



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y COMERCIALES**

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
INGENIERÍA EN CONTADURÍA PÚBLICA Y AUDITORIA - CPA**

**TEMA:**

**DISEÑO DE LOS CONTROLES INTERNOS PARA EL ÁREA DE BODEGA Y  
FARMACIA (RECEPCIÓN, ABASTECIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DEL  
INVENTARIO DE PRESENTACIÓN FARMACOLÓGICA) DEL HOSPITAL DEL  
IESS DE DURÁN, PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA PÉRDIDA Y  
DETERIORO DE LOS FÁRMACOS.**

**AUTORES:**

**TAPIA CANDELARIO XIMENA ESTEFANIA  
MOSQUERA UGARTE RONNY CRISTHIAN**

**TUTORA:**

**ING. COM. XIOMARA ZÚÑIGA SANTILLÁN, MAE.**

**MILAGRO, ABRIL 2013**

**ECUADOR**

## **ACEPTACIÓN DE LA TUTORA**

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la Srta. Ximena Estefanía Tapia Candelario y el Sr. Ronny Cristhian Mosquera Ugarte, para optar al título de Ingenieros en Contaduría Pública y Auditoría – CPA y que acepto tutoriar a los estudiantes, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro, Abril de 2013

---

Ing. Com. Xiomara Zúñiga Santillán, MAE.

## **DECLARACIÓN DE LA AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Los autores de esta investigación declaran ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de nuestra propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, Abril de 2013

---

Ximena Tapia Candelario

CI: 0922878285

---

Ronny Mosquera Ugarte

CI: 0927995100

## **CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA**

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Ingeniería en Contaduría Pública y Auditoría otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA [    ]

DEFENSA ORAL [    ]

TOTAL [    ]

EQUIVALENTE [    ]

---

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

---

PROFESOR DELEGADO

---

PROFESOR SECRETARIO

## DEDICATORIA

Dedico mi trabajo esmerado a Dios, por darme la sabiduría y encaminarme por la senda que permitió la culminación de uno de mis sueños más anhelados.

A mis apreciados padres Lcdo. Oscar Cristóbal Mosquera Bajaña por haberme inculcado esos valores y frutos de su trabajo a lo largo de su vida exitosa, y de manera muy especial a mi señora madre Sra. Martha Ugarte Mera quien su constante esfuerzo supo conducirme por el camino del bien y que ahora se regocija con mi realización profesional.

Con mucha admiración y respeto a mis queridas hermanas Pamela que ha sido una madre para mí, Vanessa gran apoyo para lo cual estuvo allí, y Romina quien me ha impulsado a seguir conquistando el éxito, en particular a mi hermano de vida Irving Oyola y Allison Ramírez gracias.

*Autor:*

*Ronny Cristhian Mosquera Ugarte*

Dedico el presente trabajo a Dios, por darme el entendimiento y sabiduría para realizarlo, a mis padres que han sido mi apoyo incondicional y me han guiado para cumplir con mi desarrollo profesional y que gracias a ellos he podido culminar con éxito mis estudios superiores.

*Autor:*

*Ximena Estefanía Tapia Candelario*

## AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento total a Dios, creador de todo, gracias a Él somos quien somos, tenemos vida, salud, familia y trabajo. Gracias Señor por darnos sabiduría divina y conocimiento para culminar este trabajo.

De manera especial a mi tutora la MSc. Xiomara Zúñiga, por darnos todos los conocimientos y experiencias que permitió la realización y culminación de nuestra tesis.

Al Alma Mather milagreña por habernos acogido y entregado los conocimientos que se requieren para convertirnos en profesionales exitosos y ponernos a disposición de la comunidad estudiantil del país.

*Autor:*

*Ronny Cristhian Mosquera Ugarte*

Agradezco a Dios por siempre bendecirme y permitirme terminar el presente trabajo, a mi tutora MAE. Xiomara Zúñiga Santillán que con sus respetables conocimientos nos ha guiado exitosamente lo que ha permitido el desarrollo y terminación de nuestra tesis de grado. A los docentes que me impartieron sus conocimientos en el transcurso de mi carrera universitaria lo que me permitió adquirir conocimientos y que han sido de gran ayuda para la realización de este trabajo.

*Autor:*

*Ximena Estefanía Tapia Candelario*

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Máster

Lcdo. Jaime Orozco Hernández

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedemos a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de nuestro Título de Tercer Nivel, cuyo tema fue Diseño de los Controles Internos para el área de Bodega y Farmacia (recepción, abastecimiento y administración del inventario de presentación farmacológica) del Hospital del IESS de Durán y que corresponde a la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales.

Milagro, Abril de 2013

---

Ximena Tapia Candelario

CI: 0922878285

---

Ronny Mosquera Ugarte

CI: 0927995100

## ÍNDICE GENERAL

<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>EL PROBLEMA</b>	2
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1.1 Problematización	2
1.1.2 Delimitación del tema	4
1.1.3 Formulación del problema	4
1.1.4 Sistematización del problema	4
1.1.5 Determinación del tema	5
1.2 OBJETIVOS	5
1.2.1 Objetivo General	5
1.2.2 Objetivos Específicos	5
1.3 JUSTIFICACIÓN	6
<b>CAPITULO II</b>	
<b>MARCO REFERENCIAL</b>	
2.1 MARCO TEÓRICO	8
2.1.1 Antecedentes Históricos	8
2.1.2 Antecedentes Referenciales	9
2.1.3 Fundamentación teórica	11
2.2 MARCO LEGAL	38
2.3 MARCO CONCEPTUAL	44
2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES	45
2.4.1 Hipótesis General	45
2.4.2 Hipótesis Particulares	45
2.4.3 Declaración de Variables	46
2.4.4 Operacionalización de las Variables	47



## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

3.1	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	49
3.2	LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA	49
3.2.1	Características de la población	49
3.2.2	Delimitación de la población	50
3.2.3	Tipo de muestreo	51
3.2.4	Tamaño de la muestra	51
3.2.5	Proceso de selección	52
3.3	LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	53
3.3.1	Métodos teóricos	53
3.3.2	Métodos empíricos	53
3.3.3	Técnicas e instrumentos	53
3.4	PROPUESTA DE PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN	54

## **CAPITULO IV**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

4. 1	Análisis de la situación actual	55
4. 2	Análisis comparativo, evolución, tendencia y perspectivas	77
4. 3	Resultados	78
4. 4	Verificación de hipótesis	79

## **CAPITULO V**

### **PROPUESTA**

5.1	Tema	82
5.2	Fundamentación	82
5.3	Justificación	84
5.4	Objetivos	85
5.4.1	Objetivo general	85
5.4.2	Objetivos específicos	85
5.5.	Ubicación	86

5.6.	Factibilidad	87
5.7.	Descripción de la propuesta	88
5.7.1	Actividades	88
5.7.2	Recursos, análisis financiero	117
5.7.3	Impacto	119
5.7.4	Cronograma	120
5.7.5	Lineamiento para evaluar la propuesta	120
	Conclusiones	121
	Recomendaciones	122
	Bibliografía	123
	Anexos	125

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1

Declaración de Variables

Cuadro 2

Operacionalización de las Variables

Cuadro 3

Fármacos no aptos para el consumo

Cuadro 4

Inexistencia de fármacos en farmacias

Cuadro 5

Errores en el despacho de medicinas

Cuadro 6

No se cumple con el despacho de medicinas por motivo de inexistencias

Cuadro 7

Necesidad de mejorar el sistema de distribución de fármacos

Cuadro 8

Existencia de controles internos para la presentación farmacológica

Cuadro 9

Pérdida y deterioro del inventario de presentación farmacológica

Cuadro 10

Aplicación de medidas que evitan errores en el inventario farmacológico

Cuadro 11

Implementación de políticas en bodega y farmacia

Cuadro 12

Exactitud en existencias en bodega y farmacia

Cuadro 13

Inventarios periódicos en áreas de bodega y farmacias

Cuadro 14

Desabastecimiento del inventario farmacológico

Cuadro 15

Quejas por mantener inventario farmacológico no apto

Cuadro 16

Errores en distribución farmacológica bodega-farmacia-pacientes

Cuadro 17

Ausencia de especificación de salida de stock, en el sistema

Cuadro 18

Medidas de control para abastecimiento de fármacos

Cuadro 19

Diferencias entre stock de farmacia y el registrado por el sistema informático

Cuadro 20

Verificación de Hipótesis

Cuadro 21

Actividades de Bodega del Hospital IESS Durán

Cuadro 22

Actividades de la Farmacia del Hospital IESS Durán

Cuadro 23

Señalética de los fármacos por su presentación farmacológica

Cuadro 24

Recursos a utilizarse en la propuesta

Cuadro 25

Costos por reproducción de ejemplares de manuales

Cuadro 26

Histórico acerca de los faltantes generados de las tomas físicas de inventarios (fármacos) en el Hospital IESS de Durán

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1

Fármacos no aptos para el consumo

Figura 2

Inexistencia de fármacos en farmacias

Figura 3

Errores en el despacho de medicinas

Figura 4

No se cumple con el despacho de medicinas por motivo de inexistencia

Figura 5

Necesidad de mejorar el sistema de distribución de fármacos.

Figura 6

Existencia de controles internos para la presentación farmacológica

Figura 7

Pérdida y deterioro del inventario de presentación farmacológica.

Figura 8

Aplicación de medidas que evitan errores en el inventario farmacológico.

Figura 9

Implementación de políticas en bodega y farmacia.

Figura 10

Exactitud en existencias en bodega y farmacia.

Figura 11

Inventarios periódicos en áreas de bodega y farmacias

Figura 12

Desabastecimiento del inventario farmacológico

Figura 13

Quejas por mantener inventario farmacológico no apto

Figura 14

Errores en distribución farmacológica bodega-farmacia-pacientes

Figura 15

Ausencia de especificación de salida de stock, en el sistema

Figura 16

Medidas de control para abastecimiento de fármacos

Figura 17

Diferencias entre stock de farmacia y el registrado por el sistema informático

Figura 18

Histórico acerca de los faltantes generados de las tomas físicas de inventarios (fármacos) en el Hospital IESS de Durán

Figura 19

Ubicación de la propuesta

Figura 20

Ubicación (sector) de la propuesta

Figura 21

Estanterías de fármacos

## RESUMEN

La investigación sobre el Estudio del sistema de recepción, abastecimiento y administración de inventarios de presentación farmacológica del Hospital IESS de Durán y su incidencia en la pérdida y deterioro de los mismos, año 2012, se ha desarrollado buscando un ordenamiento que permita detectar el porqué de este problema y cuáles son los factores que lo originan a fin de contribuir con una mejor calidad de servicio en el Hospital.

El capítulo I contiene la formulación del problema, este consiste en ¿De qué manera afectan los controles internos del sistema de recepción, abastecimiento y administración a la pérdida y deterioro de inventarios de presentación farmacológica del Hospital del IESS de Durán?, además se presentan los subproblemas.

Los antecedentes referenciales e históricos se encuentran en el Capítulo II junto con la fundamentación teórica, las hipótesis y Operacionalización de las variables.

En el capítulo III se encuentra el marco metodológico, donde se han especificado los tipos y diseños de la investigación, la población y muestra, los métodos y las técnicas y la propuesta de procesamiento estadístico de la información.

La tabulación y graficación de la información se presenta en el Capítulo IV, dando paso a la lectura interpretativa y análisis de los resultados que permitieron la verificación de las hipótesis.

La propuesta se encuentra en el Capítulo V, esta consiste en el Diseño de los Controles Internos para el área de Bodega y Farmacia (recepción, abastecimiento y administración del inventario de presentación farmacológica) del Hospital del IESS de Durán, para contribuir a la disminución de la pérdida y deterioro de los fármacos, se presentan los procedimientos con sus políticas y alcance, señalando los responsables de las tareas y especificando el impacto que se generará junto con los lineamientos de evaluación.

Palabras claves: Manual de procedimientos, controles internos, inventario farmacológico, políticas, deterioro de fármacos.



## **ABSTRACT**

Research on the Study of the receiving system, supply and inventory management pharmacological presentation IESS Hospital Duran and its impact on the loss and degradation of these, in 2012, has developed an arrangement seeking to detect the reason for this problem and what are the factors that give rise to contribute to a better quality of service at the Hospital.

Chapter I contains the formulation of the problem, this is what way affect internal controls receiving system, supply and administration of the loss and deterioration of inventories pharmacological presentation IESS Hospital Duran? Also presents subproblems.

The background and historical references are found in Chapter II along with the theoretical, hypotheses and operationalization of the variables.

Chapter III is the methodological framework, where you have specified the types and designs of research, population and sample, methods and techniques and the proposed statistical processing of information.

The tabulation and graphing of the information is presented in Chapter IV, leading to interpretive reading and analysis of the results that allowed verification of the hypothesis.

The proposal is in Chapter V, this comprises the design of internal controls for the area Bodega and Pharmacy (reception, supply and inventory management pharmacological presentation) IESS Hospital Duran, to contribute to the decrease of the loss and degradation of drugs, are the policies and procedures with its scope, saying those responsible for specifying the tasks and the impact that will be generated along with the assessment guidelines.

Keywords: Manual procedures, internal controls, inventory drug, political, drug impairment.

## INTRODUCCIÓN

Viendo las necesidades que se presentan en la administración de inventarios del Hospital IESS Durán y a la importancia de la naturaleza de esta Institución que brinda servicios de asistencia médica, es primordial la aplicación de un control de inventarios en el área de bodega y farmacia mediante el cual mostrará las diversas maneras y vías que existen para cumplir funciones de manera adecuada y responsable dentro de estas áreas.

Para enfocarse en el medio adecuado y propicio, se realizó un estudio y trabajo investigativo, por medio del cual podremos conocer, afrontar y fortalecer las áreas más vulnerables del problema de estudio.

Para ello, debemos conocer que los inventarios son recursos materiales indispensables que deben prevalecer de manera adecuada en la gestión de una empresa o institución, ya que se lo puede denominar como al motor principal de la actividad y progreso de una entidad.

Esta investigación tiene como objetivo viabilizar las operaciones en el manejo de inventarios en este caso sería de medicinas, a través de políticas de control interno que permitirán una correcta dirección de sus procesos y procedimientos que van encaminados a una calidad de vida laboral para el personal que trabaja en el Hospital IESS de Durán y a la satisfacción de los afiliados que reciben el servicio hospitalario.

Cabe mencionar que la presente investigación conlleva al aporte práctico, ya que obtendremos conocimientos acerca de la funcionalidad de esta Institución y así poder contribuir con propuestas, ideas y soluciones en base a nuestra instrucción académica adquirida.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1 Problematización**

Al plantear la función de la presente investigación, nos hemos centrado en el análisis de las falencias que existen en la administración de inventarios de fármacos en el Hospital IESS Durán, esta situación actualmente está causando malestar dentro del mismo y en los afiliados que reciben el servicio de salud al no poder acceder a las medicinas que son vitales para mantener una mejor calidad de vida.

La inexistencia de políticas de recepción de fármacos en bodega repercute en la incorrecta verificación de existencias o descoordinación en la recepción, lo que ocasionaría el retraso en el abastecimiento del producto hacia el área de farmacia y por ende malestar en los afiliados porque sus requerimientos no son atendidos de manera inmediata.

Es primordial que en una entidad Hospitalaria se maneje un control de inventario periódico, porque así se podrá conocer el stock real que existe en la farmacia y además se podrá pedir de manera correcta y en tiempo preciso el abastecimiento de fármacos por parte de la bodega. Sin embargo, se presenta una ausencia en este tipo de control, ocasionando la falta de medicinas para despacho al desconocer el promedio de consumo (rotación) de las mismas y pedir así las cantidades correctas en el abastecimiento.

La distribución del fármaco es muy importante en la farmacia, ya que nos permitirá colocar el producto de acuerdo a su presentación, dosis y grado de importancia, el

manejar una errónea distribución del mismo incide en el mantenimiento del inventario; lamentablemente esto es lo que está dándose en el Hospital, llegando a observarse caducidad y deterioro en la mercadería (medicinas), evitando que sean aptos para el consumo.

En el Hospital existe un manejo poco responsable en la entrega y recepción de fármacos, no se logra la verificación correcta del producto y esto entorpece los trámites respectivos para que los nuevos ítems que ingresan sean transferidos prontamente al área de despacho de farmacia, sin considerar que la entidad Hospitalaria debe cumplir con la demanda de pacientes que acuden a la misma y que necesitan de manera urgente la medicina para el bienestar de su salud. De esta manera el stock de la farmacia no se actualiza de manera rápida y las medicinas no se pueden despachar a cada uno de los afiliados.

A todo lo expuesto se debe agregar el no contar con políticas de control de inventarios, lo que incide en un manejo deficiente de las existencias de fármacos, dando como resultado diferencias en el stock de farmacia con el stock del sistema.

**Pronóstico.-** De mantenerse los inconvenientes se generarán pérdidas de los recursos, viéndose afectados tanto los funcionarios responsables de los inventarios y por ende la entidad cuyo objetivo primordial es ofrecer un servicio con calidad y calidez a los afiliados.

**Control del Pronóstico.-** Con un estudio sobre los controles internos del sistema de recepción, abastecimiento y administración se busca establecer y confirmar las causas que dan origen a la pérdida y deterioro de inventarios de presentación farmacológica del Hospital IESS de Durán, permitiendo elaborar una propuesta de solución que ayude a la entidad a manejar en forma eficiente los recursos farmacológicos y ofrecer así un servicio de calidad.

### **1.1.2 Delimitación del tema**

País: Ecuador

Provincia: Guayas

Cantón: Durán

Sector: Administración - Hospitalaria

Área: Bodega, farmacia.

**Tiempo:** La investigación que se efectúe tendrá una validez de 3 años, a partir del 2012, posteriormente, se deberán revisar los datos e información para actualizarlos y asegurarse de que la propuesta sea certera a la época.

### **1.1.3 Formulación del problema**

¿De qué manera afectan los controles internos del sistema de recepción, abastecimiento y administración a la pérdida y deterioro de inventarios de presentación farmacológica del Hospital del IESS de Durán?

### **1.1.4 Sistematización del problema**

¿Cómo afecta la inexistencia de políticas de recepción de bodega a la verificación de existencias y abastecimiento de fármacos?

¿De qué forma el no llevar un inventario periódico influye en el desabastecimiento del área de farmacia?

¿De qué manera la errónea distribución de los fármacos en farmacia incide en el mantenimiento de un inventario farmacológico apto para el consumo?

¿Cómo inciden los errores en la entrega de fármacos, en la actualización del stock de la farmacia?

¿De qué manera el no contar con políticas de control de inventarios incide en las diferencias presentadas por los stocks de farmacia y del sistema informático?

### **1.1.5 Determinación del tema**

Estudio del sistema de recepción, abastecimiento y administración de inventarios de presentación farmacológica del Hospital IESS de Durán y su incidencia en la pérdida y deterioro de los mismos.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo General**

Determinar de qué manera afectan los controles internos del sistema de recepción, abastecimiento y administración a la pérdida y deterioro de inventarios de presentación farmacológica del Hospital del IESS de Durán, mediante una investigación que aplique técnicas de recolección de datos a los encargados de los procesos correspondientes a la recepción y entrega, para mejorar el sistema de manejo de existencias de fármacos.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

Analizar cómo afecta la inexistencia de políticas de recepción de bodega a la verificación de existencias y abastecimiento de fármacos.

Establecer de qué forma el no llevar un inventario periódico influye en el desabastecimiento del área de farmacia.

Indagar de qué manera la errónea distribución de los fármacos en farmacia incide en el mantenimiento de un inventario farmacológico apto para el consumo.

Investigar cómo inciden los errores en la entrega de fármacos en la actualización del stock de la farmacia.

Analizar de qué manera el no contar con políticas de control de inventarios incide en las diferencias presentadas por los stocks de farmacia y del sistema informático.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El actual estudio basado en inventarios de presentación farmacológica conlleva a establecer el porqué de los problemas que se suscitan en el manejo de los recursos farmacológicos que se almacenan en bodega, en el Hospital IESS de Durán; es decir, que exista una eficiente distribución de los mismos a fin de lograr la satisfacción de los afiliados que a diario buscan atención médica para sanar sus enfermedades y lograr de tal forma los objetivos que previamente han destinado sus planificaciones; más aún cuando éstas instituciones son de carácter público donde se invierte el dinero del Estado y de la población para mejorar la calidad de vida de la misma.

Una de las entidades públicas de mayor importancia en nuestro país es el Hospital del Seguro Social donde día a día acuden un gran número de afiliados para recibir atención médica y mejorar la calidad de vida en lo que corresponde a salud; sin embargo, no todos los Hospitales tienen un manejo correcto de sus recursos, uno de estos casos lo constituye el Hospital IESS de Durán que constantemente está presentando inconvenientes con las existencias de fármacos, de aquí la importancia de conocer cuáles son las medidas o controles que se están aplicando dentro de la entidad para manejar el sistema de recepción, abastecimiento y administración, evitando pérdidas y deterioro que afecten al inventario de presentación farmacológica y lograr así una satisfacción en cada uno de sus clientes o afiliados.

Es importante conocer cuáles son los controles internos que se manejan dentro del Hospital IESS de Durán, saber qué ocurre con las políticas que se están aplicando en el área de Bodega para hacer la recepción de fármacos y el abastecimiento de los mismos hacia la farmacia, se debe analizar el inventario periódico que se ejecuta o no dentro de la Institución a fin de detallar si las existencias del stock que permanecen en inventario es el correcto, evitando pérdidas o que estos fármacos lleguen a caducar sin darle el uso debido, haciendo de esto una administración más productiva y volviendo a la Institución competitiva en cuanto a la función que cumple.

Se debe hacer hincapié en la distribución que se hace del fármaco dentro de la farmacia, porque esto puede llevar también a que el inventario farmacológico tienda a variar de tal forma que no se pueda atender a los requerimientos de los afiliados en base a lo detallado por los médicos, solamente así se podrá tener una actualización permanente del stock manejado por la farmacia y establecer una dualidad en dicho stock con lo que presenta el sistema informático de inventarios, al llevar a efecto lo antes descrito se podrán administrar con corrección las existencias de los fármacos, presentando grandes ventajas al Hospital en lo que respecta a reducción de la inversión farmacológica, al trabajar con eficiencia en tiempo y cantidades de pedidos.

La presente investigación permitirá no solo satisfacer los requerimientos que tiene la institución sino también de los afiliados que acuden diariamente a la misma, logrando mejorar el sistema de salud pública de este Cantón y posteriormente tal vez el de todo el país.



## **CAPITULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

#### **2.1 MARCO TEÓRICO**

##### **2.1.1 Antecedentes Históricos**

El Hospital IESS de Durán, se inició como dispensario No. 25 el 14 de Junio de 1942, funcionó en una construcción de manera de un muelle del ferrocarril, contaba con un consultorio, farmacia y bodega, en 1946 se traslada al local actual, aumentando su servicio en odontología con el Dr. Rómulo López Lara. En 1966, se convirtió de Dispensario a Clínica al incrementarse 9 camas para hospitalización, 4 médicos en la consulta externa y 3 internos rotativos, no había enfermeras graduadas, ni médicos residentes, los exámenes de laboratorio no se realizaban en esta unidad, se hacían las tomas y eran llevados al Hospital Regional, en 1968 se instaló un laboratorio a cargo del T.M. Manuel Requena Suárez.

En noviembre de 1971, se nombró a los 3 primeros médicos residentes, el Dr. Alfonso Mora, Dr. Jaime Jiménez y Dr. Jorge Alejandro M. fue el 1ero. De abril que se sumó al personal la Lcda. Norma Sánchez de Egas, como primera enfermera graduada en esta clínica. En 1978, el 5 de junio, fue nombrada Directora la Dra. Irene Molina Grazziani. En 1982 la elevan a categoría del Hospital local; el 5 de abril de 1989 se inauguró la nueva sala para la atención de emergencias quirúrgicas y se le puso el nombre de la Dra. Irene Molina Grazziani. Actualmente cuenta con las siguientes especialidades: Cirugía, Cardiología, Traumatología, Pediatría, Ginecología, Fisiatría, Medicina Interna, RX y Laboratorio. Desde hace 5 años está terminada y equipada el área de Quirófano y Sala de partos.

En cuanto a su gestión de inventarios, desde que la Institución inició sus actividades contaba con una bodega de fármacos que distribuía su stock a una sola farmacia y esta a su vez entregada los medicamentos al paciente que se atendida en consulta externa, emergencia y hospitalización; y contaba además con una bodega de insumos médicos cuyos materiales se entregan a las coordinaciones de cada dependencia del Hospital para ser entregadas a las diferentes áreas que lo requieran. En agosto del 2011, la estructura de las farmacias se sometió a cambios, ya que debido a que la demanda de pacientes era cada vez mayor; se implementó una farmacia para consulta externa y otra farmacia para el despacho de medicinas de emergencia y hospitalización.

Esta implementación ha ocasionado cambios productivos como la satisfacción de los afiliados, lo que agilizó y organizó el mecanismo de entrega de medicinas, así como una ambientación adecuada para el almacenaje del producto y a su vez mejoró el clima laboral de los funcionarios encargados del área de farmacia.

### **2.1.2 Antecedentes Referenciales**

Actualmente el servicio farmacéutico es considerado como el ejercicio profesional importante y primordial, ya que contribuye a ayudar toda acción de salud que hoy en día demanda la población por medio de una atención médica y la dispensación del medicamento que es consumido por el paciente. Cabe mencionar, que para garantizar estilos de vida saludables se debe llevar bajo condiciones ecuánimes el manejo de los medicamentos. A continuación citaremos estudios realizados al manejo de inventarios farmacológicos en diferentes hospitales del país y el mundo.

*Luis Jiménez (2006)* hace referencia a que es permisible que en el despacho de medicamentos ocurran errores. Su estudio se direcciona a los errores ocurridos durante el proceso de dispensación de medicamentos en un servicio de farmacia con un promedio mensual de 25.000 recetas, un farmacéutico y 8 técnicos, de un hospital periférico de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), de febrero a junio del año 2000. Su metodología de estudio consistía en identificar y seleccionar el problema para luego implementar las medidas correctivas, los errores más

frecuentes fueron: uso de la clave inadecuada para señalar en la etiqueta la indicación médica, conteo incorrecto, etiqueta pegada al medicamento incorrecto y ausencia de indicaciones especiales; los menos frecuentes estaban relacionados con el acopio de medicamentos vencidos y la entrega incorrecta de los medicamentos.

