



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA

**“ELABORACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS DEL ÁREA
DE FARMACIA EN EL HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO
VILLAGÓMEZ DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA”**

Trabajo de titulación presentado para optar al grado académico de:

BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA

AUTORA: ZAMBRANO CARDOSO JESSICA PAOLA

TUTORA: DRA. MARÍA EUGENIA MACAS

Riobamba – Ecuador

2017

©2017, Jessica Paola Zambrano Cardoso

Se autoriza la producción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.

**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS**

ESCUELA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA

El Trabajo de Titulación certifica: El Trabajo de Investigación: “ELABORACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS DEL ÁREA DE FARMACIA EN EL HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA”, de responsabilidad de la señorita Jessica Paola Zambrano Cardoso, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Trabajo de Titulación, quedando autorizada su presentación.

FIRMA

FECHA

Dra. María Eugenia Macas

DIRECTORA DE TESIS

Bqf. Valeria Rodríguez

MIEMBRO TRIBUNAL

Yo, Jessica Paola Zambrano Cardoso soy responsable de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en esta Tesis y el patrimonio intelectual del Trabajo de Titulación pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Jessica Paola Zambrano Cardoso

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, iluminando mi mente y por haber puesto en mi camino a personas que han sido mi soporte y compañía durante toda mi etapa de estudio.

A mis padres, Edgar y María por ser el pilar fundamental, el apoyo incondicional, el motor que mueve mi vida y sobre todo mi ejemplo de superación.

A mis hermanas, quienes con su cariño y amistad me alentaron para seguir mis sueños y no desmayar ante las adversidades.

A mi hijo, por iluminarme día a día con su sonrisa y ser el motor que me empuja para seguir adelante.

A mi abuelito, que desde el cielo me cuida, protege y guía mi camino.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida, por bendecirme día a día, por haberme regalado a los mejores padres del mundo quienes me han ayudado en mi vida personal, para así llegar a ser una buena profesional.

A mis padres, por su ayuda incondicional por darme la fuerza para no abandonar mis sueños, por ser las personas quien me han impulsado para cambiar y mejorar día a día.

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, por sus conocimientos y enseñanzas impartidas.

A la Escuela de Bioquímica y Farmacia, por ser el establecimiento que forma profesionales que aman su vocación de servir a los demás.

Al Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez, por darme la oportunidad de realizar mi trabajo de investigación, especialmente a la Bqf. Andrea Inca por su invaluable colaboración y apoyo.

A la Dra. María Eugenia Macas y a la Bqf. Valeria Rodríguez, más que docentes verdaderas amigas, pilares fundamentales de mi formación y de la realización de este trabajo, gracias por compartir conmigo sus conocimientos y valores.

CONTENIDO

PORTADA.....	i
DERECHO DE AUTOR	ii
AUTORIZACIÓN DE RESPONSABILIDAD	iii
FIRMA DE RESPONSABILIDAD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CONTENIDO	vii
RESUMEN.....	xii
SUMARY	xiii
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del Problema.....	1
Justificación de la Investigación.....	2
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos.....	4
CAPITULO I	
1. MARCO TEÓRICO.....	5
1.1 Antecedentes de la Investigación.....	5
1.2 Bases Teóricas.....	7
1.2.1 <i>Descripción Geográfica de la Zona de Estudio</i>	7
1.2.2 <i>Definición de Farmacia</i>	8
1.2.3 <i>Farmacia Hospitalaria</i>	9

1.2.4	<i>Medicamentos</i>	9
1.2.5	<i>Recepción de Medicamentos</i>	10
1.2.6	<i>Almacenamiento de Medicamentos</i>	10
1.2.7	<i>Control de la Temperatura y Humedad en el Área de Farmacia</i>	11
1.2.8	<i>Dispensación de Medicamentos</i>	13
1.2.9	<i>Atención al Paciente</i>	14
1.2.10	<i>Prescripción Médica</i>	14
1.2.11	<i>Validación</i>	15
1.2.12	<i>Seguimiento Farmacoterapéutico</i>	15
1.2.13	<i>Conciliación de Medicamentos</i>	15
1.2.14	<i>Manual de procesos</i>	16

CAPITULO II

2.	MARCO METODOLÓGICO	17
2.1	Materiales y Equipos	17
2.2	Lugar de Realización.....	17
2.3	Resolución Directoral.....	18
2.4	Introducción	19
2.5	Objeto y Base Legal del Manual	20
2.6	Procesos, subprocesos y procedimientos institucionales asignados al servicio de medicamentos e insumos médicos.	22

CAPITULO III

3	MARCO DE RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	25
3.1	Adquisición de Medicamentos	25
3.2	Adquisición de dispositivos médicos de uso general	26

3.3	Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Farmacia.....	27
3.4	Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Bodega.	28
3.5	Recepción y validación de la prescripción médica en Consulta externa y Emergencia.	29
3.6	Inventario mensual de existencias en Farmacia.	30
3.7	Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos en los servicios. .	31
3.8	Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos de coche de paro del hospital.	332
3.9	Reposición de stock mínimo de farmacia mediante requisición	33
3.10	Control de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes	34
3.11	Control y manejo de Medicamentos de Alto Riesgo.....	35
3.12	Identificación y Control de Electrolitos Concentrados	36
3.13	Manejo y uso de Abreviaturas utilizadas en los servicios médicos	37
3.14	Dispensación de Medicamentos a hospitalización por dosis unitaria.....	38
3.15	Dispensación de medicamentos y dispositivos a pacientes de consulta externa, emergencia y quirófano.	39
3.16	Información de Procesos de Alta al Paciente	40
3.17	Verificación y Comparación de la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita por el médico	41
3.18	Identificación, Evaluación y Prevención de Problemas relacionados con medicamentos.....	42
	CONCLUSIONES	43
	RECOMENDACIONES	44

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1-1	Prescripción Médica	14
Figura 1-3	Adquisición de Medicamentos.....	25
Figura 2-3	Adquisición de Dispositivos Médicos de uso General	26
Figura 3-3	Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Farmacia	27
Figura 4-3	Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Bodega.....	28
Figura 5-3	Recepción y validación de la prescripción médica en consulta externa y emergencia	29
Figura 6-3	Inventario mensual de existencias en Farmacia	30
Figura 7-3	Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos en los servicios.....	31
Figura 8-3	Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos de coche de paro del hospital	32
Figura 9-3	Reposición de stock mínimo de farmacia mediante requisición.....	33
Figura 10-3	Control de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes.....	34
Figura 11-3	Control y manejo de medicamentos de alto riesgo.....	35
Figura 12-3	Identificación y control de electrolitos concentrados	36
Figura 13-3	Manejo y uso de abreviaturas utilizadas en los servicios médicos	37
Figura 14-3	Dispensación de medicamentos a hospitalización por dosis unitaria	38
Figura 15-3	Dispensación de medicamentos y dispositivos a pacientes de consulta externa, emergencia y quirófano	39
Figura 16-3	Información de procesos de alta	40
Figura 17-3	Verificación y Comparación de la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita por el médico	41
Figura 18-3	Identificación, evaluación y prevención de problemas relacionados con medicamentos	42

ÍNDICE DE CUADRO

Cuadro 1: Procesos, subprocesos y procedimientos institucionales	22
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Manual de Procesos

ANEXO B. Solicitud para la Autorización de la Realización de la Tesis.

ANEXO C. Certificado de Gestión de Docencia

ANEXO D. Certificado de Dirección del Hospital

RESUMEN

Se elaboró un Manual de Procesos para el Área de Farmacia del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román de la ciudad de Riobamba, con la finalidad de garantizar en cada uno de los procedimientos realizados la seguridad al paciente, se contó con la colaboración del Bioquímico Farmacéutico encargado y el personal que labora en la farmacia, realizando una socialización y especificando la información que se maneja en la guía, basada en la Norma Técnica de Seguridad al Paciente y la Guía de Autolevantamiento de Procesos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, donde la ficha de caracterización contiene cada actividad que se realiza en la farmacia y su procedimiento a seguir mediante la utilización de un diagrama de flujo elaborado en el programa Bizagi el cual indica de manera concisa la labor de cada profesional, al diseñar este manual de procesos se determina que cada uno de los procedimientos establecidos cuentan con sus propias actividades y obligaciones, en donde el personal de farmacia involucrado tiene en cuenta el rol que desempeña dentro de su organización. En conclusión, el Manual de Procesos propuesto se convertirá en una herramienta útil en la inducción y capacitación para el nuevo personal que ingresa a la farmacia del hospital, fortaleciendo al personal de farmacia en el desempeño de sus funciones, con el fin de proporcionar eficiencia, eficacia y seguridad en la atención al paciente. Se recomienda realizar las modificaciones necesarias al manual de procesos, como resultado de la mejora o cambios que puedan ocurrir en el establecimiento de salud.

Palabras Claves: <TECNOLOGÍA Y CIENCIAS MÉDICAS>, <FARMACOLOGÍA>, <FARMACIA>, <GUÍA DE AUTOLEVANTAMIENTO DE PROCESOS>, <NORMA TÉCNICA DE SEGURIDAD AL PACIENTE>, <SEGURIDAD AL PACIENTE>, <BIZAGI (SOFTWARE)>, <MANUAL DE PROCESOS>.

SUMMARY

A Process Manual was developed for the pharmacy area of the Pediatrics Hospital “Alfonso Villagómez Román” located in Riobamba city. The main purpose of this Process Manual is to ensure patient safety in each of the procedures carried out. The Pharmaceutics Biochemist in charge as well as the personnel working in the pharmacy; collaborated in the process of socialization and the specification of the information to be held in the guide. The information of this guide is based on the Technical Regulations of Patient Safety, and the Self-management Process Guide of the Ministry of Public Health of Ecuador. The file card of characterization of this guide; contains each activity carried out in the pharmacy and its procedure by using a flow chart designed in the program Bizagi, which indicates in a concise way the work of each professional. When designing this Manual Process it is determined that each of the established procedures count on their own activities and obligations, the manual specifies where the pharmacy personnel involved takes into account the role they play in their organization.

To conclude, the Process Manual proposed will become a useful tool for induction and training of the new personnel in the performance of their duties in order to provide efficiency, effectiveness and safety in patient care. It is recommended to make the necessary modifications to the manual process, as result of the improvement or changes that may take place in the health care institution.

KEY WORDS: <TECHNOLOGY AND MEDICAL SCIENCES>
<PHARMACOLOGY> <PHARMACY> <SELF-MANAGEMENT PROCESS
MANUAL> <TECHNICAL REGULATION OF PATIENT SAFETY> <BIZAGI
(SOFTWARE)> <MANUAL PROCESS>.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del Problema

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador como entidad superior de salud y de acuerdo al Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, establece su Visión acerca de la seguridad del paciente, el mismo que sigue siendo un desafío global para los sistemas de salud, afrontando diferentes perspectivas que conjugan varios conceptos y tendencias actuales para la gestión en salud y de calidad de la atención en farmacia , tanto a nivel mundial como a nivel nacional y local en el sistema de salud ecuatoriano. (Norma de Seguridad Técnica del Paciente, 2012, pp. 20, 21)

Un manual de procesos es un documento de información registrable que funciona en base a la utilización de normas, métodos, procedimientos y controles, que permite al personal realizar su trabajo; teniendo en cuenta los objetivos y propósitos de la organización, logrando realizar sus actividades de manera eficiente y eficaz para que la información generada en el manual sea confiable. (Chávez, 2010, http://www.cardiologia.org.mx/contenido/normateca_institucional/docs/pdf/adquisiciones_arrendamientos_y_servicios/Manual_de_procedimientos_departamento_de_farmacia_firmado.pdf)

Por esta razón surge la necesidad de elaborar un manual de procesos y procedimientos para el Área de Farmacia del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez de la Ciudad de Riobamba, con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos técnicos de calidad emitidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, y minimizar el riesgo que pueda darse en los pacientes por efectos adversos y problemas relacionados con medicamentos en el proceso de Atención de Salud, o en su lugar disminuir sus consecuencias. (Norma de Seguridad Técnica del Paciente, 2012, pp. 22, 23)

El presente trabajo será una herramienta útil en la capacitación del personal, donde ellos serán los gestores para mejoramiento de los procesos asistenciales y líderes en la transformación formativa que se requiere en esta institución, investigando las formas de

prevenir los posibles eventos adversos tras la administración de los diferentes medicamentos. En todo esto el Bioquímico Farmacéutico será quién identifique y corrija estos errores, siendo indispensable establecer un ambiente de seguridad entre el paciente y el farmacéutico, para alcanzar el mejoramiento continuo de la calidad en atención a los pacientes del establecimiento de salud. (Norma de Seguridad Técnica del Paciente, 2012, pp. 24-26)

Elaborando el manual de procesos y procedimientos para el área de farmacia, se espera observar que cada uno de los procedimientos establecidos tengan sus propios objetivos, obligaciones, responsabilidades y que el personal estará totalmente involucrado teniendo en cuenta su rol dentro de la organización, y manejo del mismo. Los formatos serán entregados a tiempo y bien ejecutados, tendrán metodologías para garantizar la exactitud en la información a seguir, permitiendo también ser una herramienta que facilite el proceso de inducción y capacitación del nuevo personal. (Rodríguez, 2010, pp. 54-62)

Justificación de la Investigación

El Manual de Procesos en el Área de Farmacia está basado en la Norma Técnica de Seguridad del Paciente para Establecimientos del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. El mismo que proporciona metodologías, herramientas, indicadores e instrumentos técnicos necesarios para la aplicación del Manual basado en la Normativa Legal. (Norma de Seguridad Técnica del Paciente, 2012, pp. 25)

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria, hay un cierto grado de peligrosidad relacionado a cada paso durante el proceso de atención en salud. Los eventos adversos pueden estar en relación con problemas de la práctica clínica, consumo de productos farmacéuticos, de procedimientos o del sistema utilizado en cada establecimiento de salud. (OMS, 2015, http://www.who.int/topics/patient_safety/es.)

Mejorar la seguridad del paciente, requiere por parte de todo el personal que labora en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román, un esfuerzo complejo que abarque una amplia gama de acciones dirigidas al enriquecimiento del desempeño de los

profesionales; así como, la mejora continua en la gestión hospitalaria y prevención de riesgos ambientales y de trabajo, incluido el control de las infecciones, el uso seguro y racional de los medicamentos interviniendo en la seguridad de todo el entorno en el que se presta la atención sanitaria . (OMS, 2015, http://www.who.int/topics/patient_safety/es.)

En el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román se prescribe mensualmente alrededor de 2.875 productos farmacéuticos que son entregados a los pacientes atendidos en el establecimiento. Su amplia demanda y al ser un servicio de salud dirigido a una población especial como lo son los niños, se requiere implementar una atención desde el servicio de farmacia seguro, eficaz, y eficiente.

Por lo que, también se pretende seguir con el cumplimiento del PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR 2013-2017, especialmente con el objetivo 3, que dice: *“Mejorar la calidad de vida de la población. Formulando políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y la atención integral en salud; fomentando prácticas saludables en los ámbitos familiares, laborales y comunitarios; garantizando la atención y seguridad del paciente”*. El Gobierno Ecuatoriano intenta constantemente mejorar en un cien por ciento la atención en salud; garantizando la disponibilidad y acceso a los recursos sanitarios y con ello a los medicamentos de calidad. (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013, http://www.ministeriointerior.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2014/03/PLAN_NACIONAL-PARA-EL-BUEN-VIVIR-2009_2013.pdf)

El presente trabajo de investigación contribuye directamente con las directrices planteadas por el Gobierno Ecuatoriano para garantizar seguridad en la atención al paciente mediante la elaboración del manual de procesos en el Área de Farmacia y brindar un mejor servicio a los usuarios. (Poon, 2006, <http://dx.doi.org/10.15768/jme.2011.1678>)

En la actualidad hay países como España, Holanda, Barcelona y Perú que han implementado en sus establecimientos de salud manuales para procesos de farmacia, que garantizan la seguridad de los pacientes, buscando una disminución de enfermos y

mejorando la calidad de atención al paciente. En donde los Sistemas de Salud Pública de cada uno de estos países evalúa continuamente a sus entidades médicas mediante la información entregada por los mismos, para garantizar una mejora continua de seguridad al paciente, priorizando siempre que reciba la mejor atención y la entrega de medicamentos oportunos para su tratamiento. (Naessens, 2009, pp 18, 27,40)

En el Ecuador, el hospital de Chone, Cuenca y el Hospital General Docente de Riobamba han logrado implementar los protocolos para cada uno de los procesos que se realizan en el área de Farmacia, en el consiguiendo de este modo mejorar continuamente la atención al paciente. Con la utilización de estos protocolos el Ministerio de Salud Pública del Ecuador está garantizando que, así como atención la salud es para todos, la entrega de medicamentos lo sea también, procurando siempre el bienestar de los usuarios. (Ministerio de Salud Pública Ecuador, 2015, <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>)

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

- Elaborar un manual de procesos para el área de farmacia del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez de la Ciudad de Riobamba.

