfectas condiciones 	Diario.
<ul style="list-style-type: none"> Preparar pedidos de las áreas requirentes 	Semanal, quincenal, mensual, emergencia.
<ul style="list-style-type: none"> Ayudar al despacho a los diferentes servicios con el cuidado que los productos lleguen en perfectas condiciones. 	Semanal, quincenal, mensual, emergencia.
<ul style="list-style-type: none"> Mantener ordenadas adecuadamente las bodegas 	Semanal.
<ul style="list-style-type: none"> Preparar y/o trasladar insumos y/o material de acuerdo a requerimientos. 	Semanal, quincenal, mensual, emergencia.
<ul style="list-style-type: none"> Apoyar en la gestión administrativa a través del retiro y despacho de documentación. 	Diario.

Elaborado por: La autora

Tabla 23.*Funciones director administrativo*

ENTIDAD: HOSPITAL GENERAL IBARRA	
Nivel Jerárquico:	Superior
Cargo o puesto:	Director Administrativo
Superior inmediato:	Coordinación de Salud
Supervisa a:	Jefes de Áreas
Título Universitario:	III Nivel
Conocimientos	Administración de Negocios. Manejo de inventarios. Procesos Administrativos: Planificación, Programación, Organización, Dirección y Control. Relaciones humanas.
Competencias	Trabajo en equipo. Liderazgo. Capacidad de planificar. Creatividad. Iniciativa. Comunicación.
Experiencia:	3 años en áreas afines.
Función General:	Coordinar, liderar las funciones en base a la planificación estratégica.
Funciones específicas	Periodicidad
• Administración de recursos financieros a fin de cumplir con las Planificaciones Operativas.	Mensual
• Liderar el Talento Humano a fin de cumplir con los objetivos institucionales.	Mensual
• Programación de asignaciones presupuestarias.	Anual
• Aprobar el Plan Anual de Compras.	Anual
• Aprobar los procesos de adquisición según la normativa.	Mensual
• Y las funciones inherentes a su función.	Siempre

Elaborado por: La autora

Tabla 24.*Funciones director médico*

ENTIDAD: HOSPITAL GENERAL IBARRA	
Nivel Jerárquico:	Directivo
Cargo o puesto:	Director Médico
Superior inmediato:	Director Administrativo
Supervisa a:	Jefes de Áreas
Título Universitario:	III Nivel Médico.
Conocimientos	Administración de Negocios Manejo de inventarios Procesos Administrativos: Planificación, Programación, Organización, Dirección y Control Relaciones humanas
Competencias	Trabajo en equipo. Liderazgo. Capacidad de planificar. Creatividad. Iniciativa. Comunicación. Aptitud para delegar. Es capaz de responsabilizarse por la toma de decisiones.
Experiencia:	3 año en áreas afines
Función General:	Planificar, organizar, dirigir, y controlar las actividades médicas que se desarrollan en el Hospital.
Funciones específicas	Periodicidad
<ul style="list-style-type: none"> Cumplir con políticas, procedimientos y leyes de la entidad. 	Siempre
<ul style="list-style-type: none"> Realizar planificación, programación según consumos promedios de medicinas e insumos médicos. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Mantener el control de existencias de medicamentos e insumos médicos. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Formar parte del Comité de Farmacoterapia para las planificaciones. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Otras funciones inherentes al área. 	Siempre

Elaborado por: La autora

Tabla 25.

Funciones del comité de farmacoterapia

ENTIDAD: HOSPITAL GENERAL IBARRA	
Nivel Jerárquico:	Apoyo
Cargo o puesto:	No aplica
Superior inmediato:	Director Administrativo
Supervisa a:	Responsables de medicamentos e insumos
Título Universitario:	III nivel
	Cuadro Nacional de Medicamentos. Normativa Legal. Manejo de inventarios
Conocimientos	Procesos Administrativos: Planificación, Programación, Organización, Dirección y Control. Relaciones humanas.
Competencias	Trabajo en equipo. Liderazgo. Capacidad de planificar. Creatividad. Iniciativa. Comunicación. Aptitud para delegar. Es capaz de responsabilizarse por la toma de decisiones.
Experiencia:	2 año en áreas afines
Función General:	Analizar el Cuadro Nacional de Medicamentos, según requerimientos.
Funciones específicas	Periodicidad
<ul style="list-style-type: none"> Revisar políticas institucionales para la selección de medicamentos e insumos médicos. 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Elaborar lista de medicamentos en base a consumos, recetas despachadas. 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Elaborar informe técnico que sustente inclusión/exclusión de medicamentos e insumos médicos. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> Otras funciones inherentes a sus responsabilidades 	Siempre

Elaborado por: La autora

Tabla 26.

Funciones del responsable de gestión

ENTIDAD: HOSPITAL GENERAL IBARRA	
Nivel Jerárquico:	Apoyo
Cargo o puesto:	Administrador del Hospital
Superior inmediato:	Director Administrativo
Supervisa a:	Responsables de medicamentos e insumos
Título Universitario:	III nivel Ingeniería o carreras afines.
Conocimientos	Administración de Negocios Manejo de inventarios Procesos Administrativos: Planificación, Programación, Organización, Dirección y Control Relaciones humanas
Competencias	Trabajo en equipo. Liderazgo. Capacidad de planificar. Creatividad. Iniciativa. Comunicación. Aptitud para delegar. Es capaz de responsabilizarse por la toma de decisiones.
Experiencia:	2 año en áreas afines
Función General:	Realizar el seguimiento a los procesos de selección, programación, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos.
Funciones específicas	Periodicidad
<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de indicadores de gestión 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Efectuar el seguimiento a la planificación establecida. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Mantener registros estadísticos de consumos promedios, recetas despachadas y recetas generadas. 	Mensual
<ul style="list-style-type: none"> • Otras funciones inherentes a sus responsabilidades 	Siempre

Elaborado por: La autora

5.4.1.2. Gestión de capacitación

La gestión de capacitación tiene como finalidad fortalecer y desarrollar competencias, habilidades en el talento humano de esta área administrativa para aportar conocimientos que permitan una gestión adecuada del sistema integral de inventarios para lo cual se recomienda:

- Realizar un diagnóstico de necesidades de capacitación acorde a los perfiles ocupacionales a los procesos y actividades que realiza en sus puestos de trabajo a través de entrevistas, encuestas para medir los niveles de aplicabilidad.
- Estructura ocupacional del talento humano.
- Plan anual de capacitación.

La gestión de capacitación se ajusta a la formación y capacitación según de los artículos de la LOSEP en la que se fijan políticas y prácticas para el talento humano del sector público en cumplimiento de las exigencias de la sociedad para brindar servicios públicos eficaces, eficientes y de calidad para lograr un mejoramiento continuo de la gestión de inventarios de medicamentos, bajo estos principios se promueve un programa de capacitación de talento humano, el cual pretende constituirse en una oportunidad para lograr el desarrollo o actualización de conocimientos, competencias del talento humano que interactúa en los procesos de gestión de inventario de medicamentos, como un medio para garantizar mejores servicios públicos.

5.4.1.3. Objetivos

- Fortalecer las competencias del talento humano en el desempeño de sus procesos, actividades, funciones, dirigidas al mejoramiento continuo del manejo de inventarios.

- Mejorar la capacidad y desempeño del talento humano con el fortalecimiento de competencias que permita atender a clientes internos y externos.
- Establecer procesos estandarizados para identificar las necesidades de capacitación y formulación de planes de capacitación.

5.4.1.4. Principios

- *Equidad.* Todas y todos los servidores tendrán acceso igualitario (genero, edad, grupo ocupacional) y equitativo a los eventos de capacitación.
- *Eficiencia.* Optimización de los resultados alcanzados con los eventos de capacitación en relación a los recursos invertidos en su ejecución.
- *Eficacia.* Cumplimiento de objetivos, metas, tiempos de ejecución de la capacitación.
- *Integralidad y complementariedad.* La capacitación como elemento clave sistémico de fortalecimiento de conocimientos – competencias.
- *Pertinencia.* Responder a las necesidades de las unidades de gestión inventarios de acuerdo a sus necesidades de capacitación articulada a sus puestos de trabajo, procesos, actividades.

Tabla 27.*Programa de capacitación*

Nombre del curso	Temas relacionados académicos
Gestión Por Procesos	Base jurídica técnica indispensable y obligatoria para las entidades públicas para un mejoramiento continuo de la calidad y principios fundamentados de eficacia, eficiencia, efectividad, ética.
Seguridad y Salud en el Trabajo	Marco legal del Ministerio del Trabajo en gestión de seguridad y salud ocupacional: planificación preventiva y acciones, identificación de riesgo, equipos de protección personal y colectiva
Gestión pública	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos de la LOSEP • Leyes orgánicas que rigen al sector público (Ley Orgánica de Contratación Pública, Código Orgánico de Planificación y Finanzas Publicas) • Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública • Normas de Control para servidores públicos.
Gestión de inventarios	<ul style="list-style-type: none"> • Normas de Contraloría General del Estado • Registros operativos administrativos • Manual de procesos de inventarios del Ministerio de Salud Publica • Métodos, técnicas, de control de inventarios • Manual de Procesos de la Gestión Farmacéutica • Normatividad emitida por el ARCSA • Otras normativas.

Elaborado por: La autora

Para sustentar el programa de capacitación se recomienda seguir los siguientes criterios:

- Diseñar programas de capacitación integral del talento humano.
- Contar con diseños curriculares y contenidos actualizados e integrales de los eventos programados de capacitación.
- Definir la operadora de capacitación calificada en el SERCOP.
- Disponer del presupuesto necesario para su ejecución, incluir en POA y PAC.

Productos esperados

- Procesos de capacitación dirigidos al talento humano de las unidades que tienen relación con gestión de inventarios de la entidad.
- Certificación por cada evento de capacitación desarrollado.

5.4.2. Definición de Procesos

Los procesos de bodega corresponden a los macro procesos de apoyo en referencia al mapa de procesos institucional, sustentado en la gestión de procesos como un conjunto de actividades sistémicas que implica la definición o nombre del proceso, la descripción de las actividades en una secuencia lógica, responsable, recursos utilizados, la frecuencia y los correspondientes diagramas de flujo.

De esta manera se estructuraron en forma documentada los procesos que muestra el siguiente gráfico:



Figura 21. **Procesos**

Elaborado por: La autora

Tabla 28.

Proceso: Selección

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS UTILIZADOS	FRECUENCIA
Conformación y funcionamiento del Comité de Farmacoterapia	Conformación y funcionamiento del Comité de Farmacoterapia de acuerdo a la normativa legal	Director Médico del Hospital	Normativa Legal vigente	Una sola vez, reuniones periódicas para su funcionamiento
Análisis de información	Analiza Cuadro Nacional de medicamentos	Comité de Farmacoterapia	Referencia Legal	Una sola vez al año
Revisa Políticas Institucionales	Procede a revisar las políticas institucionales, a fin de emitir la selección	Comité de Farmacoterapia	Referencia Legal, Normatividad Interna	Una vez al año
Elaborar lista de Medicamentos esenciales del Hospital, según los requerimientos	Elaborar lista de medicamentos e insumos en base a consumos, recetas despachadas, atenciones de emergencia	Comité de Farmacoterapia	Protocolos de tratamiento, perfil epidemiológico	Anual
Difusión de la Lista de Medicamentos	Se informa a los servicios el listado de Medicamentos esenciales para el Hospital	Director Médico del Hospital, Comité Farmacoterapia	Cuadro Nacional de Medicamentos según nivel de complejidad	Anual
Elaborar informes técnicos para inclusión de medicamentos	El Comité de Farmacoterapia deberá elaborar un informe técnico que sustente la solicitud de inclusión/exclusión de medicamentos e insumos según el CNBM, con análisis de eficacia, eficiencia, seguridad y	Comité de Farmacoterapia	Cuadro Nacional de Medicamentos, según nivel de complejidad	Según requerimiento

	conveniencia institucional, en base al perfil epidemiológico.			
Generar informes de consumos	El Químico Farmacéutico generará reportes de consumos	Químico farmacéutico	Historia Clínica AS400	Mensual
Análisis de información	Recabar información según prescripción médica	Químico farmacéutico	Historia Clínica AS400	Mensual
Seguimiento de abastecimiento y stock cero	Emitir informes de abastecimiento y stock cero a fin de satisfacer las necesidades de la población afiliada	Químico farmacéutico	Reportes de consumo	Mensual
Promoción de uso adecuado	Conciliación de la medicación de los diferentes servicios para garantizar una correcta continuidad del proceso asistencial y disminuir errores de medicación, evitar usos inadecuados.	Químico farmacéutico	Reporte AS400	Mensual
Seguimiento y evaluación al proceso	Aplicación de los indicadores de gestión para la selección de medicamentos	Responsable de gestión	Indicadores de gestión	Cuatrimestral

Elaborado por: La autora

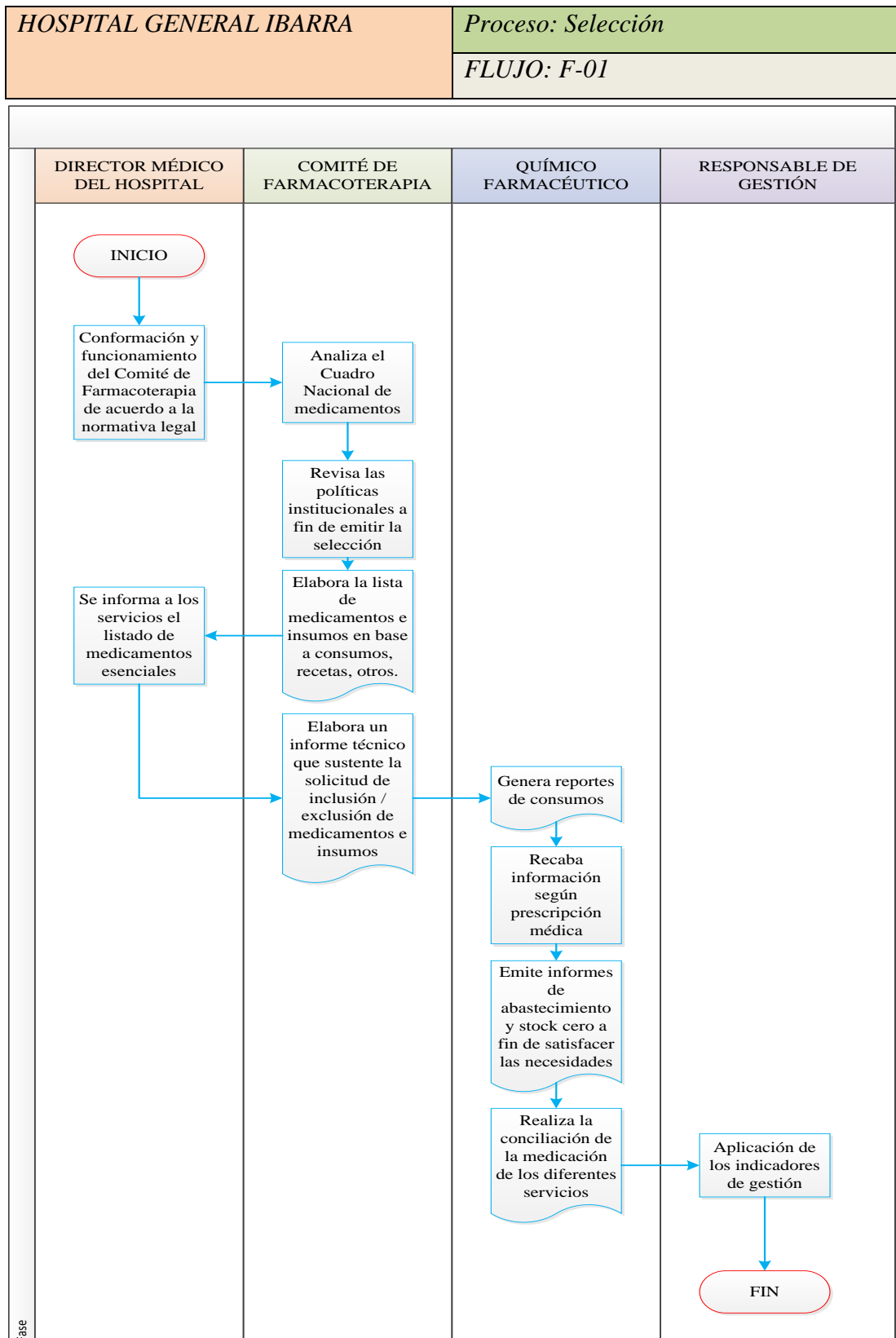


Figura 22. Proceso de selección

Elaborado por: La autora

Políticas con la aplicación del proceso de selección

- Promueve el uso racional de los medicamentos ya que asegura el acceso a los medicamentos necesarios teniendo en cuenta la eficacia, seguridad, calidad y costo.
- Evita la duplicación de los inventarios y el uso inadecuado de medicamentos a través de la utilización de un número restringido de medicamentos en la institución.
- Facilita la actualización del equipo de salud en el uso apropiado de medicamentos a través de información objetiva y científica sobre los medicamentos seleccionados.
- Promueve el uso de la Denominación Común Internacional (DCI) en la prescripción y manejo administrativo de los medicamentos.