En la primera fase estudio del problema, el autor *Luis Jiménez (2006)* hace mención de que se identificaron y contabilizaron 859 errores en el proceso de dispensación de medicamentos. En la segunda fase de caracterización de los errores según su naturaleza, se detectaron y contabilizaron 629 eventos, siendo los errores de menor frecuencia, pero con riesgo fueron el acopio de medicamentos vencidos (0.8%) y la entrega de medicamentos a la persona incorrecta (0.3%).

*Luis Jiménez (2006)* Para corregir los errores mencionados, el autor se centró en el talento humano e infraestructura de la farmacia, iniciando con un proceso de capacitación del talento humano en cuestiones técnicas y en relaciones humanas, se le brindó lupas a las personas con deficiencias en la visión, se solicitó mayor concentración durante las labores y evitar aquellos condicionantes que inducían a error. En cuanto a la infraestructura, se realizaron los procedimientos para reestructurar y acondicionar el área física del servicio de farmacia, incluyendo para tal efecto un área de despacho con una mesa en U, un área de espera para los (as) usuarios (as) más confortable con asientos, televisión, videograbadora y ventiladores, así como un área de entrega de medicamentos con un amplificador de la voz.

*Luis Jiménez (2006)* Los resultados finales en la evaluación post-intervención permitió documentar que los errores disminuyeron un 57,7% (496) en comparación con el conteo inicial y que en los errores considerados como de mayor riesgo, hubo 2 (0,4%) en el acopio de medicamentos vencidos y 1 (0,2%) en la entrega de medicamentos a la persona incorrecta. Así lo señala el estudio realizado por dicho autor.

Es importante citar haciendo referencia a lo que menciona el autor en su ensayo, acerca de que un sistema automatizado que exista en una farmacia no contribuye a llevar una manera eficiente del control y registro de datos y que en muchas ocasiones es primordial realizar labores manuales; aunque estas también están sometidas a un grado de error pero es muy inferior a los errores que puedan ocurrirse a través de un sistema.

A continuación, citaremos un estudio realizado por Paca Gloria en Ecuador sobre inventarios encaminado a la administración de los fármacos del Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román de la ciudad de Riobamba.

*Paca Gloria (2010)* Donde mediante un estudio de campo en dicho hospital se estableció q no se llevaba una organización y distribución adecuada de los medicamentos, ni registros del control de caducidad de las existencias de farmacia y bodega, así como de las condiciones físicas donde se alojan los mismos. Es así que para dar soluciones a esta problemática, en mejora de la calidad del servicio del hospital y bienestar del paciente; la investigadora planteó la implementación de buenas prácticas para el almacenamiento y distribución de medicamentos a través de señalización de las estanterías para ubicar los medicamentos de acuerdo a su presentación, un control de existencias mediante un software, la realización de tomas físicas. Además logró la reubicación de la bodega y farmacia en otros lugares accesibles y amplios que existían en el mencionado hospital.

Todo lo que se realizó dentro del hospital fue muy productivo para una eficiente administración de los inventarios, el software fue de gran ayuda ya que mejoró la distribución de los registros tanto de ingresos y egresos de los stocks de farmacia y de la bodega, permitiendo controlar las fechas de caducidad y los costos del proceso.

### **2.1.3 Fundamentación teórica**

Toda investigación, independientemente de su tipo, requiere apoyarse en bases teóricas directas y sustentables que permitan validar la investigación y comprender

el enfoque hacia donde queremos llegar, por tal motivo a continuación detallamos una síntesis de las teorías relacionadas a la administración de inventarios

### **Inventarios**

*Chase, Jacob y Aquilan (2009)* hacen mención de que los inventarios son las existencias o recursos utilizados en una organización que tienen que estar regulados bajo un sistema de inventarios que lo comprenden las políticas y controles, los cuales permiten vigilar y darle seguimiento a la administración del mismo; de tal manera que exista una gestión eficiente contribuyendo desarrollo de la empresa y de la población que hace uso de un determinado producto. (p. 547)

*Lupe Espejo (2011)* de acuerdo a la contabilidad hace mención acerca del inventarios y define que esta “cuenta (inventarios) pertenece a los activos corrientes”, terminológicamente hablando son productos que se encuentran en las empresas para su posible venta, contablemente al inicio de cada periodo se lo conoce como inventario inicial de mercaderías ya que la mayor parte de éste se encuentra en bodegas almacenadas.

Podemos decir que el inventario inicial es el costo de las mercaderías que las empresas disponen al iniciar un periodo económico, es decir al 1ero de Enero de cada año. Como inventario final, podemos acatar que son los productos que se contabilizan al final de todo ejercicio contable es decir 31 de Diciembre.

### **Inventarios de presentación farmacológica**

Los inventarios de presentación farmacológica o conocido con el término de droga medicinal, a las existencias compuestas por sustancia activa (no alimenticia) de origen natural (vegetal, animal o mineral) semi sintética o sintética que interactúa con organismos vivos para modificar un proceso o respuesta biológica. (*Mendoza Nicandro, 2008, pp. 5-6*)

### **Sistema de inventarios**

*Chase, Jacob, y Aquilan (2009)* determinan que un sistema de inventarios por lo general debe ser la estructura organizacional de una empresa, acompañada de un

manual de funciones óptimas para sobrellevar de forma adecuada el manejo de existencias. La función primordial de un sistema de inventarios debe cumplirse con la de recibir, percibir y distribuir los bienes de forma adecuada en el momento oportuno. Esta administración permite dividir en dos sistemas, sistema de un periodo y de periodos múltiples. (p. 550)

El sistema más adecuado y utilizado es el de inventario periódico. Un sistema de inventario es de gran ayuda dentro del manejo de existencias, ya que sirve como control de las mismas y permite conocer los movimientos que se dan al stock que está en custodia de las respectivas personas responsables de su administración.

### **Inventarios periódicos**

*Fullana y Paredes (2008)* señalan que un inventario periódico es aquel método utilizado normalmente en contabilidad para llevar un control de las existencias en una determinada área, consiste en aplicar un método especulativo donde las entradas de las existencias se registran a precio de coste de adquisición y las salidas se efectúan por su precio de venta. Este procedimiento a nivel de control para almacén implica un recuento físico de los stocks que se encuentran a determinada fecha en dicha área pero no revela si estos son los que realmente debería haber, es decir que se pueden presentar diferencias en los saldos disponibles físicamente con los saldos registrados contablemente a causa existente tal vez entre las entradas o salidas de las existencias por consumos o por ventas. (p. 146)

### **Instrumentación del inventario**

*Narasimhan, Mcleavey Y Billington (2009)* hacen referencia a aspectos importantes que se deben tomar en cuenta en la instrumentación del inventario, como lo son las transacciones de inventario en donde menciona que cuando se toman artículos para su uso o reabastecimiento, cualquier transacción debe ser respectivamente identificada y deben actualizarse los registros del sistema con la finalidad de presentar el stock real de los productos disponibles. El llevar una cuenta exacta del inventario es útil para saber la condición que guarda el inventario de cada artículo

individual. Lo cual permite hacer pedidos por cantidades específicas y de artículos (productos) que lo requieran en el momento preciso, sin llegar a sobre stockear el inventario. (pp. 108-109)

### **Método de valoración de los inventarios**

*Lupe Espejo (2011)* menciona que los inventarios son de gran importancia para las empresas ya sean estas de carácter comercial o industrial, en el ámbito contable se ha establecido muchos métodos de valoración, dependiendo de las necesidades y etapas económicas que surgen en las empresas.

Entre los principales métodos de evaluar los inventarios tenemos:

- Método LIFO evalúa
- Método FIFO evalúa
- Método PROMEDIO PONDERADO
- Método de valor de última compra

El método LIFO actualmente ya no se lo utiliza, así lo establecen las NIIF ya que el emplear éste método sobrevalora el inventario.

La tarjeta de existencias más conocidas como KARDEX, la principal función de esta tarjeta es de controlar los movimientos que se presentan de los artículos en las empresas, ya sean esto de ingresos, gastos y saldos, esta tarjeta se presenta en varios modelos de acuerdo a las necesidades de cada entidad.

Los métodos utilizados para el control de inventario son los siguientes:

El método FIFO se determina en que los primeros artículos que ingresan son los primeros en salir, por lo tanto al término del ejercicio contable los productos que salgan serán costeados al último precio de adquisición.

El método de PROMEDIO PONDERADO es de gran importancia relativa, ya que nos permite determinar el costo promedio de cada producto, dividiendo el total de

adquisiciones para las cantidades de artículos establecidos, obteniendo así el costo que nos permitirá valorar las salidas de las existencias.

El método de valor de última compra, consiste en verificar el saldo de los productos al costo actual de mercado, con el objetivo de presentar una actualización de precios del inventario, este método ocasiona variación en el saldo contable la misma que se deben registrar por ajustes.

### **Área encargada de administrar los inventarios de presentación farmacológica**

Es importante mencionar que el manejo de existencias de presentación farmacológica es sumamente delicado y requiere de un adecuado control para la preservación de los mismos, es por ello que la administración de este tipo de presentación debe estar bajo custodia y responsabilidad del área de bodega general para su almacenamiento y distribución y de farmacia que es quien recepta el medicamento para entregarlo al paciente.

Para lo mencionado anteriormente, se requiere que ésta responsabilidad esté a cargo de un profesional como lo es un Químico Farmacéutico, quien conoce acerca de este tipo de inventario y que conoce el tratamiento y manejo que se le debe dar dentro de una administración Hospitalaria.

### **Administración de inventarios de presentación farmacológica: Recepción y abastecimiento**

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, en cuanto a la administración e importancia de los inventarios de medicinas establece lo siguiente:

#### **Recepción y almacenamiento**

Se establece que las unidades ejecutoras, deberán mantener una bodega para el almacenamiento y distribución de los respectivos fármacos, observando lo establecido en la guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos. Es recomendable que el stock de almacenamiento no sobrepase un cuatrimestre.



*Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* Los centros de salud y hospitales dispondrán de farmacias institucionales y los sub-centros de salud y puestos de salud dispondrán de un botiquín institucional, los mismos que contarán con una lista de medicamentos acorde a su grado de complejidad.

### **De la dispensación**

La dispensación es la entrega de medicamentos al paciente bajo la respectiva prescripción médica y con la información necesaria para su uso o aplicación que es proporcionada por parte del médico y bajo la responsabilidad del mismo.

Para la dispensación y entrega de los medicamentos, incluidos los de maternidad gratuita por parte del personal de farmacia, se debe considerar lo siguiente:

### **Dispensación y entrega a pacientes ambulatorios**

Acerca de la dispensación estableceremos un breve análisis de algunos literales haciendo acotación a lo que indica en sus reglamentos el Ministerio de Salud Pública:

1. Para iniciar la dispensación el paciente debe ser atendido primero por un médico para diagnosticar su estado de salud, la atención puede darse ya sea por emergencia o consulta externa, pero así mismo debe ser registrado a través de su historia clínica.
2. Se procederá a la dispensación y entrega de los medicamentos prescritos de acuerdo al nombre genérico del mismo, así como respetar los respectivos protocolos establecidos, el prescriptor deberá indicar en el reverso de la receta con firma de responsabilidad el motivo por el cual se genera dichos medicamentos a un determinado paciente.
3. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* Los medicamentos a ser dispensados y entregados deben constar en la lista de medicamentos esenciales definida por el Comité de Farmacoterapia de la Unidad de Salud en la misma que debe especificarse la forma farmacéutica y concentración;

4. Una vez que se ha verificado que la receta cumple con todos los requisitos establecidos en el presente reglamento, se procederá a la dispensación y entrega de los medicamentos; si se llega a presentar algún inconveniente como algún tipo de enmienda en la receta, el despachador de farmacia tiene que sugerir al prescriptor avalar dicho problema indicando los motivos de la misma y con la firma y sello de quien genera la receta.
5. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* Para el respectivo control en la entrega del fármaco, se debe registrar las existencias a dispensar con su correspondiente precio, en una nota de entrega que constará de un original y dos copias, en la misma que deberá constar la información pre impresa que indique “medicamento gratuito” o “exonerado de pago”, con la finalidad de que el paciente conozca el costo del medicamento a recibir y tenga la certeza de que cantidad se le está entregando de manera gratuita.
6. Como constancia de la entrega de los fármacos se procederá a emitir un acta entrega con el detalle respectivo y las firmas de responsabilidad de quienes intervienen.
7. El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico controlará la dispensación a través de la nota de entrega como respaldo y la verificación de los fármacos entregados.
8. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* La documentación que deberá archivar en farmacia por el tiempo de 10 años son la nota de entrega original y las respectivas recetas despachadas. La primera copia de la nota de entrega se adjuntará al informe diario de dispensación y entrega de medicamentos, la misma que debe ser enviada al Departamento Financiero para su registro y control. La segunda copia de la nota de entrega deberá ser entregada al paciente junto con las indicaciones de la receta;

9. No deben existir ordenes realizadas en forma verbal, toda solicitud de medicamentos debe estar respaldada bajo documentación.
10. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* Es responsabilidad del químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico la dispensación de los medicamentos y en los casos que se requiera deberá hacer seguimiento farmacoterapéutico. Además, supervisará y brindará apoyo técnico para optimizar el trabajo del personal auxiliar de farmacia y del Guardalmacén;
11. Las personas capacitadas para la entrega de fármacos son únicamente los auxiliares de farmacia y las enfermeras respectivamente capacitadas, con la supervisión de un Químico Farmacéutico. y,
12. No es permitido bajo ningún concepto entregar medicamentos cuya prescripción conste con enmiendas, daños físicos o sin sello y forma de la persona que genera la receta.

La dispensación a pacientes ambulatorios se refiere a la entrega de medicamentos a aquellas personas que son atendidos en emergencia o en caso de urgencias en los centros de atención ambulatorios.

### **Dispensación y entrega a pacientes hospitalizados**

1. Se deberá implementar la distribución por dosis unitaria de medicamentos en todos los hospitales;
2. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* En tanto se implementa el sistema de distribución por dosis unitaria, el personal de enfermería del servicio correspondiente, elaborará una hoja de pedido a la que se adjuntará las recetas con dosis para 24 horas y entregará a la farmacia, en donde se debe verificar que las recetas estén completas y correctamente formuladas. En caso de encontrar errores o faltantes en la solicitud, se debe solicitar al personal de enfermería que se corrijan antes de proceder con la recepción definitiva de la solicitud;

3. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* El personal de farmacia deberá comprobar si existe disponibilidad de stock de cada fármaco con las respectivas notas de pedido y recetas generadas de los pacientes, verificando de acuerdo a la cantidad solicitada y la respectiva presentación farmacéutica. En caso de no disponer del medicamento prescrito, deberá notificar de manera inmediata al servicio de hospitalización que solicitó el medicamento, con la finalidad de que el médico tratante realice el cambio y genere de nuevo la receta para respaldo de la salida de medicamentos.
4. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* En farmacia se preparará la dispensación para cada paciente en un recipiente o una funda rotulada con el nombre respectivo del paciente. El personal de farmacia entregará en cada servicio los medicamentos. El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico o auxiliar de farmacia entrenado, entregará los medicamentos al personal de enfermería de cada servicio, verificando que los mismos correspondan a cada paciente en: cantidad, concentración y forma farmacéutica a fin de constatar que no haya inconsistencias ni errores;
5. Para salvaguardar la integridad del paciente y el estado físico de medicamentos aptos para el consumo, se indica que por ningún motivo estos deberán permanecer fuera de su blíster antes de ser conducidos a una persona.
6. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* Los profesionales responsables de la dispensación y administración de los medicamentos en hospitalización firmarán la nota de egreso de farmacia, como constancia de que se entrega y recibe a satisfacción cada una de ellas;
7. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* En caso de existir devoluciones de medicamentos por sobrantes de la jornada anterior, el personal de enfermería procederá a hacer la devolución a farmacia en el recipiente o funda rotulada con el nombre del paciente, debiendo llenar el

formulario respectivo que consta en el Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos, en el cual se debe indicar el motivo de la devolución;

8. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico será el encargado de verificar las devoluciones generadas en el servicio de hospitalización durante la jornada anterior, constatando que la información consignada en el formulario para devolución de fármacos por paciente, coincida con la devolución física efectuada;
9. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* En caso de encontrar inconsistencias entre lo reportado en el formulario y la devolución física, se solicitará al personal de enfermería verificar y rectificar antes de recibir las devoluciones definitivamente y hacer el reintegro en el kardex; y,
10. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP, (2010)* Los medicamentos del coche de paro utilizados para la reanimación cardiopulmonar deberán ser repuestos inmediatamente a través de recetas, en las cuales obligatoriamente debe constar el nombre del paciente, registrado en el formulario 008, diagnóstico, número de historia clínica con el sello y firma del médico que prescriba el tratamiento.

Es importante que las personas que manejan este tipo de inventarios de presentación farmacológica, tengan en cuenta las disposiciones que establece el Ministerios de Salud Pública ya que los orienta al correcto manejo y utilización de los recursos materiales en una Institución. A nosotros nos guía a tener una idea más clara acerca de la gestión de medicamentos y que nos servirá de mucha ayuda para el estudio planteado.

## **Administración de la Cadena de Suministro**

*Heizer y Render (2009)* mencionan acerca de la cadena de suministro por lo cual resumimos a continuación que consiste en que los administradores se desplazan hacia la integración para obtener buenos réditos, existe un procedimiento lógico que se lleva a cabo en las organizaciones independientes tales como la producción, almacenamiento y distribución. La cadena de suministros ayuda a mejorar la calidad del producto, un punto importante en ella cuando se desarrolla de manera efectiva y eficiente es la confianza, el administrador de operaciones maneja una cadena de suministros formadas por especialistas independientes, cada uno de los cuales trata de satisfacer a sus propios clientes para ofrecer un servicio de calidad y beneficios para la empresa. (p.441)

## **Aspectos importantes en la administración de inventarios**

*Heizer y Render (2009)* establecen que para lograr una administración efectiva de las existencias se necesita saber aspectos primordiales estos son:

- El control de reabastecimiento se designa a un miembro para que sea el responsable del monitoreo y el manejo del inventario, así no existirá una información errónea.
- El inventario administrado por el proveedor este debe ser local, el proveedor entrega directamente al departamento para evitar demoras y retrasos del mismo.
- El departamento de recepción de la mercancía debe hacer esfuerzos especiales para incrementar los niveles de estandarización, es decir obtener variedad de componentes con etiquetas, colores, empaques que den identificación del producto. (pp. 442-443)

## **Cotejo**

### **¿A qué denominamos cotejo?**

Podríamos determinar que la palabra cotejo se refiere a la comparación de una cosa con otra u otras, es básicamente como un cruce de información entre ambas partes que se encuentren involucradas en un determinado análisis.

Un cotejo nos permite conocer las diferencias que pueden presentarte en la comparación de dichos datos y cuya finalidad es la de dar soluciones en mejora de obtener una información eficaz, confiable y oportuna.

La palabra cotejo también es utilizada en procesos de auditoría, ya que esa actividad conlleva a la comparación o cruce de información ya sea ésta de tipo financiera, administrativa, de sistemas u operacional versus los registros físicos que maneja una empresa para respaldar sus movimientos de acuerdo a la actividad a la que se dedique.

### **Cotejo de inventarios**

Conociendo la definición de la palabra cotejo, entonces conceptuaremos que el cotejo de inventarios está relacionado con la confrontación de información entre los registros manuales o a nivel de sistema de las existencias con lo encontrado físicamente en determinada área.

Es importante realizar un cotejo de inventarios ya que nos permite conocer las existencias reales que se mantienen en stock del área donde se manejan los inventarios de determinada empresa, además poder así enlazar el cruce de la información real (conteo físico) y la que se lleva mediante registro manual o sistematizado.

### **Cotejo de los inventarios con los resultados de un sistema informático**

Para la comparación entre las existencias físicas y las registradas en un sistema informático es necesario que exista precisión en los mismos, ya que si esto no ocurre debería existir alguna alternativa o herramienta de trabajo para corregir los errores que puede estar presentando un sistema.

La manera de cómo funciona este cotejo, según Max Muller (2004) menciona: Si todos los artículos se mueven a lo largo de un sistema que opera adecuadamente, no importa cuales sean las características de la unidad de existencias (artículo costoso, artículo poco costoso, de movimiento rápido, de movimiento lento, con un plazo de entrega largo, esencial), el conteo del estante del artículo (cantidad real de las existencias a mano) y el conteo en registros (cantidad de existencias según los registros) deberán coincidir. (p. 158)

### **Controles Internos**

Según Abraham Perdomo (2009): el control interno es un “plan de organización entre la contabilidad, funciones de empleados y procesos coordinados que adopta una empresa pública, privada o mixta, para obtener información confiable, salvaguardar sus bienes, promover la eficiencia de sus operaciones y adhesión a su política administrativa”. (p. 2)

Arens, Randal y Mark (2007) definen al control interno como “un sistema integrado por políticas y procedimientos diseñados para proporcionar una seguridad razonable a la administración de que la compañía va a cumplir con sus objetivos y metas”. (p. 270)

René Fonseca (2004) nos explica sobre el Control Interno y nos dice que este tipo de sistemas está diseñado para dar una seguridad razonable del cumplimiento de los objetivos institucionales comprendidos en uno o más de los siguientes grupos:

- Efectividad y eficiencia de las operaciones
- Confiabilidad de la información financiera y Administrativa
- Observancia de las leyes y reglamentos aplicables

Con lo antes mencionado, podemos acotar que este sistema de control interno se da en toda la organización donde son aplicables métodos, políticas que se diseñan, luego se aplican para la realización de los objetivos, se presentan una serie de reglamentos, funciones como seguimiento, control en el aspecto financiero y



administrativo de tal manera que al final de las técnicas aplicadas se den los resultados esperados.

### **Importancia del Control Interno**

*Abraham Perdomo (2009)* menciona la importancia del control interno lo cual resumimos en que la implementación de controles internos es importante porque con ello se busca preservar los bienes, valores y activos de la empresa, es decir si se aplican controles internos de manera eficaz, eficiente y práctico en cada proceso de operatividad de la misma, esto dificulta la colusión de empleados, fraudes, robos, etc.

Mediante el control interno se busca darle seguimiento a los procesos y procedimientos que se manejan en una empresa, con la finalidad de medir si existen errores o anomalías y que en lo posterior puedan darse soluciones, logrando la efectividad de sus operaciones y el correcto manejo de los recursos de la empresa.

*René Fonseca (2004)* para éste autor la importancia de poder llevar un óptimo control interno en una empresa radica en una buena conducción de la organización, como en un buen control y sobre todo una excelente comunicación ya que ayuda en los siguientes factores:

- Que los recursos que maneja la empresa ya sean estos materiales, financieros o humanos estén bien proporcionados y que permita el buen desempeño dentro de la organización.
- Cuando la empresa mantenga una información veraz, la parte administrativa será la encargada de la toma de decisiones en beneficio a la empresa.
- Cuando se detecten errores en el sistema, se deberá de inmediato tomar correctivos que permitan manejar los riesgos de la empresa.
- Para la consecución de los objetivos se deberá aplicar las leyes y estatutos para el buen trabajo de políticas generales.

## **Objetivos generales del Control Interno**

Acerca de los objetivos generales del Control Interno *René Fonseca (2004)* hace referencia: en las empresas actuales los objetivos que se pueden dar en el control interno son diseñados solo en beneficio de la empresa y ayudan a controlar las operaciones que se presentan en los procedimientos, entre los objetivos tenemos los siguientes:

1. Levantar la eficiencia de los procedimientos en el aspecto de recaudar, distribuir los recursos que generan las empresas.
2. Impulsar el buen ambiente administrativo y de finanzas, para la obtención de los resultados alcanzados.
3. Colaborar dando una información oportuna, y razonable sobre el uso y obligaciones de las empresas públicas.
4. Promover un nuevo registro de un sistema muy vulnerable que es la tecnología.
5. Incentivar una aplicar de reglamentos para las políticas por la autoridad de la empresa, para la cual puedan rendir cuentas y que todo se cumpla con un marco transparente.
6. Y como último punto tenemos de incentivar a la parte administrativa de la empresa, para cuando el ambiente no sea el más hostil o haya cambios negativos, se pueda manejar bien los riesgos administrativos.

## **Elementos y objetivos del control interno**

*René Fonseca (2004)* establece que en los elementos del Control Interno tenemos un excelente ambiente de Control, el objetivo general de este elemento es disponer de una excelente organización ya que esto es la guía de toda empresa, donde se puede tomar las decisiones correctas y donde permitan el desarrollo de los recursos

en el mercado; ayudado con componentes tales como valores éticos, una buena estructura organizacional, buenas políticas sobre el manejo del personal, influencias externas, entre otras.

Otro elemento del control interno nos habla sobre los procesos y sistemas, sus componentes varían a su información entre estos tenemos políticas contables establecidas, una oportuna normativa de leyes, una excelente comunicación, y como objetivo general de este elemento busca obtener sistemas y canales para una buena comunicación e información que sea complementaria a hechos que se produzcan en la empresa, donde se puedan establecer una buena toma de decisión por la gerencia.

Las actividades de Control es otro elemento del control interno su objetivo radica en una revisión de controles y mantener los principales, por medio de leyes y parámetros para la realización de objetivos y metas programadas; sus componentes son la necesidad de informar, la fijación de límites, apoyo de la toma de decisiones y la necesidad de controlar.

La evaluación de riesgos dispone de recursos para contrarrestar las posibles falencias y riesgos existentes en cada control, utiliza componentes como los objetivos del control, evalúa riesgos y esta constante al cambio.

La supervisión y seguimiento es constante a los controles ya que siempre dispone de información que se puedan dar en los controles, donde ve si hay falencias aplicará un correctivo de inmediato, sus elementos radica en las actividades de supervisión con un informe de deficiencias.