Objetivos Específicos

- Establecer procesos y subprocesos para un manual de gestión de seguridad al paciente.
- Identificar pautas de planificación, políticas y organización que comprenden un manual de calidad, aplicando visión sistemática y estratégica
- Garantizar en cada proceso la Seguridad del Paciente.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la Investigación

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador en su Norma Técnica de Seguridad del Paciente, tiene como propósito llevar a cabo gestiones que mejoran la calidad de atención y la seguridad de los pacientes en nuestro país, especialmente para reducir los eventos adversos asociados a la medicación, evitando el sufrimiento innecesario y disminuyendo muertes prevenibles. Por lo tanto, se evidencia la necesidad de la aplicación de un Manual de Procesos en el Área de Farmacia para de esta manera garantizar la calidad de atención a los pacientes que acudan a los establecimientos de salud. (Norma Técnica de Seguridad del Paciente, 2012, pp. 21-23)

En octubre del 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la Alianza Mundial para la Seguridad de los Pacientes en respuesta a la Resolución 55.18 de la Asamblea Mundial de la Salud, en la que se pedía a la OMS y a los Estados miembros de la misma a prestar la mayor atención posible a los problemas de la seguridad de los pacientes. Esta Alianza promueve la sensibilización y el compromiso político para mejorar la seguridad y la calidad de la atención, apoyando a los Estados miembros en la formulación de políticas y prácticas para la seguridad de los pacientes. Ministerio de Salud Pública Ecuador, 2015, <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>)

Además, propone lograr un compromiso con los países miembros de la OMS para aumentar la seguridad en la atención en salud, a través del mejoramiento de los procesos de atención de cada uno de los establecimientos de salud, así como de la formulación de políticas de Seguridad del Paciente. Por lo que cada Ministerio de Salud de cada uno de

los Estados convoca a cada uno de los Centros de Salud a la realización de un Manual de procesos que garantice la seguridad de atención al Paciente. Ministerio de Salud Pública Ecuador, 2015, <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>)

En la Ley Orgánica de Salud en el Capítulo IV de los medicamentos se basa en el cumplimiento de Normas que avalen la seguridad del paciente. De acuerdo con los siguientes artículos.

Art. 20.- Para fines de aplicación de la ley se entenderá como medicamentos esenciales aquellos que satisfacen las necesidades de la mayor parte de la población y que por lo tanto deben estar disponibles en todo momento, en cantidades adecuadas, en formas de dosificación apropiadas y a un precio que esté al alcance de todas las personas. (Ley Orgánica de la Salud, <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>)

Art. 21.- En las instituciones públicas del sistema nacional de salud, la prescripción de medicamentos se hará obligatoriamente de acuerdo a los protocolos y esquemas de tratamiento legalmente establecidos y utilizando el nombre genérico o la denominación común internacional del principio activo. (Ley Orgánica de la Salud, <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>)

Art. 22.- Se entiende por farmacovigilancia de medicamentos de uso y consumo humano, a la actividad de salud pública destinada a la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados a los medicamentos una vez comercializados. (Ley Orgánica de la Salud, <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>)

La farmacovigilancia sirve para orientar la toma de decisiones que permitan mantener la relación beneficio - riesgo de los medicamentos en una situación favorable o bien suspender su uso cuando esta relación sea desfavorable, y contribuye con elementos para ampliar las contraindicaciones en caso de que se presenten. (Ley Orgánica de la Salud,

<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>)

Art. 23.- Los estudios de utilización de medicamentos se realizarán en las etapas de comercialización, distribución, dispensación y uso de fármacos en el país, con énfasis especial en los efectos terapéuticos, consecuencias sociales y económicas derivadas de su uso o consumo. (Ley Orgánica de la Salud, <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>)

Art. 24.- La autoridad sanitaria nacional emitirá las directrices y normas administrativas necesarias respecto a los procedimientos para la obtención del requisito sanitario de medicamentos en general. (Ley Orgánica de la Salud, <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>)

1.2 Bases Teóricas

1.2.1 Descripción Geográfica de la Zona de Estudio

El Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román es un centro de salud que se encuentra ubicado en la Provincia de Chimborazo, cantón Riobamba, parroquia Velasco en la calle España entre Veloz y Orosco.

El Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román” fue creado a inicios del siglo XX, en los años de 1928 y 1929; con la ayuda del Doctor Miguel Ángel Pontón y el Doctor Alfonso Villagómez apoyados por la Iglesia y conjuntamente con la destacada labor femenina de beneficencia fundan el centro general de cultura social, cuya función es atender a la población infantil con recursos humanos, económicos, administrativos y edificio propio. Con estos patrocinios legalizan y aprueban con el acuerdo 326 en el Ministerio de Prevención Social y trabajo el Centro General de Cultura Social “La Gota de Leche” con oficio N° 361 del 21 de abril de 1929, con características de dispensario

médico y casa cuna. Posteriormente el 15 de mayo de 1930, se funda el Desayuno Escolar, y un dispensario médico gratuito para los niños pobres, naciendo la Casa Cuna Hospital en 1932 el cual ayudo a disminuir la morbilidad y mortalidad de la ciudad y provincia.

El Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román” prioriza su trabajo hacia el usuario, manteniendo siempre el mejoramiento continuo de la calidad, con énfasis en la seguridad de la atención, eliminando toda distinción en materia de acceso a la salud.

Esta unidad de salud pertenece al tercer nivel de Atención en Salud ya que ofrecen nuevas tecnologías con equipos e instalaciones especializadas, además laboran especialistas para atender problemas patológicos complejos; con el fin de ayudar a los pacientes a conseguir un grado de funcionamiento tan elevado para garantizar la seguridad de atención a los pacientes.

1.2.2 Definición de Farmacia

La farmacia es un establecimiento en el cual se entregan diferentes tipos de productos farmacéuticos relacionados con la salud, especialmente medicamentos. Una farmacia es uno de los servicios más necesarios con los que debe contar un Establecimiento de Salud ya que es el único espacio donde se pueden conseguir algunos tipos de medicamentos de gran importancia para la cura, prevención, rehabilitación de determinadas complicaciones médicas. (Zarate, 2016, <https://es.scribd.com/doc/95176308/concepto-de-farmacia>)

La Farmacia se ha perfeccionado a partir de varias ciencias como la Química Orgánica, la Bioquímica, la Fisiología, la Botánica, la Biología Celular y la Biología Molecular. En sus orígenes la práctica médica y la farmacéutica estaban fusionadas. Actualmente son complementarias, no se entiende una Medicina sin Farmacia y no tiene sentido una Farmacia sin Medicina. Por lo que la Farmacia es, en verdad, una reunión de múltiples disciplinas de la ciencia, y se puede dividir en dos ramas principales: Ciencias

Farmacéuticas y Práctica Farmacéutica. (Zarate, 2016, <https://es.scribd.com/doc/95176308/concepto-de-farmacia>)

1.2.3 Farmacia Hospitalaria

Es una especialización farmacéutica que surgió con el desarrollo de los grandes hospitales, que se ocupa de servir a los usuarios de los Establecimientos de salud de acuerdo a las necesidades farmacéuticas a través de la selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información sobre los productos farmacéuticos y las indicaciones adecuadas sobre el consumo de los medicamentos en beneficio de los pacientes atendidos en los Establecimientos de Salud. (Zarate, 2016, <https://es.scribd.com/doc/95176308/concepto-de-farmacia>)

1.2.4 Medicamentos

Un medicamento es una sustancia o preparación que tiene propiedades curativas o preventivas, se administran a las personas o a los animales que padezcan alguna patología y ayuda al organismo a recuperarse de los desequilibrios producidos por las enfermedades o a protegerse de ellos. Los medicamentos pueden conocerse por el nombre científico o por el nombre registrado o marca comercial. (Farmacéuticos, 2016, <http://www.farmaceuticonline.com/es/el-medicamento/630-medicamento-ique-es?start=>)

Nombre científico: Es el nombre manejado por los médicos y bioquímicos farmacéuticos para referirse a los productos farmacéuticos. Cuando esta denominación es acogida por la OMS (Organización Mundial de la Salud) se llama **DCI** (Denominación Común Internacional).

Nombre registrado o marca comercial: Es el nombre que le da el laboratorio preparador del medicamento, es decir, puede haber una sola denominación científica con diferentes nombres comerciales. Los medicamentos también pueden comercializarse con el nombre

o marca del laboratorio titular o fabricante. (Farmacéuticos, 2016, <http://www.farmaceuticonline.com/es/el-medicamento/630-medicamento-ique-es?start=>)

En el envase del medicamento, además del nombre comercial y del científico, encontraremos también toda una serie de información: la dosis, la fecha de elaboración, la fecha de caducidad, el lote de fabricación, registro sanitario. (Farmacéuticos, 2016, <http://www.farmaceuticonline.com/es/el-medicamento/630-medicamento-ique-es?start=>)

Forma farmacéutica: Son las diferentes maneras o formas en que encontramos los medicamentos, como son cápsulas, comprimidos, jarabes, inyectables, supositorios, implantes, etc. (Farmacéuticos, 2016, <http://www.farmaceuticonline.com/es/el-medicamento/630-medicamento-ique-es?start=>)

1.2.5 Recepción de Medicamentos

La recepción de medicamentos implica recibir el pedido, verificar su calidad, cantidad, dosis, concentración, forma farmacéutica y empaque. El Bioquímico Farmacéutico responsable es el encargado de hacer la recepción administrativa. Cada entrega es comparada con la documentación que soporta cada uno de los pedidos y donde se hace la descripción del mismo como registro, código, precio, dosificación descripción, entre OTROS. (Blogger, 2013, <http://carvanme.blogspot.com/>)

La técnica de recepción es la revisión minuciosa para detectar cualquier anomalía que pueda alterar el contenido de los productos farmacéuticos. En caso que algún medicamento no cumpla con las especificaciones requeridas este no debe ser aceptado, posteriormente se debe realizar un informe del mismo y se deja en constancia del porqué de la inconformidad o conformidad con el producto. El jefe de servicio de la farmacia hospitalaria es quien debe dar su criterio en el caso de que algunos medicamentos sean rechazados por no cumplir con las especificaciones requeridas. (Blogger, 2013, <http://carvanme.blogspot.com/>)

1.2.6 Almacenamiento de Medicamentos

El proceso de almacenamiento ayuda a asegurar la calidad de los medicamentos y dispositivos médicos para que los mismos cumplan su función, estableciendo las condiciones de almacenamiento, físicas, higiénicas y de infraestructura necesarias. (Flores, 2009, pp. 3-10)

Las condiciones adecuadas de almacenamiento deben garantizar:

- La calidad de los medicamentos hasta su utilización.
- La eficacia terapéutica.
- Evitar el deterioro o envejecimiento acelerado de los medicamentos y dispositivos médicos.

La bodega o sitio de almacenamiento debe ser de fácil acceso, para permitir realizar los procesos de aseo y limpieza, teniendo además una buena ventilación. Los sitios que se determinen para el almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos deben ser lugares de fácil acceso que permitan realizar la distribución de los productos farmacéuticos de manera eficiente. (Flores, 2009, pp. 3-10)

1.2.7 Control de la Temperatura y Humedad en el Área de Farmacia

La temperatura: Es uno de los factores críticos que es indispensable controlar para evitar deterioros de los medicamentos. Cada medicamento tiene un límite de temperatura hasta el cual resiste sin deteriorarse; este requisito debe estar indicado en el empaque del producto o la documentación entregada por parte del fabricante. Los medicamentos que son sensibles a la temperatura reciben el nombre de termosensibles. Se hace necesario controlar este factor en el área de almacenamiento de farmacia con el objetivo de evitar que se deterioren y que al final tengamos un producto que ya ha perdido su efectividad o

que, peor aún, ya existan productos que pueden ser tóxicos para el organismo. (Jaramillo, s.f., 2016, <http://servifarmayg.blogspot.com/p/almacenamiento-de-medicamentos-en-un.html>)

Para el control de la temperatura, ya sea de la nevera o en el área de almacenamiento, se debe llevar un registro control (temperatura, humedad relativa y cadena de frío), donde sea registrado diariamente la temperatura y humedad relativa de dichas áreas. Antes de empezar a llenar los registros se debe establecer el sitio en el cual se colocará el termohigrómetro, debido a que la temperatura no es igual en todos los puntos, se deben realizar mediciones en el sitio donde se registra la temperatura más alta. (Jaramillo, s.f., 2016, <http://servifarmayg.blogspot.com/p/almacenamiento-de-medicamentos-en-un.html>)

Humedad relativa: la máxima humedad relativa aceptada para el almacenamiento de los medicamentos es hasta 67%, de lo contrario se deben tomar las medidas adecuadas para realizar un control pertinente que garantice la calidad de los medicamentos.

La Humedad es un factor ambiental que afecta considerablemente las condiciones de estabilidad de los Medicamentos almacenados. Es de gran importancia controlar el deterioro de los medicamentos a través del crecimiento de microorganismos como hongos y bacterias, que producen reacciones químicas de oxidación de los componentes de los medicamentos y deterioro de la forma farmacéutica del producto como ablandamiento y cambio de color (tabletas, comprimidos). A los medicamentos que son sensibles a la humedad se les denomina higroscópicos, este control de la humedad se hace con un instrumento llamado higrómetro y para ubicarlo en el área de almacenamiento se procede de igual forma que para ubicar el termohigrómetro. (Jaramillo, s.f., 2016, <http://servifarmayg.blogspot.com/p/almacenamiento-de-medicamentos-en-un.html>)

Es muy importante advertir al personal y a los usuarios de no retirar las bolsitas de Silica Gel que contienen algunos medicamentos porque está ayuda a mantener el ambiente propicio para su conservación. La humedad relativa máxima aceptada para el almacenamiento de los medicamentos es hasta 67%, de lo contrario se deben tomar las medidas de control pertinentes para garantizar la calidad de los medicamentos. (Jaramillo, s.f., 2016, <http://servifarmayg.blogspot.com/p/almacenamiento-de-medicamentos-en-un.html>)

1.2.8 Dispensación de Medicamentos

La dispensación de los medicamentos comprende las actividades llevadas a cabo bajo supervisión de un farmacéutico desde que este recibe la prescripción médica o una petición de un medicamento realizada por el facultativo, hasta que éste es entregado al propio paciente o al profesional responsable de su administración. (Santos, 2010, pp. 417-421.)

La dispensación no es sólo un acto físico, sino que se comprende como una actividad de conocimiento Farmacéutico en la que se pone en juego el desempeño profesional. Es decir, cada prescripción médica es única, así como las indicaciones del paciente. Desde un punto de vista teórico, todos los medicamentos deberían ser ente de control del Bioquímico Farmacéutico el cuál procede a validar una prescripción médica de un paciente ingresado o ambulatorio. Sin embargo, los medicamentos que formalmente se distribuyen mediante una dispensación controlada son sólo una pequeña parte del total. (Santos, 2010, pp. 417-421.)

Dispensación Controlada: Se entiende también por dispensación controlada aquella que se realiza a través de un procedimiento especial, con una exigencia de requisitos superior a la habitual o bien en la que se exige (eventualmente) que el paciente reúna unas características especiales. (Santos, 2010, pp. 417-421.)

Las razones básicas para que un fármaco sea incluido en un programa de dispensación controlada son:

- 1) La existencia de una normativa específica (legislación aplicable).
- 2) Problemas graves de seguridad.
- 3) Problemas en el suministro o adquisición.
- 4) Motivos de eficiencia, generalmente, el alto precio de los tratamientos y/o la posibilidad real de desviaciones del uso racional en porcentajes importantes del consumo. (Santos, 2010, pp. 417-421.)

1.2.9 Atención al Paciente

El Servicio de Atención al Paciente está formado por un equipo de profesionales Bioquímicos Farmacéuticos, que tienen la misión de orientar a los pacientes y familiares sobre la utilización y consumo de los medicamentos prescritos por el facultativo.