Tabla 29.

Proceso: Programación

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS UTILIZADOS	FRECUENCIA
Programación de necesidades	Se procede a definir la cantidad de medicamentos necesaria para un período específico	Comité de Farmacoterapia. Responsables de medicamentos e insumos. Responsable de bodega.	Metas de producción. Población a cubrir, Perfil epidemiológico. Informes de consumos históricos de cada medicamento. Disponibilidad de stock de bodega,	Cuatrimestral
Especificaciones técnicas para la compra	Revisión de especificaciones técnicas, las cuales deben ser incluidas en los pliegos y términos de Referencia.	Responsables de medicamentos e insumos médicos	Documentos técnicos de soporte	según requerimiento
Autorización de compra	El Comité de Farmacoterapia envía el listado de requerimiento a la Dirección Administrativa, solicitando se autorice y disponga la compra según los requerimientos	Director Administrativo del Hospital	Lista de requerimientos según el nivel de complejidad	Cuatrimestral, o inmediato en caso de emergencia
Promoción de Uso adecuado	Consumo estimado para cada medicamento, calculado según el consumo histórico, stock en bodega y capacidad de almacenamiento, a fin de garantizar el stock necesario y las condiciones de calidad	Químico Farmacéutico, Responsable de bodega	Reportes consumos AS400	Cuatrimestral
Seguimiento a los procesos	Una vez finalizado el proceso de programación se efectúa el seguimiento según la Planificación establecida.	Responsable de gestión	Indicadores de gestión	cuatrimestral

Elaborado por: La autora

HOSPITAL GENERAL IBARRA	<i>Proceso: Programación</i>
	<i>FLUJO: F-02</i>

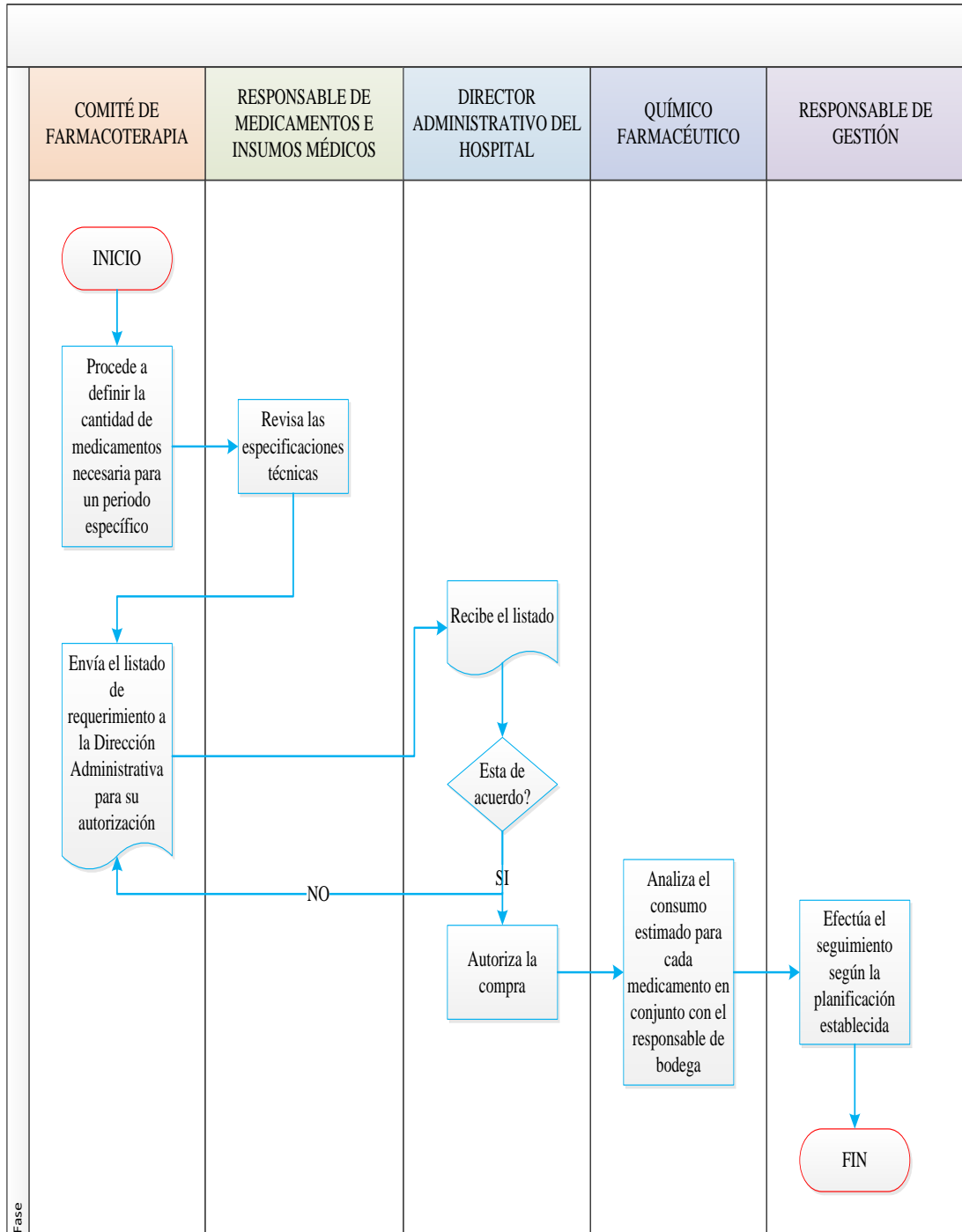


Figura 23. Proceso de programación

Elaborado por: La autora

5.4.3. Instrumentos técnicos para la programación de medicamentos

Para establecer un manejo organizacional de programación de medicamentos es pertinente establecer:

- *Consumo Promedio Mensual (CPM)*. Que es la cantidad del medicamento que se consume en un periodo de tiempo (mes), sustentado en la información histórica de consumos obtenidos en la estimación de las necesidades que puede ser por consumo histórico o perfil epidemiológico.
- *Periodo de Reposición (PR)*. Se refiere al tiempo en el cual se realizan las actividades de compra, los cuales generalmente varían en función a la modalidad de compra y de los proveedores seleccionados. Este tiempo se considera desde la fecha en que se inicia la solicitud hasta el momento en que se recibe el medicamento en el establecimiento.

5.4.3.1. Determinación de stocks

La determinación de stock tiene relación directa con la administración financiera de los inventarios y debe resolver en forma adecuada aspectos relacionados como: cuando adquirir, que cantidad adquirir y cuanto es necesario disponer de medicamentos. Para su cálculo se establecerá el stock mínimo y máximo, manteniendo un nivel de abastecimiento en base a la demanda – necesidades, los recursos disponibles y la capacidad de almacenamiento evitando rupturas (desabastecimiento).

5.4.3.2. Determinación de stock de seguridad (Ss)

El stock de seguridad es la cantidad de medicamentos necesarios, para evitar ruptura de stock cuando existe demoras en las entregas de los proveedores, los consumos se incrementan, los pedidos pueden ser cuantiosos o se presentan problemas en el proceso de adquisición. La determinación de los meses de stock de seguridad será calculada considerando los siguientes factores:

- **Seguridad en las compras.** Si las compras se realizan en las fechas programadas no será necesario disponer de elevados niveles de existencias de seguridad.
- **Presupuesto.** Si el presupuesto para la adquisición de medicamentos es escaso, la reducción de las existencias de seguridad aporta mayor eficiencia a los recursos financieros.
- **Capacidad de almacenamiento.** A mayor nivel de existencias de seguridad mayor es la necesidad de espacio por el almacenamiento y por tanto mayor los costos del proceso.
 - Fórmula de cálculo stock de seguridad (Ss)
 - Ss= tiempo en meses (3 meses x consumo promedio mensual (CPM))

De esta forma, mediante el stock de seguridad se obtendrá un stock controlado de medicamentos para satisfacer requerimientos especiales que no han sido considerados en la demanda prevista y seguir abasteciendo a los usuarios.

5.4.3.3. Determinación de existencias máximas y mínimas

Con la aplicación de este método se establecen las cantidades mínimas y máximas que se deben observar para mantener un nivel de abastecimiento en base a la demanda probable, los recursos disponibles y la capacidad de almacenamiento, evitando rupturas de stock y desabastecimientos.

- **Stock mínimo.** Es la cantidad mínima que debe disponer bodega de cada medicamento, a partir del cual se realizará el siguiente pedido.

$$Stock M = \frac{CPM * PR}{30 \text{ dias}}$$

- **Periodo de Reposición**

Tiempo estimado en que el responsable de bodega notifica el pedido = 5 días

Tiempo estimado en que la entidad envía el pedido = 25 días

Tiempo estimado en que al responsable de bodega ingresa el medicamento al sistema informático = 1 día

Periodo de Reposición: 31 días

- **Stock Máximo (SM).** Señala la cantidad de medicamentos que debe disponer la bodega para un periodo de tiempo determinado en relación a la rotación con la finalidad de satisfacer las necesidades y evitar almacenamiento prolongado.
Stock Máximo = CPM x 4 meses * *= la bodega mantendrá un stock máximo para 4 meses con fines de aprovisionamiento.

5.4.3.4. Control y rotación de stock

La documentación de los registros de existencias debe mantenerse de forma documentada y revisada de acuerdo a las normativas técnicas legales, determinando todos los recibos y materiales de partida de acuerdo al sistema específico que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos según la política de la entidad. Para establecer el control de existencias a través de inventarios se realizará:

- Verificación de registros de existencias
- Identificar las existencias de excedentes
- Definir la existencia de perdidas
- Controlar las fechas de vencimiento de los productos
- Verifica las condiciones de almacenamiento y estado de conservación
- Planificar futuras adquisiciones
- Realizar las conciliaciones periodos de existencias comparando la actividad real (actual) y la cantidad registrada.

Tabla 30.*Proceso: Adquisición*

DESCRIPCIÓN DE LA		RECURSOS		
ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIZADOS	FRECUENCIA
Elaboración Anual de Compras PAC	Se procede a elaborar el PAC hasta el 15 de enero de cada año fiscal, según los requerimientos.	Compras Públicas	Estimación de necesidades, Existencias, stocks mínimos, lista referencial de precios, presupuesto referencial	Anual
Recepción de Requerimientos	Consolidación de requerimientos	Compras Públicas, responsables de medicamentos e insumos médicos	Planificación aprobada según requerimientos	Cuatrimstral o inmediato por emergencia
Verificación del PAC	Se verifica que se encuentre en el PAC, según la planificación, caso contrario se devuelve el trámite	Compras Públicas, responsables de medicamentos e insumos médicos	Planificación aprobada según requerimientos	Cuatrimstral o inmediato por emergencia
Certificación de bodega	El responsable de bodega emite la certificación de stock de bodega (saldos a la fecha)	Responsable de bodega	Kardex	Para cada proceso de adquisición
Conciliación de consumo de medicamentos de los diferentes servicios	Conciliación de la medicación de los diferentes servicios para garantizar una correcta continuidad del proceso asistencial y disminuir errores de medicación.	Químico Farmacéutico	Reportes consumos AS400	Cuatrimstral
Ejecución de compra	Adquisición de medicamentos en cumplimiento a la normativa legal vigente	Compras publicas	Requerimientos legales y Técnicos según la Ley Orgánica	Cuatrimstral o inmediato por emergencia

			de Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento.	
Generar órdenes de compra	de	Se elaboran órdenes de compra en las cuales se especifica, nombre, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento, cantidad y valor	Compras públicas	En cumplimiento a la normativa legal vigente Cuatrimestral o inmediato por emergencia
Seguimiento a los procesos	a	Una vez finalizado el proceso de adquisición se realiza el seguimiento según a fin de cumplir las metas establecidas.	Comité, Dirección Administrativa, Jefes de áreas	Indicadores de gestión Semestral