### **Tipos de Control Interno**

Los tipos de control interno varían se acuerdo a cada autor, para *Abraham Perdomo (2009)* existen dos tipos de control interno y se clasifican de la siguiente manera:

- Control Administrativo
- Control Contable

**Control interno Administrativo:** está relacionado con sus objetivos que estén encaminados a promover la eficiencia de la operación de la empresa, que la ejecución de sus operaciones y actividades estén encaminadas a las políticas que han sido establecidas por la administración de la misma.

**Control interno Contable:** este control se orienta a la protección de los activos de la empresa de acuerdo a los métodos y procedimientos aplicados, con la finalidad de obtener información financiera veraz, confiable y oportuna, así como la exactitud de sus estados financieros.

*René Fonseca (2004)* indica los tipos de control interno de la siguiente manera, dependiendo de la funcionabilidad de la organización y las diferentes áreas su clasificación se establece en:

- Control Interno Administrativo
- Control Interno Financiero
- Control Interno Previo
- Control Interno Concomitante
- Control Interno Posterior
- Documentación del Control Interno

### **¿Qué es un control de inventarios?**

Los inventarios son tan importantes como el dinero en efectivo, la finalidad y objetivos perseguidos en el control de inventarios son la preservación del robo y el abuso. Un sistema de inventario puede estar bajo la dirección del responsable (encargado) de las existencias o puede estar a cargo del departamento de contabilidad.

El encargado de las existencias físicas para su respaldo debe contar con la respectiva documentación firmada de cada una de las partidas recibidas.

Se involucra al departamento de contabilidad con el fin de que éste también lleve un registro de las recepciones, entregas y saldos de inventario; el cual periódicamente

deberá de registrar los respectivos asientos contables en forma de resumen de cada movimiento de las existencias.

De esta manera, el saldo del auxiliar de la cuenta inventarios queda comprobado con relación a los saldos establecidos por el área responsable del stock y existe confiabilidad de los mismos ya que el área contable no está en contacto con los materiales

### **Alcance de la aplicación del control interno**

*René Fonseca (2004) define:* En la actualidad, las empresas han sufrido variaciones por el cambio global que se está dando en nuestro planeta, el sistema de control interno es un tema global, es por eso que el alcance del control interno se da dentro de la empresa, hay factores donde es aplicable el control interno como la estructura organizacional, sistemas administrativos y financieros, el ambiente laboral interno y externo de la empresa, nada de este sistema queda afuera del mismo, toda operabilidad se debe controlar y a su vez se deberá emitir el respectivo informe.

### **Principios básicos para implementar un control interno**

*Abraham Perdomo (2009)* para poder implementar un control interno se deben tomar en cuenta los siguientes principios básicos:

- Precisión de los objetivos, es decir definir claramente los objetivos generales de la empresa.
- Separación de actividades, debe establecerse una separación de actividades de acuerdo a las áreas con la que cuenta la empresa.
- Subdivisión de funciones, cada actividad o política debe estar segregada en funciones lógicas.
- Líneas de comunicación y autoridad, en toda empresa debe existir la delegación de autoridad, comprendida desde los más altos niveles de jerarquía hasta los más bajos. Las líneas de autoridad deben de establecerse de acuerdo a cada puesto de trabajo en una empresa.
- Precisión de autoridad y responsabilidad, cada puesto de trabajo debe tener definida su autoridad y nivel de responsabilidad.

- Campo de acción de ejecutivos y ayudantes, debe especificarse claramente el campo de acción tanto del ejecutivo como ayudante, así como de las actividades de deben desempeñar mediante la respectiva valuación de puestos.
- Instructivo y reglamento de labores, cada puesto deberá contar con el mismo para poder facilitar el proceso de selección y contratación del personal.

### **Proceso de control en la parte administrativa**

*Antonio Amaru (2009)* este autor señala que el control no tiene significado de fiscalización más bien es un proceso de producir información para tomar decisiones sobre la realización de los objetivos. Este proceso permite mantener una organización orientada a los objetivos.

Para evaluar el desempeño en los procesos administrativos es importante aplicar un proceso de control sobre los mismos, a través de un monitoreo o seguimiento que permita comparar y sacar conclusiones sobre la ejecución.

### **Principales procesos de la administración**

*Robbins, Coulter, Münch, Huerta, Rodríguez, George, Álvarez, Hodge, Anthony, Gales (2007)* dentro de la administración de una empresa se deben tomar en cuenta los siguientes procesos para lograr la eficiencia y eficacia:

- Control: tenemos en cuenta las normas, medidas, comparación y acciones que puede tomar las empresas.
- Planeación: Nos presenta las metas, los objetivos, estrategias y planes que se puede tomar por parte de los administradores en las empresas.
- Organización: se expone la estructura, la gerencia de los recursos humanos de la empresa.
- Dirección: se da la motivación, el liderazgo, la comunicación y el comportamiento individual y grupal.

## **Medidas administrativas**

*Robbins, Coulter, Münch, Huerta, Rodríguez, George, Álvarez, Hodge, Anthony, Gales (2007)* indican que las medidas administrativas en una etapa de proceso de control sirve para la toma de decisiones administrativas de la empresa, los administradores pueden tener tres cursos posibles: no hacer nada, corregir el desempeño y revisar estándares. También nos permite corregir el desempeño real de la empresa, donde se evalúa el desempeño del trabajo insatisfactorio, el administrador será el que tome medidas correctivas, también delimitará estrategias, programas, contratación de empleados o despidos.

## **¿Qué se debe hacer para implantar el control interno?**

*Para René Fonseca Borja (2004)* los administradores en la actualidad adquieren un sistema de control interno, es necesario para su función y su aplicación los siguientes términos:

- Con las necesidades y prioridades de la empresa este tipo de control se aplica en forma sistemática, además se ve la realidad de los actos empresariales públicos de otras empresas, cabe recalcar que cuando se implanta el sistema de control interno se mejorarán cosas de la organización, y lo que no hay que hacer es no adoptar cosas de otra organización porque nos manejamos realidades diferentes.
- Cuando se está a punto de implementar este control se debe tomar un factor importante como son los recursos, tales como humanos, medios de transporte, materiales y financieros esto se toma de acuerdo a las necesidades de las organizaciones.
- Además se deberá tener en cuenta la planeación de los objetivos estos deberán ser precisos y deberán ser encaminados hacia el control interno que se va a implementar, como efecto de esta implementación las acciones o resultados se verán reflejadas por el auditor interno.

Sin embargo para la aplicación del control interno existen algunos aspectos de importancia y que son relativos en el proceso de organización entre los cuales tenemos:

1. El departamento administrativo genera procesos para una buena implementación de este sistema, aquí la empresa conocerá lo que es la credibilidad, transparencia, crecimiento y sostenibilidad.
2. Todo proceso encaminado a implementarse tendrá una normativa legal, que ayuda mucho para cuando haya malos manejos se podrá aplicar la justicia, y equidad a los procesos, aquí la empresa conocerá el termino reguladores.
3. Para la implementación del control la empresa tendrá a disposición un personal técnico, administrativo y operativo, pero podrán existir riesgos en este personal dado que no puedan trabajar con las normas establecidas o que trabajen con liberalidad, aquí la empresa conoce los conceptos de ética y moral.
4. Una vez puesto en marcha el proceso de este sistema, como resultado final se tendrá los productos terminados, que representan a la verdadera producción, aquí la empresa tendrá en cuenta los conceptos de objetivos y metas.

### **Criterios que especifican el control interno**

De acuerdo a lo que hace referencia el autor *René Fonseca (2004)* acerca de ciertos criterios del control interno, podemos definir que hay diferentes tipos de controles entre estos tenemos:

*Control de Legalidad* y su beneficio que se obtiene es que permiten que se autoricen las operaciones legítimas y que se den inicio de las mismas.

*Control de Oportunidad*, permiten que las transacciones legítimas y se ejecuten y registren oportunamente.



*Control Preventivo*, permite evitar la colusión para cometer delitos contra la organización.

*Controles Gerenciales*, permite evaluar y medir la eficacia y economía de las operaciones a través de indicadores de gestión.

*Controles de Detección*, permiten detectar a tiempo los riesgos y errores en la ejecución de las operaciones.

*Controles Prácticos y Funcionales*, permiten que el diseño de controles se base en necesidades de la organización.

*Controles Generales*, permiten que se estandaricen medidas y que los procedimientos cubran todos los departamentos.

*Controles Específicos*, permiten que los controles sean diseñados en el detalle que las circunstancias lo exijan.

### **Problemas que normalmente se presentan en la recepción y almacenamiento de fármacos**

En la recepción de fármacos, en ocasiones por falta de coordinación en la fecha y la hora de la entrega recepción se recibe de afán los elementos sin el control adecuado, muchas veces la falta de documentación por parte del proveedor retrasa la recepción y verificación de los productos.

En el almacenamiento de fármacos, falta de normas claras para el almacenamiento que eviten las pérdidas y desperdicios ocasionados por la obsolescencia, ruptura, daño del producto o del empaque, etc., falta de señalización en las estanterías de los fármacos lo que no permite ubicarlos de manera rápida para su dispendio y control de los mismos en la verificación de su tiempo de duración, en ocasiones no

se maneja un control adecuado de la temperatura y humedad a la que deben estar expuestas estas existencias.

Los autores *Malagón Londoño, Galán Morera y Pontón Laverde (2008)* detallan los procedimientos correctos que se deben aplicar al manejo de inventarios, detallados a continuación:

➤ **Inspección y recepción de compra (Bodega)**

Determina que la finalidad de la inspección para la recepción de las compras se recuerda las metas de compras: recibir la cantidad correcta, con la adecuada calidad, en el tiempo correcto con un costo total correcto, pues son exactamente las mismas a través del control perceptivo de todos los elementos que llegan al almacén. Una vez que se reciben, entran a formar parte del hospital, es decir, son de su propiedad y corresponde al área responsable la administración de las existencias.

Para asegurar que la función de recepción se desarrolle adecuadamente, se deben tener en cuenta los siguientes factores:

**Tener personal competente para la recepción:** el personal encargado de la recepción deberá estar altamente calificado, es decir honesto, inteligente, interesado por el trabajo, con conocimientos acerca de los materiales de presentación farmacológica que va a recibir; sin embargo tendrá la capacitación correspondiente para que conozca acerca de cómo se manejan los procedimientos en una determinada empresa, con la finalidad de que no se originen errores de recepción.

**Tener equipo de recepción adecuado:** contar con el equipo adecuado para la revisión de cajas como por ejemplo las básculas, montacargas, etc., además de equipos computacionales que permitan registrar y elaborar la respectiva documentación en la entrega recepción de los materiales.

**Adecuadas instalaciones para recepción:** el área de recepción tiene que ser amplia, segura, con suficiente espacio para inspeccionar correctamente los

materiales que se están recibiendo, ya que esto además facilitará tanto para quienes entregan como para quienes reciben.

**Horario de recepción adecuado:** el horario debe ser amplio y terminar antes del fin de jornada laboral de quienes receptan los materiales, para evitar que reciban apresuradamente los elementos sin el control adecuado.

**Copia de las especificaciones:** de cada uno de los productos debe estar disponible obligatoriamente por escrito las especificaciones y características del mismo, para que en el momento de la recepción la persona encargada pueda verificar si son los correctos.

**Copia de la orden de compra:** debe estar disponible en el momento de la recepción para asegurar de que se recibe exactamente lo que se dispuso en la orden de compra, sin alteración alguna del producto.

### **Recomendaciones en la recepción de productos**

*Malagón Londoño, Galán Morera y Pontón Laverde (2008)* establecen que existen algunas recomendaciones detalladas a continuación:

1. Ser precavido de las personas que quieran ayudar al recepcionista: quizá buscan distraer.
2. No firmar recibo de todos los elementos, con la promesa de que los otros llegarán después.
3. Evitar el afán ya que pueden surgir equivocaciones como confundirse en cantidades, marcas, etc.
4. No recibir producto sustituto si no está autorizado por escrito.
5. Siempre abrir las cajas y revisar la calidad de la primera capa y observar que las otras capas o hileras sean iguales.
6. Anotar si los empaques tienen fecha de expiración y que se encuentra dentro de los límites normales establecidos.

7. Pesar y medir los elementos que lleguen y estar seguro que corresponden a las compras efectuadas.

➤ **Almacenamiento y custodia de inventarios**

Hacen mención en que el almacenamiento es una actividad típica que se ejecuta en conjunción con recepción, lo recomendable es que realice el abastecimiento una vez que las existencias se hayan agotado y que la persona que recibe el inventario sea la misma que se encargue del almacenaje adecuado de las existencias.

**Correcto almacenamiento de los inventarios**

Para el correcto almacenamiento es necesario establecer normas claras, cuyo propósito es minimizar costos, prevenir pérdidas y desperdicios debido a robo, obsolescencia, ruptura, daño del producto o empaque, etc., así como establecer de manera clara donde se encuentran los productos para un fácil y rápido despacho, tener fácil acceso a cada elemento, poder controlar físicamente los inventarios y buscar que los productos mantengan su calidad completa en el mayor tiempo posible; mediante el control adecuado de temperatura y humedad adecuada. Así mismo se deben evitar las siguientes deficiencias:

1. Obsolescencia: el riesgo de obsolescencia de los productos induce a menores compras y desde luego a menores inventarios. Es importante conocer el impacto del inventario o rotación del mismo para evitar que alguna presentación de un producto quede sobre stockeado.
2. Vencimiento: en especial los productos químicos como los medicamentos tiene fecha de expiración, en caso se fechas posteriores la única alternativa es de devolverlos a los laboratorios o destruirlos. No es raro encontrar que cerca del 5% de los productos de un inventario se encuentran caducados.
3. Hurto: su magnitud depende tanto de los controles que se apliquen y la motivación del personal tanto del almacén como de un Hospital en general.

### ➤ **Estandarización y catalogación**

Se considera muy importante la estandarización y catalogación de los inventarios de medicamentos, la cual consiste en clasificarlos de acuerdo a su presentación o característica de uso. Esta técnica es de gran utilidad e indispensable ya que nos ayudará a identificar los principios básicos de acción de cada producto, evitar confusiones y duplicaciones innecesarias, hacer sustituciones o intercambios, revisar la necesidad de cada producto. Así mismo la ubicación rápida de cada producto y su control de caducidad.

## **El área de farmacia en los Hospitales**

### **Función principal**

*Adriana Páez:* la Farmacia es un servicio de apoyo clínico responsable del manejo integral de los medicamentos y su principal objetivo es lograr la razonabilidad en el uso de los mismos dentro del hospital a través de un sistema de suministro de calidad, oportuno y eficiente.

### **Actividades que realiza una farmacia**

*Adriana Páez:* Una farmacia juega un papel muy importante dentro de una entidad de salud, por lo cual está sometida a cumplir con las siguientes actividades principales:

- Preparar y expender medicamentos y de suministrar al público la información relacionada con los fármacos.
- Revisión e interpretación de las recetas médicas.
- Preparación, la rotulación y el expendio de medicamentos.
- Selección de los productos farmacéuticos y las revisiones de la utilización de los fármacos.
- El monitoreo de los pacientes y la provisión de los servicios relacionados con el conocimiento de los medicamentos y diferentes dispositivos.
- Darle el uso correcto a cada una de las presentaciones farmacéuticas.

## **Control de existencias en área de farmacia**

El llevar un control de existencias es muy importante ya que nos permite controlar el stock disponible en una farmacia, además este control va encaminado a los beneficios del paciente.

*Malagón Londoño, Galán Morera y Pontón Laverde (2008)* mencionan que dentro de los beneficios que tiene un buen control de inventarios se destacan los siguientes:

- Minimizar los faltantes de productos, al proteger contra la incertidumbre tanto de suministros como de la demanda, de tal suerte que prevé tanto excesos como agotamientos, protege en casos de consumos extraordinarios por emergencias y catástrofes y en esta forma es un factor de seguridad para los pacientes.
- Permitir compras de gran volumen con entregas periódicas, lo que puede conllevar a precios más bajos, disminución de intermediarios, competencias entre proveedores. Además, los ingresos al almacén se pueden programar en el tiempo.
- Anticipar las fluctuaciones estacionales, es decir las de incrementos en la demanda de determinados medicamentos, con lo cual se minimizan faltantes, evitando así congestiones, desorganización e improvisaciones.

*Malagón Londoño, Galán Morera y Pontón Laverde (2008)* el control de inventarios se hace indispensable para asegurar el flujo normal de los suministros, así como servir de base a los planes y programas de compras. Además porque:

1. Ajusta los requerimientos de los diferentes servicios y departamentos para transformarlos en planes de compras y programas con calendarios de adquisiciones.
2. Al efectuar todas y cada una de las entradas (ingresos) y salidas (suministros) de elementos, compara las nuevas existencias contra las cantidades mínimas

y máximas de cada producto y permite tomar de manera oportuna las decisiones sobre las compras.

3. Al controlar los elementos con poco movimiento, se toman decisiones que disminuyen los costos de un hospital toda vez que se pueden devolver o cambiar productos, recordar o incentivar su consumo, etc.
4. Se conoce la cantidad y lugar de ubicación precisos de cada producto, lo cual sirve para analizar, estandarizar o sustituir elementos.
5. Permite informes de existencias, consumos y costos lo cual hace posible analizarlos y tomar decisiones sobre presupuestos, productos y volúmenes de compras.

## **2.2 MARCO LEGAL**

La Contraloría General del Estado establece el *Reglamento General Sustitutivo para el manejo y administración de los bienes del sector Público*, publicado en el Registro Oficial N° 378 del 17/10/2006, el cual norma la adquisición, manejo, utilización, egreso, traspaso, préstamo, enajenación y baja de los diferentes bienes e inmuebles.

Para el estudio sobre la administración de inventarios del Hospital IESS de Durán nos apoyaremos en las siguientes normas que mencionaremos a continuación, tal cual como constan en dicho reglamento, ya que éstas servirán de gran ayuda:

**En el Capítulo I Del ámbito de aplicación y de los sujetos, Art. 3.- Del procedimiento y cuidado:** Es obligación de la máxima autoridad de cada entidad u organismo, el orientar y dirigir la correcta conservación y cuidado de los bienes públicos que han sido adquiridos o asignados para uso y que se hallen en poder de la entidad a cualquier título: depósito, custodia, préstamo de uso u otros semejantes, de acuerdo con este reglamento y las demás disposiciones que dicte la Contraloría

General y el propio organismo o entidad. Con este fin nombrará un Custodio-Guardalmacén de Bienes, de acuerdo a la estructura organizativa y disponibilidades presupuestarias de la Institución, que será responsable de su recepción, registro y custodia.

La conservación, buen uso y mantenimiento de los bienes, será de responsabilidad directa del servidor que los ha recibido para el desempeño de sus funciones y labores oficiales.

Para la correcta aplicación de este artículo, cada Institución emitirá las disposiciones administrativas internas correspondientes, que sin alterar las normas de este reglamento permitan:

- a) Mantener registros y documentos en que conste la historia de cada bien, y su destinación y uso;
- b) Entregar los bienes por parte del Custodio-Guardalmacén de Bienes o quien haga sus veces, al Jefe de cada unidad administrativa; y,
- c) Identificar y designar al servidor que recibe el bien para el desempeño de sus funciones, mediante la suscripción de la recepción a través del formulario diseñado para el efecto.

El daño, pérdida o destrucción del bien, por negligencia comprobada o su mal uso, no imputable al deterioro normal de las cosas, será de responsabilidad del servidor que lo tiene a su cargo, y de los servidores que de cualquier manera tienen acceso al bien, cuando realicen acciones de mantenimiento o reparación por requerimiento propio o del usuario; salvo que se conozca o compruebe la identidad de la persona causante de la afectación del bien.

**De acuerdo al Art. 11 Uso y conservación de bienes**, se establece lo siguiente: una vez adquirido el bien el Guardalmacén de bienes o quien haga sus veces, previa comunicación al Jefe de la unidad a la cual se destina el bien lo entregará al servidor que lo va a mantener bajo su custodia, mediante la respectiva acta de entrega



recepción, quien velará por la buena conservación o utilización, conforme las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes.

**En la actual Constitución de la República del Ecuador, en su Capítulo Noveno - Responsabilidades, establece lo siguiente:**

**Art. 83.-** Son deberes y responsabilidades de las ecuatorianas y los ecuatorianos, sin perjuicio de otros previstos en la Constitución y la ley:

1. Acatar y cumplir la Constitución, la ley y las decisiones legítimas de autoridad competente.
2. Ama killa, ama llulla, ama shwa. No ser ocioso, no mentir, no robar.
3. Defender la integridad territorial del Ecuador y sus recursos naturales.
4. Colaborar en el mantenimiento de la paz y de la seguridad.
5. Respetar los derechos humanos y luchar por su cumplimiento.
6. Respetar los derechos de la naturaleza, preservar un ambiente sano y utilizar los recursos naturales de modo racional, sustentable y sostenible.
7. Promover el bien común y anteponer el interés general al interés particular, conforme al buen vivir.
8. Administrar honradamente y con apego irrestricto a la ley el patrimonio público, y denunciar y combatir los actos de corrupción.
9. Practicar la justicia y la solidaridad en el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de bienes y servicios.

10. Promover la unidad y la igualdad en la diversidad y en las relaciones interculturales.
11. Asumir las funciones públicas como un servicio a la colectividad y rendir cuentas a la sociedad y a la autoridad, de acuerdo con la ley.
12. Ejercer la profesión u oficio con sujeción a la ética.
13. Conservar el patrimonio cultural y natural del país, y cuidar y mantener los bienes públicos.

*La Ley Orgánica del Servidor Público (LOSEP), establece lo siguiente:*

**Capítulo segundo, Políticas públicas, servicios públicos y participación ciudadana.**

**Art. 85.-** La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución, se regularán de acuerdo con las siguientes disposiciones:

1. Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad.
2. Sin perjuicio de la prevalencia del interés general sobre el interés particular, cuando los efectos de la ejecución de las políticas públicas o prestación de bienes o servicios públicos vulneren o amenacen con vulnerar derechos constitucionales, la política o prestación deberá reformularse o se adoptarán medidas alternativas que concilien los derechos en conflicto.
3. El Estado garantizará la distribución equitativa y solidaria del presupuesto para la ejecución de las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos.

En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades.

***En su Capítulo séptimo, Administración pública. Sección primera, Sector público.***

**Art. 225.-** El sector público comprende:

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

**Art. 226.-** Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.

**En la Sección segunda, Administración pública, se establece:**

**Art. 227.-** La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.

**En la Sección tercera, Servidoras y servidores públicos:**

**Art. 229.-** Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público.

Los derechos de las servidoras y servidores públicos son irrenunciables. La ley definirá el organismo rector en materia de recursos humanos y remuneraciones para todo el sector público y regulará el ingreso, ascenso, promoción, incentivos, régimen disciplinario, estabilidad, sistema de remuneración y cesación de funciones de sus servidores.

Las obreras y obreros del sector público estarán sujetos al Código de Trabajo.

La remuneración de las servidoras y servidores públicos será justa y equitativa, con relación a sus funciones, y valorará la profesionalización, capacitación, responsabilidad y experiencia.

**Art. 232.-** No podrán ser funcionarias ni funcionarios ni miembros de organismos directivos de entidades que ejerzan la potestad estatal de control y regulación, quienes tengan intereses en las áreas que vayan a ser controladas o reguladas o representen a terceros que los tengan.

Las servidoras y servidores públicos se abstendrán de actuar en los casos en que sus intereses entren en conflicto con los del organismo o entidad en los que presten sus servicios.

**Art. 233.-** Ninguna servidora ni servidor público estará exento de responsabilidades por los actos realizados en el ejercicio de sus funciones, o por sus omisiones, y serán responsables administrativa, civil y penalmente por el manejo y administración de fondos, bienes o recursos públicos.

Las servidoras o servidores públicos y los delegados o representantes a los cuerpos colegiados de las instituciones del Estado, estarán sujetos a las sanciones establecidas por delitos de peculado, cohecho, concusión y enriquecimiento ilícito. La acción para perseguirlos y las penas correspondientes serán imprescriptibles y,

en estos casos, los juicios se iniciarán y continuarán incluso en ausencia de las personas acusadas. Estas normas también se aplicarán a quienes participen en estos delitos, aun cuando no tengan las calidades antes señaladas.

### 2.3 MARCO CONCEPTUAL

**Administración de Inventario:** es la ciencia social y técnica encargada de la planificación, organización, dirección y control de los recursos de existencias posibles almacenadas en un contingente y que sirven para obtener una utilidad.

**Bodega principal:** espacio destinado al almacenamiento de distintos bienes. Se encuentran generalmente en empresas, industrias, puertos y aeropuertos.

**Colusión:** es un pacto donde acuerdas dos o más personas u organizaciones con el fin de perjudicar a terceros.

**Control Interno:** es una función que tiene por objeto salvaguardar y preservar los bienes de la empresa, evitar desembolsos indebidos de fondos y ofrecer la seguridad de que no se contraerán obligaciones sin autorización.

**Desabastecimiento:** falta de determinados productos en un lugar. Es la falta de un algo, es el carecer de un pueblo, un establecimiento, un País o u individuo.

**Dispendio del producto:** gasto excesivo y normalmente innecesario - Uso o empleo excesivo, tiempo o cualquier caudal.

**Estante:** o estantería, son inmuebles diseñados con tablas horizontales que sirven para almacenar cosas en general.

**Políticas Internas:** se utiliza en el lenguaje periodístico y en la literatura política para hablar de las medidas o la inspiración general de un gobierno, relativas a la administración de los asuntos de una empresa u organización.

**Prescripción Médica:** es el acto profesional del médico que consiste recetar una determinada medicación o indicar un determinado tratamiento a un paciente.

**Presentación Farmacológica:** clasificación o estudio de las drogas, incluyendo su origen, propiedades, acciones e interacciones, a fin de distinguir o diferenciar cada una de ellas.

**Rotación de productos:** expresa el número de veces que se han renovado las existencias (de un artículo, de una materia prima) durante un período, normalmente un año.