Nuestra obligación como Bioquímicos Farmacéuticos es proteger la intimidad del paciente y velar por la confidencialidad de sus datos; es por ello que el paciente tiene derecho a solicitar a la Farmacia que no se proporcione ninguna información sobre el uso de los productos farmacéuticos que esté utilizando, beneficiando al paciente sobre las indicaciones de los medicamentos que va a consumirlos. (Hospital Universitario La Paz, 2016, http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142399376363&pagename=HospitalLaPaz%2FPage%2FHPAZ_contenidoFinal)

1.2.10 Prescripción Médica

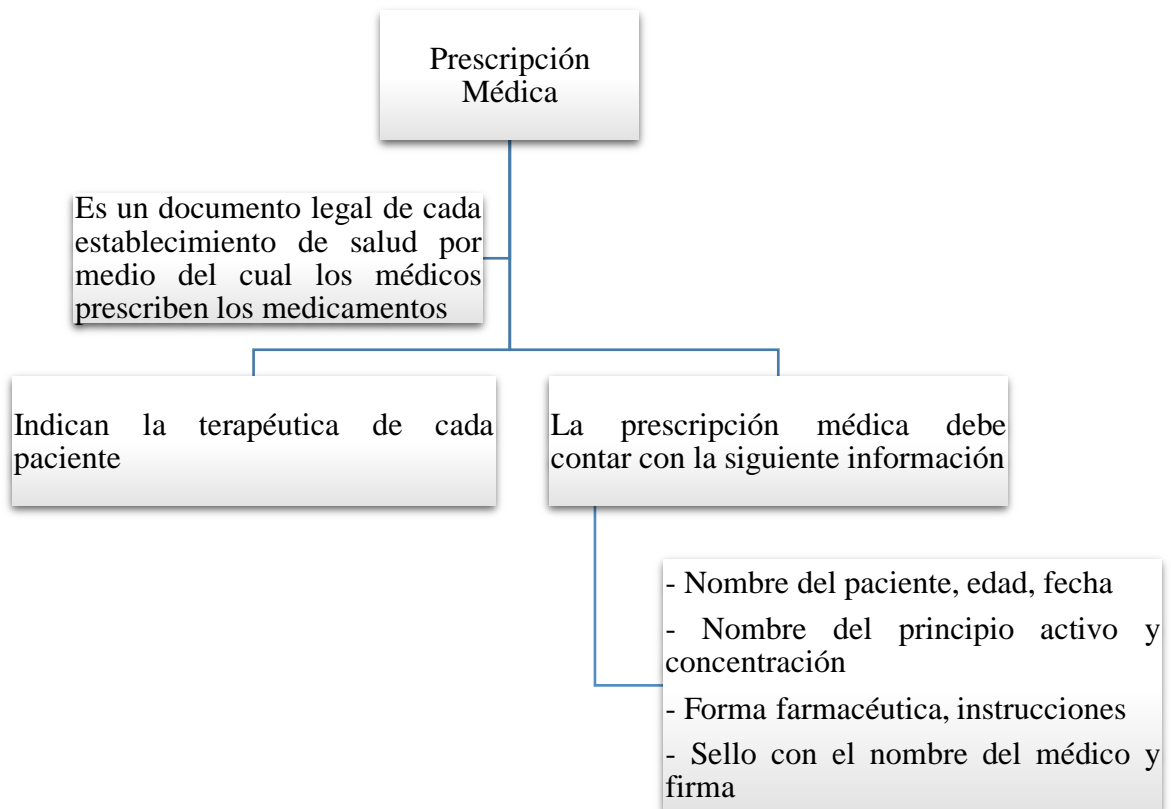


Figura 1-1: Prescripción Médica

Realizado por: Jessica Zambrano, 2017
(Guía de SDMDU, 2012)

1.2.11 Validación

El Bioquímico Farmacéutico es el encargado de realizar la recepción y revisión de la prescripción médica ya sea esta manual o electrónica de cada paciente; revisando y verificando las indicaciones terapéuticas emitidas por el personal médico como: medicamentos prescritos, forma farmacéutica, concentración, dosis y frecuencia. Durante este proceso el Bioquímico Farmacéutico ejecuta intervenciones farmacéuticas para asegurar un tratamiento farmacoterapéutico adecuado a cada paciente, registrando observaciones o sugerencias en el Formato 005 Evolución y prescripción. (Guía de SDMDU, 2010, pp. 5-18)

1.2.12 Seguimiento Farmacoterapéutico

El Bioquímico Farmacéutico evalúa, controla y monitoriza la farmacoterapia, en aquellos pacientes que por su condición lo amerite realizar un análisis sistemático del medicamento, paciente y su patología considerando la no duplicación de medicamentos, la vía de administración apropiada del medicamento de terapia, la respuesta terapéutica que tiene el paciente hacia cada medicamento prescrito, los signos y síntomas clínicos relevantes para la farmacoterapia. (Guía de SDMDU, 2010, pp. 5-18)

Además, el Bioquímico Farmacéutico previene las interacciones de los medicamentos que pueden afectar a los pacientes como son: medicamento-medicamento, nutriente-medicamento; produciendo modificaciones en el efecto del fármaco al administrarse conjuntamente otro o por el consumo de alimentos. (Guía de SDMDU, 2010, pp. 5-18)

1.2.13 Conciliación de Medicamentos

Es un proceso formal que ayuda al Bioquímico Farmacéutico a obtener información sobre la medicación del paciente antes de su ingreso y compararla con la medicación prescrita en la institución hospitalaria al ingreso, traslado o el alta del paciente. Las discrepancias

encontradas deben ser comentadas con el médico para valorar su justificación y si lo amerita corregirla, estos cambios deben ser documentados y comunicados adecuadamente al siguiente responsable del paciente y al propio paciente. (Naessens, 2009, www.revclinesp.es/es/medication-reconciliation-in./articulo/S0014256512001439/)

Este proceso se realiza con la participación de todos los profesionales de salud responsables del paciente con el fin de encontrar la falta de comprensión del tratamiento por parte del paciente, siendo su objetivo disminuir los errores de la medicación a lo largo del tratamiento. (Nassaralla, 2007, pp 16;90-94)

1.2.14 *Manual de procesos*

Es un conjunto de procesos interrelacionados, agrupados en las etapas necesarias para obtener un servicio cumpliendo con los requisitos requeridos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, estableciendo metodologías como guías de mejoramiento que garanticen la seguridad al paciente. La gestión por procesos es fundamental para mejorar continuamente la atención al paciente, estos procesos deben dar una proyección general de forma lógica, sistemática, dinámica de sus actividades y la secuencia en que se desarrollan en el Área de Farmacia. (Estatuto Orgánico Gestión Organizacional, 2011, pp. 27-29.)

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1 Materiales y Equipos

Materiales	Equipos
<ul style="list-style-type: none">• Cuaderno de apuntes• Esferos• Impresiones• Fotocopias• Archivadores• Perforadora• Grapadora• Resaltador	<ul style="list-style-type: none">• Computador• Impresora• Fotocopiadora• Flash memory• Celular• Programa Bizagi

2.2 Lugar de Realización

La presente investigación se llevó a cabo en el servicio de farmacia del Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez” de la ciudad de Riobamba, perteneciente a la provincia de Chimborazo, ubicado en las calles España entre Veloz y Orosco.

2.3 Resolución Directoral

Riobamba, 1 de noviembre del 2016

Revisado la propuesta del Manual de Procesos y Procedimientos de la Unidad de Medicamentos correspondientes a la Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico del Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román” se realiza la siguiente consideración.

Considerando:

Que se hace necesario adoptar el Manual de Procesos y Procedimientos, el que se constituye en un mecanismo de autorregulación interna que contiene la forma de llevar a cabo los procedimientos del Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román”, convirtiéndose en una guía de uso individual y colectivo que permite el conocimiento de la forma como se ejecuta o desarrolla su función.

Que, la Unidad de Medicamentos correspondientes a la Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, ha realizado su Manual de Procesos y Procedimientos bajo la revisión y aprobación del Comité de Calidad del Hospital.

Que, es necesario precisar y formalizar algunos procesos técnicos con el propósito de desarrollar de la manera más óptima la prestación de atención sanitaria.

Se Resuelve:

Artículo 1: Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos de la Unidad de Medicamentos correspondientes a la Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico del Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román”, el mismo que forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2: La Unidad de Calidad periódicamente en coordinación con la Unidad de Medicamentos correspondientes a la Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, revisará el manual y propondrá las modificaciones, inclusiones y/o exclusiones que hubiera; así como la integración de procedimientos.

Artículo 3: La presente resolución es de obligatoria observancia para toda persona que presta sus servicios en la institución.

Artículo 4: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición

Comuníquese y cúmplase,

Dado en Riobamba 1 del mes de noviembre del año 2016

Ing. Patricia Trujillo

Directora

C.C Dirección General

Unidad de Calidad

Servicio de Medicamentos e insumos médicos.

2.4 Introducción

El Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román” en armonía con su plan de desarrollo Institucional ha dado mayor prioridad a los procesos de gestión, trazando para ello metas que alineen sus objetivos con la plataforma estratégica. Por tal razón es que se ha estandarizado los principales procesos operativos que se desarrollan en la Institución.

La ejecución de estas actividades se ha desarrollado satisfactoriamente en su primera fase, logrando diseñar la primera herramienta de gestión integral que le aportará a cada funcionario el modelo de eficiencia que buscamos en el quehacer diario de la producción de servicios de salud para la población. Hoy hacemos entrega a término del manual de procesos y procedimientos del Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román” en su primera versión 2016.

El presente manual de procesos y procedimientos del servicio de medicamentos e insumos médicos se constituye en un documento que contiene la información básica de las actividades indispensables que deben ejecutarse para la realización y cumplimiento de las funciones asignadas al área de hospitalización para el logro de sus objetivos y funciones. La caracterización y estandarización de estos procedimientos se han diseñado de acuerdo a la Guía para Autolevantamiento de los procesos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y su articulación en su etapa de diseño y consolidación ha tenido el acompañamiento de las diversas coordinaciones de cada gestión, así como de la unidad de calidad y el comité de calidad de la institución.

Esperamos que el proceso de mejoramiento continuo con la gestión del manual sea efectivo; a través de la revisión y ajuste constante de los procedimientos identificados, pero sobre todo que el aprovechamiento de las oportunidades de mejora, sea la constancia de este trabajo, donde se logró la participación de todos los niveles de la institución a quienes agradecemos y reconocemos su invaluable aporte al desarrollo del Hospital.

2.5 Objeto y Base Legal del Manual

Objeto

En cumplimiento a las normas vigentes del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román” ha desarrollado el Manual de Procesos y Procedimientos, en los que se establece formalmente los procedimientos requeridos para la atención en el servicio de medicamentos e insumos médicos, constituyéndose en un documento técnico normativo de gestión institucional.

Base Legal

El hospital está sujeto a un marco jurídico, donde se destaca la siguiente normativa:

- Constitución Política de la República: Art. 42.
- Carta Magna: Art. 43, 44, 45.
- Código de Ética del Ministerio de Salud Pública.
- Código de la Niñez y Adolescencia: Art. 24.
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas públicas.
- Código de Trabajo.
- Componente Normativo Materno Neonatal.
- Disposiciones de la Contraloría General del Estado.
- Estatuto de Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva.
- Ley de Derecho y Amparo al Paciente.
- Ley Orgánica de Salud: Art. 1, 6, 7 y 10.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud: Art. 2.
- Ley Orgánica de Servicio Público. (LOSEP.).
- Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública. (LOTAIP).
- Ley de la Maternidad Gratuita y de Atención a la Infancia: Art. 7c, 9f.
- Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna.
- Mejoramiento Continuo de la Calidad (MCC) de la Atención Materno – Neonatal.
- Modelo de Atención Integral de Salud. MAIS.
- Acuerdo Ministerial 1537: Estatuto Orgánico de gestión organizacional por procesos de los hospitales.
- Manual de Procesos para la Gestión de suministro de medicamento.
- Guía para la aplicación del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria en los hospitales de la red integral de salud.
- Ley de Sustancias Estupefacientes y Sicotrópicas.
- Reglamento para Gestión de Suministro de Medicamentos y Control Acuerdo Ministerial 569.
- Instructivo para el Uso de la Receta Médica.

- Instructivo para autorizar la adquisición de medicamentos que no constan en el cuadro nacional de medicamentos básicos, para los establecimientos que conforman la red pública integral de salud (RPIS).
- Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador.
- Guía para el Autolevantamiento de los Procesos.
- Plan Nacional del Buen Vivir.
- Plan de Desarrollo del Ecuador 2007-2010.
- Proceso de Normalización de Sistema Nacional de Salud.
- Reglamento General de la Ley Orgánica de Servicio Público.
- Otras normas relacionadas.

2.6 Procesos, subprocesos y procedimientos institucionales asignados al servicio de medicamentos e insumos médicos.

A continuación, se enuncia la estructura de procesos, subprocesos y procedimientos, cuya ejecución se asigna al servicio de medicamentos e insumos médicos del Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román”.

Cuadro 1: Procesos, subprocesos y procedimientos institucionales

Macroprocesos Organizacionales	Procesos Organizacionales	Subprocesos Institucionales	
	Adquisición de medicamentos y dispositivos médicos.	FARM-001	Adquisición de Medicamentos.
		FARM-002	Adquisición de Dispositivos Médicos
		FARM-003	Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Farmacia.

Gestión de Apoyo Diagnóstico Terapéutico a la Atención Médica.	Recepción, almacenamiento, conservación de productos farmacéuticos.	FARM-004	Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Bodega.
		FARM-005	Recepción y validación de la prescripción médica en Consulta Externa y Emergencia.
	Manejo y Control de Productos Farmacéuticos.	FARM-006	Inventario de existencias en Farmacia.
		FARM-007	Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos en los servicios.
		FARM-008	Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos de coche de paro del hospital
		FARM-009	Reposición de stock mínimo de farmacia mediante requisición.
		FARM-010	Control de medicamentos especiales psicotrópicos y estupefacientes.
		FARM-011	Control y Manejo de Medicamentos de Alto Riesgo.
		FARM-012	Identificación y Control de Electrolitos Concentrados.
		FARM-013	Manejo y uso de Abreviaturas utilizadas en los servicios médicos.
	Dispensación, Atención	FARM-014	Dispensación de medicamentos a hospitalización por dosis unitaria.

	farmacéutica y Conciliación.	FARM-015	Dispensación de medicamentos y dispositivos a pacientes de consulta externa, emergencia y quirófano.
		FARM-016	Información de procesos de alta al paciente.
		FARM-017	Verificación y comparación de la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita por el médico en el servicio hospitalario.
	Farmacovigilancia.	FARM-018	Identificación, Evaluación y Prevención de problemas relacionados con medicamentos.

Realizado por: Jessica Zambrano, 2017

CAPÍTULO III

3. MARCO DE RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A través de la elaboración del manual de procesos del área de farmacia en el Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez” de la ciudad de Riobamba se obtuvieron los siguientes procedimientos.

3.1 Adquisición de Medicamentos

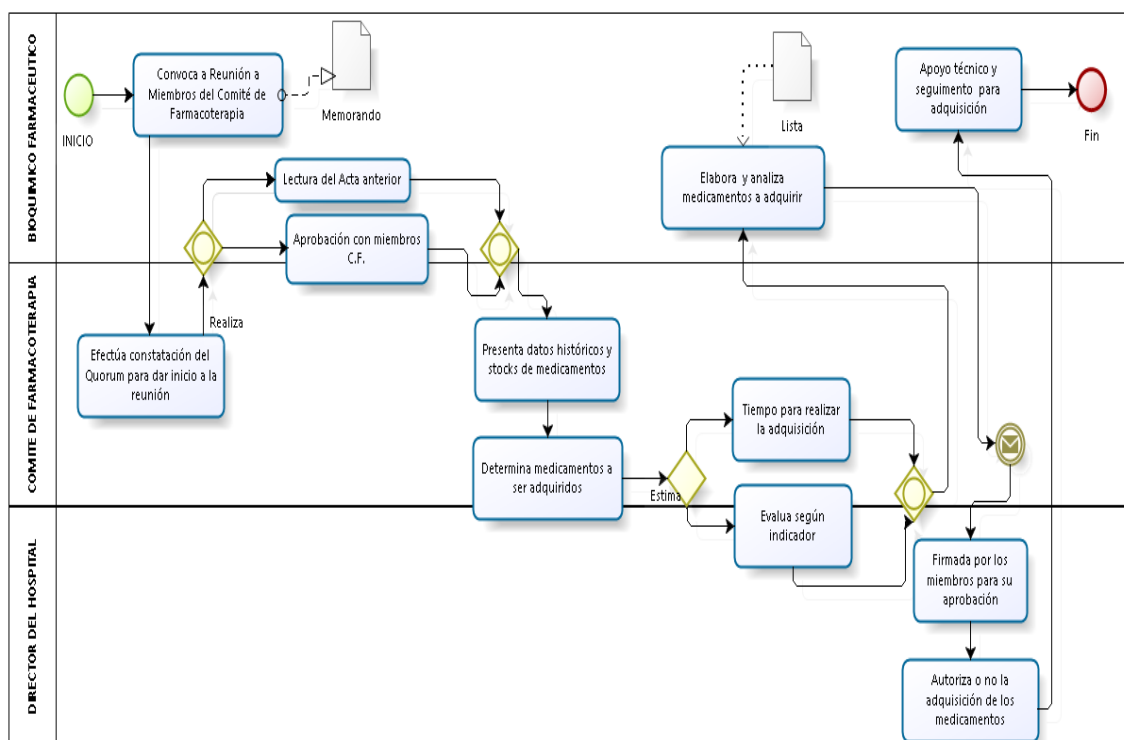


Figura 1-3: Adquisición de Medicamentos

Fuente: Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

El Bioquímico Farmacéutico que labora en el Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez” es el encargado de garantizar la disponibilidad de medicamentos evitando rompimientos de stocks, para que los pacientes que asisten a esta unidad de salud tengan acceso.