Elaborado por: La autora

HOSPITAL GENERAL IBARRA	<i>Proceso: Adquisición</i>
	<i>FLUJO: F-03</i>

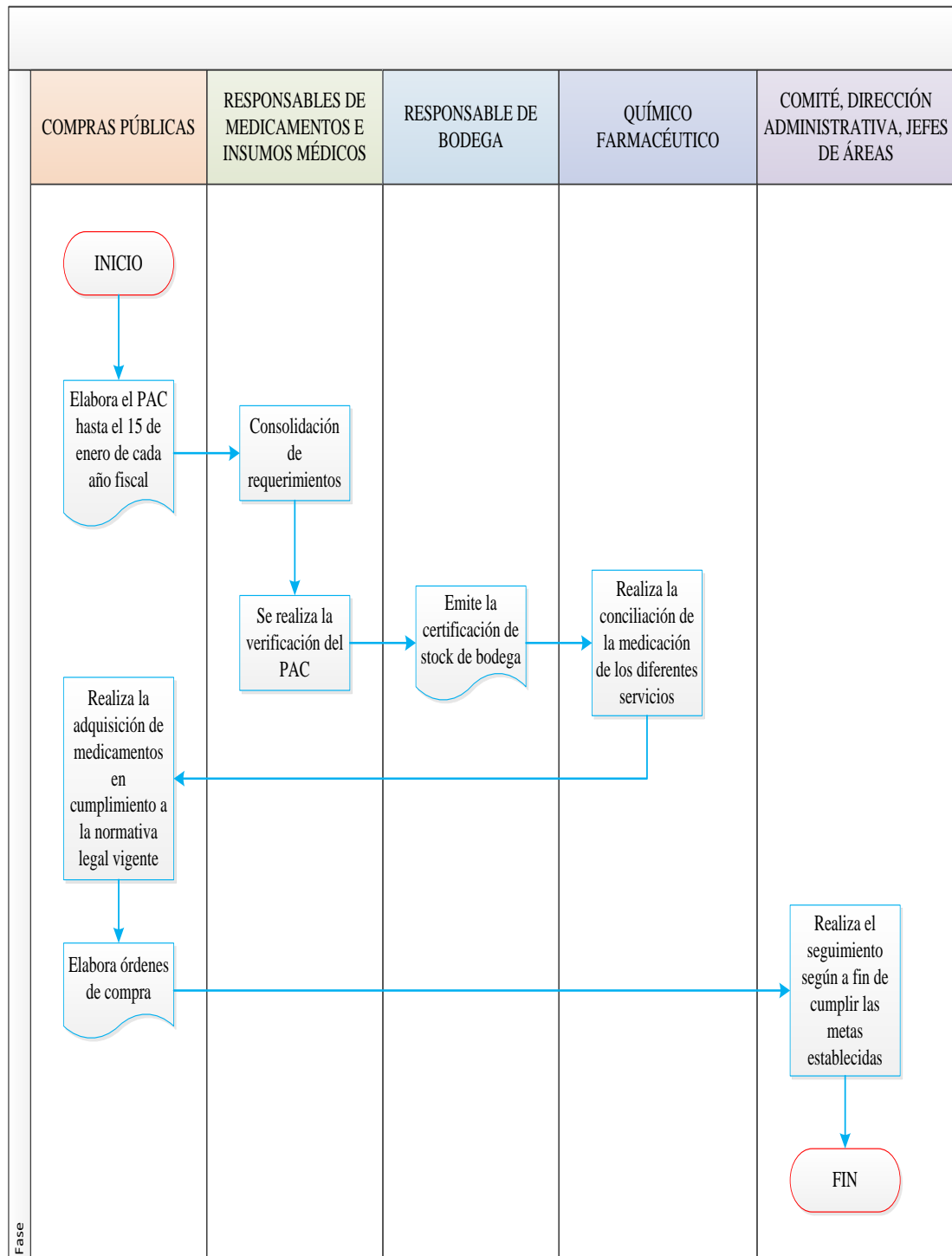


Figura 24. Proceso de adquisición

Elaborado por: La autora

Políticas de adquisiciones

- Elaborar un adecuado Plan Anual de Compras basado en el consumo histórico de los años anteriores, en proyecciones de crecimiento de los usuarios, incremento de pacientes inscritos, estadísticas de los medicamentos usados, variaciones de diagnósticos en patologías entre los factores más importantes de forma que se potencialice los datos estadísticos.
- Las compras se realizarán siguiendo el debido proceso en cumplimiento a lo establecido en la Ley Orgánica de Contratación Pública en el cual especifica los tipos de procesos, desde el punto de vista de la economicidad.
- Se elaborará un resumen estadístico mensual para entregar información para la gestión interna.
- Realizar un adecuado seguimiento, supervisión y control a los procesos de programación y adquisición de medicamentos e insumos médicos con la finalidad de evitar sobre stock o rupturas de inventarios, con el propósito de cumplir con los principios de eficacia, eficiencia y economía.
- Evaluar el stock de inventarios.
- Evaluar los medicamentos e insumos dados de baja por vencimiento para precisar las pérdidas.
- Establecer un sistema de control de existencias y almacenamiento PEPS en forma mensual con el fin de disminuir el deterioro y vencimiento de medicamentos y mejorar el almacenaje de conformidad con lo determinado por el Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria ARCOSA.
- Cumplir con los protocolos de buenas prácticas de almacenamiento BPA de productos farmacéuticos y control de inventarios de medicamentos e insumos.

Tabla 31.*Proceso: Recepción*

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS UTILIZADOS	FRECUENCIA
Recepción administrativa	<p>Verificar documentos que habiliten el ingreso de los medicamentos e insumos para su almacenamiento</p> <p>Constatación de bienes, cantidades, recibidas que coincidan con las adquiridas y facturas.</p> <p>En caso de inconsistencia no se recibe los productos</p> <p>Cuando no es posible la devolución al proveedor se colocará en área de cuarentena</p>	Responsable de bodega.	<p>Contratos, facturas y documentos habilitantes del proceso de adquisición</p> <p>Registro de novedades</p>	<p>En cada recepción</p> <p>Cuando se presenten</p>
Recepción técnica	<p>Constatación física de lote del producto que cumpla con las características técnicas, registro sanitario, contrato y documentos habilitantes del proveedor.</p> <p>Se elabora el reporte de especificaciones técnicas</p> <p>En caso de encontrar inconformidades técnicas no se</p>	<p>Químico Farmacéutico</p> <p>Responsable de actas</p>	<p>Registro de novedades</p>	<p>En cada recepción</p> <p>En cada recepción</p>

	recibe el producto. Si las recepciones administrativa y técnica han cumplido se procede a elaborar el acta entrega recepción			
Registro de ingreso al Sistema informático AS400	Elaborar el Ingreso a bodega en el sistema de informático, especificando nombre, forma farmacéutica, concentración, presentación, lote, fecha de vencimiento, cantidad, precio. Llevar Kardex por cada ítem. Presentar información de consumo mensual al servicio y Director Administrativo, Médico a fin que tomen las acciones pertinentes.	Responsable de bodega	Ingresos a bodega	Cada ingreso Mensual Mensual
Seguimiento y evaluación al proceso	Seguimiento al proceso de recepción a fin de cumplir con las especificaciones técnicas y administrativas	Responsable de bodega. Químico Farmacéutico	Según tipo de proceso	Mensual

Elaborado por: La autora

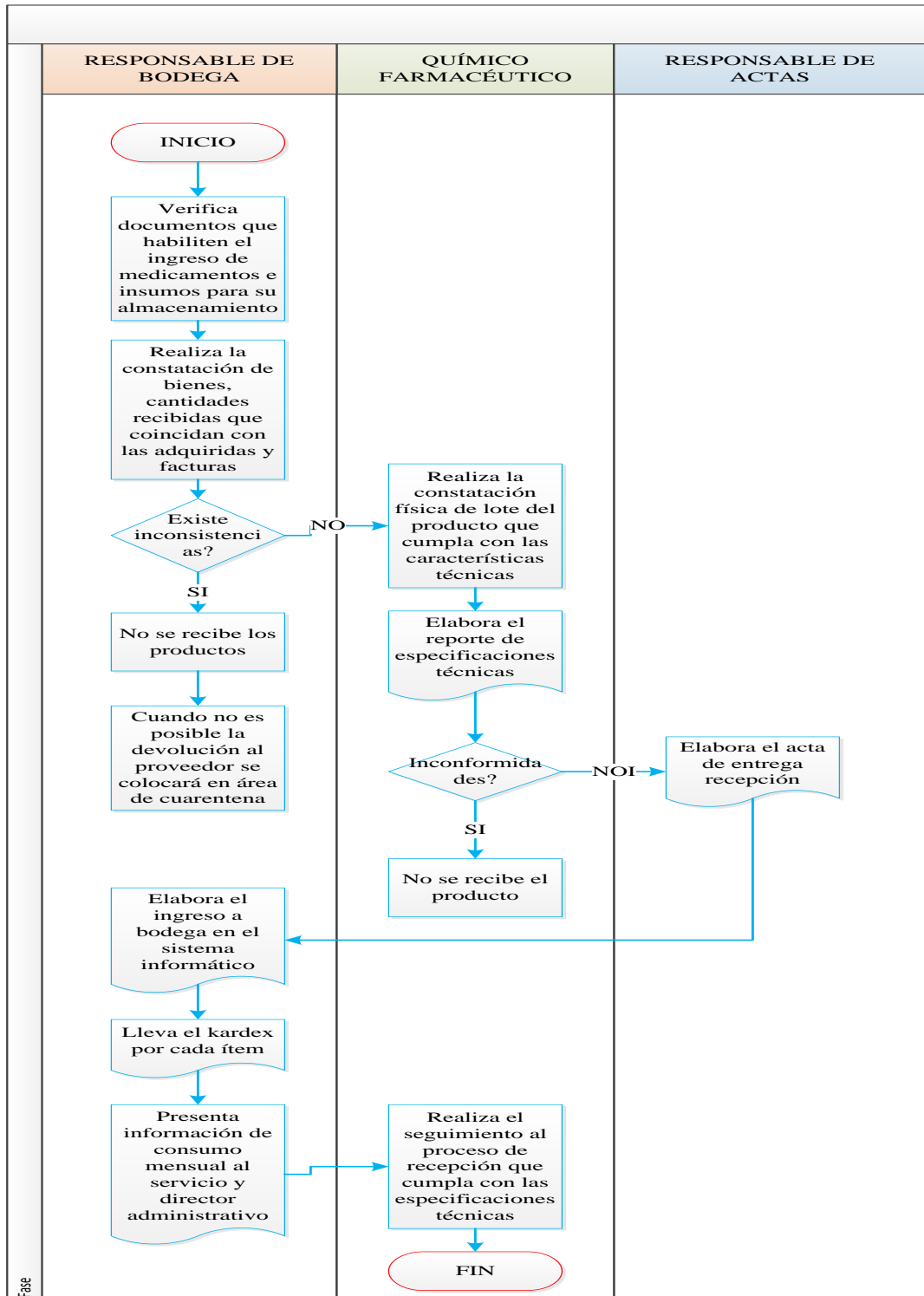


Figura 25. Proceso de recepción

Elaborado por: La autora

Políticas de recepción de medicamentos

- El talento humano acotará los procesos en forma obligatoria para gestionar un ambiente de trabajo conforme a los requisitos técnicos de los productos.
- Todos los productos que ingresan al área de bodega deberán ser previamente revisados, sondeados.
- Todos los productos que tengan fecha de vencimiento serán ordenados considerando el sistema PEPE (primero en expirar, primero en entregar), los productos que no posean fecha de vencimiento serán establecidos por el sistema PEPS (primero en entrar, primero en salir).
- Es obligatorio la presencia del químico farmacéutico para la recepción, revisión y registro de todos los productos farmacéuticos que ingresen.
- Los productos farmacéuticos que demanden condiciones especiales de almacenamiento, temperatura, luz, humedad, ventilación, otros deberán ser ubicados en espacios físicos adecuados.
- Para manipular o trasladar los productos en el área de farmacia el personal cumplirá con las medidas previstas en el sistema de seguridad en el trabajo y el equipo de protección personal individual.

Tabla 32.*Proceso: Almacenamiento*

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS UTILIZADOS	FRECUENCIA
Cumplimiento Normas de Buenas prácticas de Almacenamiento BPA	Una vez ingresados los medicamentos e insumos médicos, se verifica las condiciones de almacenamiento según la normativa	Oficinista y Auxiliar de bodega y Químico farmacéutico del Hospital.	Documentos técnicos del proveedor. Guía de recepción, almacenamiento y transporte emitido por el ARCSA	Cada vez que se reciban los medicamentos e insumos médicos
Ordenar y ubicar los medicamentos e insumos médicos	Según lo establecido en la Normativa	Auxiliar de bodega	Guía de Buenas Prácticas de Almacenamiento	Cada vez que se reciban los medicamentos e insumos médicos
Revisión de stocks máximos y mínimos	de Verificar la disponibilidad	Responsable de bodega y Químico farmacéutico del Hospital.	Kardex	Mensual
Inventario físico	Realizar inventario sorpresivo semestral (junio, diciembre). Al cierre del ejercicio económico, verificar que haya consistencia entre productos almacenados y las existencias según registros	Responsable de bodega Funcionarios área financiera y responsables de bodega	Reportes sistema informático AS400	Mensual Semestral
Seguimiento y evaluación proceso	Seguimiento a los procesos en cumplimiento a la normativa legal emitida	Responsable de área de bodega. Químico Farmacéutico		Mensual

Elaborado por: La autora

HOSPITAL GENERAL IBARRA	<i>Proceso: Almacenamiento</i>
	<i>FLUJO: F-05</i>

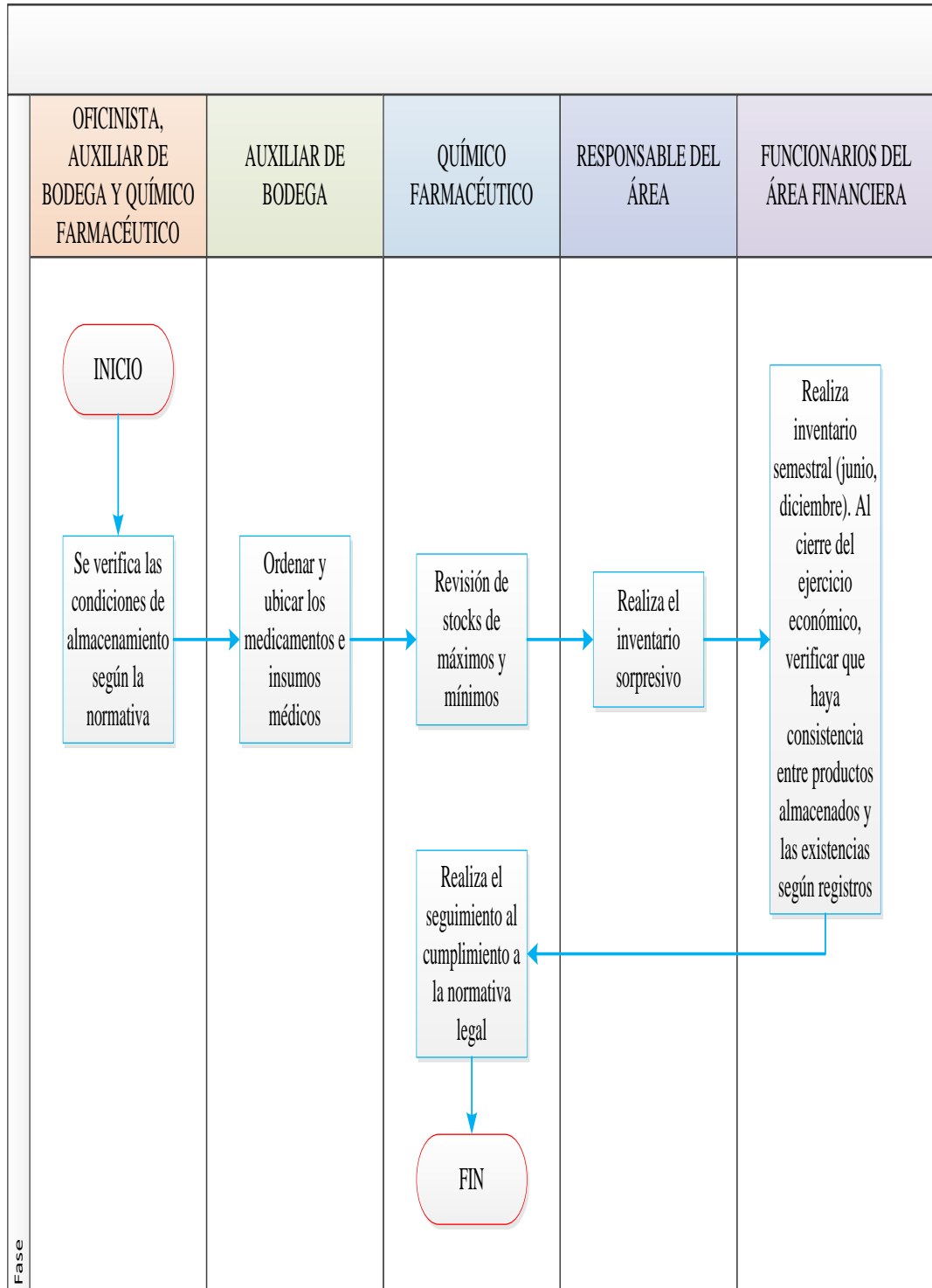


Figura 26. Proceso de recepción

Elaborado por: La autora

Políticas de almacenamiento

- Los productos e insumos se conservaran con las condiciones de BPA y los instruidos por el fabricante.
- El apilamiento de las cajas se efectuó siguiendo las instrucciones del fabricante.
- Existirá un registro manual o computarizado que consigne el número del lote y fecha de vencimiento de los productos.
- Realizar la clasificación de los productos considerando las normas técnicas establecidas considerando la clase terapéutica, orden alfabético, laboratorio, forma farmacéutica, código de artículo y otros.
- Los productos sujetos a medidas de almacenamiento especiales como: material radioactivo, productos inflamables, sustancias toxicas o productos que soliciten ambientes especiales de humedad y temperatura serán alineados en áreas especiales.
- El Jefe Químico Farmacéutico será el responsable de controlar, verificar el almacenamiento con el responsable de bodega, auxiliar.