**Stock de Inventarios:** saldo físico de existencias de registro documental de los bienes y demás cosas pertenecientes a una persona, empresa o comunidad, hecho con orden y precisión.

**Suministro de Inventarios:** está formada por todas aquellas partes involucradas de manera directa o indirecta en la satisfacción de la solicitud de un cliente.

## **2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.4.1 Hipótesis General**

La pérdida y deterioro de inventarios de presentación farmacológica del Hospital del IESS de Durán se debe a las falencias de los controles internos del sistema de recepción, abastecimiento y administración.

### **2.4.2 Hipótesis Particulares**

La inexistencia de políticas de recepción de bodega afecta a la verificación de existencias y abastecimiento de fármacos.

El desabastecimiento del área de farmacia se ve afectado por no llevar un inventario periódico.

La errónea distribución de los fármacos en farmacia incide en el mantenimiento de un inventario farmacológico apto para el consumo.

La actualización del stock de la farmacia se ve afectado por los errores en la entrega de los fármacos al paciente.

El no contar con políticas de control de inventarios incide en las diferencias presentadas por los stocks de farmacia y del sistema informático.

### 2.4.3 Declaración de Variables

**Cuadro 1**

<b>Hipótesis General</b>	<b>V.I:</b> Falencias de controles internos. <b>V.D:</b> Pérdida y deterioro de inventarios.
<b>Hipótesis particular 1</b>	<b>V.I:</b> Inexistencia de políticas de recepción. <b>V.D:</b> Afectación en verificación de existencias y abastecimiento de fármacos.
<b>Hipótesis particular 2</b>	<b>V.I:</b> Falta de inventario periódico. <b>V.D:</b> Desabastecimiento área de farmacia.
<b>Hipótesis particular 3</b>	<b>V.I:</b> Errores en la entrega de fármacos. <b>V.D:</b> Actualización del stock
<b>Hipótesis particular 4</b>	<b>V.I :</b> Control de inventarios <b>V.D:</b> Stock físico y del sistema
<b>Hipótesis particular 5</b>	<b>V.I:</b> Falta de políticas de control de inventarios. <b>V.D:</b> Diferencias en los stocks de farmacia y del sistema informático.

**Fuente:** Hipótesis y variables

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

## 2.4.4 Operacionalización de las Variables

**Cuadro 2**

<b>Variables Independientes</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>
<b>V.I:</b> Falencias de controles internos.	Errores que se originan en los procesos administrativos de una empresa.	Número de errores en los procesos.
<b>V.I:</b> Inexistencia de políticas de recepción.	Falta, existencia de normas o reglamentos en la entrega de un bien o servicio.	Número de políticas de recepción de medicamentos.
<b>V.I:</b> Falta de inventario periódico.	La no constatación física con los registros de inventarios.	Número de veces que se efectúan inventarios periódicos durante el año.
<b>V.I:</b> Errores en la entrega de fármacos.	Equivocación en expendio de medicinas.	Número de errores en el despacho de medicamentos (recetas), durante cada semana.
<b>V.I :</b> Control de inventarios	Seguimiento a la manipulación de existencias.	Número de medicamentos existentes en bodegas, de acuerdo a resultados de inventarios.
<b>V.I:</b> Falta de políticas de control de inventarios.	No existencia de procedimientos para regular el manejo de inventarios.	Número de políticas referentes a controles de inventarios.
<b>Variables Dependientes</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>
<b>V.D:</b> Pérdida y deterioro de inventarios.	Producto no apto para el consumo humano.	Número de mercaderías dadas de baja por pérdida o deterioro.



<b>V.D:</b> Afectación en la verificación de existencias y abastecimiento de fármacos.	Errores en constatación de características y la distribución de productos de uso medicinal.	Número de medicamentos inexistentes en bodegas, de acuerdo a resultados de inventarios.
<b>V.D:</b> Desabastecimiento área de farmacia.	Carencia de medicinas en determinada área.	Número de medicamentos inexistentes en bodegas, de acuerdo a resultados de inventarios.
<b>V.D:</b> Actualización del stock	Conteo físico de las existencias a determinada fecha.	Cantidad de conteos físicos que reportan mercaderías almacenadas de acuerdo a las políticas de almacenamiento de medicamentos.
<b>V.D:</b> Stock físico y del sistema	Productos que constan en el área de inventarios y los registrados en un sistema automatizado.	Número de medicamentos existentes en bodegas, de acuerdo a resultados de inventarios.
<b>V.D:</b> Diferencias en los stocks de farmacia y del sistema informático.	Inexactitudes de saldos de una farmacia en confrontación con los saldos de existencias en un sistema informático.	Número de medicamentos inexistentes en bodegas, de acuerdo a resultados de inventarios.

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación que se efectuó es de tipo *cuantitativo*, porque se emplearán las estadísticas para interpretar los datos proporcionados por los informantes calificados al momento de aplicar las técnicas e instrumentos de investigación, además, el uso de tablas estadísticas y de datos relativos brinda la oportunidad de trabajar objetivamente basándonos en análisis cuantitativos.

La investigación no es de tipo *experimental*, ya que no conlleva a emplear algún prototipo de experimento que posteriormente presente resultados que permitan la toma de decisiones.

En cuanto al tipo de investigación *descriptiva*, se estuvo describiendo las características de cada una de las variables de investigación, a través de toda la información teórica que se recopiló con la finalidad de proporcionar una base de análisis o diagnóstico cualitativo (investigación cualitativa).

Es de tipo *correlacional*, porque se realizó una investigación encaminada a medir el grado de relación existente entre el tema de estudio y las variables o definiciones que se han planteado.

#### **3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA**

##### **3.2.1 Características de la población**

La población de estudio está representada por el talento humano que labora en el área de Bodega y Farmacia; además, es importante incluir a la Dirección del

Hospital (Director General), puesto que él conoce sobre las políticas y medidas de control que se han implementado en la institución y cada una de sus áreas.

También se incluyó a los receptores o beneficiarios del servicio de este hospital, esto es los pacientes - afiliados. Cabe recalcar que esta población de estudio está ubicada en el Hospital IESS del Cantón Durán.

### **3.2.2 Delimitación de la población**

La población comprendió exactamente al personal del área de bodega y de farmacia que administran los inventarios, está conformado por trece funcionarios del Hospital IESS del Cantón Durán y a los afiliados en general que acuden a la entidad para el servicio de asistencia médica.

***Población 1.-*** Talento Humano del área de bodega y farmacia, conformado por 13 personas (una en bodega y doce en farmacia).

#### ***Delimitación Geográfica:***

País: Ecuador

Provincia: Guayas

Cantón: Durán

Lugar: Hospital IESS Durán

Área: Bodega y Farmacia

#### ***Delimitación Demográfica:***

Género: hombres y mujeres

***Población 2.-*** Afiliados

#### ***Delimitación Geográfica:***

País: Ecuador

Provincia: Guayas

Cantón: Durán

Lugar: Hospital IESS Durán

Área: Consulta externa, emergencia y farmacia

***Delimitación Demográfica:***

Género: hombres y mujeres

***Población 3.-*** Director General del Hospital IESS de Durán.

***Delimitación Geográfica:***

País: Ecuador

Provincia: Guayas

Cantón: Durán

Lugar: Hospital IESS Durán

Área: Dirección

### **3.2.3 Tipo de muestreo**

Para el personal de bodega y farmacia, no se aplicó ningún tipo de muestreo, debido a que es una población muy pequeña.

En cuanto a la población de afilados, aplicamos el tipo de muestreo simple, ya que diariamente acuden en gran cantidad al Hospital IESS de Durán y en ocasiones llegan desde otras ciudades, cantones o provincias.

### **3.2.4 Tamaño de la muestra**

No se consideró una muestra para los *empleados* del Hospital ya que son solamente trece (13) funcionarios y por lo tanto se trabajará con la población.

Para obtener la muestra de los *afiliados*, se consideró a la población como finita, para ello se tomó en consideración datos estadísticos relevantes de la información proporcionada por el Hospital IESS Durán, acerca del promedio mensual de pacientes que asisten a esta dependencia.

**A continuación, aplicaremos la siguiente fórmula para obtener la muestra de afiliados:**

**n**= tamaño de la muestra

**N**= tamaño de la población

**P** = posibilidad de que ocurra un evento,  $p= 0.5$

**Q** = posibilidad de que no ocurra un evento,  $q= 0.5$

**E** = error, se considera el 5%;  $E= 0.05$

**Z** = nivel de confianza, que para el 95%,  $Z= 1.96$

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q}{\frac{(N-1)E^2}{Z^2} + pq}$$

$$n = \frac{18390(0.5)(0.5)}{\frac{(18390-1)(0.05)^2}{(1.96)^2} + (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{4597.50}{\frac{45.9725}{3.8416} + 0.25}$$

$$n = \frac{4597.50}{12.2170189504}$$

$$n = 376.32$$

Se obtuvo como resultado una muestra de **376** encuestas.

### **3.2.5 Proceso de selección**

El proceso de selección es de tipo aleatorio, considerando cubrir la muestra y población de trabajo.

### **3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS**

#### **3.3.1 Métodos teóricos**

Se utilizaron los métodos teóricos detallados a continuación:

##### **Analítico – Sintético**

Se considera este método debido a que el estudio engloba a analizarlo en cada una de las partes de la investigación, para luego extraer el contenido más importante de cada componente y ser estudiados en su totalidad.

##### **Hipotético – Deductivo**

Este método toma como base el problema de estudio, mediante el cual se establecen o se crean las hipótesis para explicar dicho acontecimiento, las mismas que serán sometidas a inferencia y comprobación de lo enunciado en ellas con la experiencia que se obtenga de la investigación.

##### **Inductivo – Deductivo**

Estos métodos son diferentes pero ambos nos orientan al razonamiento, el inductivo se basa en la observación del caso y posteriormente se realizan las investigaciones; en cambio en método deductivo toma como punto de partida un principio general (ley o principios), para categorizar un fenómeno en un grupo de hechos a fin de poder ser verificables.

#### **3.3.2 Métodos empíricos**

El método empírico que se aplicó a la problemática utilizará las técnicas de investigación científica.

#### **3.3.3 Técnicas e instrumentos**

La técnica e instrumento que se empleó es la *encuesta*, a través de un cuestionario (instrumento) formado por cinco preguntas dirigidas a los afiliados y doce preguntas dirigida al personal de Bodega y Farmacia. (Véase Anexo 1 y 2)

Para la entrevista se utilizó como instrumento a la guía de preguntas previamente estructurada y estuvo constituida por cinco preguntas que fueron realizadas al Director del Hospital IESS de Durán. (Véase Anexo 3)

### **3.4 PROPUESTA DE PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN**

El procesamiento estadístico de las encuestas que se realizaron a los trabajadores y afiliados del Hospital IESS de Durán, se lo efectuó mediante las siguientes técnicas: dichos resultados de las encuestas realizadas fueron tabulados en base a cada una de las preguntas planteadas, se utilizó la representación gráfica a manera de columna 3D y se realizó un análisis comparativo de los resultados obtenidos en cada una de las interrogantes.

## CAPITULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACION ACTUAL

A continuación, se presentan los resultados respectivamente tabulados, graficados y analizados de las encuestas realizadas a 376 afiliados que acuden al Hospital IESS de Durán y a los 13 funcionarios del área de Bodega y Farmacia, también se anexa la entrevista realizada al Director de dicho nosocomio.

#### ENCUESTA DIRIGIDA A LOS AFILIADOS DEL HOSPITAL IESS DE DURAN

1. Como paciente de este hospital, en ocasiones, los fármacos recibidos no han estado aptos para el consumo (medicinas en caducidad).

**Cuadro 3**

Fármacos no aptos para el consumo

<b>Alternativas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	25	7%
De acuerdo	38	10%
Indeciso	46	12%
En desacuerdo	153	41%
Muy en desacuerdo	114	30%
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100%</b>

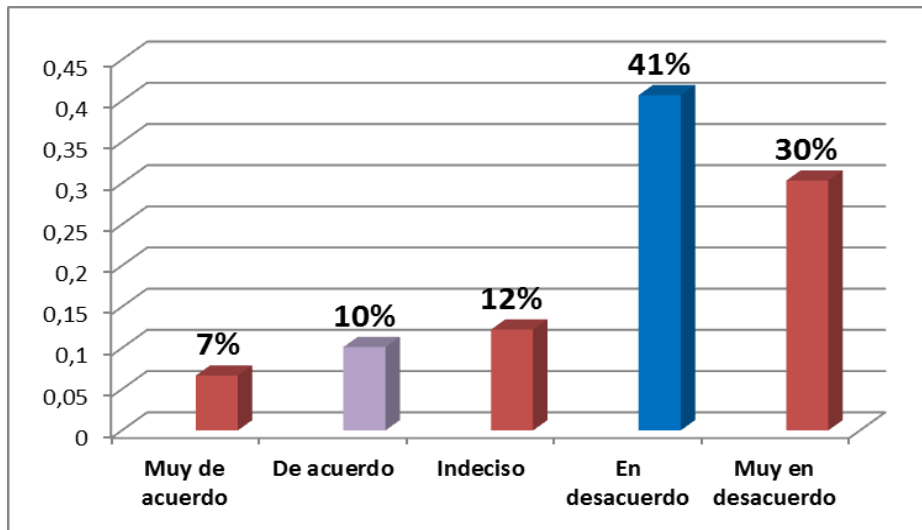
**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS de Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera



**Figura 1**

Fármacos no aptos para el consumo



**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS de Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

Una vez obtenido los resultados de la encuesta planteada a los afiliados que acuden al Hospital IESS de Durán, existe un intervalo en porcentaje entre el 1% a 10% de afiliados que afirman en que si han recibido medicina no apta para el consumo, mientras que en un porcentaje del 41% y 30% mayores a los anteriores indican que los fármacos son recibidos en buenas condiciones y un 12% estuvo indeciso ante la pregunta planteada. Por lo cual podemos determinar que en este aspecto es mínimo el error que se tiene pero que de igual manera debe ser evitado en su totalidad.

La mayoría de encuestados niegan la interrogante planteada, pero no debemos desestimar ese porcentaje del 7% y 10% que aunque menor pero esa parte de afiliados afirma haber recibido medicamentos no aptos para el consumo, es decir que dicho problema se da pero muy pocas veces dentro del área respectiva de despacho.

2. En algunas ocasiones no ha recibido los fármacos detallados en la receta, como resultado de no estar en existencias en farmacia.

**Cuadro 4**

Inexistencia de fármacos en farmacias

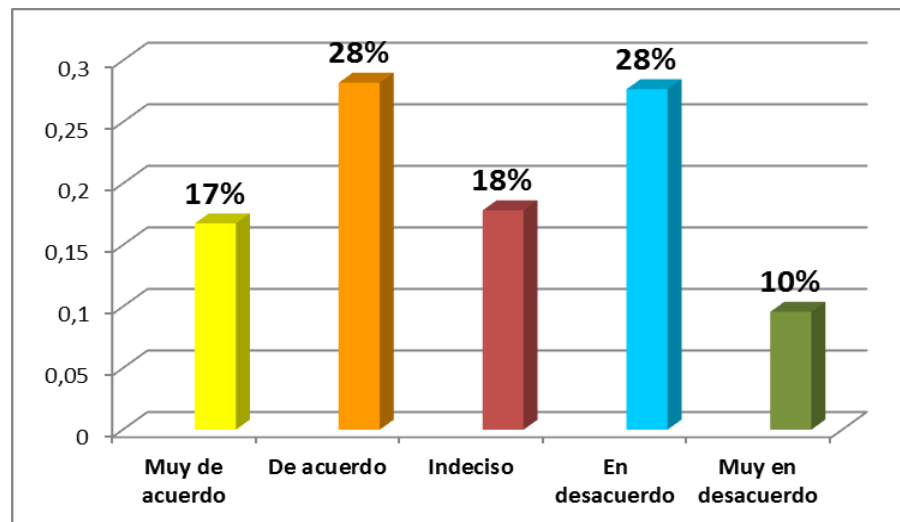
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Muy de acuerdo	63	17%
De acuerdo	106	28%
Indeciso	67	18%
En desacuerdo	104	28%
Muy en desacuerdo	36	10%
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 2**

Inexistencia de fármacos en farmacia



**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta pregunta existen criterios compartidos con un porcentaje del 17% y 28% indican que si se han presentado ocasiones en

que no reciben los fármacos detallados en su receta por inexistencia, 18% se obtuvo como respuesta indecisa, mientras que entre un 28% y 10% están en desacuerdo; es decir que a tan solo un intervalo de diferencia mínimo del 7% los afiliados están de acuerdo en que si pasa esta problemática.

3. Como paciente del hospital, ha recibido medicinas que no corresponden a las especificadas en su receta (confusión en el despacho).

**Cuadro 5**

Errores en el despacho de medicinas

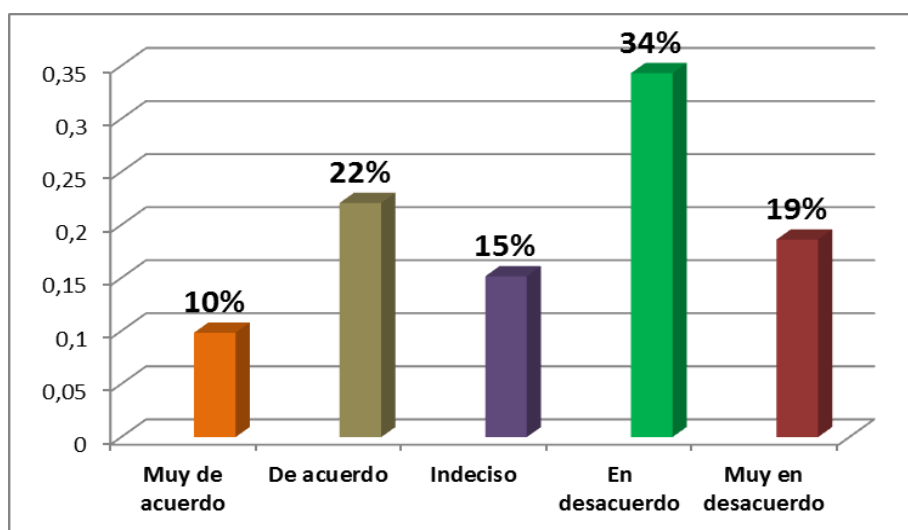
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Muy de acuerdo	37	10%
De acuerdo	83	22%
Indeciso	57	15%
En desacuerdo	129	34%
Muy en desacuerdo	70	19%
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS de Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 3**

Errores en el despacho de medicinas



**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS de Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

### **Lectura interpretativa:**

Resultado obtenido del 34% y 19% aseguran estar en desacuerdo es decir que según ellos no reciben medicina incorrecta de acuerdo a lo prescrito, pero se debe dejar señalado de que si existe error de despacho en un porcentaje mínimo comprendido entre el 10% y 22% y un porcentaje del 15 como indeciso. Lo cual indica que ese porcentaje mínimo existente de error debe ser reducido en su totalidad ya que de acuerdo a la actividad a la que se dedica el Hospital no es permisible que ocurra este tipo de error por más mínimo que sea su ocurrencia.

4. En calidad de paciente, ha tenido que acercarse varias veces a farmacia para retirar los medicamentos, y en todas esas ocasiones los medicamentos no ha estado en existencias.

### **Cuadro 6**

No se cumple con el despacho de medicinas por motivo de inexistencias

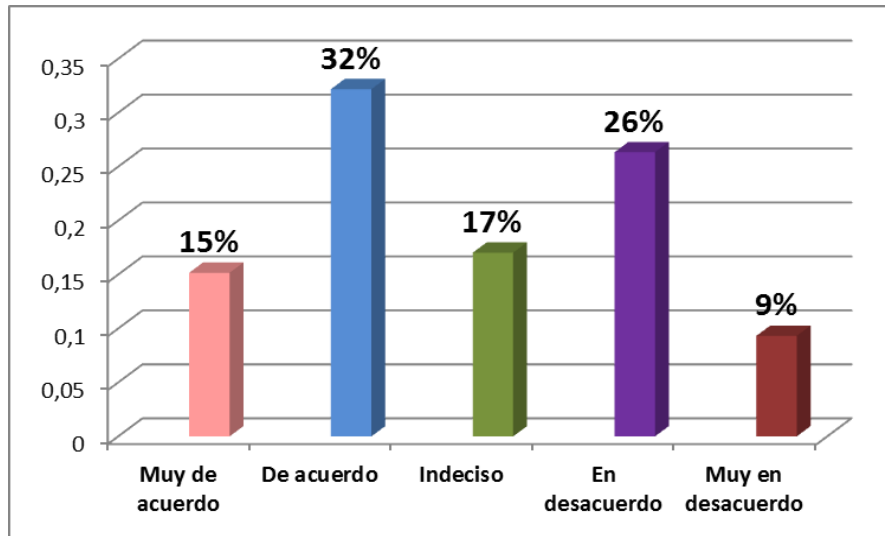
<b>Alternativas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	57	15%
De acuerdo	121	32%
Indeciso	64	17%
En desacuerdo	99	26%
Muy en desacuerdo	35	9%
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS de Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 4**

No se cumple con el despacho de medicinas por motivo de inexistencias



**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS de Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

Como nos podremos dar cuenta con un 15% y 32% si existe inexistencia concurrentemente ya que los afiliados no han podido retirar sus medicinas en el tiempo prescrito y en un 26% y 9% regresan para tener alguna respuesta y muy pocos son los que pueden retirar y constan ya los fármacos en existencias, el 17% respondió como indeciso.

- 5. El manejo de distribución de fármacos en el hospital debe presentar mejoras.

**Cuadro 7**

Necesidad de mejorar el sistema de distribución de fármacos

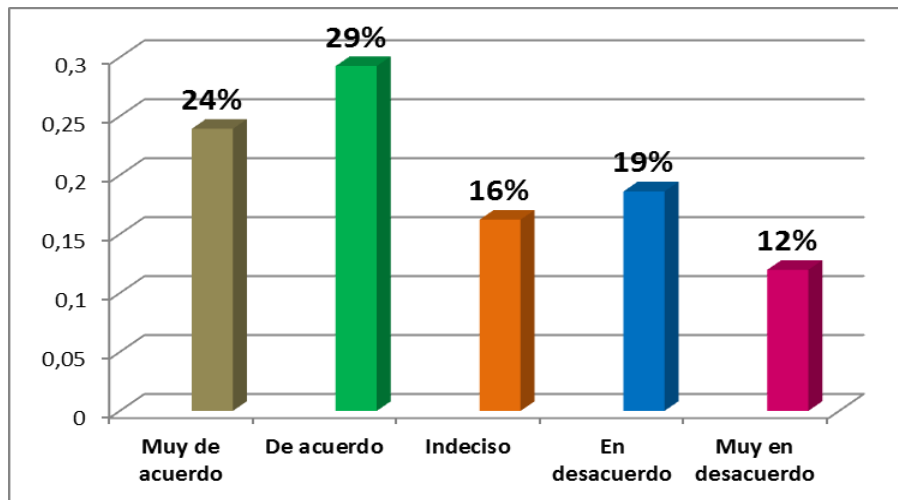
<b>Alternativas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	90	24%
De acuerdo	110	29%
Indeciso	61	16%
En desacuerdo	70	19%
Muy en desacuerdo	45	12%
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS de Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 5**

Necesidad de mejorar el sistema de distribución de fármacos



**Fuente:** Resultado de encuestas a afiliados del Hospital IESS de Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

Se obtuvo una respuesta satisfactoria en un 24% muy de acuerdo y un 29% de acuerdo en que los afiliados si desean que haya mejoras en el sistema de distribución de fármacos del Hospital IESS de Durán. El 19% representado por un en desacuerdo y 12% muy en desacuerdo, en un 16% se obtuvo como respuesta indecisa.

**ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE BODEGA Y FARMACIA DEL HOSPITAL IESS DE DURAN**

A continuación, se presentan las encuestas realizadas a los trece funcionarios de este nosocomio comprendidas para el Área de Bodega y Farmacia.

1. En el hospital existen Controles Internos destinados a asegurar la presentación farmacológica.

**Cuadro 8**

Existencia de controles internos para la presentación farmacológica

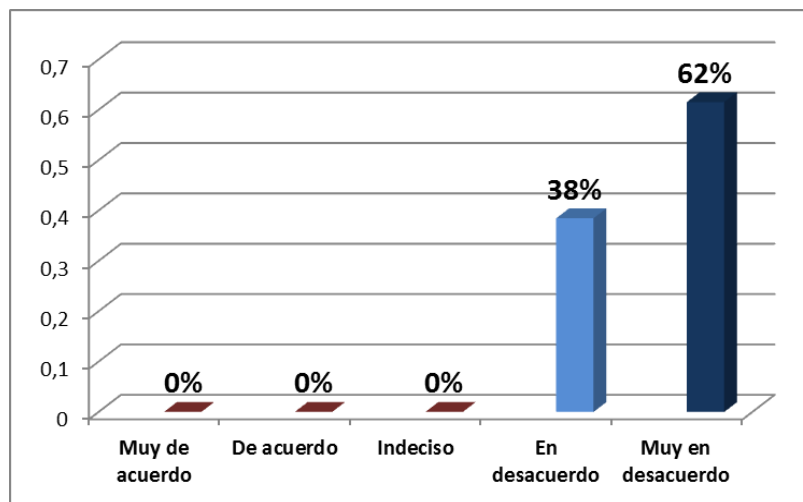
<b>Alternativas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	0	0%
Indeciso	0	0%
En desacuerdo	5	38%
Muy en desacuerdo	8	62%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 6**

Existencia de controles internos para la presentación farmacológica



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

Los resultados obtenidos demuestran que en el Hospital no existen controles internos que aseguren los inventarios de presentación farmacológica (medicinas), un 38% en desacuerdo y 62% muy en desacuerdo queda demostrado en base a nuestras encuestas aplicadas al personal del Área de Bodega y Farmacia.