3.2 Adquisición de dispositivos médicos de uso general

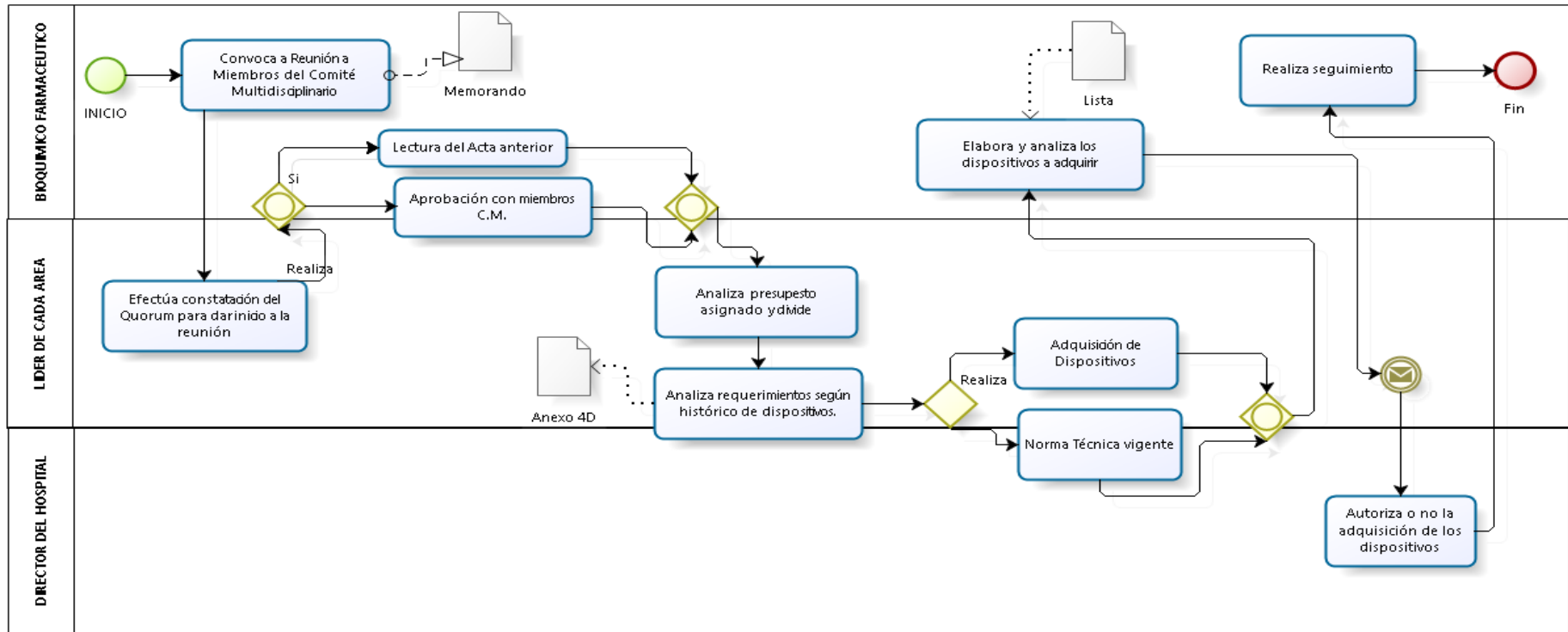


Figura 2-3: Adquisición de Dispositivos Médicos de uso General

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

La adquisición de Dispositivos Médicos por parte del Comité Multidisciplinario, evita rompimiento de stocks en cada uno de los servicios del hospital, para de esta manera satisfacer las necesidades de los pacientes.

3.3 Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Farmacia.

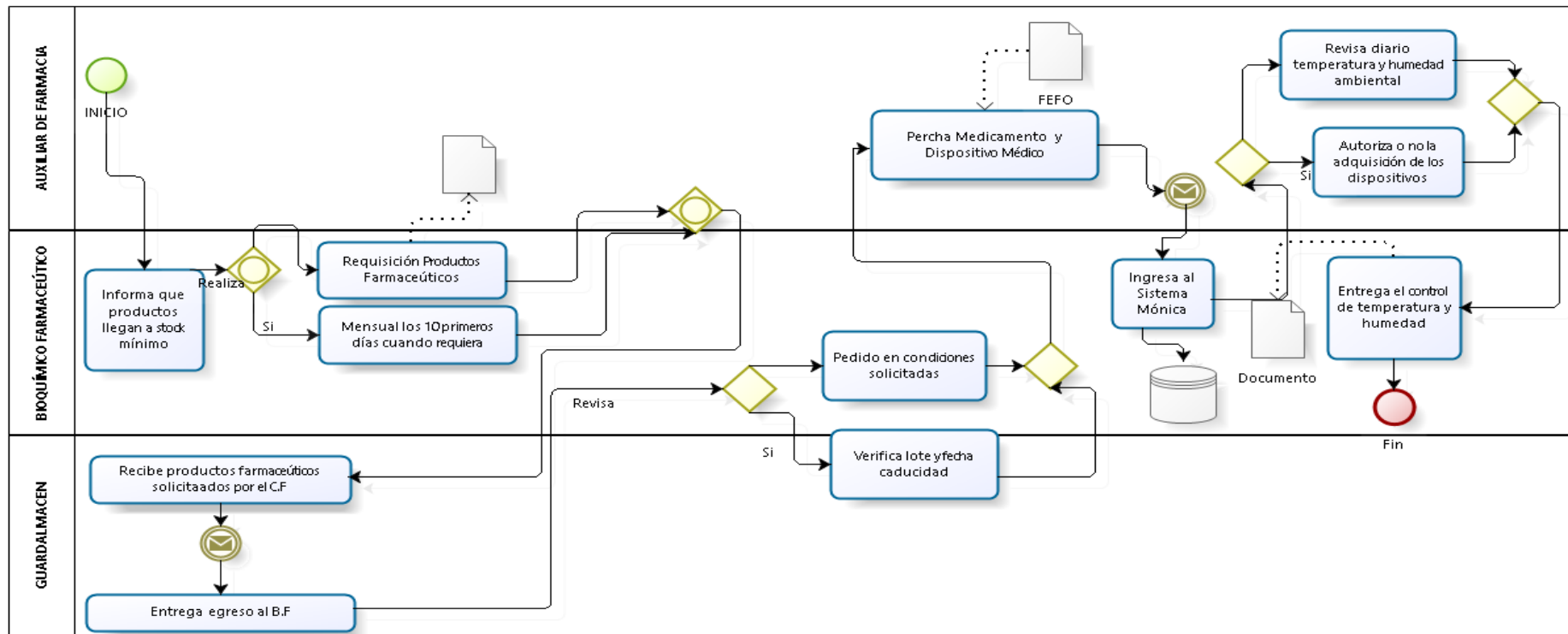


Figura 3-3: Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Farmacia

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

El proceso de recepción y almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos efectuados de forma correcta garantizan que dichos productos mantengan su calidad desde el ingreso a la farmacia hasta la entrega a los pacientes.

3.4 Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Bodega.

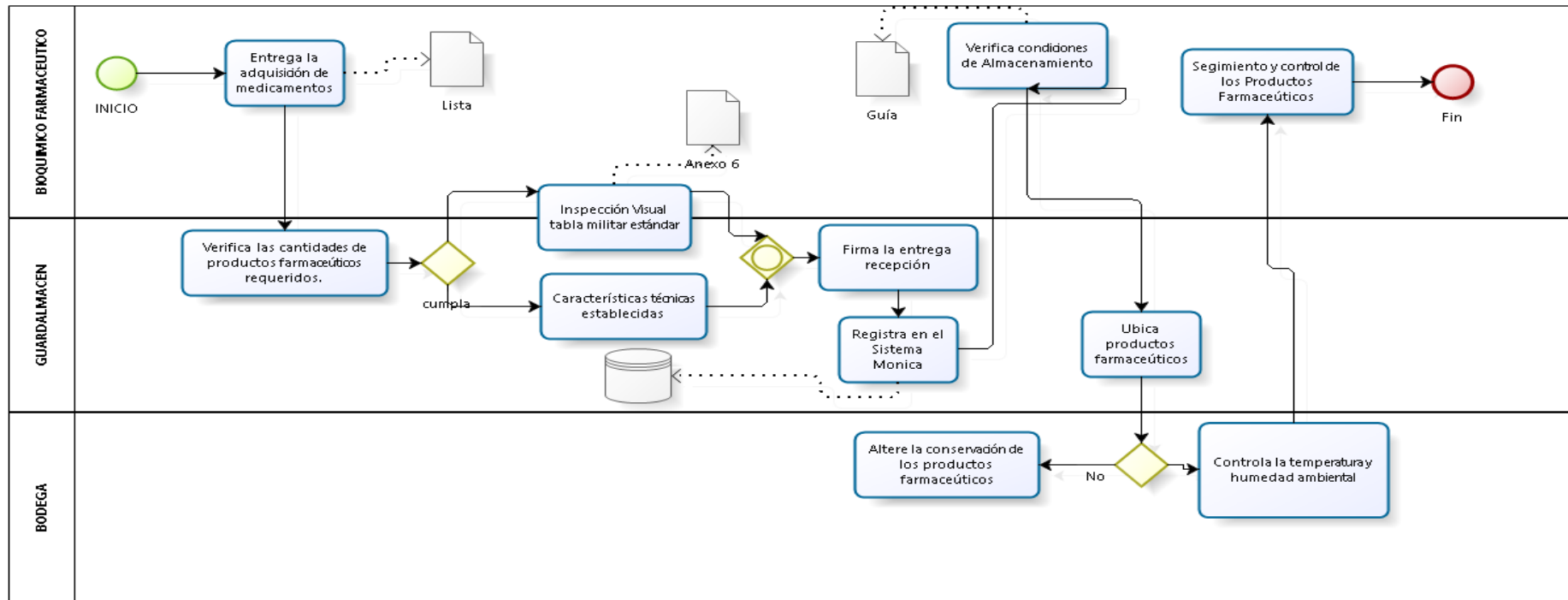


Figura 4-3: Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Bodega

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

Los procesos de recepción y almacenamiento de los productos farmacéuticos realizados en bodega deben ser vigilados por el Bioquímico Farmacéutico, para mantener estos productos en buenas condiciones de almacenamiento y conservación de acuerdo con las indicaciones entregadas por el fabricante.

3.5 Recepción y validación de la prescripción médica en Consulta externa y Emergencia.

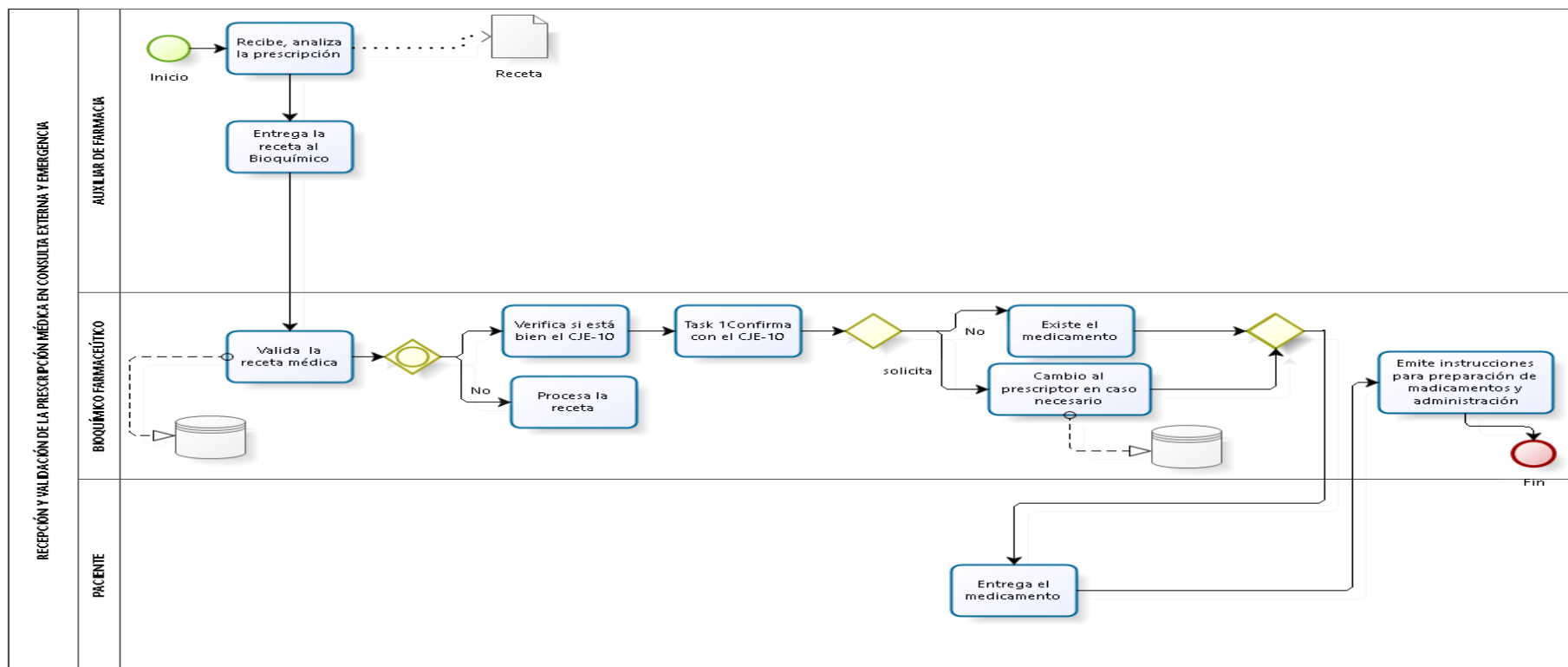


Figura 5-3: Recepción y validación de la prescripción médica en consulta externa y emergencia

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

El Bioquímico Farmacéutico revisa, analiza y valida la receta verificando de forma manual y electrónica las indicaciones emitidas por el facultativo, como son medicamento, dosis, frecuencia y cantidad; para proceder a entregar los medicamentos prescritos a los pacientes.

3.6 Inventario mensual de existencias en Farmacia.

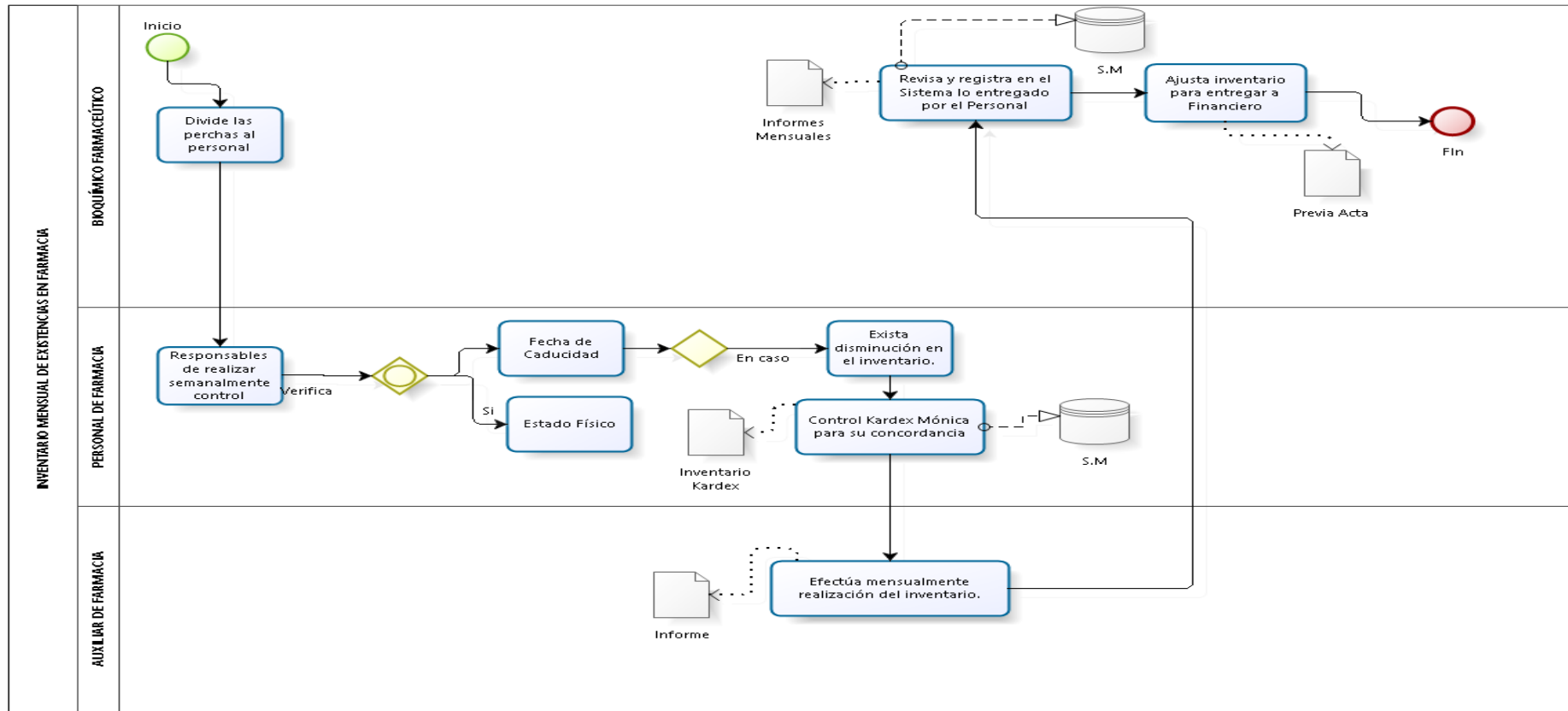


Figura 6-3: Inventario mensual de existencias en Farmacia

Fuente: Hospital Pediátrico "Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

Realizando el inventario mensual se logra controlar las existencias y evitar el desabastecimiento de los productos farmacéuticos en la farmacia, además permite tener la información exacta del stock y condiciones físicas de medicamentos y dispositivos médicos existentes.

3.7 Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos en los servicios.