Tabla 33.*Proceso: Distribución*

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS UTILIZADOS	FRECUENCIA
Recepción de requerimientos	Los responsables de cada servicio realizan la requisición según saldos disponibles y requerimiento	Responsable de cada área	Consumos de promedios, rotación y disponibilidad	Semanal, quincenal, mensual
Preparar pedidos áreas requirentes	Listado de pedidos según disponibilidad de bodega	Oficinista bodega	de Listado de requerimientos	Semanal, quincenal, mensual
	Egreso en el sistema informático	Oficinista bodega	de Reporte sistema informático	
Promoción de Uso adecuado	Consumo estimado para cada medicamento, calculado según el consumo histórico, stock en bodega y capacidad de almacenamiento, a fin de garantizar el stock necesario y las condiciones de calidad	Químico Farmacéutico, Responsable bodega	Reportes de consumos AS400	Cuatrimestral
Distribución	Entrega de medicamentos e insumos médicos	Responsable de bodega. Responsable de cada área	de Reporte sistema de informático	Semanal, quincenal, mensual
Seguimiento de abastecimiento	Elaboración de informes a fin de evitar la ruptura de stock, según las prescripciones médicas a fin de optimizar medicamentos e insumos médicos	Químico farmacéutico	Reportes AS400, Historia Clínica	Mensual

Elaborado por: La autora

<i>HOSPITAL GENERAL IBARRA</i>	<i>Proceso: Distribución</i>
	<i>FLUJO: F-06</i>

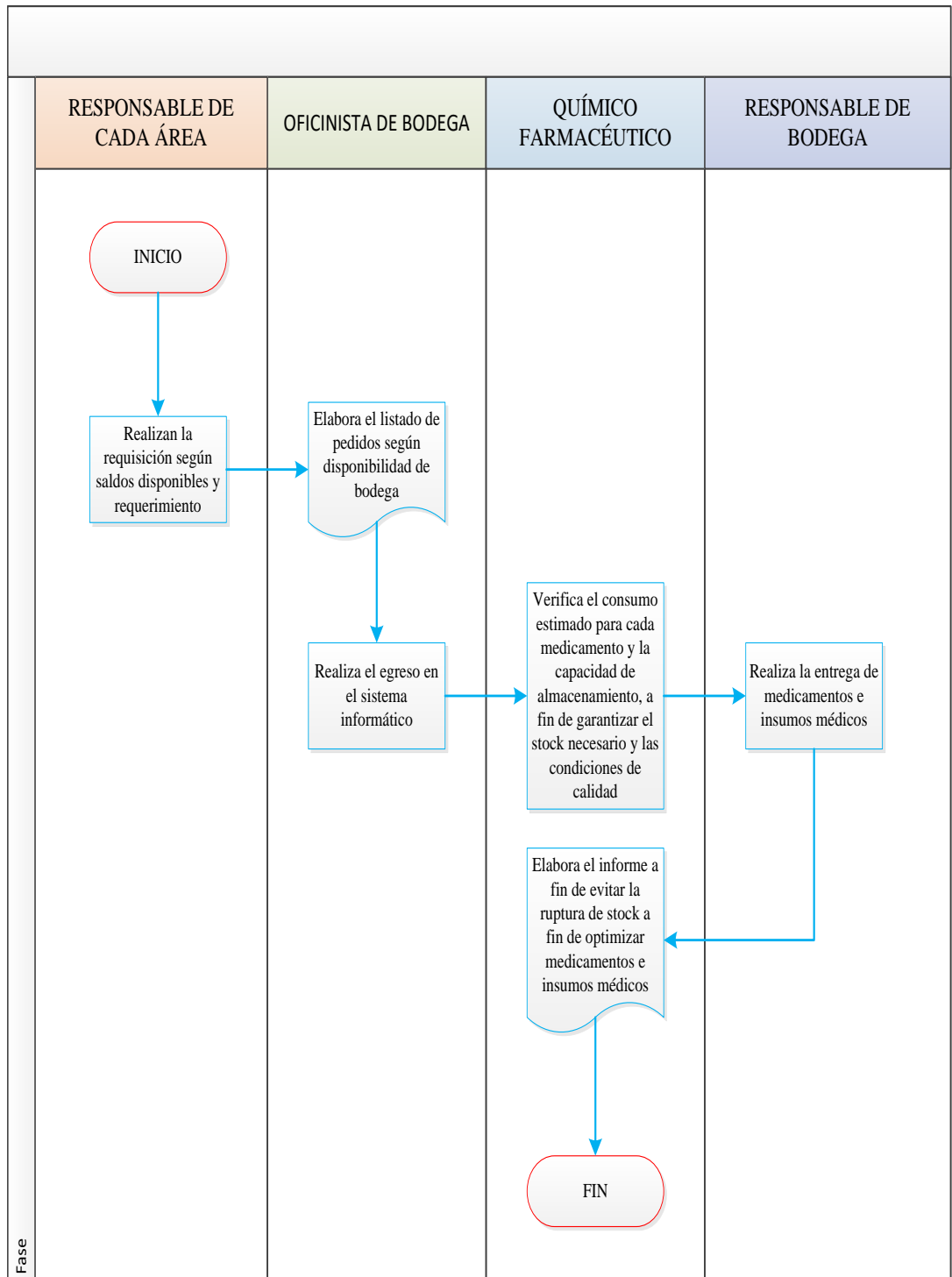


Figura 27. Proceso de recepción

Elaborado por: La autora

Políticas de distribución

- Consulta los procesos respectivos vigentes.
- Todos los medicamentos que ingresan al área de farmacias deben ser colocados correctamente en la superficie designada para su almacenaje.
- El Químico Farmacéutico establecerá la ubicación, verificación y registro de todos los productos farmacéuticos.
- Los medicamentos que requieren condiciones especiales de almacenamiento (temperatura, luz, otros) serán identificados para su ubicación para que se encuentren en ambientes técnicamente favorables.
- Para ejecutar las labores de almacenaje de los medicamentos en el área de farmacias, el personal estará con la ropa de trabajo.
- El responsable de controlar será el Jefe Químico Farmacéutico y los auxiliares pertinentes.

Tabla 34.

Proceso: Registro y control de medicamentos

DESCRIPCIÓN		DE LA		ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS UTILIZADOS	FRECUENCIA
Registro de medicamentos	de procedimientos que ingresan provenientes de proveedores	Oficinista de bodega	de Reporte del sistema informático					
Generación de reporte	Por cada ingreso generará un reporte de entrada	Oficinista de bodega	de Reporte de entrada					
Reportes de entrada	Todos los ingresos deben tener soportes de facturas y los reportes de entrada correspondiente	Oficinista de bodega	de Facturas					Semanal, quincenal, mensual
	Las entregas parciales o totales deben estar soportadas por las facturas o remisiones	Oficinista de bodega	de Facturas y remisiones					
Elaboración del acta	Realizará el acta después de recibir los medicamentos y generar las entradas correspondientes	Oficinista de bodega	de Medicamentos					

La devolución a los proveedores por medicamentos en mal estado se realizará en un plazo de 2 días hábiles posteriores a la recepción

Devolución de medicamentos Responsable de Listado de medicamentos

Las facturas del proveedor y entradas deberán de ser enviadas oportunamente al área contable para soportar las pólizas de entrada

Soporte de pólizas de entrada Contabilidad Pólizas de entrada

Elaborado por: La autora

HOSPITAL GENERAL IBARRA	<i>Proceso: Registro y control de medicamentos</i>
	<i>FLUJO: F-07</i>

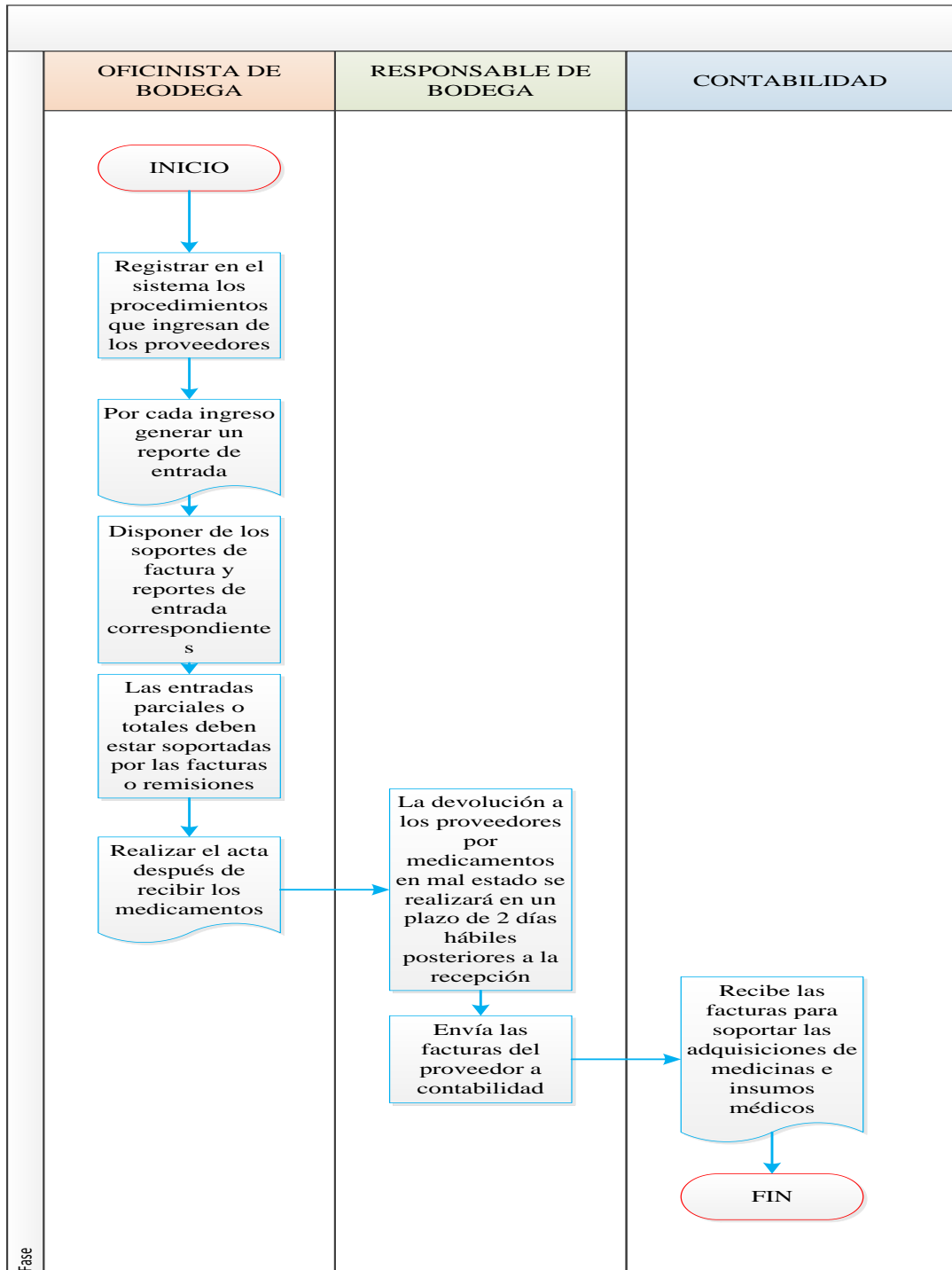


Figura 28. Registro y control de inventarios

Elaborado por: La autora

5.5. Control de inventarios

5.5.1. Procedimientos

- El control de inventarios se llevará a cabo en forma permanente con cortes trimestrales bajo los lineamientos de las entidades de control y principios de gestión integral de inventarios.
- Llevar un registro sistémico de los movimientos de los medicamentos en kardex.
- El almacén emitirá el informe de cierre sustentado con el reporte de entradas y salidas para el respectivo cierre a petición del área administrativa.
- Deberá quedar el soporte debidamente autorizado por los funcionarios responsables de las acciones de todos cada uno de los movimientos del almacén. Este reporte debe estar acompañado por los reportes, facturas y los formatos correspondientes.
- Debe levantarse mínimo 2 inventarios al año para lo cual bodega programará con el departamento contable las fechas para su ejecución y emitirá los lineamientos.
- El responsable de planeación, organización, y control de inventarios será la dirección administrativa y el responsable de bodega.
- Sera responsabilidad de bodega el registro y envío oportuno de la documentación e información al departamento contable.

- Todas las operaciones relacionadas con las entradas, salidas, bodegaje y despachos de bodega, deberán ser autorizados únicamente por el director administrativo y el bodeguero.
- Se realizarán revisiones físicas periódicas contra las existencias en el sistema de inventarios para verificar que estas existencias en el kardex coincidan con las existencias físicas en almacén.
- Los movimientos de bodega estarán registrados en el sistema a través de un Kardex para reflejar en forma clara y precisa los saldos de las existencias físicas de los insumos.