2. El área de bodega y farmacia presenta pérdida y deterioro del inventario de presentación farmacológica.

**Cuadro 9**

Pérdida y deterioro del inventario de presentación farmacológica

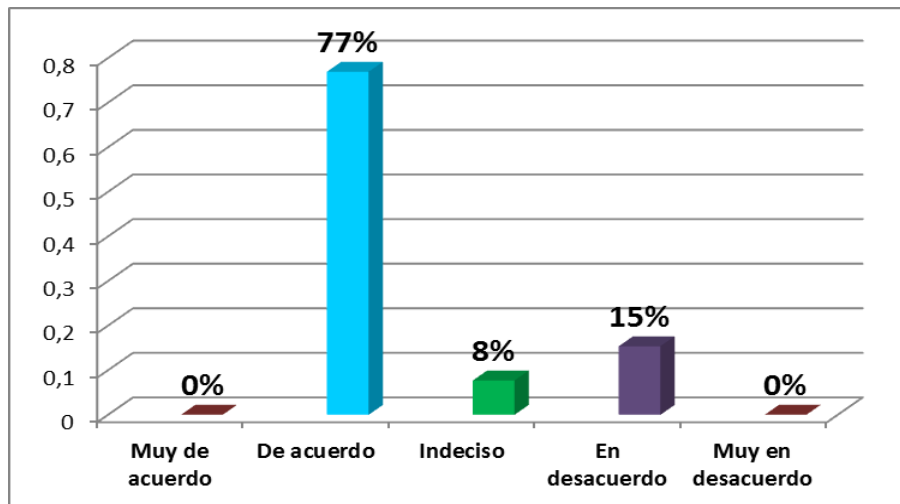
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	10	77%
Indeciso	1	8%
En desacuerdo	2	15%
Muy en desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 7**

Pérdida y deterioro del inventario de presentación farmacológica



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera



### Lectura interpretativa:

En base al resultado del 77% se estima que si existe la pérdida y deterioro de los fármacos, en un 15% mínimo indica que no sucede y el un porcentaje del 8% respondió indeciso.

3. El hospital aplica medidas que eviten errores en el manejo de inventarios farmacológicos.

**Cuadro 10**

Aplicación de medidas que evitan errores en el inventario farmacológico

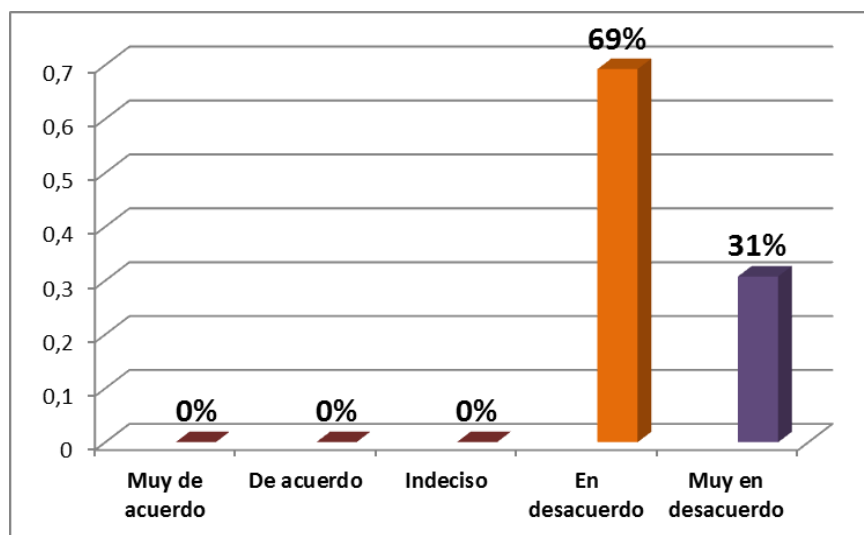
<b>Alternativas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	0	0%
Indeciso	0	0%
En desacuerdo	9	69%
Muy en desacuerdo	4	31%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 8**

Aplicación de medidas que evitan errores en el inventario farmacológico



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

### Lectura interpretativa:

Con un 69% de resultado en desacuerdo, se establece que el Hospital no aplica medidas que eviten los errores en el manejo de inventarios (medicinas) y con un 31% muy en desacuerdo queda determinado que si existe esta problemática.

4. Las Áreas de bodega y farmacia, en la actualidad, han implementado políticas para recepción y entrega de fármacos.

**Cuadro 11**

Implementación de políticas en bodega y farmacia

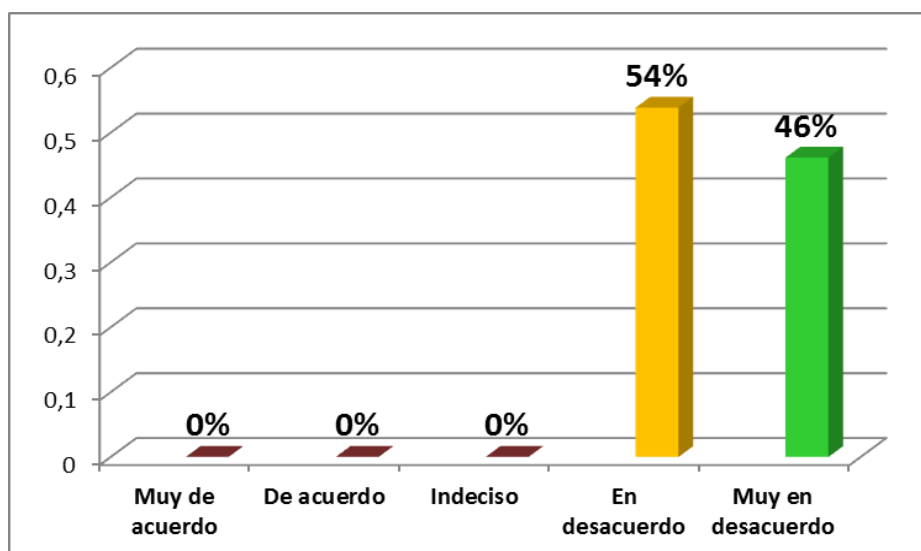
<b>Alternativas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	0	0%
Indeciso	0	0%
En desacuerdo	7	54%
Muy en desacuerdo	6	46%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 9**

Implementación de políticas en bodega y farmacia



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

### Lectura interpretativa:

Mediante resultados obtenidos se indica que en las Áreas de Bodega y Farmacia no existen políticas de entrega y recepción de fármacos, 54% en desacuerdo y 46% muy en desacuerdo.

5. Las existencias de fármacos en bodega y farmacia se caracterizan por presentar exactitud durante la preparación del inventario.

**Cuadro 12**

Exactitud en existencias en bodega y farmacia

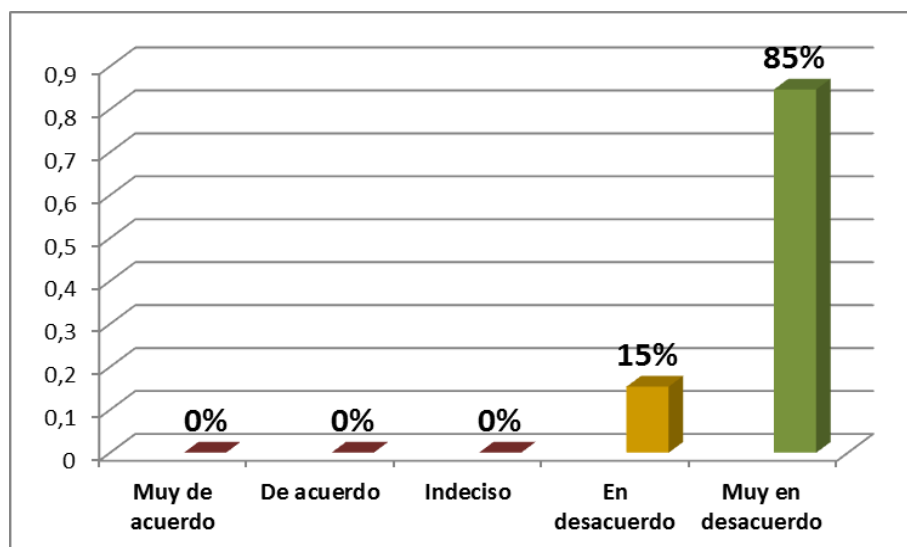
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	0	0%
Indeciso	0	0%
En desacuerdo	2	15%
Muy en desacuerdo	11	85%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 10**

Exactitud en existencias en bodega y farmacia



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

Con el 85% muy en desacuerdo y 15% en desacuerdo, se establece que no existe exactitud en los saldos del inventario con las existencias que se manejan en físico en cada una de las áreas.

**6. Las áreas de farmacia y bodega manejan inventarios periódicos**

**Cuadro 13**

Inventarios periódicos en áreas de bodega y farmacias

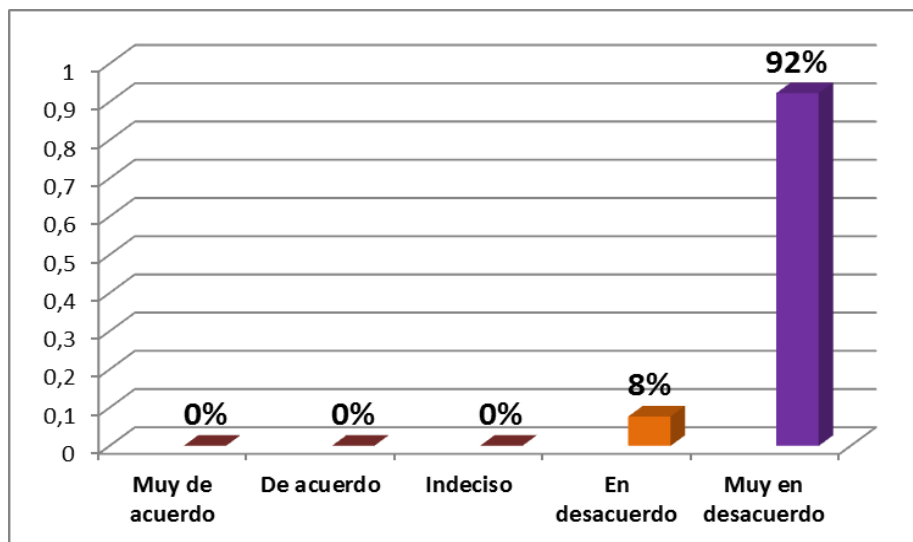
<b>Alternativas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	0	0%
Indeciso	0	0%
En desacuerdo	1	8%
Muy en desacuerdo	12	92%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 11**

Inventarios periódicos en áreas de bodega y farmacias



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

Resultado presentado en un 92% muy en desacuerdo y 8% en desacuerdo, se indica que no se manejan inventarios periódicos en las Áreas de Bodega y Farmacia.

- 7. Una característica que afecta al área de bodega y farmacia es el desabastecimiento de sus inventarios farmacológicos

**Cuadro 14**

Desabastecimiento del inventario farmacológico

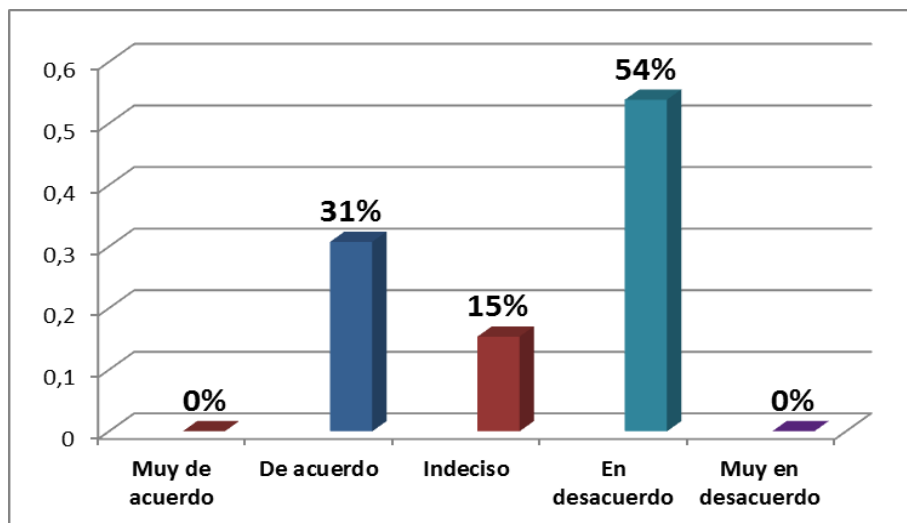
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	4	31%
Indeciso	2	15%
En desacuerdo	7	54%
Muy en desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 12**

Desabastecimiento del inventario farmacológico



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

### Lectura interpretativa:

El 54% de los encuestados afirma que no existen desabastecimientos en ambas áreas, pero con un porcentaje menor 31% indican que si se presenta dicho suceso; por lo que podríamos definir que no es frecuente el mismo pero de que son pocas las ocasiones en las que se presenta. El 15% indeciso.

8. Se han presentado quejas por mantener un inventario farmacológico no apto para el consumo (medicamentos en caducidad)

**Cuadro 15**

Quejas por mantener inventario farmacológico no apto

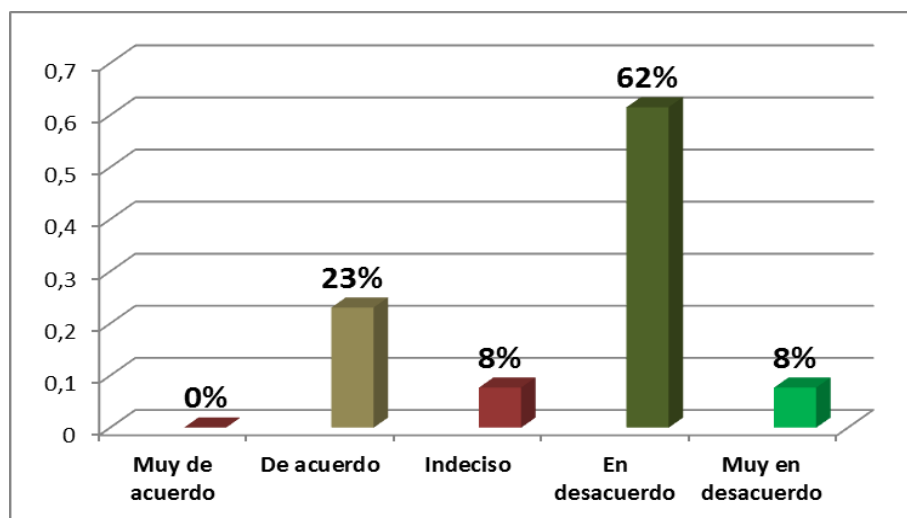
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	3	23%
Indeciso	1	8%
En desacuerdo	8	62%
Muy en desacuerdo	1	8%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 13**

Quejas por mantener inventario farmacológico no apto



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

### **Lectura interpretativa:**

Se presentan criterios compartidos en los resultados, con el 62% en desacuerdo y 8% muy en desacuerdo de los encuestados se afirma que no se han presentado quejas por fármacos no aptos para el consumo, sin embargo, el 23% indica que si ha ocurrido dichas quejas, el 8% indeciso. Se puede determinar que ocurre dicha problemática pero que no es concurrente o se presenta en un intervalo poco representativo, sin descartar que de igual manera este ocurre.

9. Se han presentado problemas que permitan determinar que la distribución de fármacos entre bodega - farmacia – pacientes o afiliados presentan graves errores.

### **Cuadro 16**

Errores en distribución farmacológica bodega-farmacia-pacientes

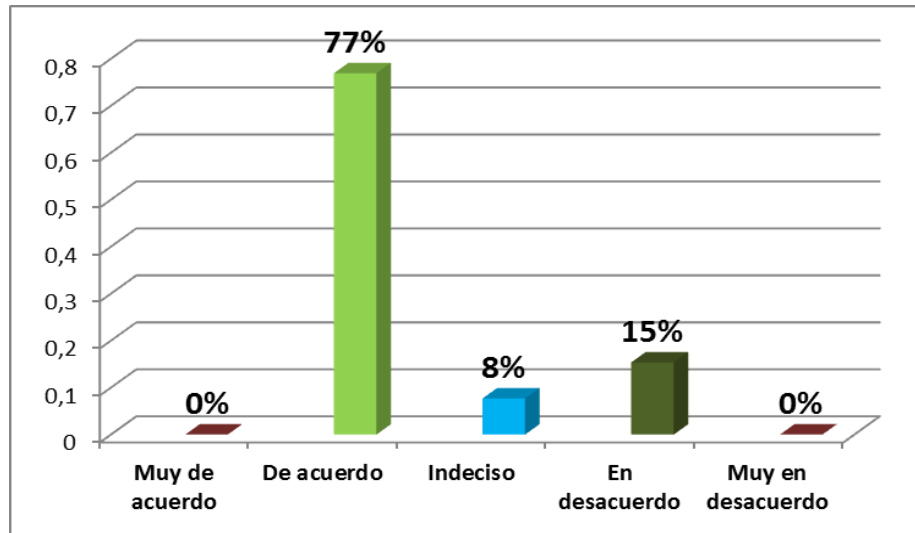
<b>Alternativas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	10	77%
Indeciso	1	8%
En desacuerdo	2	15%
Muy en desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 14**

Errores en distribución farmacológica bodega-farmacia-pacientes



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

La respuesta del 77% de los encuestados indica que si existen problemas que determinen el conocimiento de errores que se presentan en la cadena de suministro de los inventarios, un 15% lo desaprueba y el 8% respuesta indecisa.

- 10. Existen errores y atrasos en la entrega de medicamentos a los pacientes al no especificar en el sistema la salida de este stock

**Cuadro 17**

Ausencia de especificación de salida de stock, en el sistema

Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Muy de acuerdo	0	0%
De acuerdo	10	77%
Indeciso	3	23%
En desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

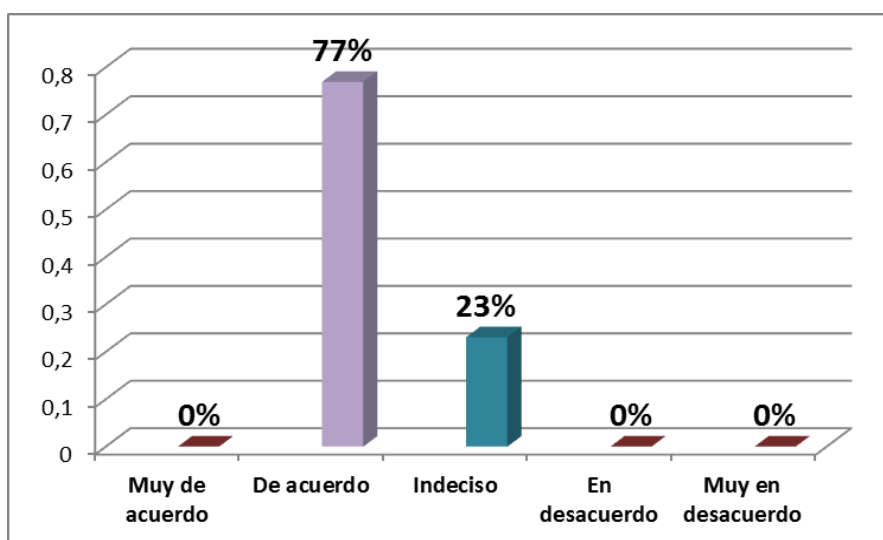
**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera



**Figura 15**

Ausencia de especificación de salida de stock, en el sistema



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

Si se presentan los errores y atrasos en la entrega de medicamentos a los pacientes al no especificar en el sistema la salida de este stock, el 77% de los encuestados lo afirma y el 23% indeciso. Es decir que esto afecta al stock físico que se maneja directamente en la farmacia.

11.La actualización del stock de farmacia se ve afectado por no aplicar medidas y procedimientos que controlen el abastecimiento de los fármacos.

**Cuadro 18**

Medidas de control para abastecimiento de fármacos

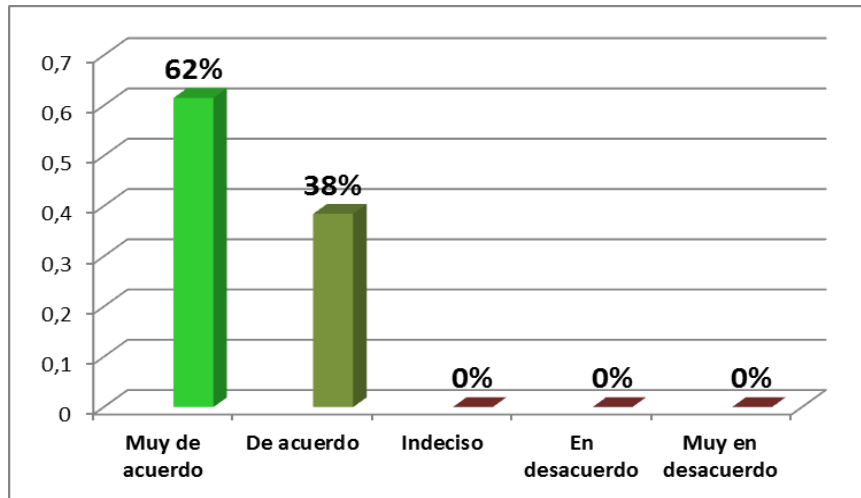
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Muy de acuerdo	8	62%
De acuerdo	5	38%
Indeciso	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 16**

Medidas de control para abastecimiento de fármacos



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

Resultado del 62% muy en desacuerdo y 38% de acuerdo, se determina que no existen medidas de control para el abastecimiento de fármacos, lo cual origina errores que alteran el stock de la farmacia.

- 12. Es común el que se presenten diferencias entre el stock de farmacia y las cantidades registradas por el sistema informático.

**Cuadro 19**

Diferencias entre stock de farmacia y el registrado por el sistema informático

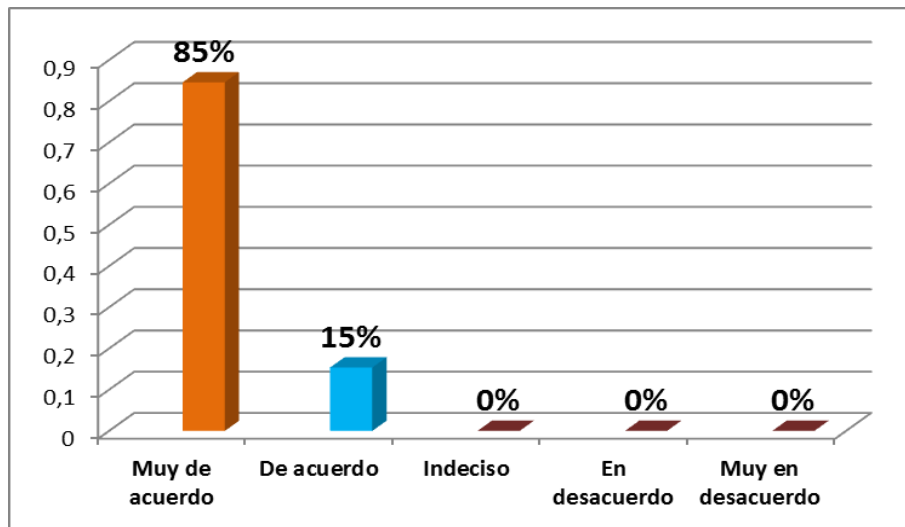
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Muy de acuerdo	11	85%
De acuerdo	2	15%
Indeciso	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Muy en desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Figura 17**

Diferencias entre stock de farmacia y el registrado por el sistema informático



**Fuente:** Resultado de encuestas al personal de Bodega y Farmacia

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Lectura interpretativa:**

Respuesta afirmativa, con un 85% muy de acuerdo y 15% de acuerdo se establece que si se presentan comúnmente esas diferencias con el stock de farmacia y los saldos registrados que origina el sistema informático.

Por los resultados obtenidos en esta interrogante, es elevado el porcentaje de diferencias que arroja el sistema, según como lo mencionan los encuestados a través de la respectiva encuesta realizada.

Se puede determinar que el programa computarizado de inventarios del Hospital IESS de Durán no está siendo utilizado de manera correcta o que el personal a cargo del manejo del mismo no está debidamente capacitado para administrarlo. Por este motivo se podría deducir que es la causa que origina dichas diferencias.

## **Entrevista dirigida al Dr. José Iván Espinel Molina**

**Entrevistado:** Dr. José Iván Espinel Molina

**Institución** : IESS Hospital de Durán

**Cargo** : Director

La entrevista tiene por objetivo conocer los controles internos que se implementan en la institución, específicamente en las áreas de bodega y farmacia, y la incidencia que se genera en el manejo de los inventarios de presentación farmacológica.

**1.- ¿El hospital posee controles internos para el área de bodega y farmacia? ¿Cuáles son estos? ¿Con qué periodicidad son revisados? ¿Qué tan efectivos son?**

Bueno generalmente controles internos reglamentados para estas áreas como bodega y farmacia no existen actualmente, simplemente se manejan manuales de funciones que son de conocimiento para ambas áreas.

**2.- ¿El manejo del inventario farmacológico presenta pérdidas y deterioro? ¿Cuáles son las causas?**

Tengo conocimiento de que sí se presentan pérdidas y deterioros de los fármacos y lo que han comunicado las áreas involucradas como lo son la bodega y farmacia es que las supuestas pérdidas se ocasionan por errores que se presentan en el sistema informático al momento de generar la receta por parte de los médicos, en ocasiones por mal despacho en la farmacia y por no llevarse en control de inventario periódico en la misma. En cuanto al deterioro de los fármacos, se conoce que son ocasionados por la falta de control interno en la bodega y farmacia.

**3.- ¿Los pacientes han presentado quejas por desabastecimientos de los fármacos? ¿Qué medidas se han tomado para corregir esta situación?**

Pues sí se nos ha presentado este inconveniente, por lo general el desabastecimiento se produce los fines de semana que el personal administrativo de bodega no labora. En cuanto a ello, hemos tomado las respectivas soluciones coordinando con la responsable de la bodega a quien se le ordenó que deje abastecida a la farmacia para los fines de semana de acuerdo al promedio de pacientes que acuden esos días y que son atendidos solo por emergencia.

**4.- ¿Actualmente se presentan contratiempos entre el área de bodega y farmacia? ¿Cuáles son estos problemas? ¿Por qué se originan?**

Sí, generalmente es el problema de abastecimiento ya que en ocasiones se presenta cierta demora porque bodega no puede abastecer a la farmacia hasta que los respectivos fármacos sean recibidos, revisados e ingresados al sistema informático de inventarios. Otra situación sería la descoordinación departamental que existe al momento de documentar cada proceso de abastecimiento o movimiento del inventario, ya que no se aplican los procedimientos correctos o desconocen de aquello.