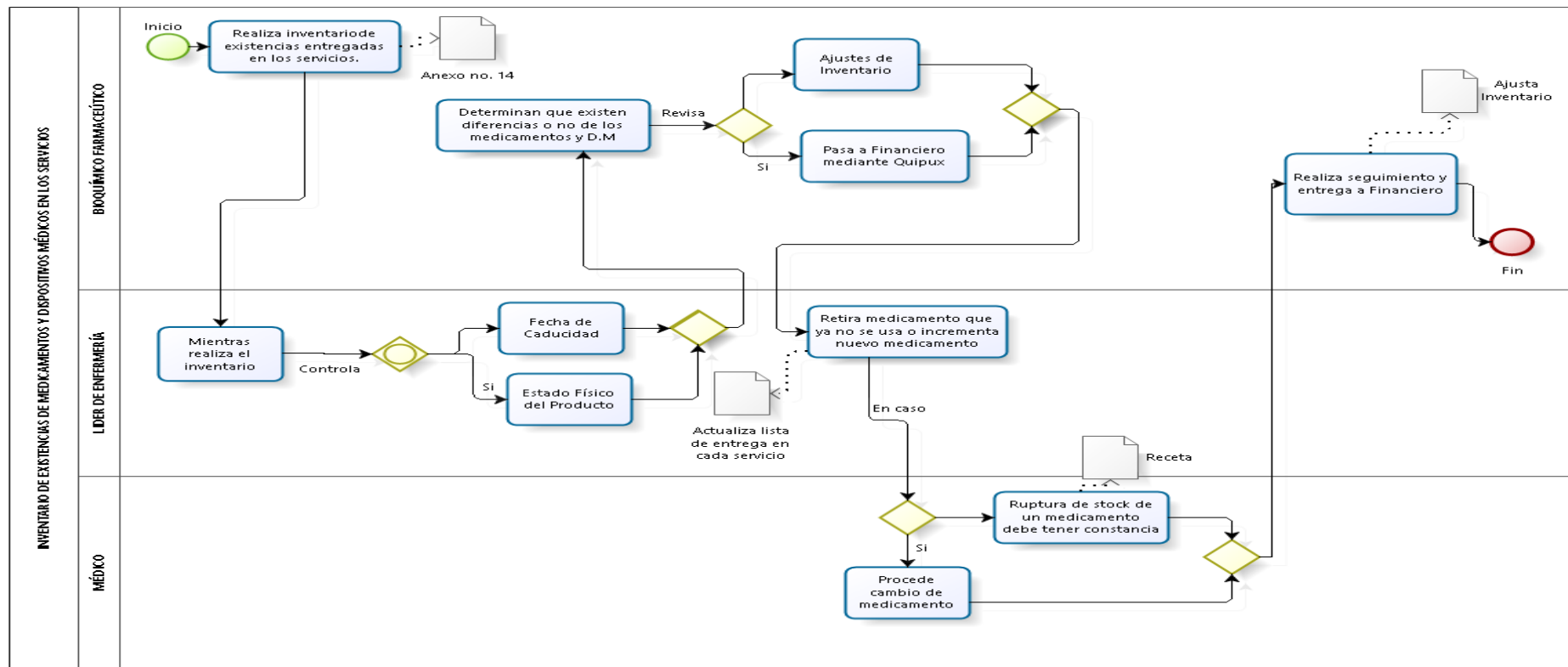


Figura 7-3: Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos en los servicios.

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

El Bioquímico Farmacéutico y Líder de Enfermería controlan la cantidad de medicamentos y dispositivos médicos existentes en cada servicio, para evitar pérdidas y presentar un informe exacto a financiero.

3.8 Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos de coche de paro del hospital.

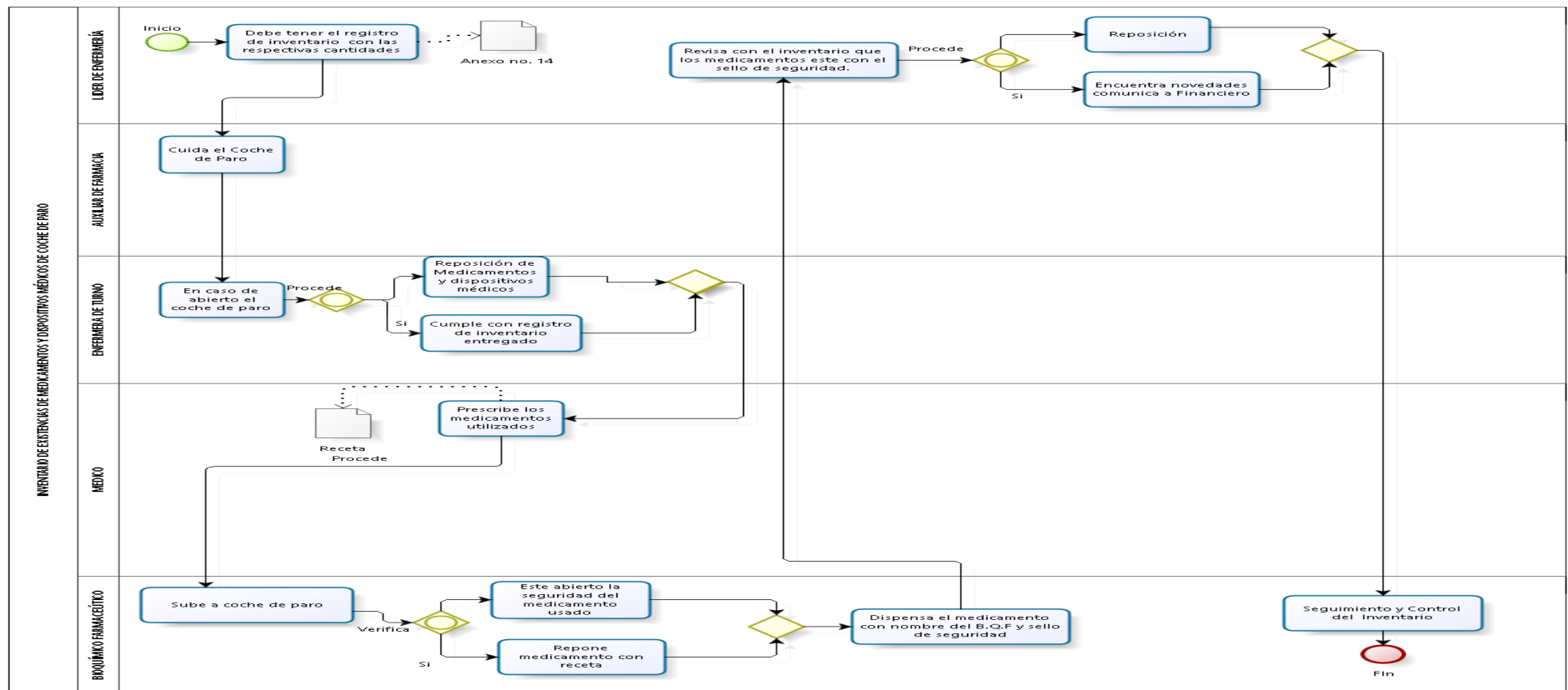


Figura 8-3: Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos de coche de paro del hospital

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

Los coches de paro satisfacen las necesidades de los pacientes, por lo que el bioquímico farmacéutico y líder de enfermería realizan un seguimiento y control de inventario de los medicamentos y dispositivos médicos, para evitar pérdidas de los mismos.

3.9 Reposición de stock mínimo de farmacia mediante requisición

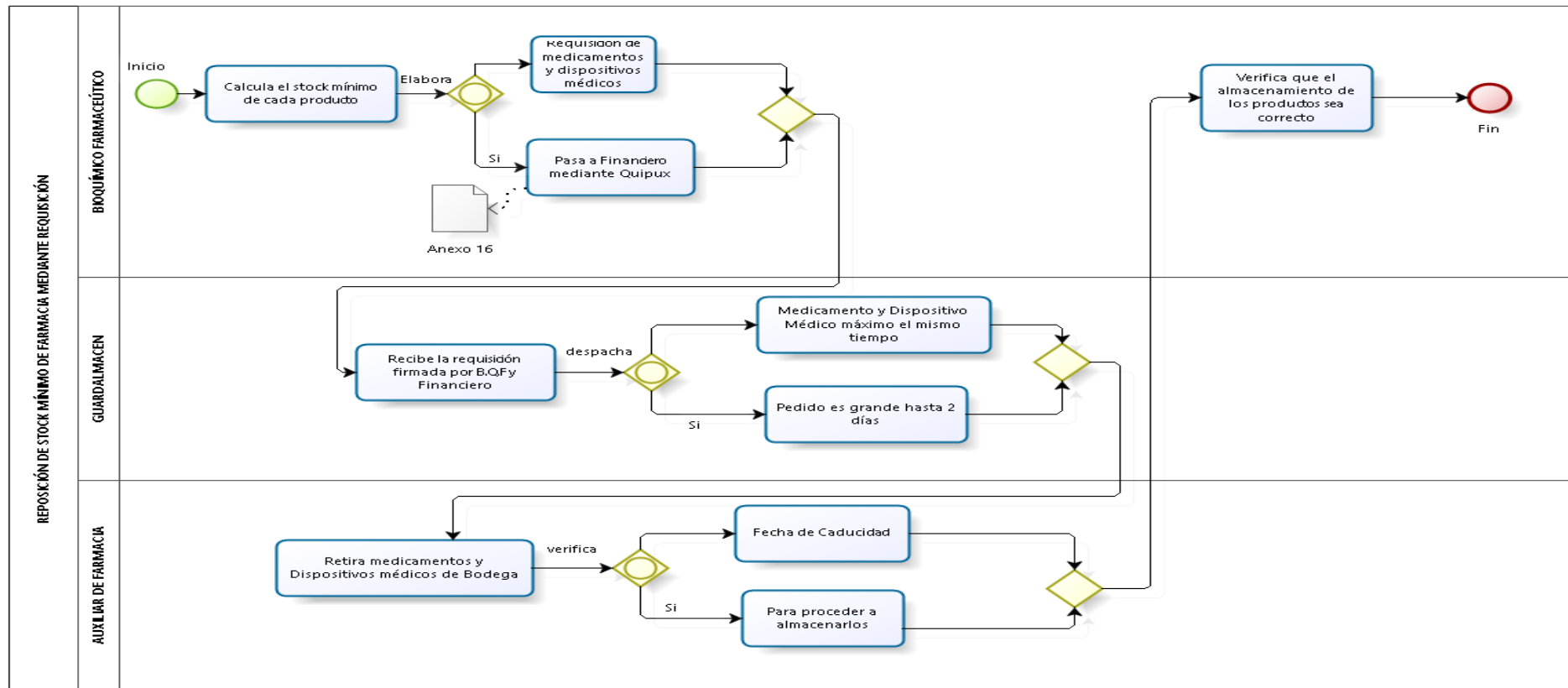


Figura 9-3: Reposición de stock mínimo de farmacia mediante requisición

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

El proceso de reposición asegura de forma eficiente, eficaz y eficiente la utilización de los medicamentos y dispositivos médicos, evitando de esta manera el rompimiento de stock y garantizando la disponibilidad de los productos farmacéuticos.

3.10 Control de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes

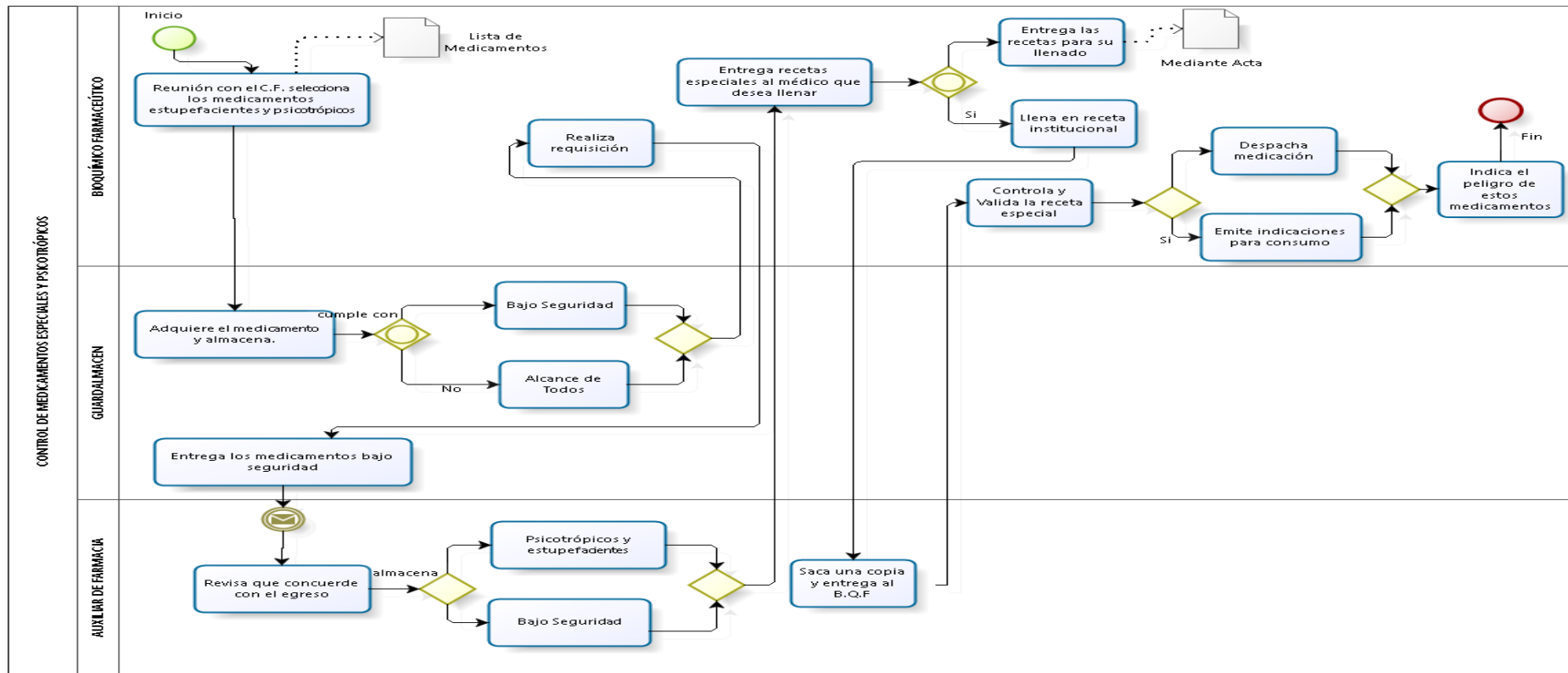


Figura 10-3: Control de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

Mantiene un control y manejo adecuado de los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes que se encuentran bajo seguridad y custodia del Bioquímico Farmacéutico, ya que son medicamentos muy peligrosos y son despachados con receta especial, garantizando de esta forma la seguridad al paciente.

3.11 Control y manejo de Medicamentos de Alto Riesgo.

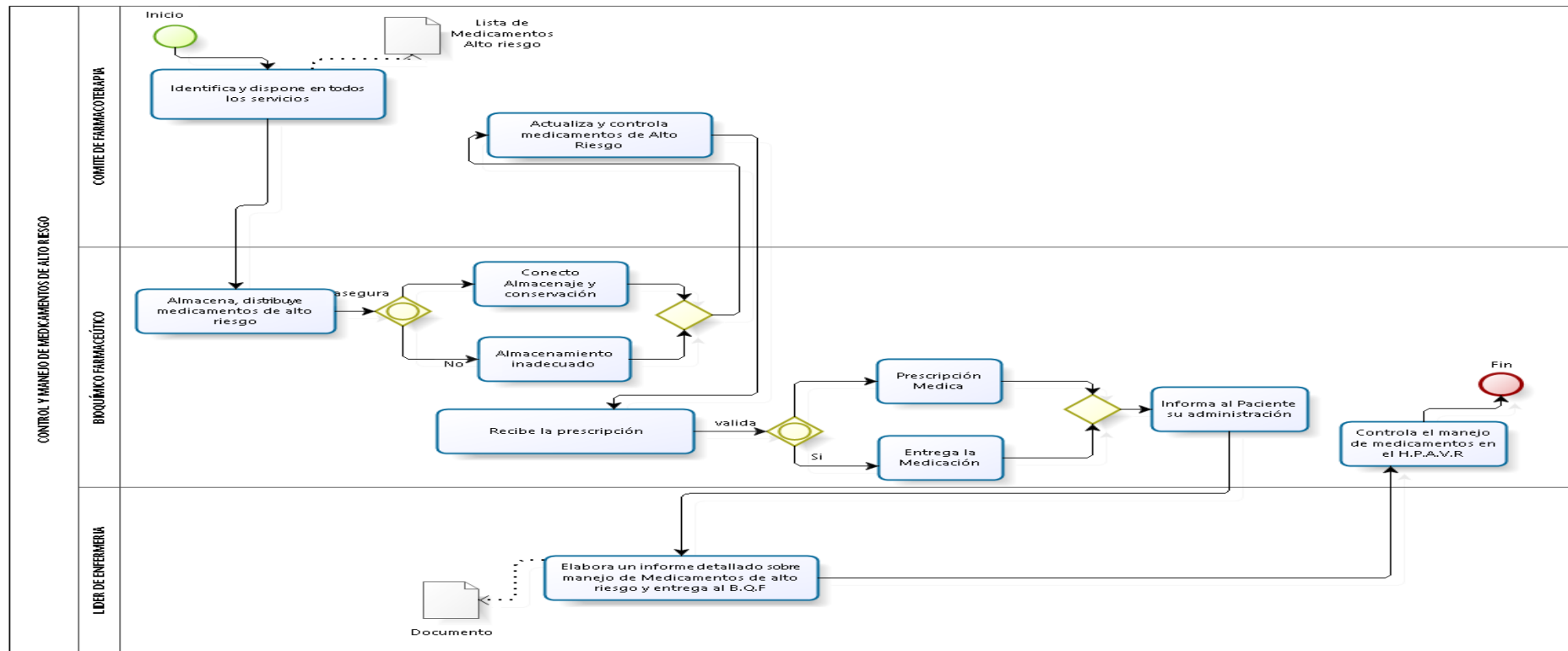


Figura 11-3: Control y manejo de medicamentos de alto riesgo

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

El Bioquímico Farmacéutico proporciona la información necesaria sobre el uso de los medicamentos de alto riesgo, para que sean administrados de forma correcta al paciente sin causarle daño y evitar este riesgo al establecimiento de salud se identifica a estos medicamentos con una etiqueta y pictograma “Medicamento de Alto Riesgo”.