Tabla 35.*Proceso: Toma física de inventarios*

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN		RECURSOS		FRECUENCIA
	DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UTILIZADOS		
Realización del inventario general	Es el encargado de disponer la oportunidad de realizar el inventario general.	Director administrativo	Kardex		Semestral
Comunicación de la ejecución del inventario	Comunicará mediante memorándum al responsable de bodega la ejecución del inventario, con indicación fecha, hora y lo que considere necesario.	Contador	Inventario		Semestral
	Designa los jefes de equipo para la toma física de inventarios, quienes son responsables.	Contador	Acta de inventario		Semestral
Conciliación de saldos físicos	Es responsable de realizar la conciliación de saldos físicos versus el sistema.	Contador	Codificación		Mensual
Diferencias en la conciliación	Determina diferencias en conciliación, sobrantes, faltantes.	Contador	Movimientos de entradas y salidas		Semestral
Toma de decisiones	Notifica al director administrativo a fin que se tome las acciones pertinentes.	Contador	Notificación		Semestral
Preparación de área de bodega	Dispondrá que las áreas de bodegas estén preparadas, orden y limpieza.	Responsable de bodega	Disposición de área		Semanal
Designación de personal	Designará al personal que deberá atender al equipo de inventarios.	Responsable de bodega	Equipo de inventarios		Mensual

Asignación de acciones pertinentes	de	Adoptará las acciones pertinentes y contar con medios adecuados para la realización de una eficiente toma física de inventarios.	Responsable de bodega	Acciones pertinentes	Semestral
Emisión de reportes	de	Emite el reporte de saldos según sistema informático.	Responsable de bodega	Reporte de saldos	Mensual
Directrices de inventario	de	El jefe de equipo emitirá las directrices, el inventario será al “barrer”, se realizará en parejas uno contará con otro anotará en los reportes.	Jefe de equipo	Directrices de inventario	Semestral
Informe de inventario	de	En base a los informes procederá a elaborar un informe de inventario que se entregará al director administrativo.	Contador	Informe de inventario	Semestral

Elaborado por: La autora

HOSPITAL GENERAL IBARRA	<i>Proceso: Toma física de inventarios</i>
	<i>FLUJO: F-08</i>

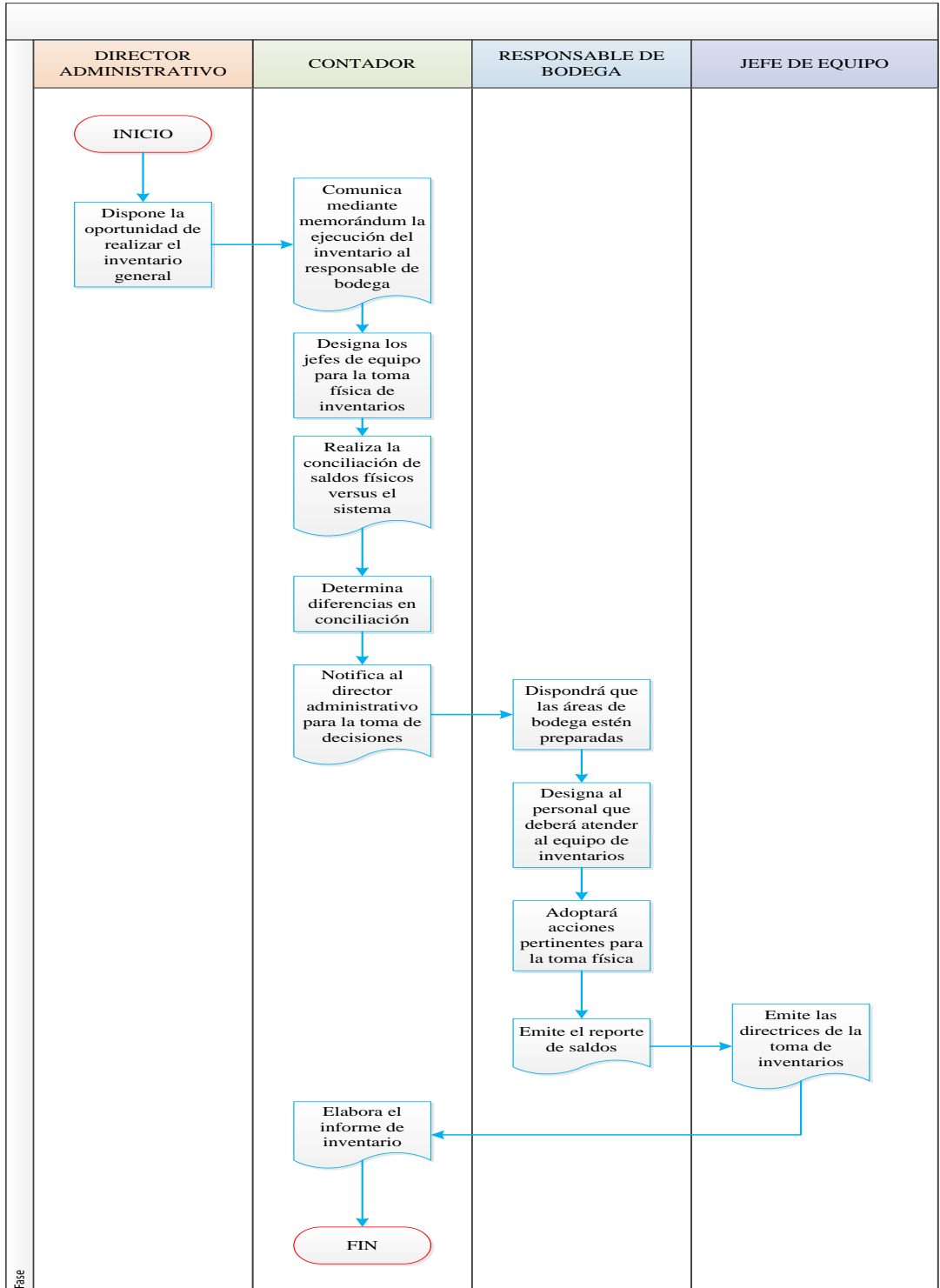


Figura 29. Toma física de inventarios

Elaborado por: La autora

Tabla 36.*Proceso: Control de salida de bodega*

DESCRIPCIÓN		DE LA		ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS UTILIZADOS	FRECUENCIA
Solicitud de requerimientos	Recepta de solicitud de requerimientos	la de bodega	Responsable de				Registros	Semanal, quincenal, mensual
Autorización de requerimientos	Autoriza solicitud de requerimiento, ningún producto saldrá de bodega sin documento de soporte	la de áreas	Responsables de				Solicitud de requerimientos	Semanal, quincenal, mensual
Registro	Notificará al área contable para su registro	área para su	Responsable de bodega				Registro	Diario
	Realiza el registro de entradas y salidas en el sistema de Kardex	de entradas y salidas en el sistema de Kardex	Oficinista de bodega				Kardex	Diario
Información actualizada	Mantiene información actualizada de inventarios y prepara el pedido y entrega	de inventarios y	Oficinista de bodega				Pedido y entrega	Mensual

Elaborado por: La autora

HOSPITAL GENERAL IBARRA	<i>Proceso: Control de salida de bodega</i>
	<i>FLUJO: F-09</i>

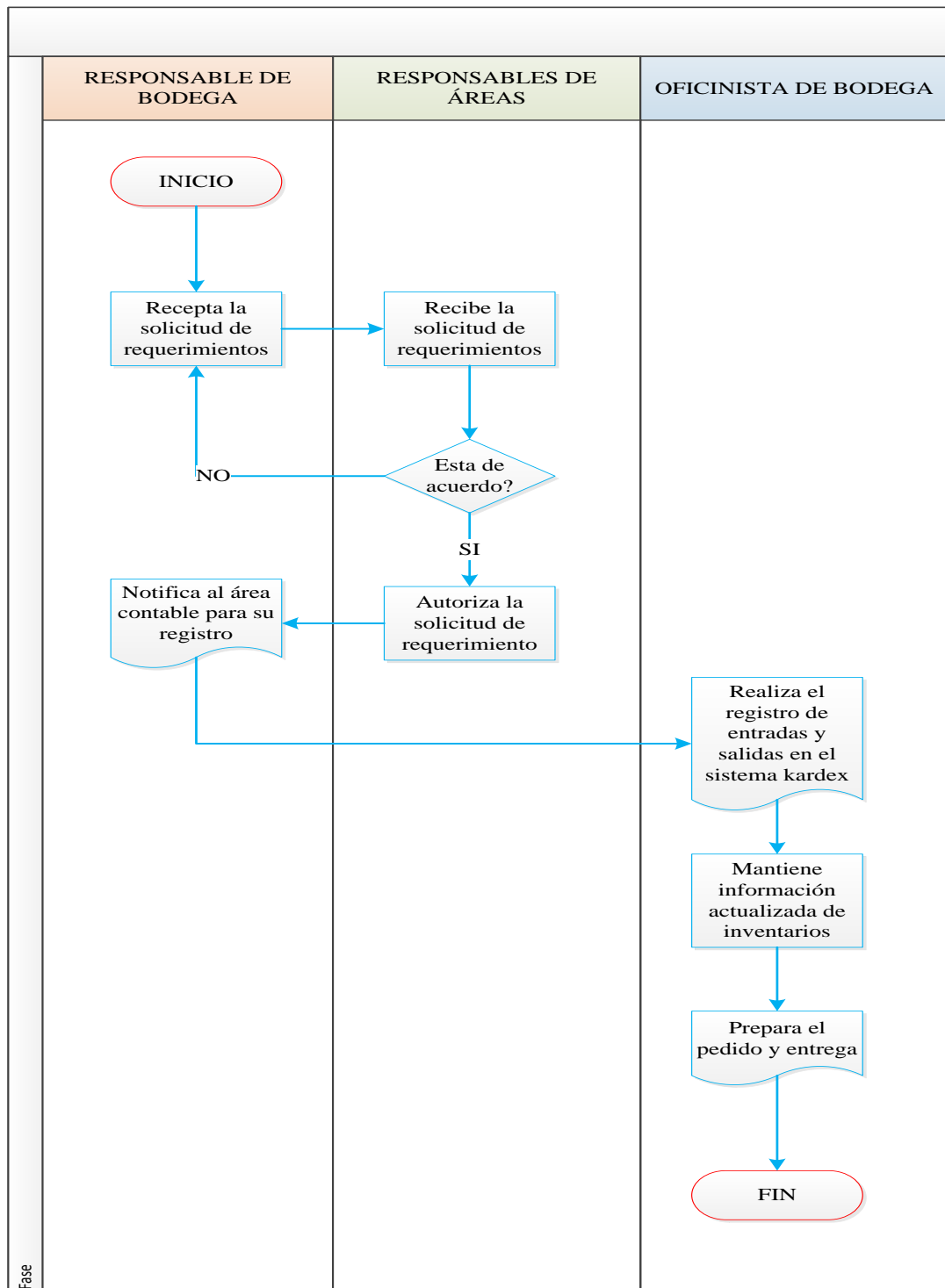


Figura 30. Control de salida de bodega

Elaborado por: La autora

Tabla 37*Proceso: Baja de medicamentos*

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS UTILIZADOS	FRECUENCIA
Realización de notificación	Realiza la notificación con 60 días antes de la fecha de caducidad al proveedor, Art. 175 Ley Orgánica de Salud.	Responsable de bodega	Informes de notificación	Bimestral
Devolución de medicamentos	Los medicamentos caducados serán devueltos a la empresa distribuidora o proveedora.	Responsable de bodega	Medicamentos caducados	Bimestral
Retiro de medicamentos	Tiene la obligación de retirar dichos productos y canjearlos. Los medicamentos caducados deben ser destruidos y eliminados por el fabricante o importadores según instructivo del ARCSA.	Proveedor	Medicamentos caducados	Según requerimiento
Notificación	En caso de existir medicamentos que no sea	Responsable de bodega y director administrativo	Notificación	Según requerimiento

	<p>posible el canje. El responsable de bodega notificará al director administrativo a fin que se forme la comisión de baja.</p>			
Realizar informe técnico	<p>Realizar un informe técnico que justifique la baja, en el cual verificarán fecha de caducidad, código del producto, número de lote, número de unidades, forma farmacéutica y concentración.</p>	<p>Químico farmacéutico y Comisión de baja</p>	<p>Informes técnicos</p>	<p>Según requerimiento</p>
Acta de bajas	<p>Realiza un acta de bajas a fin que se evidencie el procedimiento efectuado.</p>	<p>Comisión de baja</p>	<p>Acta de bajas</p>	<p>Según requerimiento</p>
Registro en el sistema	<p>Registra en el sistema de la baja de medicamentos e insumos, disminución del inventario</p>	<p>Departamento financiero</p>	<p>Resolución de baja</p>	<p>Bimestral</p>

Elaborado por: La autora

HOSPITAL GENERAL IBARRA	<i>Proceso: Baja de medicamentos</i>
	<i>FLUJO: F-10</i>

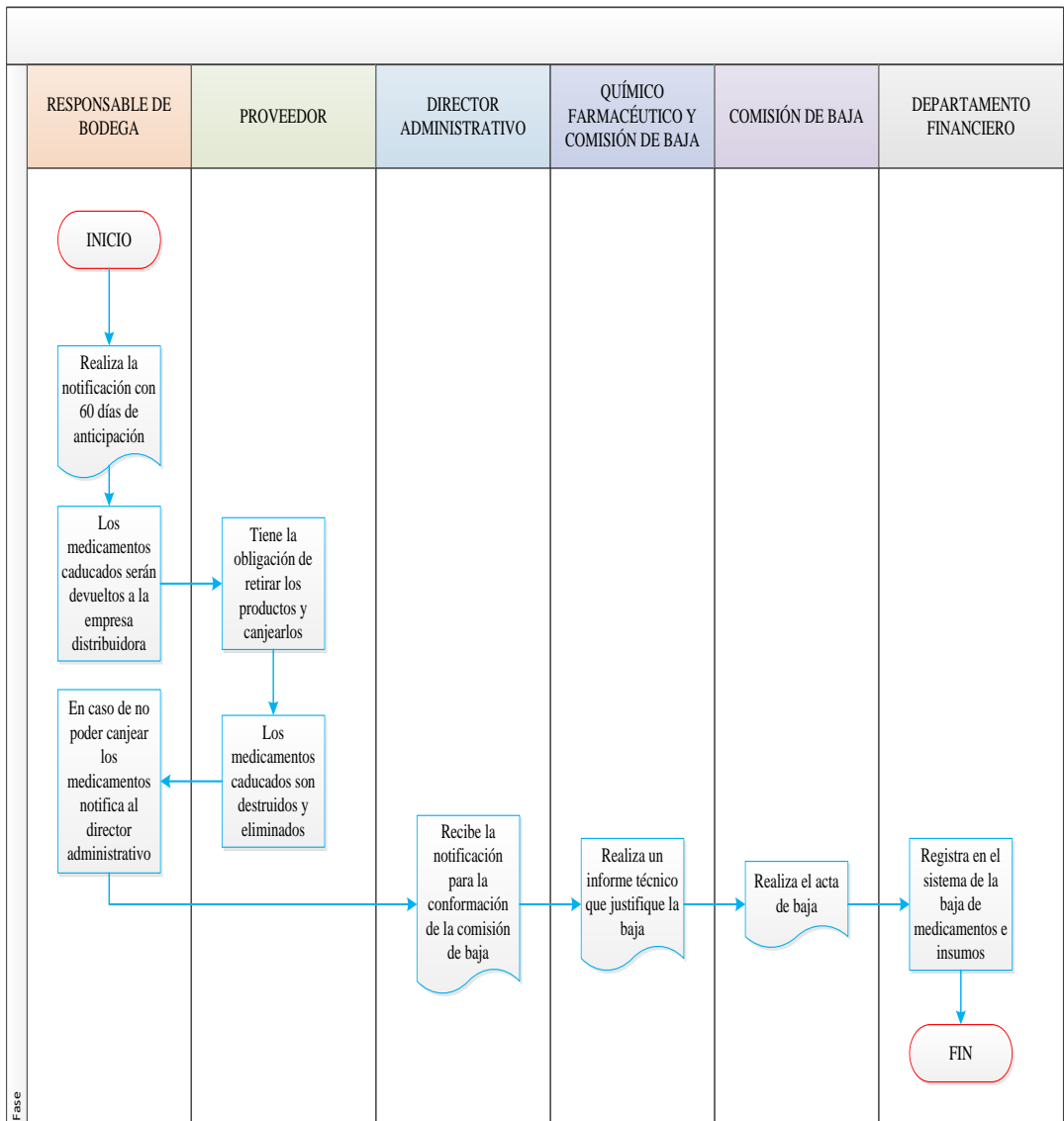


Figura 31. Baja de medicamentos

Elaborado por: La autora

5.5.2. Infraestructura

La infraestructura física que debe considerar la organización para lograr la conformidad técnica que exigen las entidades de control con los requisitos de los productos y las normativas de Buenas Prácticas de Almacenamiento de manera que se constituya en espacios físicos para el manejo, la aplicación de políticas, procesos, actividades y recursos que garanticen la calidad, conservación y cuidado de los medicamentos reconocidos por ley y responder a las necesidades de almacenamiento de acuerdo al volumen de medicamentos a la racionalidad en el manejo y a los criterios de distribución. La infraestructura, su diseño consideró los siguientes criterios:

Ubicación, para evitar riesgos de contaminación de los productos y coadyuvar a los procesos de inventario.