**5.- El sistema informático arroja cantidades sobre las existencias de fármacos, ¿Estas cantidades coinciden con el stock de farmacia? ¿Por qué?**

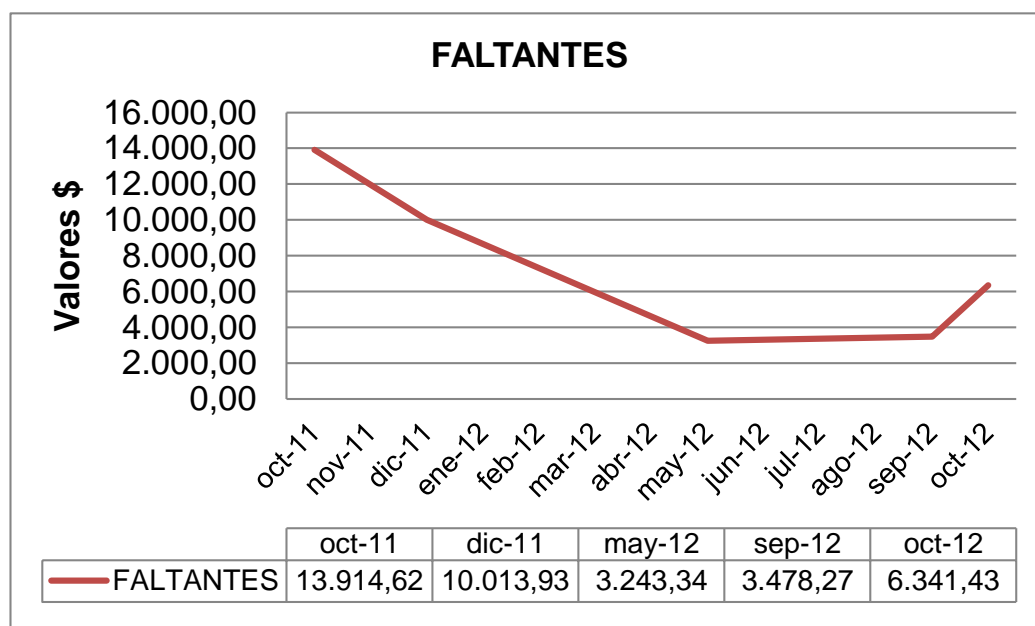
Así es, nuestro sistema informático proporciona los saldos de las existencias de medicinas y las cantidades respectivas que se van moviendo diariamente, pero tengo conocimiento de que estas cantidades no son iguales a las que se encuentran en el stock de farmacia a determinada fecha de corte, ya que como se los mencionaba anteriormente este inconveniente es ocasionado también por esos errores de despacho y de prescripción por parte del personal médico, así como la falta de controles internos en éstas áreas de manejo de inventarios.

## 4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

El Hospital IESS de Durán no realizaba tomas físicas de su inventario de medicinas o fármacos, es desde el año 2010 que se llevó a cabo una toma física y es a partir del año 2011 cuando se cumplió con un inventario y se procedió a llevar un control de existencias, hasta la actualidad el área de Contabilidad lleva el control a las áreas de Bodega y Farmacia responsables del manejo del inventario farmacológico, así mismo las áreas en mención llevan un kardex interno pero se han presentado ciertas inconsistencias que no han podido ser detectadas o justificadas, teniendo como resultado lo siguiente:

**Figura 18**

Histórico acerca de los faltantes generados de las tomas físicas de inventarios (fármacos) en el Hospital IESS de Durán



**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Fuente:** Datos que constan en documentación de Hospital IESS Durán

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron de parte de los informantes calificados, se pudo confirmar la problemática que se vive en el Hospital del IESS de Durán, donde existen inconvenientes con el inventario de presentación

farmacológica, lo que se hace más evidente al cruzar y cotejar información entre las encuestas y la entrevista que se efectuó.

Bajo la perspectiva de lo antes expuesto, se puede establecer que el problema mantendrá su evolución siempre y cuando no se establezcan medidas correctivas que permitan la implementación de controles internos en las áreas de bodega y farmacia, a fin de permitir brindar una mejor atención a cada uno de los afiliados que acuden a este centro hospitalario en busca de mejorar su calidad de vida.

La tendencia administrativa del siglo XXI impone la necesidad de implementar medidas de control, especialmente al manejo de inventarios, independientemente del tipo de este, con el único objetivo de mantener el stock adecuado que permita una cobertura efectiva, así se cumplirá con el *Objetivo 3 del Plan nacional para el buen vivir*, que radica en mejorar la calidad de vida de la población: Buscamos condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad. Fortalecemos la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos.

### **4.3 RESULTADOS**

De acuerdo a los datos proporcionados por las encuestas y la entrevista, es fundamental corregir el problema de manejo de inventario farmacológico, problema que tiene origen en dos áreas importantes del Hospital, bodega y farmacia, siendo los más afectados los pacientes que día a día acuden y en varias ocasiones no recibe la mejor atención para acceder a la solución a sus problemas de salud.

Los resultados de la investigación permiten identificar la ausencia de medidas de control de Bodega y Farmacia, originándose la inexistencia de medicamentos y una desabastecimiento de farmacia, pero sumado a lo expuesto se genera el hecho de que los medicamentos no reciben el tratamiento adecuado y no se procede a dar de baja a los mismos en las fechas correspondientes de acuerdo a la fecha de

caducidad, por ello es importante tomar las medidas correctivas necesarias para dar solución a este efecto negativo.

#### 4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

**Cuadro 20**

HIPOTESIS	VERIFICACIÓN
<p>La pérdida y deterioro de inventarios de presentación farmacológica del Hospital del IESS de Durán se debe a las falencias de los controles internos del sistema de recepción, abastecimiento y administración.</p>	<p>De acuerdo a los resultados de la encuesta dirigida a los afiliados, la pregunta 1, permite verificar la hipótesis planteada, aunque el mayor porcentaje 41% indicó que no se presenta esta problemática; pero existe un 7% y 10% que afirma que ocurre y por más mínimo que se presente se debe radicar ese error de abastecimiento de medicinas al momento de retirarlas de farmacia.</p> <p>Además los funcionarios del área de bodega y farmacia consideran que si se genera una ausencia de controles en los inventarios farmacológicos.</p> <p>Sumado a lo expuesto, tenemos el resultado de la pregunta 2 de la encuesta efectuada a los funcionarios, donde un 77% de encuestados aseguran que si se da la pérdida y deterioro de los fármacos. Debido a la ausencia de políticas o procedimientos para las respectivas áreas.</p> <p>Todo lo expuesto es el fundamento que permite verificar la hipótesis planteada.</p>



<p>La inexistencia de políticas de recepción de bodega afecta a la verificación de existencias y abastecimiento de fármacos.</p>	<p>De acuerdo a la pregunta 4 dirigida a los funcionarios, se indica que no existen políticas de recepción en la bodega lo que ocasiona retrasos en el abastecimiento para la farmacia.</p> <p>Por lo tanto la hipótesis queda verificada.</p>
<p>El desabastecimiento del área de farmacia se ve afectado por no llevar un inventario periódico.</p>	<p>En la pregunta 6 dirigida a los funcionarios de las áreas mencionadas, afirman en un 92% que no manejan un inventario periódico. De igual manera en la pregunta 3 de la entrevista realizada al Director del Hospital IESS de Durán menciona que si se han producido desabastecimientos en el área de farmacia y han sido presentadas como quejas por parte de los afiliados además que se ha podido tomar las respectivas soluciones, pero no se han establecido procedimientos o estrategias para evitarlo.</p> <p>De lo expuesto, se establece que la hipótesis es verificada.</p>
<p>La errónea distribución de los fármacos en farmacia incide en el mantenimiento de un inventario farmacológico apto para el consumo.</p>	<p>De acuerdo a la pregunta 9 de la encuesta efectuada a los funcionarios, un 77% de los encuestados afirma que existen errores en la distribución de los fármacos dentro de la farmacia lo que ocasiona inconvenientes.</p> <p>La hipótesis ha sido verificada.</p>

<p>La actualización del stock de la farmacia se ve afectado por los errores en la entrega de los fármacos al paciente.</p>	<p>En base a la pregunta 3 dirigida a los afiliados, un 34% indican que no reciben medicinas erradas a lo prescrito en la receta, pero debemos considerar que un 10% y 22% afirma que si ha recibido medicina no acorde a lo prescrito en su receta. Por lo cual lo expuesto si fundamenta esta hipótesis, porque aunque sea mínimo el porcentaje, no debería existir este tipo de errores en un Hospital.</p> <p>De lo expuesto la hipótesis es verificada.</p>
<p>El no contar con políticas de control de inventarios incide en las diferencias presentadas por los stocks de farmacia y del sistema informático.</p>	<p>En base a la pregunta 5 de la entrevista realizada al Director del Hospital, señala que no existen controles internos en las áreas que manejan el inventario, por lo cual ocasiona que no se lleven los procedimientos correctos y surjan estas diferencias entre los saldos que detalla el sistema informático y los saldos físicos que existen en el stock de farmacia.</p> <p>Así mismo en la pregunta 12 dirigida a los funcionarios del área de farmacia y bodega el 85% afirma que es común que presenten estas diferencias.</p> <p>La hipótesis ha sido verificada de acuerdo a lo argumentado.</p>

**Fuente:** Resultados de las encuestas y entrevista en el Hospital IESS de Durán

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

## **CAPITULO V**

### **PROPUESTA**

#### **5.1 TEMA**

Diseño de los Controles Internos para el área de Bodega y Farmacia (recepción, abastecimiento y administración del inventario de presentación farmacológica) del Hospital del IESS de Durán, para contribuir a la disminución de la pérdida y deterioro de los fármacos.

#### **5.2 FUNDAMENTACIÓN**

Los controles internos por lo general buscan salvaguardar los bienes de una entidad ya sea pública, privada o mixta, a través de un seguimiento de sus procesos y procedimientos con la finalidad de detectar y corregir posibles errores o la mala aplicación de los mismos.

Se los considera importantes ya que si se los ejecuta de manera eficaz y eficiente se podrá mejorar la operatividad de la empresa logrando la efectividad en la parte operativa, administrativa, técnica y de talento humano.

*Según Abraham Perdomo (2009)* define que existen dos tipos de controles internos básicos como son el Control Administrativo y el Control Contable: El control Administrativo se encarga de medir los objetivos planteados por la empresa y el seguimiento de los mismos para su adecuada aplicación y ejecución. El control Contable tiene por finalidad la protección de los activos de la empresa y garantizar la razonabilidad de sus estados financieros, de acuerdo a las respectivas normas contables, tributarias y de auditoría.

Las principales medidas que se deben implementar para tener controles internos eficientes es efectuar un estudio pormenorizado de las necesidades o problemas en que se encuentra o requiere la empresa, por lo consiguiente es importante aplicar un monitoreo a cada uno de los procesos y procedimientos establecidos en la empresa para cada departamento, en caso de presentarse algún inconveniente o desfase darle el respectivo seguimiento con el fin de solucionarlo y mejorar los mismos, se debe supervisar al talento humano a través de su manual de funciones ya que ellos son el motor principal de la funcionabilidad de la empresa.

Es indispensable tener un excelente ambiente laboral que permita desempeñar las funciones correctamente y siempre con incentivo personal y responsabilidad.

Los controles internos ayudan a la obtención de resultados productivos y de bienestar para la empresa y los clientes o usuarios. Buscan medir y evaluar cada uno de los procesos.

La propuesta trata acerca de controles internos para los inventarios de presentación farmacológica, por lo cual se debe tomar en cuenta ciertos tipos de controles que se requieren para el manejo de existencias tales como:

El tipo de control Interno Contable nos permite la realización de conteos físicos periódicos, confrontación (cruce) las existencias físicas con los registros contables, efectuar verificaciones al azar para la respectiva comparación con los saldos en los libros contables.

Los controles Administrativos permiten aplicar un adecuado almacenamiento y seguridad de los inventarios, efectuar ingresos o egresos únicamente con la documentación autorizada, la protección de inventarios a través de póliza de seguro. Los controles internos en el campo de los inventarios son muy importantes e indispensables ya que forman parte fundamental de los activos de la empresa y la cuenta contable es representativa en los balances, por lo tanto requiere del correcto manejo y gestión a fin de evitar pérdidas, deterioros o bajas de inventarios.

### **5.3 JUSTIFICACIÓN**

Los controles internos en la recepción, abastecimiento y administración del inventario de presentación farmacológica son muy importantes porque a través de ellos podemos medir la gestión y calidad de las existencias. Sirven para detectar cualquier anomalía y prevenir o corregir cualquier problema grave que pueda acontecer y perjudicar a la entidad.

Con esta propuesta se beneficiarán los funcionarios del Área de Bodega y Farmacia, quienes se han visto afectados directamente por los diferentes inconvenientes que presenta la administración de los fármacos, también beneficiará a los afiliados logrando proporcionarles un excelente servicio de salud y el Hospital IESS de Durán ya que logrará proyectar una imagen de confianza y seguridad en su servicio hospitalario.

Además, permitirá mejorar la gestión que se lleva a cabo en el Hospital mediante el correcto manejo y utilización de los recursos (inventarios) de la entidad, así como el cumplimiento de sus procesos y procedimientos, logrando cumplir con los objetivos para la cual fue creada ésta Entidad Hospitalaria y la visión y misión a la que está encaminada.

Debemos tomar en cuenta que de acuerdo a la actividad a la que se dedica el Hospital es importante aplicar estos controles para precautelar la seguridad e integridad tanto del paciente como del personal que labora en éstas áreas de manejo de inventarios.

Si bien es cierto, el Hospital debe brindar un excelente servicio y atención al paciente pero debemos tomar en cuenta que así mismo la entidad maneja la dispensación de fármacos al afiliado, por lo tanto es muy importante llevar un control adecuado y de óptimas condiciones en los inventarios de presentación farmacológica, así lograremos también que la Institución mejore su administración.

## **5.4 OBJETIVOS**

### **5.4.1 OBJETIVO GENERAL**

Diseñar controles internos del área de Bodega y Farmacia del Hospital IESS de Durán, mediante el establecimiento de medidas y procedimientos relacionados con la recepción, abastecimiento y administración del inventario de presentación farmacológica, para disminuir la pérdida y deterioro de los fármacos y mejorar la calidad del servicio.

### **5.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Establecer políticas de recepción y procedimientos de manejo de los fármacos dentro de la bodega.

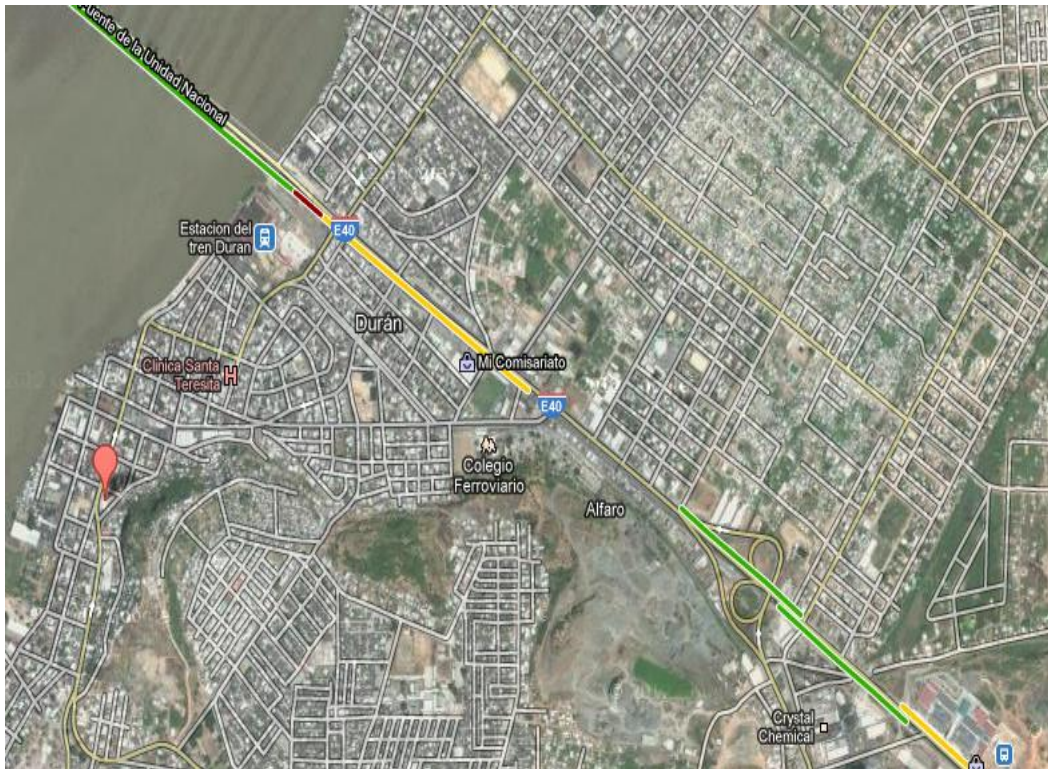
Elaborar el manual de procedimientos en el abastecimiento de fármacos de bodega hacia la farmacia.

Diseñar el modelo de señalización y distribución para almacenamiento de inventarios de presentación farmacológica.

Elaborar el manual de procedimientos para el control y manejo de información y documentación acerca de inventarios de presentación farmacológica.

## 5.5. UBICACIÓN

Figura 19



Fuente: Google Maps

Figura 20



Fuente: Google Maps

**Ubicación:** Av. Gonzalo Aparicio y Guillermo Davis

**Institución:** Hospital IESS de Durán

**Tipo de Institución:** Pública

**Ventajas de la ubicación:**

Se encuentra ubicado en el Centro de Durán, es de fácil acceso para los usuarios que asisten a esta Entidad de Salud.

Gran demanda de afiliados de diferentes partes de la Provincia del Guayas, con más frecuencia las aledañas al Cantón Durán.

## **5.6. FACTIBILIDAD**

Desde el punto de vista **Legal**, la propuesta planteada es factible porque no se requiere del cumplimiento de leyes especiales, basta con la autorización de los directivos de la Institución y el cumplimiento de los parámetros de control interno establecidos en las normas contables y de auditoría.

**Administrativamente** la propuesta es factible ya que conlleva a mejorar la gestión en el Hospital IESS de Durán en las áreas de Bodega y Farmacia, por lo tanto si se desea ejecutarla solo se requerirá de la autorización del Director de este nosocomio.

**Presupuestario**, desde este punto de vista es factible ya que la propuesta no requerirá de mayor inversión ni la necesidad de recursos económicos adicionales. Solo se deben establecer los procedimientos necesarios para su aplicación y ejecución. Se efectuara una pequeña propuesta presupuestaria en base a pequeños que podrían existir en relación a la implementación de medidas de control que requieran de ayuda tecnológica.

Desde el aspecto **Técnico**, la propuesta es factible ya que si se desea implementarla contribuirá a mejorar la gestión del Hospital así como la calidad en el servicio a sus afiliados y la calidad de vida laboral de los funcionarios que laboran específicamente



en las Áreas de Bodega y Farmacia. Se necesitará de documentar las políticas y manuales de procedimientos detallados en la propuesta, de tal manera que se apliquen bien los procesos y el correcto manejo del sistema computarizado de inventarios.

## **5.7. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA**

La descripción de la misma está efectuada a través de las siguientes actividades:

### **5.7.1 ACTIVIDADES**

Para tener un correcto entendimiento de la forma en que se efectúan las actividades en el Hospital IESS Durán, se establece el organigrama y la filosofía Corporativa.

#### **Filosofía Corporativa**

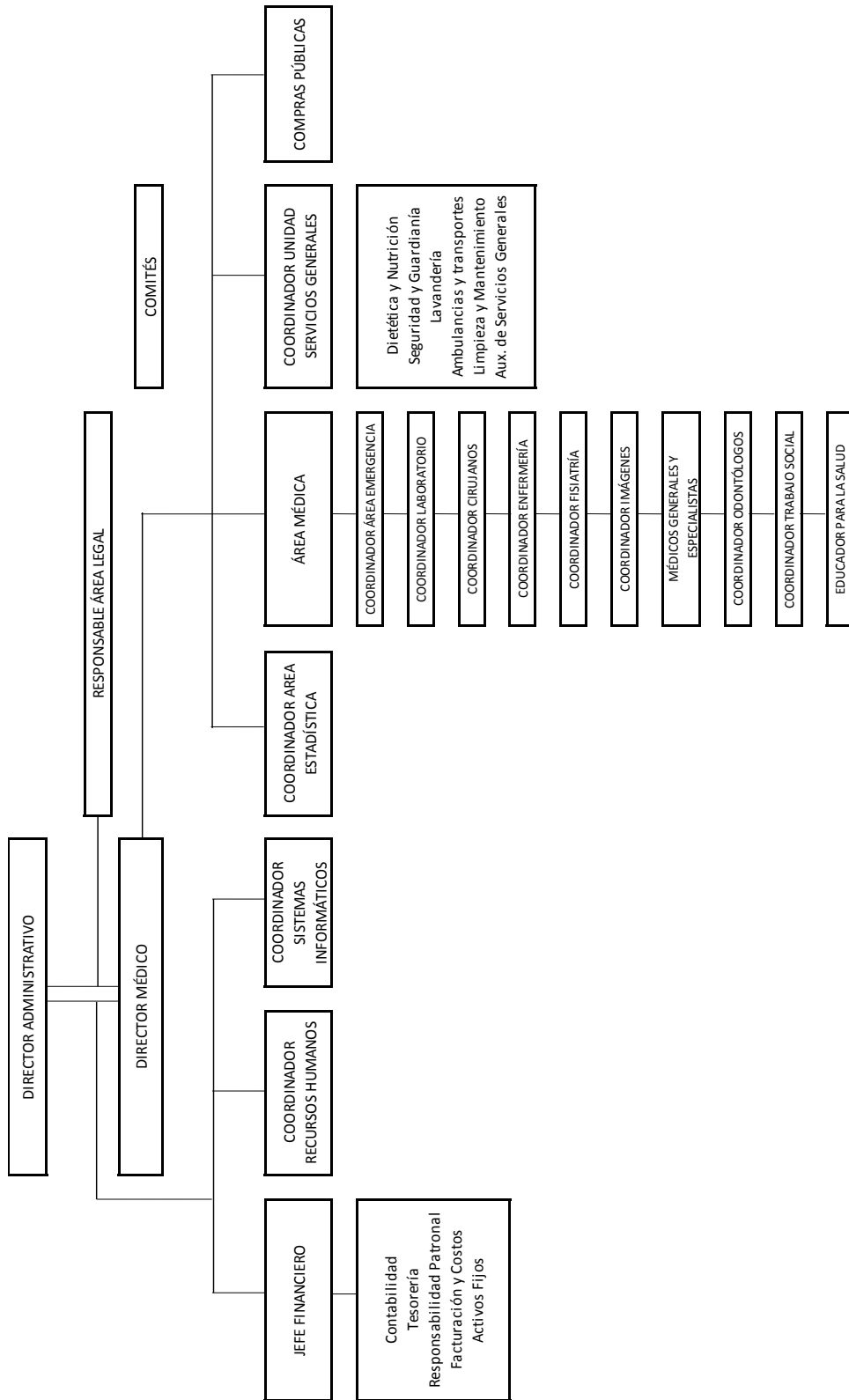
##### **Misión**

Brindar un servicio de salud integral de calidad, oportuno, comprensible y amable, optimizando todos sus recursos, al más bajo costo, centrado en los mandantes del IESS y sus familias, dando énfasis al fomento de la salud y prevención de las enfermedades. Regidos por principios éticos y constitucionales de universalidad, obligatoriedad, solidaridad e irrenunciabilidad.

##### **Visión**

Ser un Hospital amigo e inteligente con tecnología de punta, descentralizado, administrando valores agregados que producen la satisfacción permanente del usuario, priorizando la atención primaria de Salud, docente y generador de investigación con producción científica, actuando pro-activamente con la comunidad.