3.12 Identificación y Control de Electrolitos Concentrados

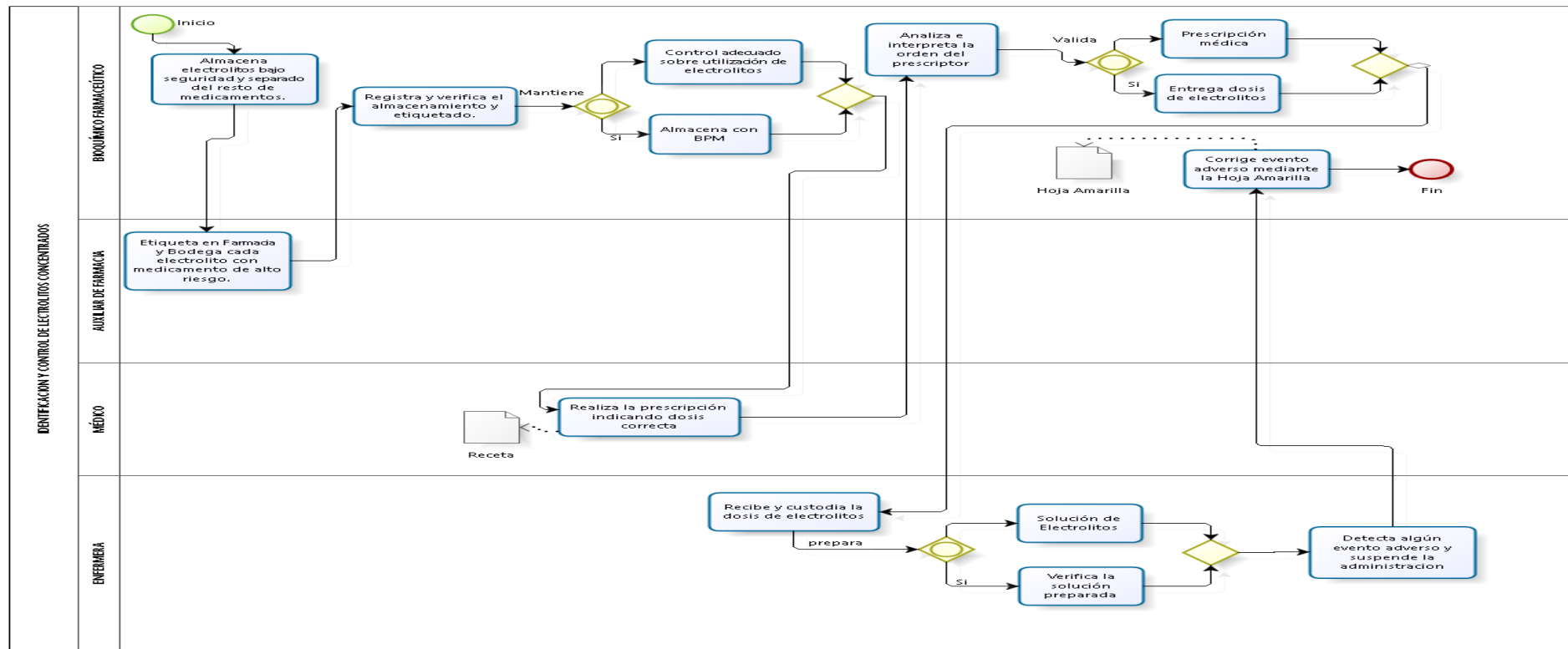


Figura 12-3: Identificación y control de electrolitos concentrados

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

En este proceso se pretende mejorar la seguridad del paciente mediante un manejo adecuado de los electrolitos concentrados, o en caso de identificar alguna falla se notificará al médico responsable para que registre en la historia clínica y en el formato de eventos adversos, tras suspender inmediatamente la administración.

3.13 Manejo y uso de Abreviaturas utilizadas en los servicios médicos

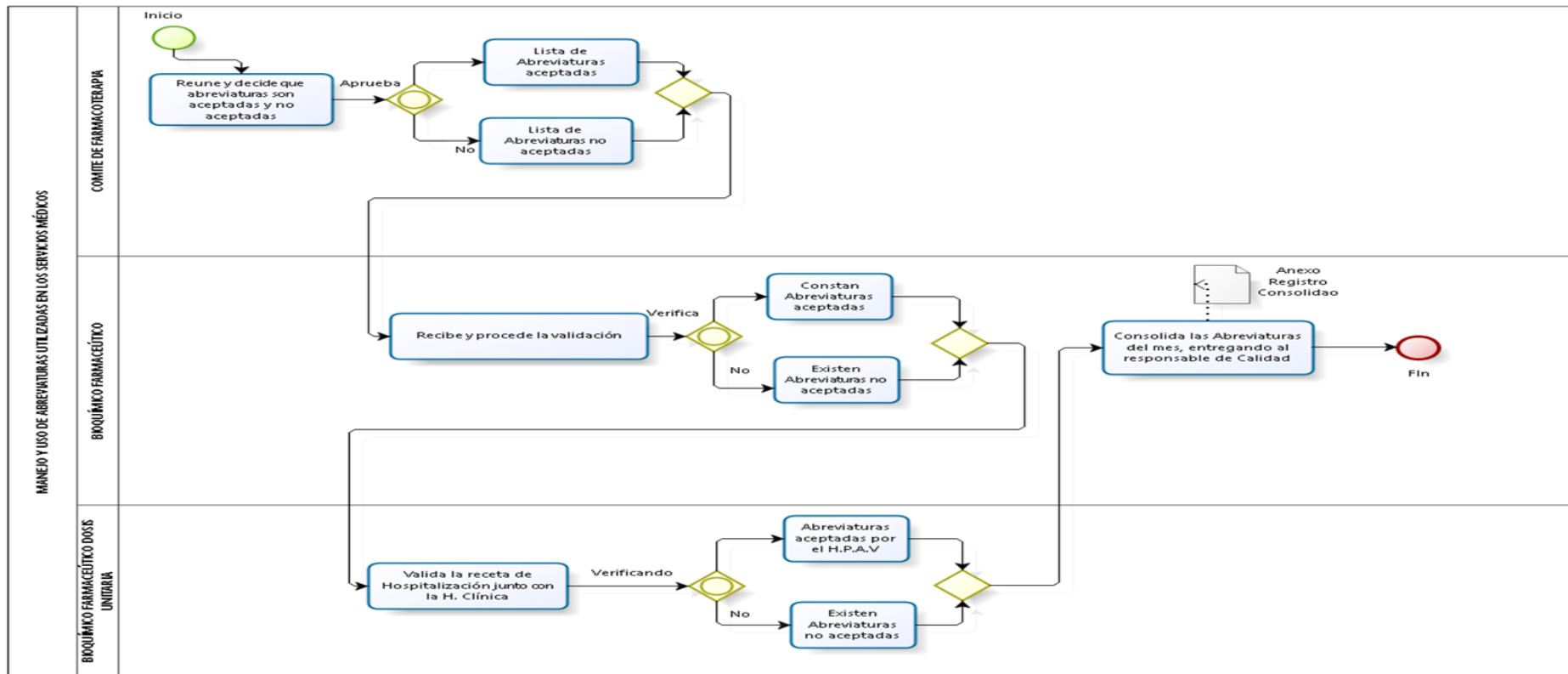


Figura 13-3: Manejo y uso de abreviaturas utilizadas en los servicios médicos

Fuente: Hospital Pediátrico "Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

Se socializó el listado de abreviaturas permitidas y no permitidas, con la finalidad de promover las buenas prácticas de prescripción, disminuyendo los riesgos y garantizando la seguridad al paciente.

3.14 Dispensación de Medicamentos a hospitalización por dosis unitaria

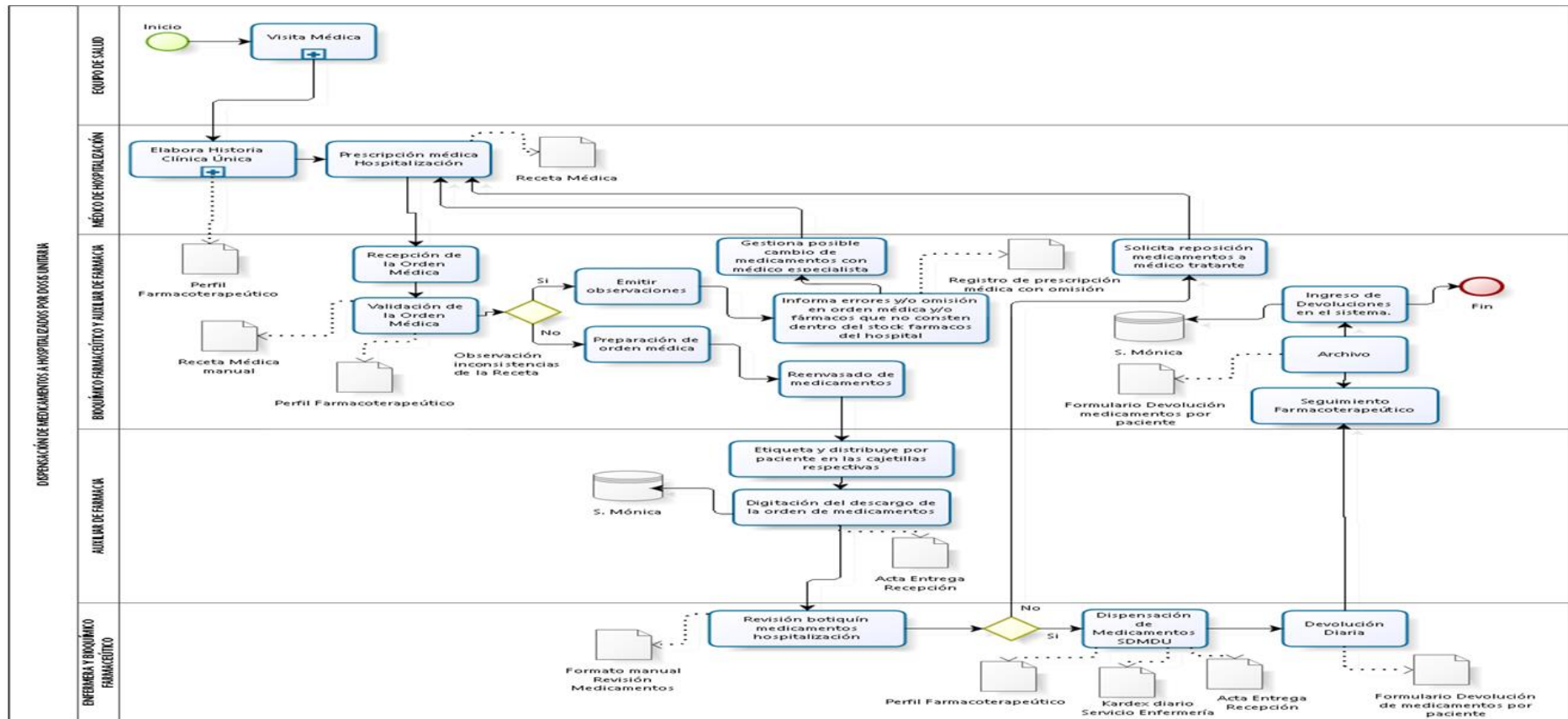


Figura 14-3: Dispensación de medicamentos a hospitalización por dosis unitaria

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

El Sistema de Dispensación por dosis unitaria garantizará el uso seguro y racional de los medicamentos.

3.15 Dispensación de medicamentos y dispositivos a pacientes de consulta externa, emergencia y quirófano.

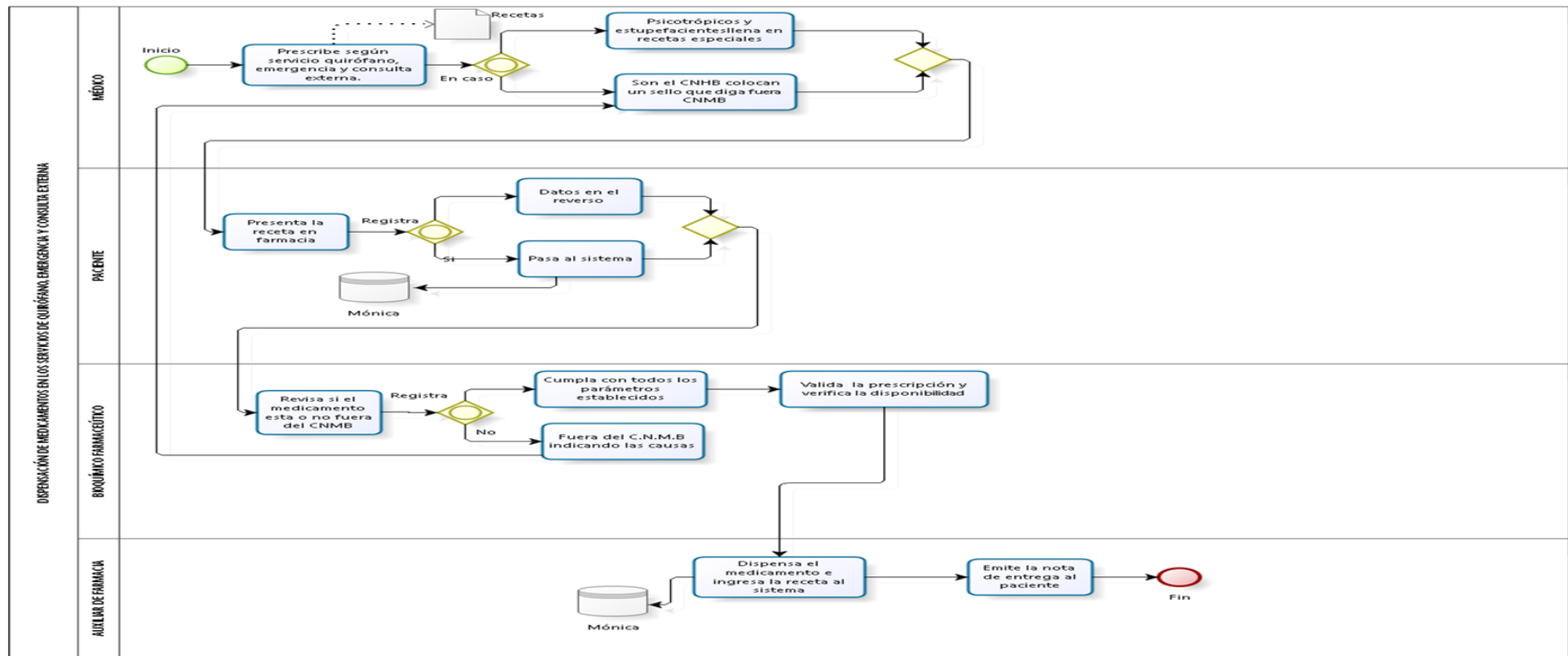


Figura 15-3: Dispensación de medicamentos y dispositivos a pacientes de consulta externa, emergencia y quirófano

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

El Bioquímico Farmacéutico dispensa medicamentos emitiendo las indicaciones para su correcta administración, y garantizar que el tratamiento de los pacientes resulte efectivo.

3.16 Información de Procesos de Alta al Paciente

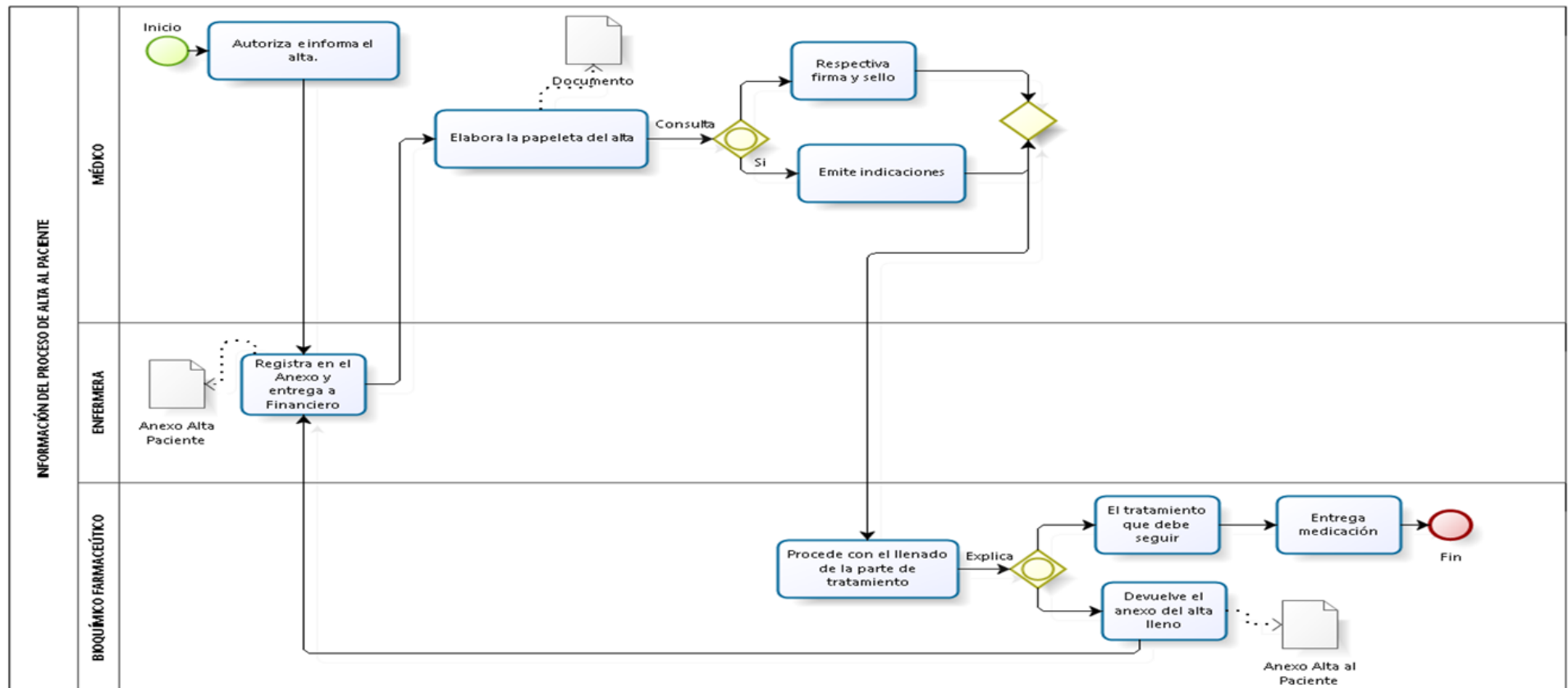


Figura 16-3: Información de procesos de alta

Fuente: Hospital Pediátrico "Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

Informa adecuadamente sobre el proceso de alta a los pacientes, indicando el Bioquímico Farmacéutico su tratamiento a seguir y posteriormente entregando medicación.