- Definición de áreas en cuanto a espacios y tipo de productos manipulados, delimitando los espacios físicos de zonas de: recepción, cuarentena, almacenamiento y administración.
 - **Zona de recepción.** Es el espacio físico en el que se colocan los pallets con los medicamentos que serán ingresados al almacenamiento de medicamentos de acuerdo a las cantidades y especificaciones técnicas.
 - **Zona de cuarentena.** Corresponde al espacio físico donde se mantendrán temporalmente separados los medicamentos del resto mientras se espera la decisión para su reubicación o devolución al proveedor. Esta área debe proveer una seguridad razonable.
 - **Zona de almacenamiento.** Es la zona donde se ubican los medicamentos en las estanterías respectivas y deberán estar definidas las siguientes áreas de: materiales altamente activos, para medicamentos con condiciones especiales de temperatura, para bajas y

rechazos, para devoluciones, para medicamentos caducados y medicamentos controlados.

- **Zona administrativa.** Esta área corresponde a los espacios físicos destinados a las oficinas, baterías sanitarias, vestidores, limpieza y otros.

Las áreas disponen de accesos que son los espacios que están diseñados para facilitar el movimiento del personal y de los productos, situando parcelas divisorias, puestos que facilitan su flujo, propendiendo que las operaciones se desarrollan de forma unidireccional.

5.5.2.1. Plano de bodega

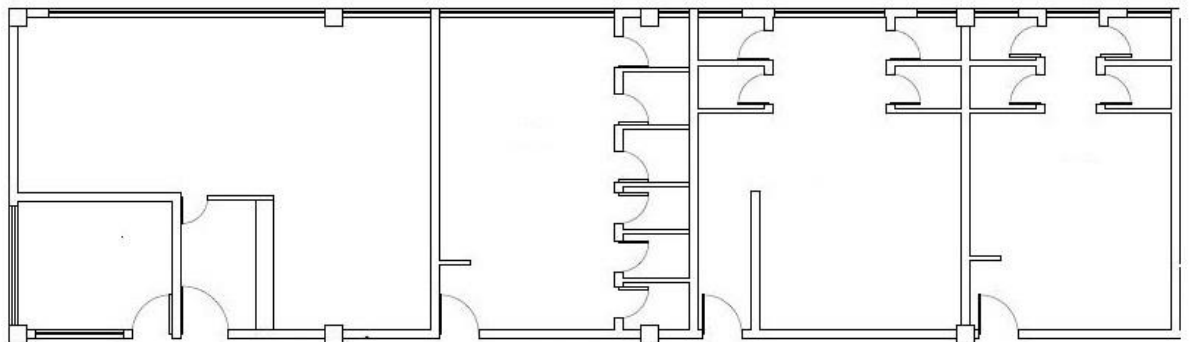


Figura 32. Plano de bodega

Fuente: Hospital General Ibarra

5.5.2.2. Plano de bodega propuesta

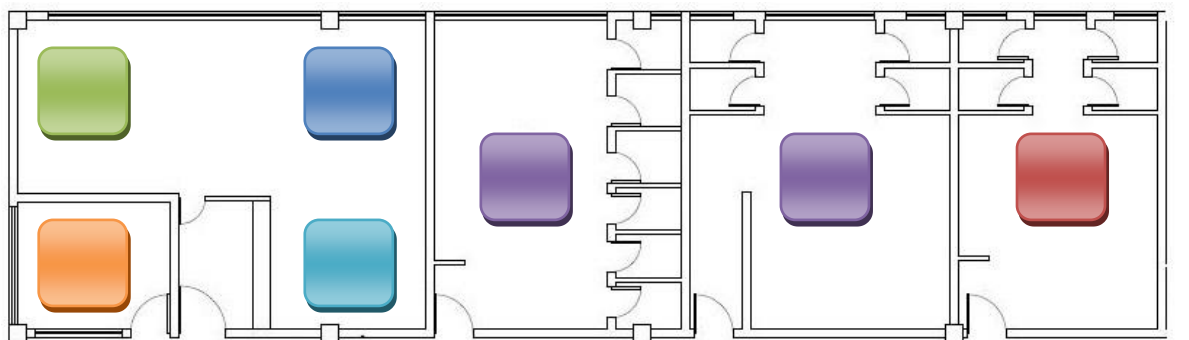


Figura 33. Plano de bodega propuesta

Elaborado por: La autora

- Área Administrativa
- Área de Recepción
- Área de Almacenamiento
- Área de Distribución
- Área de Cuarentena

5.5.2.3. Condiciones ambientales

Las condiciones ambientales de los espacios físicos se definen para mantener las características físicas, químicas, microbiológicas, farmacológicas y otras de los productos farmacéuticos que permita controlar los factores ambientales: temperatura, radiaciones de luz, circulación de aire, humedad según los requerimientos técnicas de los productos. Las condiciones ambientales son medidas adaptadas para mejorar las condiciones de seguridad y salud del Hospital, mejorando la protección, integridad física y mental del talento humano que cumple los procesos y que está íntimamente relacionado con el concepto de responsabilidad social empresarial, en el orden de crear conciencia y mejorar las condiciones laborales como política de prevención de riesgo en el trabajo.

Control de condiciones ambientales

- *Control de humedad.* La humedad relativa normal debe estar entre el 50 – 70% usando principios e instrumentos higroscópicos para lo cual se considerará: ventilación adecuada, los recipientes de los medicamentos estarán perfectamente cerrados y se evitará filtraciones de agua.
- *Control de temperatura.* Los medicamentos sensibles a temperatura con el fin de evitar su deterioro se considerará lo siguiente: llevar el control de temperatura del ambiente en el área de almacenamiento, se efectuará mediciones de temperatura en distintos puntos del área de almacenaje para encontrar promedios y puntos más altos y bajos de temperatura, la temperatura estará comprendida entre 15 y 25°C, las refrigeradoras tendrán una temperatura termostáticas entre -2 y -8°C, las congeladoras tendrán temperaturas termostáticas entre -10 y -20°C.

5.5.2.4. Plano de evacuación

Se deberá contar con un plano de evacuación del área de bodega con el apoyo de un consultor experto en seguridad y salud en el trabajo, en el que se establezca la señalética respectiva en caso de emergencias por factores internos o antrópicos y externos o naturales (movimientos telúricos, otros).

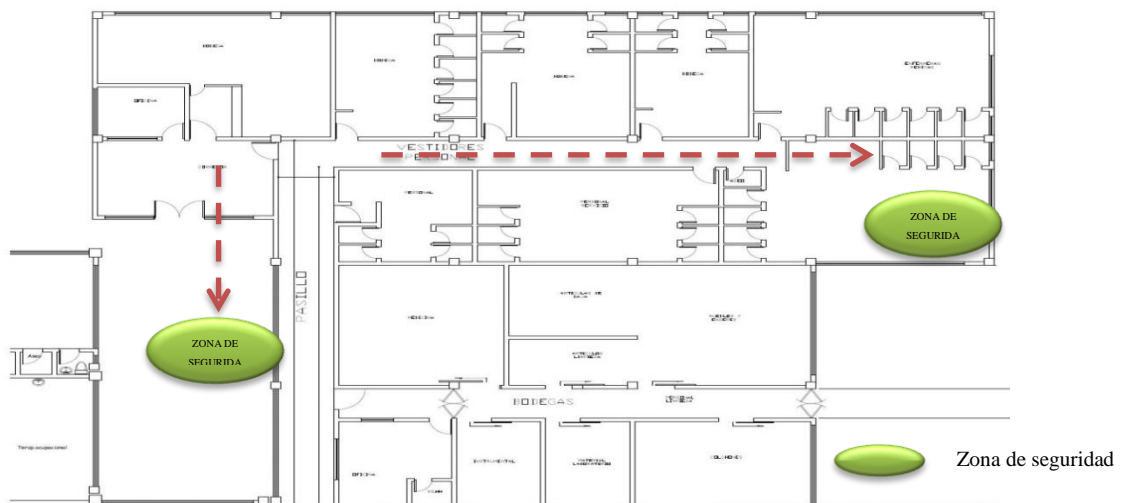


Figura 34. Plano de evacuación

Elaborado por: La autora

5.5.2.5. Equipos

Se propone dotar el equipamiento y materiales necesarios a fin de garantizar la calidad de los productos, medicamentos e insumos médicos que garanticen los procesos y el sostenimiento de las condiciones características y propiedades, cumpliendo la normativa de seguridad y salud en el trabajo. Las estanterías, armarios y otro tipo de mobiliario guardarán las distancias técnicas normadas que facilite el manejo de los medicamentos, así como las labores de limpieza, ventilación. Los equipos y mobiliario son básicamente estanterías horizontales y verticales, pallets, termohigómetros.

Equipos de Protección Personal

La protección y la seguridad personal son importantes y hacen parte integral de las operaciones que se cumplan normas de calidad; el uso proporciona minimizar un

determinado riesgo, disminuye las consecuencias del accidente sufrido por el trabajador, mejora el resguardo de la integridad física del trabajador. Al momento de la realización de las actividades dentro de bodega el uso adecuado de los equipos de protección personal son la base para asegurar que puede realizar actividades sin riesgo; la integridad del trabajador es lo más importante.

Los equipos e implementos de protección personal tales como: protectores lumbares, cascos, calzado punta de acero y otros necesarios, de acuerdo a las actividades que se desarrollan en el área de bodega.



Figura 35. Equipo de protección personal

5.5.2.6. Las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)

Se debe constituir en un conjunto de acciones, normas necesarias y obligatorias que deberá cumplir el área de bodega de la entidad, para definir los espacios físicos o infraestructura de almacenamiento de los productos farmacéuticos y cumplir con los procesos operativos y administrativos garantizando el mantenimiento, propiedades de

los medicamentos y una gestión integral óptima, eficiente de sus procesos, en concordancia con el Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador, todo el personal deberá cumplir con los espacios normativos del reglamento de seguridad y salud en el trabajo, reglamento interno de la entidad encaminado a prevenir, mitigar los riesgos: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, psicosociales y cumplir con las normas, instrucciones que se apliquen para este sitio o puesto de trabajo y otras directrices de gestión de la seguridad y salud laboral.

5.5.5. Supervisión, seguimiento, evaluación de desempeño

Es necesario incorporar al sistema integral de inventarios, a sus procesos, elementos de gestión que permitan realizar el seguimiento, supervisión y evaluar el desempeño de sus metas o establecer falencias de cumplimiento para desarrollar acciones predictivas, correctivas, necesarias para alcanzar una mejora continua en sus procesos e incorporar un esquema de control en beneficio de la entidad.

5.4.5.1. Indicadores de gestión

Los indicadores de gestión son los datos cualitativos y cuantitativos del sistema integral de inventarios del área de bodega para su continuo monitoreo, supervisión, evaluación, que garantice contar con información real, sistemática, precisa sobre aspectos operativos y de efectividad, eficacia, eficiencia, productividad, calidad, presupuesto como factores incidentes en la organización. Los indicadores son los siguientes:

Tabla 38.*Indicadores de gestión*

No.	Proceso	Nombre del indicador	Responsable
1	Selección	Desempeño del Comité de Farmacoterapia.	Comité de Farmacoterapia.
2	Adquisición	Listado de medicamentos según Cuadro Nacional de Medicamentos (CNM).	Comité de Farmacoterapia.
3	Adquisición	Disponibilidad del Proveedor.	Compras Públicas.
4	Recepción	Numero de medicamentos aceptados en la recepción técnica.	Químico farmacéutico.
5	Recepción	Numero de medicamentos despachados por el proveedor.	Compras Públicas.
6	Almacenamiento	Medicamentos caducados.	Responsable de bodega.
7	Almacenamiento	Costo de vencimiento.	Responsables de áreas
8	Dispensación	Errores de dispensación.	Responsable de bodega.
9	Dispensación	Promedio de medicamentos dispensados por paciente.	Responsable de Farmacia
10	Distribución	Oportunidad en las entregas.	Responsable de bodega.

Elaborado por: La autora

- **Desempeño del Comité de Farmacoterapia.-** El Comité es conformado por la máxima autoridad del Hospital, el cual tiene como objetivo la revisión y análisis de los resultados del diagnóstico del sistema de suministros de medicamentos e insumos médicos, información que servirá de base a fin de establecer según los lineamientos institucionales el listado de medicamentos e insumos médicos a ser planificados para la programación de cantidades para un determinado tiempo, según las necesidades institucionales a fin de satisfacer la demanda de la población afiliada, es la parte inicial del proceso de estimación de necesidades.

$$\text{Fórmula de Cálculo} = \frac{\text{Reuniones Ejecutadas}}{\text{Reuniones Programadas}} * 100$$

Tabla 39.

Argumentos de evaluación de desempeño

DETALLE	DESDE - HASTA
Peligro	0 – 60%
Precaución	61 – 80%
Meta	81 -100%

Elaborado por: La autora

- **Seguimiento:** la máxima autoridad es responsable de asignar al responsable de seguimiento de los procesos a fin de establecer el cumplimiento de las metas programadas.
- **Listado de medicamentos según Cuadro Nacional de Medicamentos (CNM).**- Dentro de una de las responsabilidades el comité de farmacoterapia es la elaboración del listado de medicamentos a ser programados para la respectiva adquisición según lo establecido en el Cuadro Nacional de Medicamentos (CNM), considerando los consumos promedios, patologías, número de atenciones, presupuesto y capacidad de almacenamiento.