# Organigrama del Hospital IESS de Durán



Fuente: Hospital IESS Durán

De acuerdo a la normativa del Ministerio de Salud Pública, las funciones desarrolladas por el personal del área de Bodega y Farmacia se deben regir a las expuestas en dicho organismo, de tal forma que a continuación se exponen las actividades principales de las áreas mencionadas:

### **Actividades que se desarrollan en Bodega**

Las actividades principales que se realizan en la Bodega del Hospital IESS de Durán son las siguientes:

#### **Cuadro 21**

##### Actividades de Bodega del Hospital IESS Durán

<b>ACTIVIDADES DE BODEGA DE FÁRMACOS</b>
Recepción y verificación de equipos, fármacos e insumos
Digitación en el sistema de los despachos de pedidos de fármacos
Planificación, organización y almacenamiento de los fármacos
Atender e informar a usuarios internos sobre las existencias de stocks en la Bodega de fármacos
Control de caducidad de fármacos
Entregar informes mensuales sobre stock de la Bodega al área de Contabilidad
Elaboración de reportes solicitados por las Autoridades competente
Elaboración y control de kardex de los ítems de fármacos
Custodio de los documentos, organización y manejo de archivos de fármacos

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Fuente:** Departamento de Recursos Humanos del Hospital IESS de Durán

### **Actividades que se desarrollan en área de farmacia**

Las actividades que desarrollan la Jefatura de Farmacia y las Farmacias de despacho de fármacos en el Hospital IESS de Durán son las siguientes:

## Cuadro 22

### Actividades de la Farmacia del Hospital IESS de Durán

<b>ACTIVIDADES DE FARMACIA</b>
Programación y reprogramaciones anuales de fármacos
Control de kardex en el área de Farmacia
Programación de horarios del personal de despacho y administrativo del área
Presidir el Comité de Farmacología de acuerdo a Resolución 056 del Consejo Directivo del IESS
Presentación de informes de ingresos y egresos de fármacos al área de Contabilidad
Control de abastecimiento en el stock de despacho de Consulta Externa y Emergencia
Control y aplicación de los programas de dosis unitaria
Presentación de informes a la Dirección sobre programas y control de calidad del personal a su cargo
Elaboración del cronograma de arqueos en el área de su gestión
Coordinación de la entrega recepción administrativa y técnica de fármacos con los distintos proveedores adjudicados a nivel nacional de acuerdo al instructivo
Coordinar los permisos correspondientes para el uso y manejo hospitalario de los fármacos sicotrópicos
Revisión de los pedidos de reposición de stock
Estadística diaria de recetas despachadas
Clasificación diaria de la recetas por orden alfabético
Revisión de los datos de las recetas despachadas por los auxiliares de farmacia para la elaboración de pedidos de reposición de stock


**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Fuente:** Departamento de Recursos Humanos del Hospital IESS de Durán


#### **5.7.1.1. Políticas de recepción y procedimientos de manejo de los fármacos dentro de la bodega.**

##### **Descripción de la actividad de recepción y procedimientos de manejo de los fármacos dentro de la Bodega.**


Las políticas y procedimientos que se plantean a continuación tienen por finalidad realizar una adecuada recepción de los inventarios y cómo gestionarlos dentro del Hospital IESS de Durán, para que el abastecimiento que realice Bodega a Farmacia sea ágil y en óptimas condiciones para el servicio hospitalario y atención al afiliado.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y MANEJO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	Con el ingreso de los productos al inventario Legalización de lo recibido y manejo	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
	<p><b>1. OBJETIVO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Establecer la normativa a seguir para la legalización de recepción de medicinas, una vez que los productos comprados han sido recibidos a satisfacción en la Bodega y a su vez realizar el abastecimiento correctamente.</li> </ul> <p><b>2. ALCANCE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aplicable para el personal de Bodega General, Farmacia, Departamento de Servicios Generales, Compras Públicas y Departamento Financiero.</li> </ul> <p><b>3. RESPONSABILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Es responsabilidad del Jefe de Bodega, firmar y enviar a Compras Públicas la documentación necesaria para realizar el pago de las facturas a los proveedores, una vez que se ha realizado el ingreso al sistema. Esta documentación incluye: la factura original del proveedor y el acta entrega recepción de los productos recibidos en la Bodega.</li> <li>➤ Es responsabilidad del Jefe de Compras Públicas entregar a Bodega de Fármacos la documentación legalizada del proveedor previo a la recepción.</li> </ul>	


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y MANEJO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	Con el ingreso de los productos al inventario Legalización de lo recibido y manejo	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
	<p>Estos documentos lo conforman:</p> <p>Convocatoria</p> <p>Orden de compra</p> <p>Contrato con el proveedor</p> <p>➤ Es responsabilidad del Delegado Financiero, Coordinador de Farmacia (Delegado Técnico), Jefe de Bodega y Delegado de Laboratorio proveedor, que para el proceso de entrega – recepción deben estar presentes en la hora y lugar señalado, con la respectiva documentación para la verificación de los fármacos a recibir y dejar constancia de alguna novedad, si lo hubiere.</p> <p><b>4. POLÍTICAS DE RECEPCIÓN Y MANEJO</b></p> <p>➤ El Delegado Financiero con la documentación que entregue Compras Públicas para la recepción procederá a receiptar del proveedor la orden de compra y facturas para verificar su validez y revisar las características del producto, retenciones e impuestos aplicados.</p>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y MANEJO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	Con el ingreso de los productos al inventario Legalización de lo recibido y manejo	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El Jefe de Bodega procederá a verificar la cantidad, lote, fecha de caducidad y presentación farmacológica de los productos mediante conteo físico, si existe alguna novedad dejará constancia en el acta de entrega recepción.</li> <li>➤ El Delegado Técnico (Coordinador de Farmacia) actuará como veedor y dará su visto bueno a las existencias recibidas.</li> <li>➤ El encargado de elaborar el acta entrega recepción será el Jefe de Bodega y una vez conforme las partes intervinientes en el proceso de recepción incluido el representante del Laboratorio proveedor procederán a firmar la respectiva acta.</li> <li>➤ Una vez legalizada la entrega, la Unidad de Bodega debe introducir los datos al sistema de inventarios para emitir y sellar la entrada a Bodega de fármacos.</li> </ul>	



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y MANEJO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	Con el ingreso de los productos al inventario Legalización de lo recibido y manejo	


No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Toda acta entrega recepción que señale la entrada o salida de las existencias de Bodega debe estar prenumerado y el que se anule debe estar completo en original y copias, adjuntándose al reporte de Contabilidad para el respectivo control.</li>   <li>➤ Las entradas de existencias a la Bodega estarán comprendidas por: compras, donaciones, préstamos a otras Unidades Médicas, canjes con Laboratorios adjudicados o Unidades Médicas del IESS. Los egresos estarán representados por: despachos a la farmacia de Consulta Externa o Emergencia, por préstamos a Unidades Médicas IESS o canjes entre Laboratorios adjudicados o Unidades Médicas IESS, por donaciones o baja de bienes.</li>   <li>➤ La codificación de los artículos nuevos que ingresan estará bajo la responsabilidad del Jefe de Bodega, este lo realizará en el sistema automatizado de inventarios y con la respectiva autorización del Informático del Hospital.</li> </ul>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y MANEJO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	Con el ingreso de los productos al inventario Legalización de lo recibido y manejo	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las existencias físicas (fármacos) deben almacenarse de manera adecuada y sistemática, con el fin de que facilite su ubicación y el despacho de los mismos.</li>   <li>➤ El Jefe de Bodega debe llevar un control interno en la Bodega acerca de las existencias a caducar y así mismo cuidar del estado físico y conservación de las mismas, para evitar deterioros o pérdidas.</li>   <li>➤ El Jefe de la Unidad de Bodega debe establecer medidas preventivas contra incendios, robos u otros desastres que puedan afectar las existencias almacenadas. Dichas medidas deben ser aprobadas por la autoridad superior del Hospital.</li>   <li>➤ Las existencias deberán de permanecer dentro de la Bodega en un espacio amplio y ventilado, con las temperaturas de ambiente respectivas y adecuadas.</li> </ul>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y MANEJO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	Con el ingreso de los productos al inventario Legalización de lo recibido y manejo	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
<b>4. PROCEDIMIENTOS</b>		
<b>1.</b>	<p>La documentación acerca de los fármacos que se van a recibir debe estar completa y en conjunto con el Delegado Financiero el Jefe de Bodega deberán verificar la validez de los mismos y que las características presentadas en la documentación sean las mismas al verificar en físico el producto.</p>	<u><b>ASISTENTE FINANCIERO</b></u>  <u><b>JEFE DE BODEGA</b></u>
<b>2.</b>	<p>La verificación que también realice el Jefe de Bodega al producto farmacológico consistirá en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Comprobación del estado físico del producto. Características del producto acordes a las facturas y orden de compra.</li> <li>➤ Concentración farmacológica</li> <li>➤ Fecha de caducidad, lote, cantidad requerida y completa.</li> </ul>	<u><b>JEFE DE BODEGA</b></u>
<b>3.</b>	<p>El manejo del sistema automatizado de inventarios será de uso exclusivo del Jefe de Bodega, quien será el responsable de registrar y actualizar los saldos de las existencias, a fin de conocer el stock real de las mismas.</p>	


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y MANEJO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	Con el ingreso de los productos al inventario Legalización de lo recibido y manejo	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
<b>4.</b>	<p>Los ingresos o egresos que se efectúen de Bodega a los Laboratorios u otras Unidades Médicas del IESS por los motivos expuestos anteriormente, deberán estar respaldados por documentos tales como oficios y actas de entrega recepción y con las respectivas autorizaciones del Director del Hospital, para llevar a cabo dicho proceso.</p>	
<b>5.</b>	<p>La Unidad de Bodega será la responsable de llevar un control de seguimiento y recuperar o devolver aquellos fármacos que se den en calidad de canjes o préstamos.</p>	
<b>6.</b>	<p>El Jefe de Bodega deberá llevar un registro manual (kardex) a través de un archivo de documento electrónico de Microsoft Excel, estará estructurado por las siguientes columnas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Código del producto</li> <li>➤ Nombre genérico</li> <li>➤ Presentación farmacológica del producto</li> <li>➤ Saldo inicial</li> <li>➤ Ingresos del mes</li> <li>➤ Egresos del mes</li> <li>➤ Saldo a la fecha</li> </ul>	


### **5.7.1.2 Elaborar el manual de procedimientos en el abastecimiento de fármacos de bodega hacia la farmacia.**

#### **Descripción de los procedimientos de abastecimiento de fármacos de bodega hacia la farmacia.**


Los procedimientos planteados en este proceso de abastecimiento tienen por finalidad agilizar el mismo y realizarlo de manera correcta, de tal forma que cada salida de Bodega hacia la Farmacia sea debidamente atendida y en las condiciones que ésta requiere. Así también como el traslado correcto de los inventarios (fármacos) y la elaboración de la documentación respectiva para el debido soporte y respaldo de los movimientos.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: ABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	Pedido de medicinas Entrega y legalización de la salida de Bodega a Farmacia	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
1.	<p><b>ABASTECIMIENTO hacia la Farmacia (Entrega por parte de Bodega)</b></p> <p>Para efectuar un pedido de fármacos a la Bodega se lo realizará mediante una orden de pedido por parte de los despachadores de la Farmacia ya sea de Consulta Externa o Emergencia, con el detalle de los productos requeridos y la cantidad a solicitar, documento que constará con nombre, apellidos y firma de responsabilidad de quien suscribe el documento.</p>	
2.	<p>La orden de pedido constará respectivamente numerada, de acuerdo a los pedidos que efectúen las Farmacias y estará estructurada por número de ítem, nombre genérico de los productos a solicitar, su presentación farmacológica, cantidad solicitada y al pie del documento la firma de responsabilidad. <b>(Véase Anexo 4)</b></p>	
3.	<p>El Jefe de Bodega verificará si lo solicitado en la orden de pedido consta en stock de la Bodega de fármacos.</p>	


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: ABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	Pedido de medicinas Entrega y legalización de la salida de Bodega a Farmacia	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
4.	Una vez verificado la existencia disponible para el abastecimiento a las Farmacias, el Jefe de Bodega procederá a entregar los medicamentos y en conjunto con el despachador de farmacia procederán a verificar mediante conteo las cantidades que serán entregadas y revisar en qué estado físico y de conservación se entregan los mismos.	
5.	El Jefe de Bodega y el despachador de farmacia suscribirán un acta de entrega recepción por los fármacos entregados, para constancia de lo efectuado.	
6.	De no existir en el stock de la bodega algún fármaco solicitado en la orden de pedido de farmacia, el Jefe de Bodega notificará dicho motivo como observaciones en el acta entrega recepción.	
7.	Luego de entregados los fármacos y elaborada la respectiva documentación, el Jefe de Bodega procederá a realizar las transferencias a la Farmacia de las cantidades solicitadas y disponibles en la orden de pedido a través del sistema automatizado de inventarios.	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: ABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	<b>Pedido de medicinas</b> <b>Entrega y legalización de la salida de Bodega a Farmacia</b>	

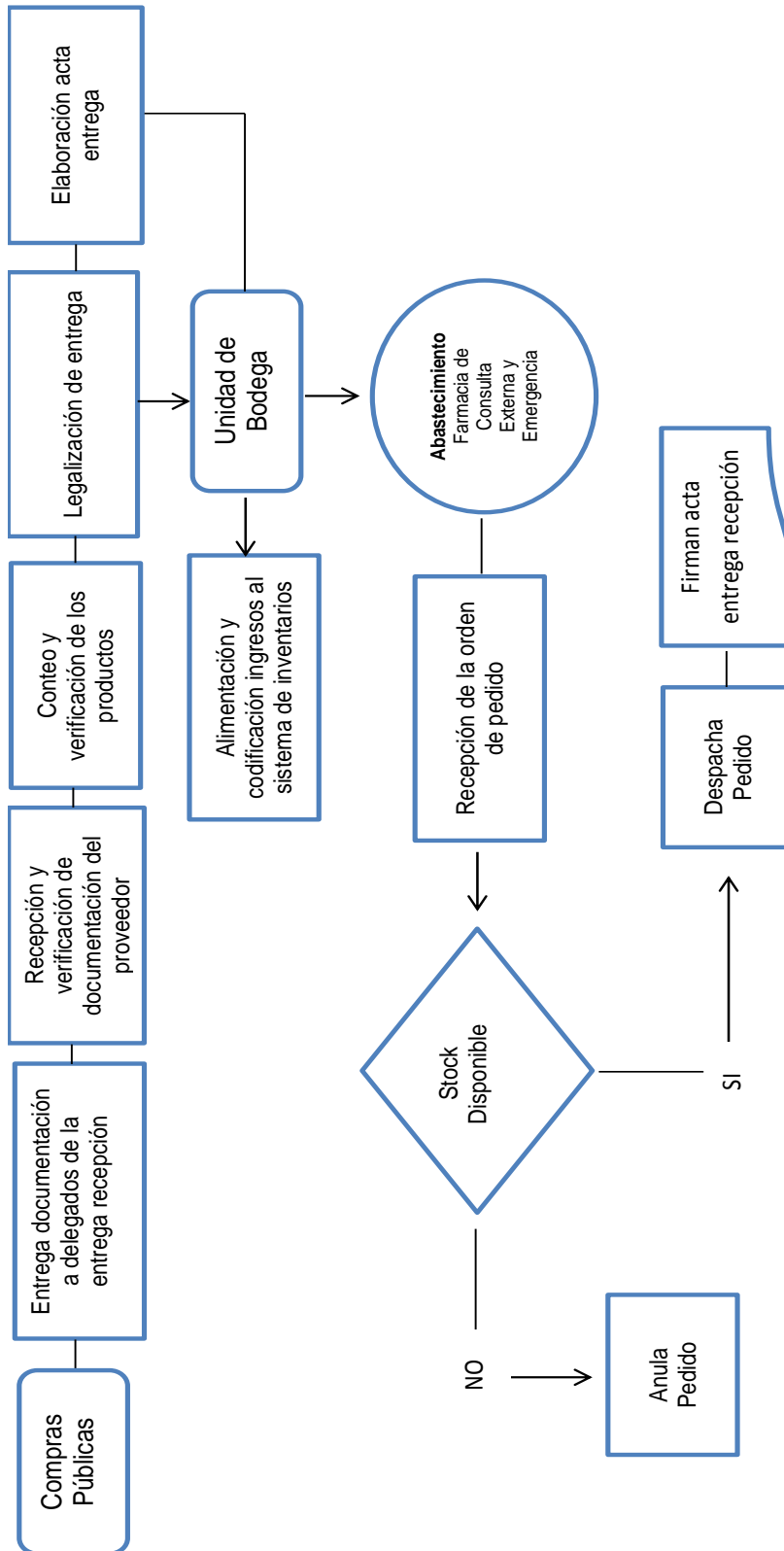
No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
8.	Dichas transferencias serán verificadas, comparadas y aceptadas por parte del Coordinador de la Farmacia de acuerdo a la solicitud de pedido para el abastecimiento de fármacos hacia las farmacias, con la finalidad de actualizar los saldos en el sistema para el módulo de farmacia ya sea de Consulta Externa o Emergencia.	<b><u>COORDINADOR DE FARMACIA</u></b>
9.	De efectuar lo mencionado anteriormente, automáticamente se darán de baja los egresos efectuados a las Farmacias en el sistema automatizado de inventarios del módulo de Bodega, de tal forma que se obtendrán los saldos actualizados de las existencias.	
10.	El Jefe de Bodega deberá elaborar un reporte mensual con la respectiva documentación de todos los egresos o ingresos efectuados en la bodega y éste deberá ser entregado al Departamento de Contabilidad para su respectivo control.	<b><u>JEFE DE BODEGA</u></b>




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>  <b>PROCEDIMIENTO: ABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS</b>	<b>FUNCIÓN: BODEGA</b>
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	<b>Pedido de medicinas</b> <b>Entrega y legalización de la salida de Bodega a Farmacia</b>	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
11.	Así mismo, deberá entregar a dicho Departamento el kardex mensual con los saldos actualizados a la fecha de la Bodega de fármacos.	
12.	Se establecerán existencias máximas y mínimas de los productos de consumo regular a fin de programar las transferencias a las Farmacias de Consulta Externa y Emergencia, con la finalidad de evitar desabastecimientos.	


## FLUJOGRAMA DE PROCESOS EN LA ENTREGA RECEPCIÓN Y ABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS




**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: FARMACIA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y DESPACHO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	<b>Ingreso de productos a la farmacia</b> <b>Despacho de medicinas al paciente (afiliado)</b>	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
	<p style="text-align: center;"><b>RECEPCIÓN DE FÁRMACOS POR PARTE DE FARMACIA</b></p> <p><b>1.</b> Al momento de la recepción deberá el despachador de farmacia quien solicita el pedido deberá contar y revisar minuciosamente el estado físico en que se le entrega el producto, la fecha de caducidad, lote, presentación farmacológica.</p> <p><b>2.</b> En caso de que algún fármaco se encuentre no apto para el consumo humano, es decir, caducado, roto, dañado o con enmendaduras, el despachador solicitante deberá informar por escrito al Jefe de Bodega las observaciones y motivos respectivos por el cual no se recibe dichos fármacos.</p> <p><b>3.</b> Jefe de Bodega y el despachador de farmacia procederán a firmar un acta entrega – recepción.</p> <p><b>4.</b> Recibida las existencias, el despachador de farmacia procederá a percharlas de acuerdo a la presentación farmacológica: tabletas, jarabes (solución oral), ampollas, de uso dermatológico, solubles, solución oftálmica, ungüentos, etc.</p>	

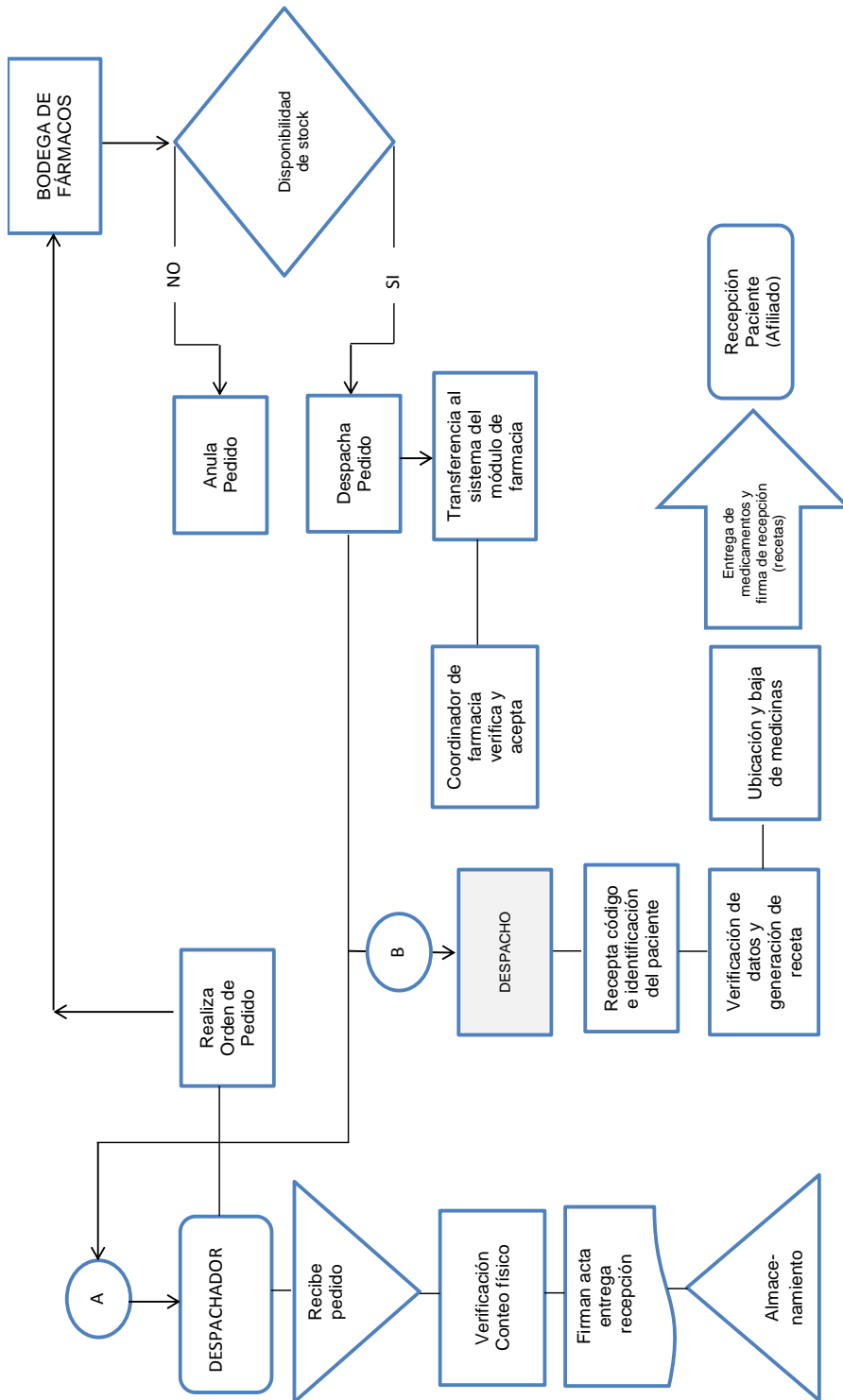
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: FARMACIA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y DESPACHO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	<b>Ingreso de productos a la farmacia</b> <b>Despacho de medicinas al paciente (afiliado)</b>	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
	<p style="text-align: center;"><b>SALIDA DE FÁRMACOS DE FARMACIA (ENTREGA A PACIENTES)</b></p> <p><b>1.</b> El despachador deberá receptar en la ventanilla de despacho de farmacia un código generado por el Médico al afiliado (paciente) y la respectiva documentación de identidad del mismo.</p> <p><b>2.</b> Procederá a verificar en el sistema la información del paciente y la prescripción, luego automáticamente generará la receta para el respectivo despacho.</p> <p><b>3.</b> Con la receta generada comenzará a ubicar en percha cada fármaco prescrito al paciente.</p> <p><b>4.</b> Una vez completa la orden del paciente, procederá a dar de baja en el sistema cada fármaco despachado y verificando a través de la receta.</p>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INVENTARIOS</b>	<b>FUNCIÓN: FARMACIA</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN Y DESPACHO DE FÁRMACOS</b>	
<b>Inicia:</b> <b>Termina:</b>	<b>Ingreso de productos a la farmacia</b> <b>Despacho de medicinas al paciente (afiliado)</b>	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
<b>5.</b>	Las recetas generadas diariamente de los pacientes se archivarán como respaldo de cada egreso (despacho) efectuado por los despachadores, las cuales serán entregadas mediante reporte y con firma de responsabilidad al Coordinador de Farmacia.	
<b>6.</b>	El despachador entregará al paciente la medicación, el cual además deberá hacer firmar una copia de las recetas que se han generado al mismo para constancia y conformidad de la entrega de los fármacos.	

## FLUJOGRAMA DE RECEPCIÓN EN FARMACIA Y DESPACHO DE MEDICINAS A PACIENTES (AFILIADOS)



**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

### **5.7.1.3 Diseñar el modelo de señalización y distribución para almacenamiento de inventarios de presentación farmacológica.**

#### **Descripción de la actividad de señalización y distribución para almacenamiento de inventarios de presentación farmacológica.**

#### **MODELO DE SEÑALIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN PARA ALMACENAMIENTO DE INVENTARIOS DE PRESENTACIÓN FARMACOLÓGICA**

El modelo de señalización consiste en categorizar los fármacos, es decir separar el stock por presentación farmacológica de cada ítem, ya sean estas ampollas, jarabes, tabletas, solución oftálmica, cremas ungüento, sueros, así como un intervalo de la fecha a caducar.

El modelo de distribución para el almacenamiento de inventarios consiste en perchar de forma adecuada los fármacos, almacenándolos de acuerdo a su lote y fecha de caducidad y de acuerdo a la presentación farmacológica como se indicó anteriormente.

#### **MODELO DE SEÑALIZACIÓN**

**Franjas que se pueden ubicar en las estanterías en la parte superior de cada stock, donde se podrá identificar los medicamentos con su respectivo detalle de tiempo de caducidad.**

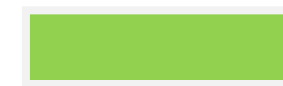
Para tiempo de caducidad menor a 2 años



Para tiempo de caducidad de 3 a 5 años



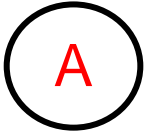
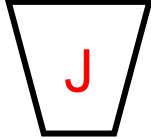
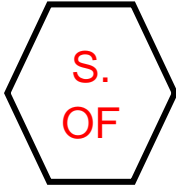

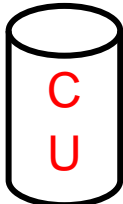
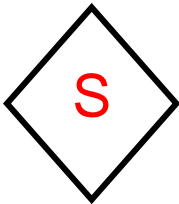
Tiempo de caducidad mayor a 6 años



Este modelo de señalización permitirá ubicar en cada franja la fecha de caducidad de cada grupo de medicamentos almacenados en la estantería correspondiente, de tal manera que el despachador de farmacia o Jefe de Bodega se guíe por el color predeterminado y esté a la expectativa de las fechas para evitar que las existencias se caduquen.

### Señalética de los fármacos por su presentación farmacológica

Cuadro 23

<p><b>AMPOLLAS</b></p> 	<p><b>JARABES</b></p> 	<p><b>SOLUCIÓN OFTÁLMICA</b></p> 
<p><b>TABLETAS</b></p> 	<p><b>CREMAS UNGÜENTO</b></p> 	<p><b>SUEROS</b></p> 

Elaborado por: Ximena Tapia y Ronny Mosquera

La finalidad de colocar estas figuras en la parte superior de cada estantería, es para ubicar rápidamente los medicamentos y distribuirlos de manera correcta de acuerdo a su presentación farmacéutica. Esto facilitará la distinción de cada fármaco que se encuentre en las estanterías adecuadas para este tipo de inventario.



## ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN PARA ALMACENAMIENTO DE INVENTARIOS DE PRESENTACIÓN FARMACOLÓGICA

Para la correcta distribución de los fármacos se debe contar con un modelo de estantería adecuado para este tipo de inventario, a continuación se presenta una gráfica:

**Figura 21**

Estantería para inventarios de presentación farmacológica



**Fuente:** Google imágenes

### **OBSERVACIONES:**

- Cada estantería debe ser distintiva para cada presentación farmacológica, ya que las ampollas y los sueros requieren de otro tipo de manejo y almacenamiento.
- Para ciertos fármacos que requieren de temperatura de conservación, ésta debe estar comprendida entre los 2 a 8° C.
- Perchar los medicamentos requiere de tiempo y de ubicación correcta, ya que si ingresan ítems con fecha de caducidad larga y de nuevo lote, éstos

deberán ubicarse en la parte de atrás del stock que se encuentre actualmente en la estantería.


- Se debe distribuir los medicamentos en las estanterías de acuerdo a la señalética planteada de su concentración farmacéutica, esto permitirá llevar un control efectivo y la rápida ubicación de los mismos.
- El ubicar los medicamentos en estas estanterías tienen ciertos beneficios y comodidades, como mantener los fármacos ordenados y de fácil acceso, control adecuado acerca del estado físico del producto y conservación de los mismos.

#### **5.7.1.4 Elaboración de manual de procedimientos para el control y manejo de información y documentación acerca de inventarios de presentación farmacológica.**


#### **Descripción de la actividad de control y manejo de información y documentación acerca de inventarios de presentación farmacológica.**

#### **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL Y MANEJO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE INVENTARIOS DE PRESENTACIÓN FARMACOLÓGICA**


Este manual consiste en plantear controles que permitan un adecuado manejo de la documentación e información referente a inventarios de presentación farmacológica, es decir la correcta elaboración y difusión de los datos que se manejen y que cada procedimiento o movimiento que se realice del mismo tiene que estar respaldado mediante documentación y firmas de responsabilidad.

	<p align="center"><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN</b></p> <p align="center">PROCEDIMIENTO: Control y manejo de la información y documentación de inventarios de presentación farmacéutica</p>	<p><b>FUNCIÓN:</b> FARMACIA</p>
<p>Inicia: Termina:</p>	<p>Manejo de información y documentación Emisión y archivo</p>	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
	<p><b>1. OBJETIVO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Establecer la normativa a seguir para el control y emisión de información y documentación que respalde los procedimientos en la gestión de inventarios de presentación farmacológica.</li> </ul> <p><b>2. ALCANCE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aplicable para el personal de Bodega General, Farmacia y Coordinación de Farmacia.</li> </ul> <p><b>3. RESPONSABILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Es responsabilidad del Coordinador de Farmacia, revisar y firmar toda información generada acerca de los despachos y transferencias de medicinas a las farmacias.</li> <li>➤ Es responsabilidad del despachador de farmacia llevar un kardex manual de los registros de ingresos y egresos de medicamentos, para su respectivo control y manejo de stock.</li> </ul>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN</b> PROCEDIMIENTO: Control y manejo de la información y documentación de inventarios de presentación farmacéutica	<b>FUNCIÓN: FARMACIA</b>
Inicia: Termina:	Manejo de información y documentación Emisión y archivo	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
	<p><b>4. PROCEDIMIENTOS</b> <b>Información y documentación</b></p> <p><b>1.</b> Para respaldo de los egresos de medicamentos, lo despachadores deberán clasificar las recetas por orden alfabético y de acuerdo a la concentración farmacéutica. Al final de jornada de trabajo cada despachador que termine su turno deberá entregar al Coordinador de Farmacia un reporte escrito del total de egresos efectuados de cada ítem y anexo el respaldo de las recetas detalladas.</p> <p><b>2.</b> Cada egreso de fármacos por concepto de canjes o préstamos entre Unidades Médicas o Laboratorios deberá documentar el respectivo oficio de autorización por el Director del Hospital y posterior la elaboración del acta entrega recepción.</p> <p><b>3.</b> Las recetas que se anulen por algún motivo deben ser reportadas mediante informe con su respectiva justificación a la Coordinación de Farmacia, serán transmitidas las novedades al Dpto. de Contabilidad para control.</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>DESPACHO DE FARMACIA</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>BODEGA Y FARMACIA</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>DESPACHO DE FARMACIA</u></b></p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN</b> PROCEDIMIENTO: Control y manejo de la información y documentación de inventarios de presentación farmacéutica	<b>FUNCIÓN: FARMACIA</b>
	Inicia: Manejo de información y documentación Termina: Emisión y archivo	

No.	ACTIVIDAD	UNIDAD DE TRABAJO
4.	La Unidad de Bodega entregará a la Coordinación de Farmacia todas las transferencias que se realice mediante sistema de las cantidades de fármacos que alimentan el stock del módulo de farmacia de despacho.	<b><u>BODEGA</u></b>
5.	La información del total de consumos de fármacos que genere el sistema computarizado de inventarios que se maneja dentro del Hospital, deberá ser cotejado con la información que arrojen las recetas producto del despacho en farmacia. Dicha información debe ser emitida al Dpto. de Contabilidad para control.	<b><u>JEFATURA DE FARMACIA</u></b>
6.	Se deberán realizar internamente inventarios periódicos al stock de medicamentos que conste a determinada fecha de corte en la farmacia, con dichos resultados se efectuará el cruce de información con los registros manuales, a fin de corregir cualquier novedad o anomalía que se presente. Dichos resultados se emitirán a Contabilidad para control.	<b><u>DPTO. CONTABLE  FARMACIA</u></b>

### 5.7.2 RECURSOS, ANÁLISIS FINANCIERO

Se plantea una capacitación al talento humano del Área de Farmacia y Bodega de fármacos comprendida por trece funcionarios, que consistirá en un Curso de manejo de inventarios y administración de Bodegas que tiene un costo aproximado de \$ 4.160,00. A continuación, un análisis del costo – beneficio de la propuesta:

**Cuadro 24**

Recursos a utilizarse en la propuesta

ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	RECURSOS	COSTOS	RESPONSABLE
Capacitación de manejo de inventarios y administración de bodegas	Contratar empresa capacitadora			Área de Talento Humano del Hospital IESS de Durán: Jefe de Talento Humano.
	Establecer costo por persona		<b>320,00</b>	
	Designar vehículo de traslado	La Institución cuenta con vehículos		
	<b>TOTAL</b>		<b>4.160,00</b>	

Elaborado por: Ximena Tapia y Ronny Mosquera

En lo que respecta al manual, no existen costos por implementación de un sistema que permita implementar las políticas y procedimientos diseñados, dichos costos serán por impresión del manual y difusión de los mismos.

**Cuadro 25**

Costos por reproducción de ejemplares de manuales

Ejemplares	Costo	Valor total
25 por cada manual	3,50	87,50

Elaborado por: Ximena Tapia y Ronny Mosquera

## Cuadro 26

Histórico acerca de los faltantes generados de las tomas físicas de inventarios (fármacos) en el Hospital IESS de Durán

Fecha de Toma Física	Faltantes
29/10/2011	\$ 13.914,62
31/12/2011	\$ 10.013,93
15/05/2012	\$ 3.243,34
30/09/2012	\$ 3.478,27
31/10/2012	\$ 6.341,43

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

**Fuente:** Hospital IESS de Durán

Como nos podemos dar cuenta de acuerdo a la información que reposa en documentos del Hospital IESS de Durán, los faltantes son muy elevados, han ido disminuyendo considerablemente pero no dejan de ser altos. La propuesta busca disminuir al máximo estos faltantes a través de un correcto manejo de los procedimientos y el control de los inventarios. Ya que muchas veces el desconocimiento de los mismos ocasiona que se produzcan errores y la falta de ideas o alternativas administrativas de cómo solucionarlos a tiempo.

Lo que se busca con la presente propuesta es que por medio de éstas políticas, manuales de procedimientos y con una capacitación respectiva se oriente al personal responsable de los inventarios a un correcto manejo de los mismos a fin de precautelar los recursos materiales y gestionarlos de manera eficaz y eficiente, cuyo resultado final conlleva a ofrecer un excelente servicio al afiliado (paciente) y a mejorar la administración del Hospital.

El costo de la propuesta es inferior a la cantidad monetaria que se convierte en pérdida por motivo de los faltantes de medicina, por ello, es importante que se ponga en práctica el manual de procedimientos, este permitirá mejorar los niveles de

inventarios farmacéuticos y las pérdidas monetarias por deterioro o pérdida de los mismos.

### **5.7.3 IMPACTO**

Aplicar el diseño de Controles Internos al área de recepción, abastecimiento y administración de inventarios de presentación farmacológica proporcionará al Hospital IESS de Durán, los siguientes beneficios:

**El impacto o beneficio social** se dará para la Institución en lo que respecta al mejoramiento de la gestión de los recursos materiales (fármacos) en el área de Bodega y Farmacia, a través de una correcta utilización y distribución, ayudará a minimizar las pérdidas o deterioro de las existencias, mejorará la calidad de vida laboral del personal responsable de los inventarios, contribuirá a mantener las medicinas en buen estado y en excelentes condiciones para su consumo, junto a lo expuesto, otro beneficiario será la comunidad (pacientes), se podría establecer que son los principales beneficiarios con esta propuesta, ya que permitirá a su vez brindar un servicio de calidad y calidez, la entrega de medicinas aptas para el consumo, la correcta dispensación de las existencias disponibles para las diferentes patologías que presentan a diario los afiliados.

**Desde el aspecto económico** el beneficio se podrá apreciar también en la misma institución, al disminuir la cantidad de pérdidas y deterioro de medicinas que se encuentran en bodega y en farmacia, esto dará como resultado pacientes mejor atendidos.

En lo que concierne a un **impacto ecológico o ambiental**, este se generará con un manejo eficiente de fármacos, evitando la incorrecta manipulación y almacenamiento de los mismos, disminuyendo su deterioro y la forma errónea en que se procedía para descartarlos de bodega.



## 5.7.4 CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	TIEMPO DE DURACIÓN																				
	SEMANAS																				
	oct-12		nov-12				dic-12					ene-13				feb-13				mar-13	
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	
Revisión del anteproyecto	■																				
Formulación del problema y su sistematización		■																			
Fundamentación, objetivos y justificación de la propuesta			■	■																	
Antecedentes históricos y referenciales			■	■	■																
Marco teórico				■	■	■															
Hipótesis y variables				■	■	■															
Operacionalización de las variables				■	■	■															
Tipo de investigación					■	■	■														
Técnicas e instrumentos de investigación					■	■	■	■													
Población y Muestra					■	■	■	■	■												
Métodos de investigación empleados						■	■	■	■	■											
Aplicación de encuestas y entrevista							■	■	■	■											
Recopilación de datos y tabulación								■	■	■	■										
Verificación de hipótesis									■	■	■	■									
Establecimiento de la propuesta										■	■	■	■								
Actividades de la propuesta											■	■	■	■	■						
Impacto y lineamientos de evaluación													■	■	■	■					
Conclusiones y Recomendaciones																■	■	■	■		
Entrega de tesis																				■	■

**Elaborado por:** Ximena Tapia y Ronny Mosquera

## 5.7.5 LINEAMIENTO PARA EVALUAR LA PROPUESTA

La propuesta de Controles Internos al área de recepción, abastecimiento y administración de inventarios de presentación farmacológica, podrá ser evaluada en cuanto a su correcto funcionamiento, en base a los siguientes indicadores:

- Cumplimiento de los Controles Internos por parte del personal del área de Bodega y Farmacia.
- Disminución de faltantes de fármacos en farmacia.
- Disminución de quejas de pacientes por la no disponibilidad de medicinas.
- Disminución del nivel de errores en entrega de medicamentos.
- Adquisición de cantidades de fármacos de acuerdo a los requerimientos hospitalarios.
- Documentación que respalda cada procedimiento.
- Mejor desempeño del personal en la ejecución de los procedimientos.

## CONCLUSIONES

El abastecimiento y administración del inventario farmacológico permite cumplir con el aprovisionamiento de medicinas a los pacientes del Hospital IESS Durán, de acuerdo a las necesidades o enfermedades que presentan y que deben ser subsanadas para mejorar su calidad de vida, por ello se ha efectuado un estudio en el que se han dado los siguientes resultados o conclusiones:

- Los controles internos del área de sistema de recepción, abastecimiento y administración de fármacos son débiles, por ello se genera la pérdida y deterioro del inventario de presentación farmacológica.
- La administración de bodega de fármacos carece de políticas de recepción que permita verificar con exactitud las existencias y abastecimientos que se deben efectuar.
- El área de farmacia presenta un desabastecimiento en forma constante lo que no permite cumplir con el despacho de los medicamentos prescritos en las recetas de los pacientes, todo como respuesta a no llevar un inventario periódico, sino que este se lo efectúa en forma eventual.
- Las medicinas que se presentan en perchas, en el área de farmacia, suelen estar no aptos para el consumo porque han llegado a su vencimiento o caducidad o por encontrarse en mal estado (dañado), como resultado de una errónea distribución de los fármacos.
- La actualización del stock de farmacia se efectúa con retraso, cuando las quejas de los pacientes se incrementan, generándose errores en el despacho de fármacos.
- Existe una diferencia entre los resultados de los inventarios eventuales y esporádicos que se realizan de los fármacos y las existencias que reporta el sistema informático.

## RECOMENDACIONES

El estado, a través del gobierno ha creado un Plan de Desarrollo para el buen Vivir, donde considera indispensable el servicio óptimo de Salud Pública, por ello se debe trabajar en función de mejorar la atención brindada en estos hospitales; sin embargo las actividades se entorpecen por errores y ausencia de controles internos.

A continuación se establecen recomendaciones que permitirán cumplir con el aspecto antes mencionado:

- Diseñar controles internos para el sistema de recepción, abastecimiento y administración del inventario de presentación farmacológica, esto evitará pérdida y deterioro de los medicamentos.
- Crear políticas de recepción de fármacos que permitan verificar la exactitud de las cantidades en existencias y abastecimientos, evitando faltantes y el no cumplimiento con el despacho de medicinas a los pacientes.
- Llevar un inventario periódico de las medicinas o fármacos de bodega y farmacia, evitando así desabastecimientos, pérdidas y dando paso a adquisiciones que se ajusten a los modernos sistemas administrativos.
- Evitar que las medicinas que se presentan en pechas lleguen a su caducidad y no sean retiradas, para ello se recomienda una correcta distribución de los fármacos y el presentar codificaciones que lleven a establecer cuando efectuar renovación de las mismas.
- Mejorar la eficiencia del Área de Farmacia, evitando retraso, deterioro, pérdida de medicinas, etc. Creando manuales de procedimientos que ayuden a disminuir y eliminar las inconsistencias entre el sistema y los resultados de inventarios.

## BIBLIOGRAFÍA

### Bibliografía básica

- [1] Amaru, A. (2009). *“Fundamentos de la Administración” (Teoría General y proceso Administrativo)* Tercera edición, México Ciudad de Naucalpan, Editorial Pearson.
- [2] Chase, R; Jacobs, R; Aquilano, N (2009). *“Administración de Operaciones” (Producción y Cadena de Suministros)* Duodécima edición, México Ciudad de Juárez, Editorial Mc Graw Hill.
- [3] Heizer, J; Barry, R (2009). *“Principios de la Administración de Operaciones”* Séptima edición, México Ciudad de Monterrey, Editorial Pearson.
- [4] Malagón Londoño, Galan Morera, Pontón Laverde (2008). *“Administración Hospitalaria”* Tercera edición, Bogotá, Editorial Médica Internacional.
- [5] Narasimhan, S; McLeavy, D; Billington, P (2007). *“Planeación de la Producción y Control de Inventario”* Segunda edición, México Ciudad de Juárez, Editorial Pearson.
- [6] Robbins; Coulter; Münch; Huerta; Rodríguez; George; Álvarez; Hodge; Anthony; Gales (2007). *“Administración”* Cuarta edición, México Ciudad de Tabasco, Editorial Millan.
- [7] Mikell P. Groover (2011) *“Fundamentos de Manufactura Moderna”* Primera edición, Estados Unidos, Ciudad de Michigan, Editorial Pearson
- [8] Stephen N. Chapman (2007) *“Planificación y Control de la Producción”* Cuarta Edición, México Ciudad de Monterrey, Editorial Mc Graw Hill.
- [9] Isabel De Val Pardo (2012) *“Dirección y Gestión Hospitalaria de Vanguardia”* Segunda Edición, El Salvador Editorial Pearson.

[10] Fernando Lamata Cotanda (2008) "*Manuel de Administración y Gestión Hospitalaria*" Cuarta Edición, Argentina Ciudad de Mendoza, Editorial Millan.

### **Bibliografía Complementaria**

[11] Holguín Arias Rubén (2008). "*Ventaja Administrativa*" Segunda edición, Ecuador Ciudad de Quito, Editorial Holguín.

[12] Julia Camacho, Carmen Pozo – UEB (2010)

<http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/bitstream/15001/219/1/032.A.pdf>

[13] Meza, B (2010). "*Control Administrativo Organizacional*" Primera edición, Ecuador Ciudad de Ambato, Editorial Dinalibros.

[14] Antonio Miguel Cruz (2010) "*Gestión Tecnológica Hospitalaria*" Primera edición, Colombia Ciudad de Cúcuta.

[15] Benjamín Franklin (2009). "*Organización de Empresas*" Tercera edición, México, Editorial McGraw Hill.

### **Linkografías**

[http://virtualplant.net/logistica/resources/uploaded\\_viejo/resources/ADMINISTRACION%20DEL%20INVENTARIO%20II.pdf](http://virtualplant.net/logistica/resources/uploaded_viejo/resources/ADMINISTRACION%20DEL%20INVENTARIO%20II.pdf)

<http://www.bibliomaster.com/pdf/3155.pdf>

<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v50s4/07.pdf>

# ANEXOS

## Anexo 1



### ENCUESTA DIRIGIDA A LOS AFILIADOS - PACIENTES QUE ACUDEN HACER USO DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL IESS DE DURAN

- La encuesta tiene por objeto determinar la percepción de los pacientes sobre la recepción de fármacos y medicinas para determinar si esto se ve afectado por el manejo de las áreas de farmacia y bodega.
- Se pide honestidad en el momento de responder y marcar con una X el casillero cuya opción este acorde a su nivel de percepción.

ÍTEMS O PREGUNTAS	5 Muy de acuer do	4 de acuer do	3 Indeci so	2 En Desa cuer do	1 Muy en Desa cuer do
1.- Como paciente de este hospital, ¿Se han presentado situaciones donde los fármacos recibidos no han estado aptos para el consumo (medicinas en caducidad)?					
2.- ¿Usted ha pasado por situaciones donde no ha recibido los fármacos detallados en la receta, como resultado de no estar en existencias en farmacia?					
3.- Como paciente del hospital, ¿Ha recibido medicinas que no corresponden a las especificadas en su receta (confusión en el despacho)?					
4.- ¿Se han presentado situaciones en que usted, en calidad de paciente, ha tenido que acercarse varias veces a farmacia para retirar los medicamentos, y en todas esas ocasiones los medicamentos no ha estado en existencias?					
5.- ¿Considera que debe mejorar el manejo de distribución de fármacos en el hospital?					

## Anexo 2



### ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE BODEGA Y FARMACIA DEL HOSPITAL IESS DE DURAN

- El objetivo de esta encuesta es conocer los controles internos que se aplican en el sistema de recepción, abastecimiento y administración del área de bodega y farmacia, y la forma en que esto afecta a la pérdida y deterioro de inventarios de presentación farmacológica.
- Se pide honestidad en el momento de responder y marcar con una X el casillero cuya opción este acorde a su nivel de percepción.

ÍTEMS O PREGUNTAS	5 Muy de acuer do	4 de acuer do	3 Indec iso	2 En Desa cuerd o	1 Muy en Desac uerdo
1.- ¿En el hospital existen Controles Internos destinados asegurar la presentación farmacológica?					
2.- ¿Una característica de los problemas del área de bodega y farmacia es la pérdida y deterioro del inventario de presentación farmacológica?					
3.- ¿El hospital aplica medidas que eviten errores en el manejo de inventarios farmacológicos?					
4.- ¿En la actualidad, se han implementado políticas para recepción y entrega de fármacos, en el área de bodega y farmacia?					
5.- ¿Las existencias de fármacos en bodega y farmacia, se caracterizan por presentar exactitud durante la preparación del inventario?					
6.- ¿Las áreas de farmacia y bodega manejan inventarios periódicos?					
7.- ¿Una característica que afecta al área de bodega y farmacia es el desabastecimiento de sus inventarios farmacológicos?					
8.- ¿Se han presentado quejas por mantener un inventario farmacológico no apto para el consumo (medicamentos en caducidad)?					
9.- ¿Se han presentado problemas que permitan determinar que la distribución de fármacos entre bodega - farmacia - clientes presentan graves errores?					
10.- ¿Existen errores y atrasos en la entrega de medicamentos a los pacientes al no especificar en el sistema la salida de este stock?					
11.- ¿La actualización del stock de farmacia se ve afectado por no aplicar medidas y procedimientos que controlen el abastecimiento de los fármacos?					
12.- ¿Es común el que se presenten diferencias entre el stock de farmacia y las cantidades registradas por el sistema informático?					



## **Anexo 3**

### **ENTREVISTA**

**Entrevistado:**

**Institución :**

**Cargo :**

La entrevista tiene por objetivo conocer los controles internos que se implementan en la institución, específicamente en las áreas de bodega y farmacia, y la incidencia que se genera en el manejo de los inventarios de presentación farmacológica.

**1.- ¿El hospital posee controles internos para el área de bodega y farmacia? ¿Cuáles son estos? ¿Con qué periodicidad son revisados? ¿Qué tan efectivos son?**

**2.- ¿El manejo del inventario farmacológico presenta pérdidas y deterioro? ¿Cuáles son las causas?**

**3.- ¿Los pacientes han presentado quejas por desabastecimientos de los fármacos? ¿Qué medidas se han tomado para corregir esta situación?**

**4.- ¿Actualmente se presentan contratiempos entre el área de bodega y farmacia? ¿Cuáles son estos problemas? ¿Por qué se originan?**

**5.- El sistema informático arroja cantidades sobre las existencias de fármacos, ¿Estas cantidades coinciden con el stock de farmacia? ¿Por qué?**



## Anexo 5

Autorización de la institución Hospital IESS de Durán para realizar el proyecto de investigación



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL NIVEL 1 DURAN


### DIRECCION

Oficio No. 322161101-12-1100-3981  
Durán, Diciembre 12 del 2012



**SRTA. XIMENA TAPIA CANDELARIO**  
**SR. RONNY MOSQUERA UGARTE**  
**EGRESADOS UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**  
Presente.

Esta dirección, tiene a bien autorizar el AVAL PARA LA INVESTIGACIÓN Y APLICACIÓN DE ENCUESTAS en las áreas de bodega y Farmacia y los señores afiliados que concurren a esta Unidad Médica, del tema de su tesis CONTROL DE INVENTARIO DEL HOSPITAL NIVEL 1 IESS DURAN, previo a la obtención del título de **INGENIERA CONTADURÍA PÚBLICA Y AUDITORIA** de la Universidad Estatal de Milagro.

Atentamente,

  
**DR. IVAN ESPINEL MOLINA**  
**DIRECTOR**  
**HOSPITAL NIVEL 1 IESS DURAN**

c.c.: Financiero./, Coordinador Servicios Generales./, Bodega./, Farmacia./,  
Archivo

Elaborado por:	ING. DIANA HERRERA R	
Aprobado por:	DR. IVAN ESPINEL MOLINA	
Fecha	2012-12-10	



IESS

## Anexo 6

Información acerca del promedio mensual de pacientes atendidos en el Hospital IESS de Durán



### INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL HOSPITAL NIVEL 1 DE DURÁN ESTADISTICA

Durán, Noviembre 27 del 2012

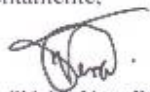
#### INFORME DE PRODUCCIÓN DE MAYO A OCTUBRE 2012

El Hospital Nivel 1 IESS de Durán, registra un promedio mensual de pacientes en **Consulta Externa (10541 pacientes)** y en **Emergencias (7849 pacientes)** datos reportados en la producción mensual del Sistema AS-400 desde mayo a octubre 2012.

AÑO 2012	CONSULTA EXTERNA	EMERGENCIAS
MAYO	11138	7086
JUNIO	9730	7134
JULIO	11423	8056
AGOSTO	10424	7959
SEPTIEMBRE	9502	8268
OCTUBRE	11030	8594
<b>TOTAL PRODUCCION 6 MESES</b>	<b>63247</b>	<b>47097</b>
<b>PROMEDIO MENSUAL</b>	<b>10541</b>	<b>7849</b>

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

  
Ing. Shirley Vera Baque  
ESTADISTICA Y ADMISIÓN  
HOSPITAL NIVEL 1 IESS DURAN



EL ABOGADO GAB	Ing. Shirley Vera
REVISADO POR:	Ing. Shirley Vera
APROBADO POR:	
FECHA:	27/11/2012

## Anexo 7

Información acerca del número de funcionarios que laboran en el manejo de inventarios de presentación farmacológica



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**HOSPITAL NIVEL 1 DURÁN**

Durán, Noviembre 28 del 2012

### CERTIFICADO

En atención a la solicitud presentada por la **SRTA. XIMENA TAPIA CANDELARIO**, certificamos el número de personas que laboran en el área de Farmacia.

Área	Cargo	# De Personas
Bodega de Fármacos	Oficinista	1
Área de Farmacia	Auxiliares/Despachadores	10
	Oficinista	1
	Coordinador	1

Atentamente



HOSPITAL I.E.S.S. DURAN  
Ing. Com. Ma. Teresa Gray  
COORD. DE RECURSOS HUMANOS (A)



**ING. COM. MA. TERESA GRAY**  
**UNIDAD DE TALENTO HUMANO**  
**HOSPITAL NIVEL 1 IESS DURAN**



---

Dirección: Gonzalo Anarino y G. Davis - Teléfono: 2800108 - 2801032 - Durán - Ecuador