3.17 Verificación y Comparación de la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita por el médico

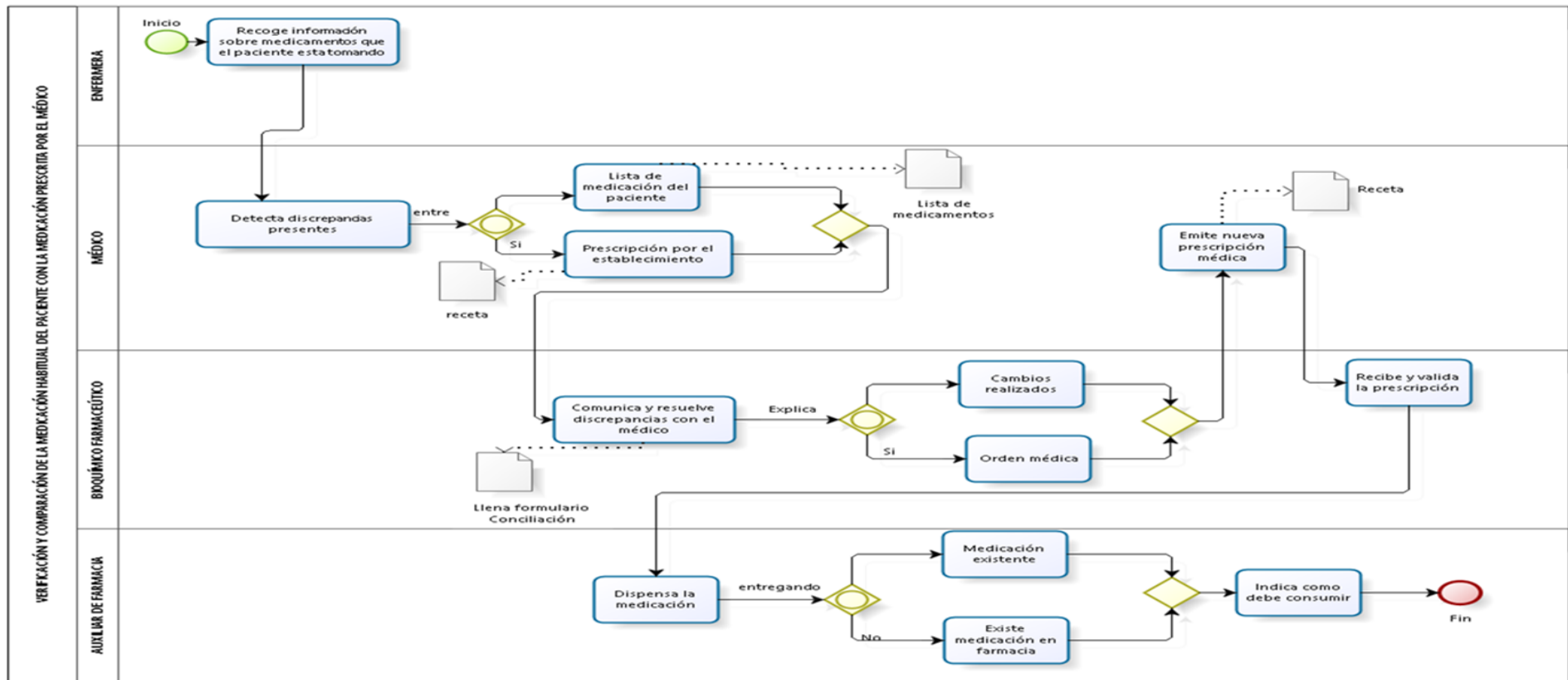


Figura 17-3: Verificación y Comparación de la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita por el médico

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

El proceso de atención hospitalaria que se da a los pacientes es con el fin de disminuir errores y eventos adversos durante la administración de la medicación, para de esta forma asegurar la calidad de vida del paciente.

3.18 Identificación, Evaluación y Prevención de Problemas relacionados con medicamentos.

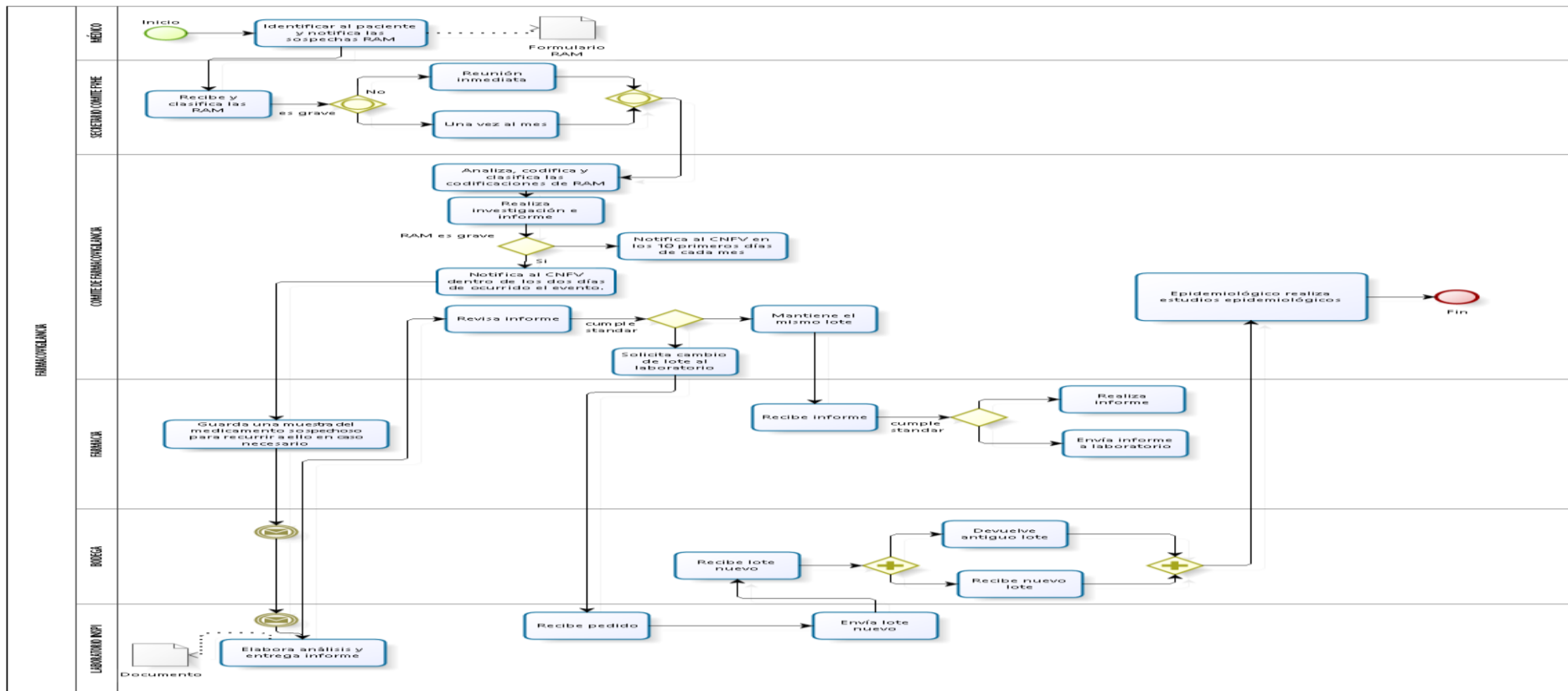


Figura 18-3: Identificación, evaluación y prevención de problemas relacionados con medicamentos

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

Identifica, evalúa y previene los problemas relacionados con los medicamentos, siguiendo la guía del sistema nacional de farmacovigilancia que sirve para garantizar la calidad y seguridad del uso de los medicamentos.

CONCLUSIONES

1. La elaboración del Manual de Procesos del Área de Farmacia en el Hospital Pediátrico, permitió optimizar la gestión del Establecimiento de Salud basado en la Norma Técnica de Seguridad al Paciente, con una alta eficiencia en todos los procesos realizados en la Farmacia.
2. Se identificó las principales pautas de planificación, políticas y organización dentro del manual del Hospital Pediátrico, de acuerdo al Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional de Procesos cuya visión es alcanzar la seguridad al paciente.
3. Se realizó y especificó la información de cada proceso y subproceso del área de farmacia, con su respectivo procedimiento, optimizando recursos materiales y humanos.
4. Se perfeccionó con el manual la calidad en cada uno de los procesos que se realizan en la farmacia; garantizando siempre buena atención y seguridad al paciente, dentro del establecimiento de salud.
5. El Manual de procesos elaborado fue entregado en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez, para su posterior aprobación por la Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el cual se pondrá en funcionamiento a partir de su aprobación por los entes reguladores del hospital.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez ejecute el Manual elaborado, de manera continua ya que de esta forma se obtendrá mejores beneficios al generar una mayor eficiencia en cada uno de los procesos de farmacia, permitiendo de esta manera que los profesionales realicen sus actividades con responsabilidad y conocimiento.
- Realizar las actualizaciones necesarias al manual de procesos, como resultado de la mejora o cambios que puedan ocurrir en el establecimiento de salud.
- El personal que labora en el establecimiento de salud deber tener clara definición de las responsabilidades, que permita generar una reducción en el tiempo de ejecución en cada actividad.

BIBLIOGRAFÍA

BLOGGER. *Recepción de medicamentos* [blog]. [Consulta: 19 noviembre2016].

Disponible en: <http://carvanme.blogspot.com/>.

CONSTITUCIÓN: DE LA RÉPUBLICA DEL ECUADOR. *Artículos 32, 154,359, 361-363 y 366.* [en línea] 2016. [Consulta: 15 octubre 2016]. Disponible en: <http://www.pucesi.edu.ec/web/wp-content/uploads/2016/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Republica-2008..pdf>.

CHAVEZ, I. N. Manual de procedimientos departamento de farmacia. [en línea] 2010. [Consulta: 18 octubre 2016]. Disponible en: https://www.cardiologia.org.mx/contenido/normateca_institucional/docs/pdf/adquisiciones_arrendamientos_y_servicios/Manual_de_procedimientos_departamento_de_farmacia_firmado.pdf.

GUIA DE APLICACIÓN DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOSPOR DOSIS UNITARIA. Prescripción, Validación, Dosis Uniatría, Tratamiento Farmacoterapéutico. Ecuador-Quito. 2012 pp. 5-18. [Consulta: 10 diciembre 2016].

ESTATUTO ORGANICO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE LOS HOSPITALES. Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico. Ecuador-Quito. 2011. pp. 27-29. [Consultado: 19 octubre 2016].

FARMACÉUTICOS, C. D. *Medicamento.* [en línea] 2015. [Consulta: 22 noviembre 2016]. Disponible en: <http://www.farmaceuticonline.com/es/el-medicamento/630-medicamento-ique-es?start=>

FLORES, J. “Almacenamiento de Medicamentos”. Farmacia Hospitalaria. [en línea]. 2009 (Perú) pp. 3-10. [Consulta: 5 noviembre 2016] ISSN 2006 29800. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/36262784/ALMACENAMIENTO-DE-MEDICAMENTOS>.

HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ. Atención al Paciente y Trabajo Social. [en línea]. 2016. [Consulta: 20 noviembre 2016]. Disponible en:

http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142399376363&pagename=HospitalLaPaz%2FPage%2FHPAZ_contenidoFinal.

JARAMILLO, Y. (S.F.). *Control de la temperatura y humedad relativa en el almacenamiento fármacos.* [Blog]. [Consulta: 9 noviembre 2016]. Disponible en: <http://servifarmayg.blogspot.com/p/almacenamiento-de-medicamentos-en-un.html>.

LEY ORGANICA DE LA SALUD. Capítulo IV de los Medicamentos. [en línea]. 2012. [Consulta: 27 octubre 2016]. Disponible en: *Capítulo IV de los Medicamentos.* Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>.

MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS. Adquisición, Recepción, Almacenamiento, Distribución y Dispensación. Ecuador-Quito. 2009. pp. 20-28. [Consulta: 1 noviembre 2016].

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA ECUADOR. Seguridad del Paciente. [en línea]. 2015. [Consulta: 5 noviembre 2016]. Disponible en: *Capítulo IV de los Medicamentos.* Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>.

NAESSENS JM, HUNT VL et al. “Medication reconciliation in ambulatory care: attempts at improvement”. *Qual Safe Health Care* [en línea] 2009, (United State of America) 43(3), pp 18, 27,40. Disponible en: www.revclinesp.es/es/medication-reconciliation-in./articulo/S0014256512001439/.

NASSARALLA C, NAESSENS J. Implementation of a medication reconciliation process in an ambulatory internal medicine clinic. *Quality and safety in health care.* 2007, pp 16;90-94 [Consulta 12 de diciembre del 2015].

NORMA TECNICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. Seguridad del Paciente y la Calidad de la Atención. Ecuador-Quito. 2012. pp. 20-26. [Consulta: 17 octubre 2016].

NORMATIVA SANITARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA. Registro Oficial 856. Ecuador. 2016. Art. 5,8,15,20,21 y 23.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD . Seguridad al Paciente. [En línea]. 2015.

POON, E. BLUMENFELD B, Design and implementation of an application and associated services to support interdisciplinary medication reconciliation efforts at an integrated healthcare delivery network. Journal of the American medical informatics association. [en línea]. 2006. (United State of America) 127 (2), pp. 19-22. [Consulta: 19 diciembre2016]. ISSN 13:581-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15768/jme.2011.1678>.

RODRIGUEZ, S. C. Manual de Procesos de Servicios Farmacéuticos. [en línea]. 2010, (Tesis)(pre grado) Universidad de Bogota. [en línea]. 2010. pp. 54-62 [Consulta: 11 noviembre 2016]. Disponible en: <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/4154/T11.07%20C178m.pdf?sequence=1>.

SANTOS, B. *Dispensación de Medicamentos.* 2010. pp. 417-421. [Consulta: 27 noviembre 2016]. UTF – 8. Disponible en: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap2612.pdf>.


SECRETARIA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO. Plan Nacional del Buen Vivir. [en línea]. 2013. [Consulta: 19 octubre 2016]. Disponible en: http://www.ministeriointerior.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2014/03/PLAN_NACIONAL-PARA-EL-BUEN-VIVIR-2009_2013.pdf.

ZARATE, F. *Concepto de Farmacia.* [blog]. 2016. [Consulta: 18 octubre 2016]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/95176308/concepto-de-farmacia>.

ANEXOS

ANEXO A. Manual de Procesos

1. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA	1 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-001
		VERSIÓN	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica.		
PROCESO:	Adquisición de Medicamentos y Dispositivos Médicos. (Medicamentos e Insumos Médicos).		
SUBPROCESOS:	Adquisición de Medicamentos.		
OBJETIVO:	Garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos requeridos para la satisfacción de las necesidades del Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román”.		
ALCANCE:	Desde: Necesidad de adquisición medicamentos. Hasta: Autorización de adquisición de necesidades Comité de Farmacoterapia y Compras públicas.		
PROVEEDORES:	Internos: <ul style="list-style-type: none">• Director del Hospital.• Departamento Administrativo y Financiero.• Comité de Farmacoterapia.• Bioquímico Farmacéutico.• Comité Técnico para la Adquisición de Medicamentos. Externos: <ul style="list-style-type: none">• Proveedores.		