Fórmula de Cálculo

$$= \frac{N^{\circ} \text{ de medicamentos adheridos en el listado}}{N^{\circ} \text{ de medicamentos adquiridos}} * 100$$

Tabla 40.

Argumentos de evaluación de listado de medicamentos

DETALLE	DESDE - HASTA
Peligro	0 – 40%
Precaución	41 – 70%
Meta	71 -100%

Elaborado por: La autora

- **Seguimiento:** Se efectúa de forma trimestral el respectivo seguimiento a fin de cubrir las patologías y mejora la calidad de vida de los afiliados, considerando que la entidad cuenta con guías de atención y listado básico de medicamentos.
- **Disponibilidad del Proveedor.** Es muy importante conocer el historial de los proveedores a fin de establecer las pautas y minimizar riesgos en las adquisiciones con el objeto de evitar rupturas de stock o sobre abastecimiento de ítems. Por cuanto el incumplimiento o retrasos de entregas, hacen que las entidades realicen adquisiciones directas ocasionado sobreabastecimiento y por lo tanto mayor posibilidad de pérdidas por caducidad.

$$\text{Fórmula de Cálculo} = \frac{N^{\circ} \text{ de medicamentos disponibles}}{N^{\circ} \text{ de medicamentos solicitados}} * 100$$

Tabla 41.

Argumentos de evaluación de disponibilidad del proveedor

DETALLE	DESDE - HASTA
Peligro	0 – 65%
Precaución	66 – 80%
Meta	81 -100%

Elaborado por: La autora

- **Seguimiento:** El mantener un historial de los proveedores facilita los procesos al momento que se efectúan las adquisiciones por cuanto se conoce las condiciones y disponibilidad de ítems de cada proveedor, esta actividad garantiza la efectividad de los procesos.
- **Número de medicamentos aceptados en la recepción técnica-** La recepción técnica es una actividad importante en la recepción de medicamentos e insumos médicos por cuanto se evalúa las condiciones y características de los ítems adquiridos cumplan según lo pactado en la orden de compra.

$$\text{Fórmula de Cálculo} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos aceptados}}{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos solicitados}} * 100$$

Tabla 42*Argumentos de evaluación de número de medicamentos*

DETALLE	DESDE - HASTA
Peligro	0 – 30%
Precaución	31 – 50%
Meta	51 -100%

Elaborado por: La autora

- **Seguimiento:** Mantener el control y seguimiento de los ítems adquiridos y los recibidos coadyuvan a mantener información precisa de la disponibilidad de existencias.
- **Número de medicamentos despachados por el proveedor.** Es esencial conocer las obligaciones y responsabilidades tanto de la entidad contratante como de la entidad contratista, si bien es cierto la ley establece sanciones o multas a los proveedores por el incumplimiento en las órdenes de compra generadas, lo cual ocasiona problemas de disponibilidad de inventarios y lo más importante afecta la continuidad de los tratamientos clínicos en ciertos casos.

$$\text{Fórmula de Cálculo} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos recibidos}}{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos solicitados}} * 100$$

Tabla 43*Argumentos de evaluación de medicamentos despachados por el proveedor*

DETALLE	DESDE - HASTA
Peligro	0 – 65%
Precaución	66 – 80%
Meta	81 -100%

Elaborado por: La autora

- **Seguimiento:** El mantener el stock de inventarios actualizado garantiza la efectividad de los procesos a fin de tomar acciones necesarias.
- **Medicamentos caducados.** Este indicador permite evaluar las condiciones de almacenamiento lo cual garantiza las condiciones de eficacia y seguridad de los medicamentos e insumos médicos. El control de vencimiento debe estar definido como un proceso a fin de evitar mantener inventarios caducados y lo más grave el despacho de los mismos, generado pérdidas institucionales y falta de control en el manejo de inventarios.

$$\text{Fórmula de Cálculo} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de inventarios venidos}}{\text{N}^\circ \text{ de inventarios por periodo}} * 100$$

Tabla 44*Argumentos de evaluación de medicamentos caducados*

DETALLE	DESDE - HASTA
Peligro	0 – 30%
Precaución	31 – 65%
Meta	66 -100%

Elaborado por: La autora

- **Seguimiento:** El funcionario responsable del seguimiento debe estar al tanto de todos los movimientos existentes en bodega, a fin de evitar que existan medicamentos y realizar el seguimiento del proceso de canje en cumplimiento a lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Pública con el **Art. 175.-** *Sesenta días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, las farmacias y botiquines notificarán a sus proveedores, quienes tienen la obligación de retirar dichos productos y canjearlos de acuerdo con lo que establezca la reglamentación correspondiente.*
- **Costo de vencimiento.** Una gran cantidad de medicamentos e insumos médicos mantienen fechas de caducidad cortas, los únicos beneficiados son las empresas productoras por cuanto genera constantes requerimientos de necesidades, por tanto las pérdidas por este aspecto son realmente preocupantes para las entidades de salud, de igual forma el uso de espacios genera costos.

$$\text{Fórmula de Cálculo} = \frac{\text{Costos vencidos}}{\text{Costos de inventario}} * 100$$

Tabla 45*Argumentos de evaluación de costo de vencimiento*

DETALLE	DESDE - HASTA
Peligro	0 – 30%
Precaución	31 – 65%
Meta	66 -100%

Elaborado por: La autora

- *Seguimiento:* Toda acción en beneficio de la entidad está encaminada a realizar un adecuado control y seguimiento a fin de evitar pérdida para la entidad,
- *Errores de dispensación.* Permite evidenciar si existe confusión del concepto y aplicación en la dispensación de medicamentos e insumos médicos, a fin de minimizar los errores en la dispensación, además mantener el control de las devoluciones de medicamentos e insumos médicos y las acciones a ser implementadas para mejorar el proceso y una adecuada toma de decisiones.

$$\text{Fórmula de Cálculo} = \frac{\text{Dispensaciones erróneas}}{\text{Total de recetas dispensadas}} * 100$$

Tabla 46*Argumentos de evaluación de error de dispensación*

DETALLE	DESDE - HASTA
Peligro	0 – 40%
Precaución	41 – 60%
Meta	61 -100%

Elaborado por: La autora

- **Seguimiento.** Es indispensable efectuar el seguimiento al número de recetas despachadas erróneas con el objeto de plantear mejoras al proceso y minimizar estos eventos que pueden perjudicar la salud de la población afiliada, por cuanto es necesario el perfil óptimo.
- **Promedio de medicamentos dispensados por paciente.** El conocer las cantidades de medicamentos despachados por paciente, permite minimizar costos y evitar desperdicios en ciertos ítems los cuales pueden ser generados por varios profesionales médicos sin considerar la periodicidad y uso de los mismos.

$$\text{Fórmula de Cálculo} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos despachados}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos}} * 100$$

Tabla 47

Argumentos de evaluación de promedio de medicamentos dispensados

DETALLE	DESDE - HASTA
Peligro	0 – 35%
Precaución	36 – 70%
Meta	71 – 100%

Elaborado por: La autora

Seguimiento: Este parámetro permite conocer la realidad de consumo de cada ítem, lo cual importante para efectuar las programaciones anuales.

5.6. Gestión administrativa

5.6.1. Administración por excepción

Con el fin de mantener un adecuado control y seguimiento de las estrategias se dispone de una herramienta informática intuitiva la cual demuestra el estado de cada indicador de gestión, esto permite que el responsable de la entidad sepa delegar funciones específicas de los procesos de gestión con el fin de afrontar una desviación en los procesos lo cual provocaría el no cumplimiento de los objetivos institucionales.

Es importante seleccionar con cuidado los miembros de equipo a fin de fortalecer sus capacidades, habilidades, lo cual provoca desarrollo de los procesos sean más eficaces.

5.7. Base Legal

Esta propuesta se basa legalmente considerando que el Hospital es unidad de atención médica de segundo nivel por su nivel de complejidad debe cumplir con la normativa legal vigentes en:

- La Constitución Política de la República del Ecuador
- Ley de Seguridad Social
- Ley Orgánica de Salud

- Ley Orgánica del Servidor Público LOSEP
- Normas de Control Interno para las Entidades, Organismos del Sector Público, y las personas Jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos.
- Reglamento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte para Establecimientos Farmacéuticos ARCSA.
- CD. 490. Tipología Unidades Medicas
- CD. 535. Orgánico Funcional
- Manual de Procesos de la Gestión Farmacéutica 2016

5.7. Estrategias de difusión del sistema de gestión de inventarios

En cumplimiento con las acciones de formular políticas y desarrollar estrategias, programas para garantizar el mejoramiento de la administración pública, según el Art. 116 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público, se considera las siguientes acciones:

Tabla 48

Cronograma de socialización

CRONOGRAMA PARA LA SOCIALIZACIÓN			
No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Dar a conocer a la dirección administrativa el trabajo realizado del sistema de gestión integral de inventarios para el área de bodega.	Dra. Lizandra Arciniega.	Realizar una exposición sistémica, descriptiva, holística del sistema de gestión integral de inventarios para el área de bodega.
2	Realizar las invitaciones para la reunión al personal involucrado en el manejo de inventarios.	Director Administrativo	Invitación mediante memorándum interno extendido por el Director Administrativo.
3	Exposición del sistema de gestión integral de inventario.	Dra. Lizandra Arciniega	Exposición de los componentes del sistema de gestión integral de inventarios.

Elaborado por: La autora

Se contó con la autorización de la máxima autoridad del Hospital General de Ibarra a fin de socializar la propuesta establecida a los funcionarios del área de bodega y responsables del manejo de medicamentos e insumos médicos, la apertura fue

satisfactoria con apreciaciones del personal para el buen funcionamiento de los procesos y el manejo adecuado y oportuno de los inventarios.

La validez y confiabilidad de instrumentos aplicados se lo hizo con la técnica de la encuesta y observación directa, dónde fueron analizadas por expertos tanto en investigación como del área y temas investigados, quienes emitieron los respectivos juicios de valor sobre la validación, para su respectiva corrección de los instrumentos.

5.9. Contrastación de las preguntas de investigación

¿Qué características debe disponer el sistema de gestión de inventarios en la bodega del Hospital General Ibarra con el fin de mantener procesos eficientes?

El sistema de gestión de inventarios, es una propuesta técnica en los componentes de: gestión del talento humano en el que se determina las funciones del personal que interactúa en los procesos de inventario de medicamentos e insumos médicos, y se establece la gestión de capacitación al talento humano. En el segundo componente estratégico: definición de procesos se estructuraron los procesos de: selección, programación, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución. El tercer componente: infraestructura se definieron las condiciones físicas, ambientales, plano de evacuación y el equipamiento que debe tener el área de bodega. En el cuarto componente se establece los indicadores de gestión con la descripción de cada uno, el responsable, el objetivo y la fórmula de cálculo.

¿Cuáles son las estrategias de difusión del sistema de gestión de inventarios al personal que labora en el Hospital General Ibarra?

Las acciones estratégicas para la difusión del fortalecimiento del sistema de gestión integral de inventarios, se realizó siguiendo el órgano administrativo regular que mantiene la institución, cuyo objetivo principal fue la socialización de los componentes del sistema, las ventajas organizacionales, operativas y administrativas que tiene el mismo, con la finalidad de fortalecer la eficacia, eficiencia y el mejoramiento continuo de este servicio.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- De acuerdo a los resultados del diagnóstico sobre la situación actual del manejo de inventarios en el área de bodega del hospital, se determina que el recurso humano no dispone de asignación de funciones y responsabilidades, de igual manera la existencia de personal no capacitado profesionalmente de acuerdo a las tareas asignadas para el cumplimiento de actividades y obligaciones según el puesto ocupacional. El fortalecimiento del sistema de gestión integral de inventarios del área de bodega, se fundamenta en la Normativa Legal vigente, en lo pertinente a gestión del talento humano, determinando las funciones de puestos de trabajo.
- Se puede determinar que la falta de gestión en el área de inventarios no cumple los lineamientos requeridos en los procesos, que permitan tener un ordenamiento y secuencia lógica de las actividades e interrelaciones. Se evidencian problemas con respecto a la disponibilidad de existencias, desabastecimiento de los medicamentos e insumos y en ciertos ítems sobreabastecimiento.
- En lo referente a los procesos sobre gestión de inventario se establece inconsistencias en cada una de las fases sin considerar parámetros fundamentales que intervienen desde la selección hasta la distribución de medicamentos e insumos médicos.
- La infraestructura física del área de bodega no tiene las condiciones técnicas recomendadas en las normativas para almacenar y conservar en forma eficaz y eficiente los inventarios de medicamentos e insumos médicos. El área de bodega en cuanto a condiciones físicas, ambientales y el equipamiento que debe disponer según lo que establece la normativa legal, que determine el control, seguimiento, monitoreo y evaluación de los indicadores de gestión.

6.2. Recomendaciones

- El Director Administrativo y la Unidad de Gestión del Talento Humano deben dar a conocer las funciones al personal del área de bodega en forma documentada como una política metodológica de gestión institucional, se debe establecer un diagnóstico de necesidades de capacitación, para definir los eventos que promuevan el fortalecimiento de las competencias específicas, habilidades y destrezas para mejorar el desempeño en sus puestos de trabajo. La capacitación del talento humano debe ser considerada como una herramienta para mejorar el desempeño en los puestos de trabajo y la aplicación de los procesos del área de bodega orientado a mejorar y desarrollar los mismos de la entidad y alcanzar la eficacia.
- Se debe implementar los procesos con el objetivo de alcanzar eficacia y eficiencia, satisfaciendo los requerimientos de los usuarios respectivos. La Dirección Administrativa y la Unidad de Talento Humano, una vez validado los procesos y los criterios establecidos en los mismos, promueva la aplicación, planificación e implementación de los mismos para realizar el seguimiento, medición y análisis de mejora continua.
- Adecuar la infraestructura física del área de bodega, para proporcionar y mantener un adecuado manejo de inventarios cumpliendo con normas establecidas por el ARCSA, para efectuar un control de gestión, monitoreo y evaluación se aplicará los indicadores más relevantes para identificar comportamientos y tendencias en los procesos y permitir una óptima toma de decisiones. El área física de inventarios debe contemplar los espacios para zonas de: recepción, cuarentena, almacenamiento y administración, los criterios ambientales en cuanto a temperatura, humedad relativa que permita mayor seguridad y cumplimiento a la normativa legal vigente.
- La gestión integral de inventarios permite evaluar la eficiencia de los procesos en cumplimiento a la normativa legal aplicada, la cual permite llevar un orden y

secuencia, estableciendo procesos ágiles y eficientes a través de una gestión integral y continua con el fin de garantizar la disponibilidad de medicamento e insumos médicos en forma oportuna.

Referencias Bibliográficas

- Alvarez, F., & Faizal, E. (2013). *Riesgos Laborables*. Madrid - España: Ediciones de la U.
- Constituyente, A. N. (2008). *Constitución Política de la República del Ecuador*. Quito- Ecuador: Registro Oficial.
- Aguilar-Escoba, V.G. y Garrido V (2013) Gestión Lean en logística de hospitales: estudio de un caso. *Rev Calid Asist*, 28 (1) 42-49.doi.org/10.1016/j.cali.2012.07.001
- Contraloría General del Estado. (2017). Acuerdo N°041-CG-2017. Quito-Ecuador: Dirección Nacional Técnica de Normativa .
- Constitución Política de la República del Ecuador (2008). RO. N°.499 de 20 de octubre de 2008.
- Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Resolución CD.490. Junio 2015.
- Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), emite la Resolución CD. 486. Mayo 2015
- Correa, A. (2015). *La importancia de los inventarios en una empresa*. Recuperado el 2018, de <http://inventariosenunaempresauniminuto.blogspot.com/>
- Estupiñán, R. (2013). *Control Interno y fraudes con base los ciclos* . Bogotá-Colombia: ECOE - 3era Edición.
- Fajardo, G., (2015). *Gerencia y Administración Estratégica de la Atención Médica*. México: Editorial Medica Panamericana S.A.
- Fierro, A., Fierro, F.,(2015). *Contabilidad de Activos con enfoque NIIF para las PYMES*. Bogotá: Editorial ECOE EDICIONES, Tercera edición.
- Fidias, G., (2012). *El Proyecto de Investigación Introducción a la Metodología Científica*. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme, CA, Sexta Edición.
- Finanzas, M. d. (2017). *Normativa Presupuesto Contabilidad Tesorería* . Quito - Ecuador: Acuerdo 447.
- García, D. , (2015). *Metodología del trabajo de investigación Guía Práctica*. México: Editorial Trillas quinta edición.

- Herrera, A. (2016). *Sistemas de Inventarios*. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Levy, A. (2014). Sistema de Gestión. *Calidad & Gestión*, 12-13.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (2008). RO. N°. 395 de 4 de agosto del 2008.
- Ley de Seguridad Social (2001). RO. Suplemento 465 de 30 de noviembre 2001.
- Ley Orgánica de Salud (2006). RO. Suplemento 423 de 22 de diciembre 2006.
- Lindsay Figueroa Geraldino, Silebis Aguirre Lasprilla, María Wilches Arango, Daniel Romero Rodriguez. (2016). Análisis de la Logística Hospitalaria aplicada en las Entidades de Salud de Nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla. *Scientia Et Techcica*, 21,(4), 307-317. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/849/84950881004/>.
- Lanfranco, A. (2014). *Gestión de infraestructura hospitalaria con el apoyo modelos BIM*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad de Chile.
- Levy, A. (2014). Sistema de Gestión. *Calidad & Gestión*, 12-13.
- Londoño Gómez, L., Núñez P., (2010). Desarrollo de la Administración de Riesgo-diagnóstico de grandes empresas del área metropolitana del Valle de Aburra. *Revista Universidad EAFIT* 158, 42, 34-51. Recuperado de file:///C:/Users/Liz/Downloads/746-1-2137-1-10-20120529.pdf
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica, (2016).
- Melendez, J. B. (2016). *Control Interno*. Lima- Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Montes, C., & Montilla, O. (2014). *Control y evaluación de la gestión organizacional*. Bogota - Colombia: Alfaomega Colombiana S.A.
- Mora, L. (2014). *Gestión logística en Centros de distribución, bodegas y almacenes*. Bogota- Colombia: Ecoe Ediciones.
- Normas de Control Interno para las Entidades, Organismos del Sector Público y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos. (2009)

- Norma Internacional de Contabilidad 2 Inventarios. (2005) Recuperado de [terhttps://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_public/con_nor_co/vigentes/nic/2_NIC.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_public/con_nor_co/vigentes/nic/2_NIC.pdf).
- Norma Internacional de Auditoría 265, (NIA-ES 265) (2013). Comunicación de las Deficiencias en el Control Interno a los responsables del Gobierno y a la Dirección de la Entidad. Recuperado de <http://www.icac.meh.es/NIAS/NIA%20265%20p%20def.pdf>
- P. M. Santos, M. G. G. Oliveira¹, L. A. Costa, L. Noblat. (2006). La investigación clínica con medicamentos: una oportunidad práctica para el farmacéutico hospitalario. ELSEVIER FARM HOSP, 30, (2), 124-129 [doi.org/10.1016/S1130-6343\(06\)73958-7](https://doi.org/10.1016/S1130-6343(06)73958-7)
- Pérez, F., & Carballo, V. (2013). *Control de Gestión Empresarial*. Bogota - Colombia: 8va Edición.
- Pedrerros, M. (2013). *MANUAL DE INDICADORES DE GESTIÓN*. Bogota-Colombia: MECI-Calidad.
- Posso, M. (2013) *Proyectos, Tesis y Marco Lógico. Planes e Informes de Investigación*. Quito-Ecuador: Noción Imprenta.
- Reglamento General de la Ley del Sistema Nacional de Contratación Pública (2009).RO. No. 588 de 12 de mayo del 2009.
- Reglamento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte para Establecimientos Farmacéuticos (2014). Suplemento del Registro Oficial 260, 4-VI2017.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo 2013. *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 - 2013*. Quito: SENPLADES.
- Salvador, R. (2015). *Los sistemas de gestión de riesgos laborales*. Recuperado el 2018, de <https://www.isotools.org/2015/08/03/los-sistemas-de-gestion-de-riesgos-laborales/>
- Santillana, G. (2015). *Sistemas de Control Interno*. México D.F: Pearson.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta dirigida a los funcionarios del área de Bodega y áreas involucradas



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

INSTITUTO DE POSTGRADO



MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS III PROMOCIÓN

Objetivo: Recabar información referente al sistema de gestión integral de inventarios del área de bodega del Hospital General Ibarra, con la finalidad de proponer un plan de mejoras mediante la aplicación de normas de control interno, con el fin que los procesos se realicen de forma oportuna.

1. ¿Previo a la asignación de funciones se toma en cuenta instrucción, habilidades y destrezas?

Siempre

Casi Siempre

A veces

Nunca

2. ¿Se encuentra usted capacitado en las actividades, responsabilidades y obligaciones de trabajar en el área de bodega?

Muy capacitado (a)

Moderadamente capacitado (a)

Poco capacitado (a)

Nada capacitado(a)

3. ¿La unidad de Talento Humano realiza la inducción respectiva sobre las actividades a desarrollar?

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Rara vez

4. ¿La entidad proporciona capacitaciones según las actividades que desarrolla?

Muy frecuente

Frecuente

Ocasional

Nunca

5. ¿El número de funcionarios que labora en el área de bodega es suficiente para cumplir con las actividades propias del área?

Muy de acuerdo

De acuerdo

Neutral

Desacuerdo

6. ¿Su nivel de conocimiento respecto a la normativa referente a buenas prácticas de almacenamiento, distribución y transporte emitidas por el ARCSA es?

Excelente

Bueno

Regular

Malo

7. ¿Se consideran los siguientes aspectos para realizar la programación de medicamentos e insumos médicos: estimación de necesidades con las existencias en bodega, Presupuesto disponible, ¿El stock de seguridad?

Siempre

Casi Siempre

A veces

Nunca

8. ¿Se han presentado problemas en la disponibilidad (¿sobre existencias, desabastecimiento, pérdidas por vencimiento, originadas por una deficiente programación de necesidades?

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Rara vez

Nunca

9. ¿La recepción de medicamentos se realiza con el apoyo de un profesional Químico Farmacéutico quien debe realizar la recepción técnica?

Muy frecuente

Frecuente

Ocasional

Nunca

10. ¿El almacenamiento de medicamentos e insumos médicos se los realiza según los sistemas?

Fijo

Fluido, al azar o caótico

Semifluido

11. ¿El personal se encuentra capacitado y aplica correctamente la guía el almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos?

Muy capacitado (a)

Moderadamente capacitado (a)

Poco capacitado (a)

Nada capacitado(a)

12. ¿La infraestructura de la bodega dispone de: ¿aire acondicionado, cuartos fríos refrigeradoras para el mantenimiento y conservación de los inventarios?

Si

No

13. ¿La organización de la bodega se encuentran definidas las áreas de recepción, cuarentena, almacenamiento, despacho, rechazos y administrativa?

Si

No

14. ¿El sistema informático permite mantener el control de inventarios en rotación, stock, fechas de vencimiento?

Muy frecuente

Frecuente

Ocasional

Nunca

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 2. Formato de Recepción Técnica



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL GENERAL IBARRA
MANUAL DE GESTIÓN FARMACÉUTICA**

REPORTE DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EVALUADAS

(CONTROL POST REGISTRO)

REPORTE N°: 141

NIVEL NACIONAL:

PROVINCIA: IMBABURA

ZONA: UNO

HOSPITAL: HOSPITAL GENERAL IBARRA

DATOS GENERALES

N° contrato adquisición: <u>51CK-283-2016</u>	Fecha contrato: <u>22-07-2016</u>	Fecha de recepción:
Producto genérico: <input type="checkbox"/>		Producto de marca: <input type="checkbox"/>
Cantidad adjudicada:		Cantidad recibida: <u>4500</u>

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

Nombre genérico: <u>Loratadina</u>	Nombre comercial: <u>Lom</u>
Forma farmac. y concent.: <u>Líquido oral 5 mg/5ml</u>	Presentación: <u>Caja x 1 Eco x 60ml</u>
Lote: <u>18KJ0416</u>	Fecha elab.: <u>04-2018</u>
N° Reg. Sanit.: <u>32-MEN-0314</u>	Fecha exp.: <u>04-2020</u>
Fabricante/país: <u>Farmacid / Ecuador</u>	Fecha vigencia Reg. Sanit.: <u>20-02-2019</u>
	Proveedor: <u>Pharma brand</u>

CERTIFICADO ANALÍTICO

N°: <u>PH 441-RT</u>	Lote analizado: <u>18KJ0416</u>	Fecha análisis: <u>12-01-2018</u>	Fecha elab.: <u>04-2018</u>	Fecha exp.: <u>04-2020</u>
----------------------	---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	----------------------------

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

		RESULTADO	OBSERVACIONES
Aspecto:		<u>Bueno</u>	
Envase primario:		<u>"</u>	
Envase secundario:		<u>"</u>	
Etiqueta envase primario	Nombre genérico	<u>Cumple</u>	
	Forma farmacéutica		
	Concentración		
	Lote		
	Fecha elaboración		
	Fecha expiración		
	N° Reg. Sanit. Vigente		
	Fabricante		
	Fórmula cualitativa-cuantitativa		
	Vía de administración		
	Contraindicaciones-advertencias		
	Condiciones almacenamiento		
Leyenda MSP.	<u>Cumple</u>		
Nombre genérico			
Forma farmacéutica			
Concentración			
Cantidad de producto			
Fórmula cualitativa-cuantitativa			
Vía de administración			
N° Reg. Sanit. Vigente			
Contraindicaciones-advertencias			
Condiciones almacenamiento			
Indicaciones			
Lote			
Fecha elaboración			
Fecha expiración			
Fabricante			
Q.F. responsable			
Leyenda MSP.	<u>Bueno</u>		
Estado del cartón			
Embalaje externo	Rotulación	<u>"</u>	

OBSERVACIONES:

CONCLUSIÓN:

APROBADO
RECHAZADO


 Hospital General - B - IESS
 IBARRA
 FIRMADA POR: _____
 FIRMA QUIÉN VALIDA

Anexo 3. Autorización para la investigación



FORMATO CARTA DE ACEPTACION DE EMPRESA O INSTITUCION AUSPICIANTE

Ibarra, 15 de noviembre de 2017

218071101-1582

Magister
Jorge Caraguay
DIRECTOR (a) POSGRADO UTN

Me permito informar a Usted, que el (la) señor (a): María Lizandra Arciniega T., con número de cédula 0401116173, estudiante del Programa de Maestría en: **ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS III PROMOCIÓN**, ha sido aceptado (a) en esta institución para realizar su trabajo de grado. La Institución brindará las facilidades e información necesarias que no esté restringida, así como garantiza la implementación de los resultados que puedan ser aplicados dentro de la Unida Medica

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente

Dr. Franklin Valencia Cisneros
DIRECTOR ADMINISTRATIVO HOSPITAL GENERAL IBARRA

ABSTRACT

INTEGRATED INVENTORY MANAGEMENT SYSTEM FOR THE STOREHOUSE AREA IN "IBARRA" GENERAL HOSPITAL

Author: Dra. Arciniega Tanicuchí María Lizandra

Email: alexarci4@hotmail.com

This research analyzes the integral management system of inventories in the storehouse area in the General Ibarra Hospital in order to propose a development plan based Governmental Health policies, to perform and operative management with quality standards, minimizing mistakes, with updated and trustworthy information to make decisions. It is founded in the current normative guidelines to the storehouses for medicine and medical supplies within the demanded law requirements. The integral action analysis to the management of the inventory sets development alternatives that generate the correlation of the mechanism and procedures of all its phases such as; programming, acquisition, reception, storing and distribution of the goods, in order to satisfy the demand that the population requires, being programming one of the most important processes in the cycle, where it is planed the medicine amount needed to cover the population demand in a determined time and place, also to define the correct size of the storehouse. This research is a descriptive type due to it uses techniques and procedures with the aim of diagnosing the current situation the storehouse area is, and has the objective to propose concreded changes which let to satisfy the users' necessities. After an analysis it was concluded that the implementation of this system of inventories requires to include a strengthening of all its processes, and also the human talent requirement, information system, computer system, infrastructure, the importing of the necessary products applicable to the different areas of the hospital.

Keywords: management, quality standards, normative guidelines, inventories, affiliated population.

Victor Rodríguez
17 13496 129

MWL



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS ALEX ARCINIEGA BENITO SCACO.docx (D41790609)
Submitted: 9/25/2018 9:41:00 PM
Submitted By: krlomas@utn.edu.ec
Significance: 4 %

Sources included in the report:

SARITA unesum para imprimir y entregar.doc (D15128803)
1 TESIS U. METROPOLITANA DANNY VERSIÓN FINAL.docx (D11160189)
PLAN IEES 2014.docx (D9949906)
G2_FARMACOS_CAPÍTULO III.docx (D13924066)
MANUAL DE GESTION FARMACEUTICA.pdf (D38964783)
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/0915-A.-MINISTERIAL-MANUAL-DE-PROCESOS-PARA-LA-GESTION-DE-MEDICAMENTOS-EN-EL-MSP-28-12-2009.pdf>
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1322/1/02%20ICA%20400%20TESIS.pdf>
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/1382/3/Implementaci%C3%B3n%20de%20Sistema%20de%20Control%20de%20inventarios%20en%20el%20Comisariato%20FAE%20Guayaquil%20a%20C3%B1o%202012.pdf>
<https://docplayer.es/62848283-Bioquimico-farmaceutico.html>
<http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/2222/1/T-ULVR-2019.pdf>
<http://www.redalyc.org/html/849/84950881004/>
<http://www.icac.meh.es/NIAS/NIA%20265%20p%20def.pdf>

Instances where selected sources appear:

En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de octubre de 2018

Lo certifico

(Firma).....

Dr. Oswaldo Roberto Lara Castro MSc.

C.I.: 1002553244

DIRECTOR