DISPARADOR:	Evitar rompimiento de Stock.
INSUMO(S):	<ul style="list-style-type: none"> •Perfil Epidemiológico. •Lista de Medicamentos Esenciales del Hospital (LDMH) •Documentos Técnicos de soporte (Especificaciones Técnicas para la compra de medicamentos). •Fichas Técnicas de Medicamentos de la Lista de medicamentos esenciales del Hospital. •Lista de requerimientos. •Lista de precios referenciales (Consejo Nacional de Fijación y Revisión de precios de medicamentos). •Tabla de stocks mínimos y máximos. •Elaboración del Plan Anual de Compras (PAC). •Histórico de medicamentos. •Partida presupuestaria disponible.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S):	<ul style="list-style-type: none"> •Medicamentos Adquiridos.
CLIENTES INTERNOS:	<ul style="list-style-type: none"> •Áreas asistenciales (Quirófano, Neonatología, Hospitalización, Emergencia y Consulta Externa).
CLIENTES EXTERNOS:	<ul style="list-style-type: none"> •Usuarios
POLÍTICAS:	<ul style="list-style-type: none"> •El Comité de Farmacoterapia llega hasta emitir la lista de medicamentos a la Dirección para su respectiva aprobación. •El Plan Anual de Compras, Lista de Medicamentos Esenciales del Hospital, será elaborado por el Comité de Farmacoterapia, en base a la morbilidad ambulatoria de acuerdo a las causas de egresos hospitalarios y atenciones de emergencia; siendo revisada anualmente. •En caso de existir el requerimiento de medicamentos fuera del cuadro nacional, el médico requirente elabora el Instructivo 3155

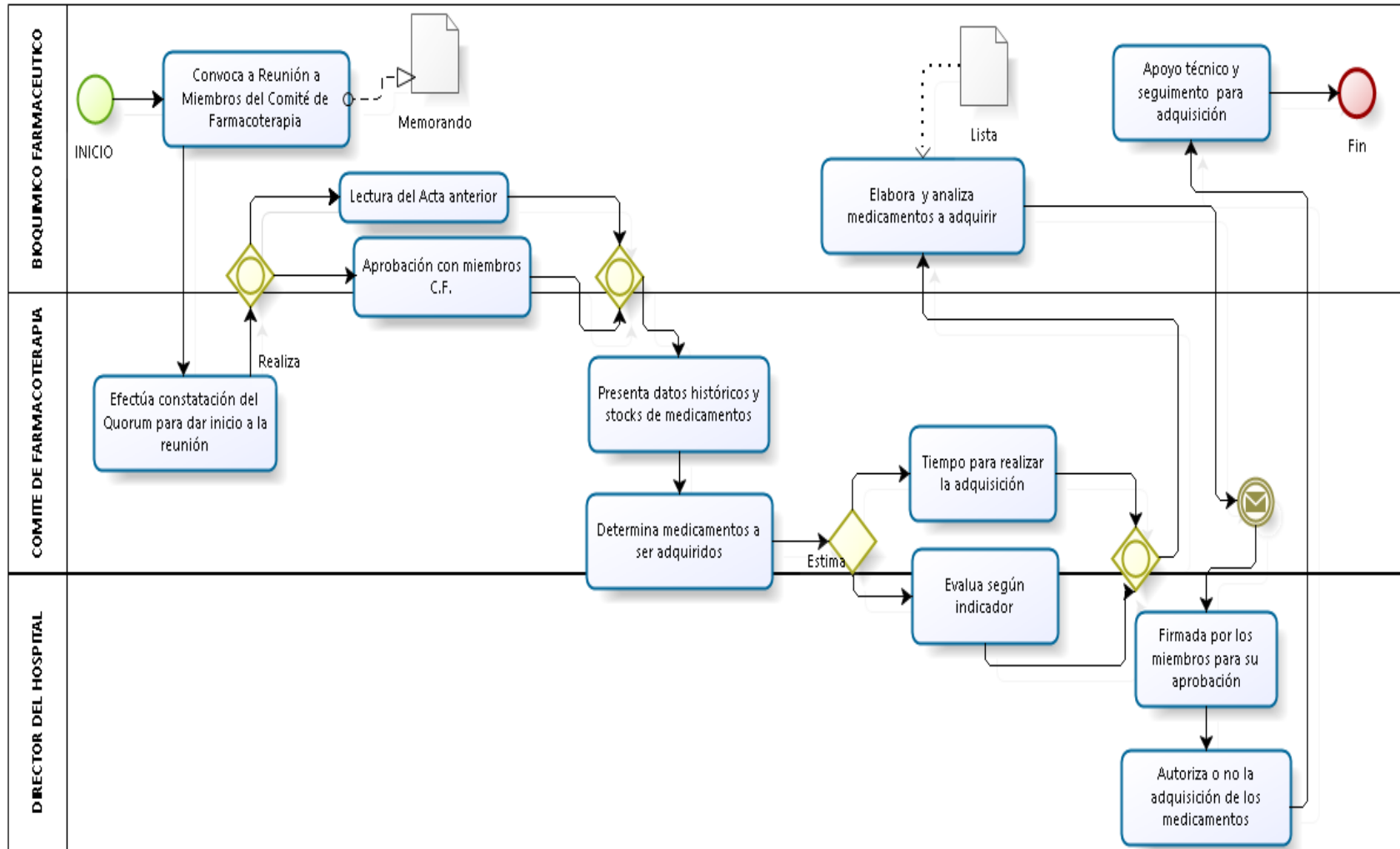
	<p>(Instructivo para Autorizar Adquisición de Medicamentos) la cual es completada por el Comité de Farmacoterapia realizando un informe técnico que sustenta la inclusión o exclusión de medicamentos realizando un análisis de eficacia, efectividad y seguridad según el cuadro nacional de medicamentos básicos, justificando la utilización de acuerdo al perfil epidemiológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Comité de Farmacoterapia elabora el Plan Anual de Compras (PAC) en base a la programación Cuatrimestral de acuerdo a las necesidades del Hospital para el próximo año. • Los Términos de Referencia (TDR) serán elaborados por el Comité de Farmacoterapia. • El Comité de Farmacoterapia será responsable de elaborar la lista de necesidad de medicamentos. • Compras Públicas será responsable del proceso de compras en donde el Bioquímico Farmacéutico brindará ayuda netamente técnica del medicamento más no del proceso de compra. • El director del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román dispondrá a quién corresponda realice la adquisición de los medicamentos programados y aprobados por el Comité de Farmacoterapia, sujetándose a las disposiciones técnicas y legales vigentes, para lo cual se observará lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> a) Los medicamentos que se adquieren deben cumplir con todos los requisitos sanitarios establecidos en la Ley Orgánica de Salud que permita garantizar su calidad, seguridad y eficacia.
<p>CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica de Salud. Art. 14 y 15 • Ley de Medicamentos Genéricos. Capítulo III artículos 15 y 16 • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. 2015. Pág. 9-11. • Reglamento de Gestión de Suministros de Medicamentos. Art. 14-15 literal a.

	<ul style="list-style-type: none"> Manual de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos. Pág. 45-46 Organización Mundial de la Salud. Art. 11-13 		
RECURSOS:	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> Director del Hospital Comité de Farmacoterapia Departamento Administrativo y Financiero Bioquímico Farmacéutico 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> Lista de medicamentos que se requieren. Tabla de stocks mínimos y máximos. Documento del Plan Anual de Compras (PAC) Anexos 	
	Tecnológicos	Computadora	
	Financieros	Presupuesto asignado	
FRECUENCIA	<ul style="list-style-type: none"> Cuatrimestral 		
VOLUMEN	Una vez cada cuatrimestre (3 veces al año)		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre	Frecuencia	Fórmula de Cálculo
	Ejecución Presupuestaria	Anual	$\frac{\text{Monto ejecutado}}{\text{Presupuesto asignado}} \times 100$
	Adquisición de Medicamentos	Anual	$\frac{\text{medicamentos adquirido}}{\text{medicamentos solicitado}} \times 100$
	Disponibilidad del	Anual	$\frac{\text{PAC correspondiente al programa anual}}{\text{plan anual de compras}} \times 100$

	Plan Anual de Compras		
	Periodicidad de adquisiciones	Anual	$\frac{\# \text{ procesos de adquisición realizados}}{\# \text{ procesos de adquisición programadas}} \times 100$
	Capacidad para compra	Anual	$\frac{\text{Presupuesto entregado}}{\text{Presupuesto requerido}} \times 100$
	Tiempo de demora en el proceso de adquisición	Por cada vez que se realicen compras	$\frac{\text{tiempo de demora proceso de adquisición}}{\text{tiempo estimado proceso de adquisición}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de Suministro de Medicamentos (Lista de Medicamentos Esenciales) Anexo N° 4-D • Gestión de suministros de medicamentos KARDEX. Anexo 10 • Lista de Medicamentos Esenciales del Hospital LMEH) Anexo N°15-B • Instructivo 3155 para Autorizar la Adquisición de Medicamentos. • Modelo de Acta MSP. 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017
Realizado por: Jessica Zambrano

1.1 Diagrama de Flujo



1.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Adquisición de Medicamentos.		Versión:001
		FARM-001
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Convoca a reunión a los miembros del Comité de Farmacoterapia mediante Memorando, una vez que detecta que se está llegando a stock mínimo o por entrega.
2	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Efectúa la constatación del Quorum para dar inicio a la reunión, la cual podrá iniciarse con la mitad más uno.
3	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Realiza la lectura del acta anterior para su respectiva aprobación por los miembros del comité de farmacoterapia.
4	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Presenta datos históricos y stocks de medicamentos.
5	Comité de Farmacoterapia	<ul style="list-style-type: none"> •Realiza un estudio para determinar los medicamentos a ser adquiridos en base al instructivo para la programación de necesidades de medicamentos pág 87-90; según los anexos. (Anexos N°: 4A, 4B, 4C, 4D) pág 95-98, de acuerdo con el manual de procesos para la gestión de suministros de medicamentos.
6	Comité de Farmacoterapia	<ul style="list-style-type: none"> • Estima el tiempo en el que se va a realizar la adquisición de los medicamentos, el cual será evaluado según indicador de tiempo de demora en el proceso de adquisición.
7	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora la lista de los medicamentos que van hacer adquiridos.
8	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Envía la lista y acta firmada por los miembros y los TDR mediante quipux a la dirección del hospital para su respectiva aprobación.

9	Director del Hospital	• Autoriza o no la adquisición de los medicamentos según norma vigente.
10	Bioquímico Farmacéutico	• Brinda apoyo técnico del medicamento para su adquisición.
10	Bioquímico Farmacéutico	• Realiza el seguimiento de los medicamentos a ser adquiridos
FIN		

1.3 Definiciones

Adquisición: es un término que usualmente se emplea en el área de farmacia para dar a conocer la compra que se realizó de medicamentos.

Morbilidad: es un término de uso médico y científico y sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados. La morbilidad es, entonces, un dato estadístico de altísima importancia para poder comprender la evolución y avance o retroceso de una enfermedad, así también como las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

Epidemiología: es un término de uso médico y científico y sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados. La morbilidad es, entonces, un dato estadístico de altísima importancia para poder comprender la evolución y avance o retroceso de una enfermedad, así también como las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.


1.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

1.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

2. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA	3 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-002
		VERSION	001
MACROPROCESO :	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica.		
PROCESO:	Adquisición de Medicamentos y Dispositivos Médicos. (Medicamentos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESO:	Adquisición de Dispositivos Médicos de uso general		
OBJETIVO:	Asegurar la disponibilidad y accesibilidad de los dispositivos médicos en el Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román”, para lograr satisfacer las necesidades.		
ALCANCE:	Desde: Necesidad de dispositivos médicos. Hasta: Autorización de adquisición de necesidades Comité Multidisciplinario y Compras públicas.		
PROVEEDORES:	Internos: <ul style="list-style-type: none"> • Director del Hospital. • Departamento Administrativo y Financiero. • Comité Multidisciplinario. • Bioquímico Farmacéutico. • Responsable de Enfermería. Externos: <ul style="list-style-type: none"> • Proveedores. 		
DISPARADOR:	Evitar rompimiento de Stock.		
INSUMO(S):	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos Técnicos de soporte (Especificaciones Técnicas para la compra de dispositivos médicos). • Lista de dispositivos médicos requeridos. 		

	<ul style="list-style-type: none"> •Tabla de stocks mínimos y máximos. •Elaboración del Plan Anual de Compras (PAC). •Histórico de dispositivos médicos. •Partida Presupuestaria
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S):	<ul style="list-style-type: none"> •Dispositivos Médicos.
CLIENTES INTERNOS:	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Neonatología, Hospitalización, Emergencia y Consulta Externa).
CLIENTES EXTERNOS:	<ul style="list-style-type: none"> •Usuarios
POLÍTICAS:	<ul style="list-style-type: none"> •El presupuesto asignado por la planta central será analizado por el Comité Multidisciplinario, llegando a asignar el monto para cada una de las áreas como son odontología, laboratorio, quirófano, neonatología para su respectiva adquisición de acuerdo con cada una de las necesidades. •Las reformas de cada pedido serán elaboradas por el Departamento Financiero, que correspondan para cada área (odontología, laboratorio, quirófano y neonatología). •El Comité Multidisciplinario efectúa el Plan Anual de Compras (PAC) en base a la programación Cuatrimestral de acuerdo a los requerimientos del Hospital para el próximo año. •El director del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román dispondrá a quién corresponda realice la adquisición de los dispositivos médicos programados y aprobados por el Comité Multidisciplinario, sujetándose a las disposiciones técnicas y legales vigentes. •El Comité enviará los listados de acuerdo a grupos terapéuticos organizados por cada líder de los servicios.
CONTROLES (ESPECIFICACIONES)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica de Salud. Art. 14 y 15

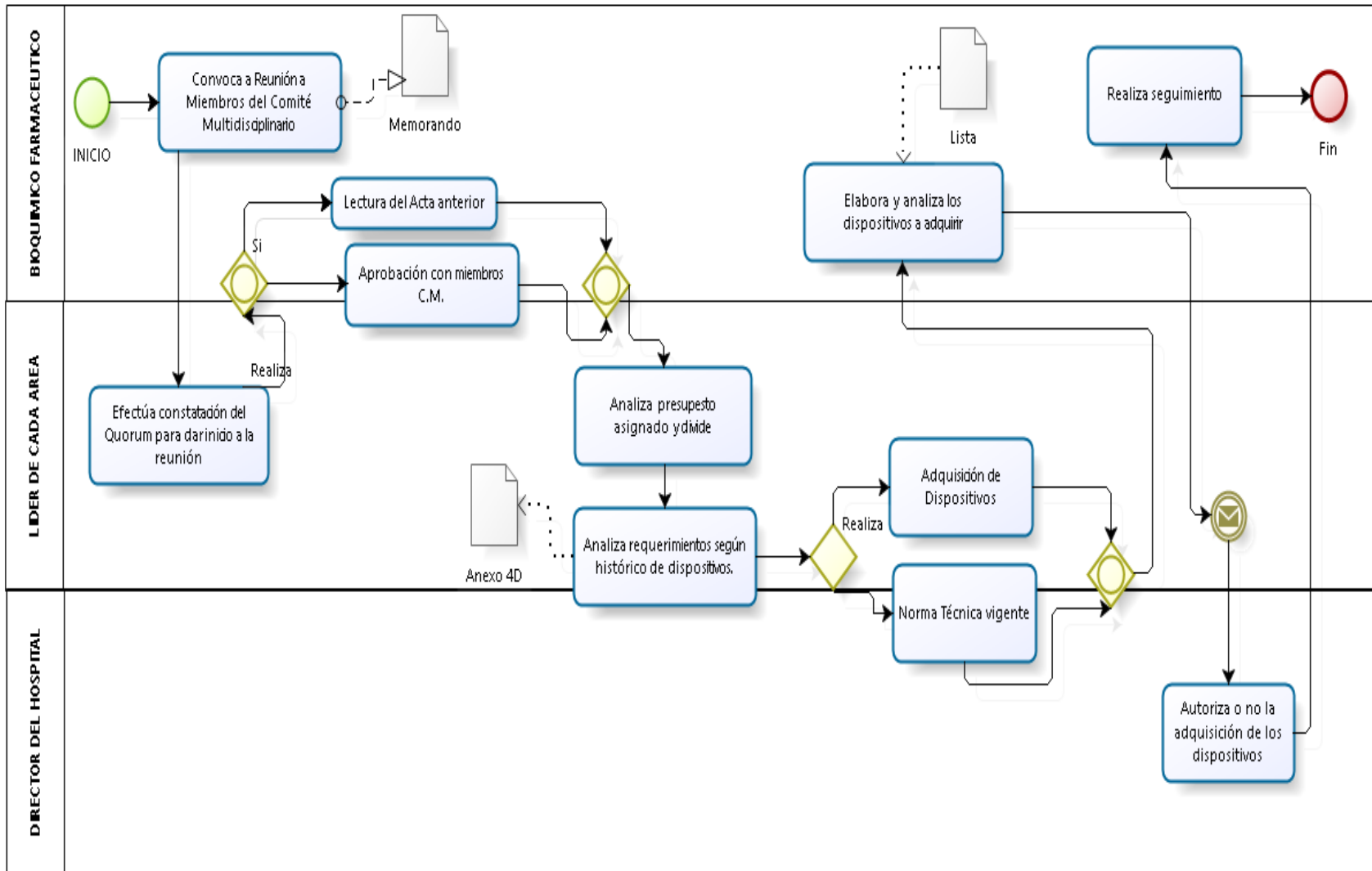
NES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. 2015. Pág. 9-11 • Organización Mundial de la Salud. Art. 11-13 • Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Acuerdo Ministerial 00004520 • Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de uso Humano, en el art. 18. 		
RECURSOS:	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Director del Hospital • Comité Multidisciplinario • Departamento Administrativo y Financiero • Bioquímico Farmacéutico • Responsables de cada área del hospital. 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de dispositivos médicos que se requieren. • Tablas de stocks mínimos y máximos. • Documento del PAC • Anexos 	
	Tecnológicos	Computadora	
	Financieros	Presupuesto asignado	
FRECUENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Cuatrimestral 		
VOLUMEN	Una vez cada cuatrimestre (3 veces al año)		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre	Frecuencia	Fórmula de Cálculo
	Ejecución Presupuestaria	Trimestral	$\frac{\text{Monto ejecutado}}{\text{Presupuesto asignado}} \times 100$

Adquisición de Dispositivos Médicos	Anual	$\frac{\text{dispositivos médicos adquirido}}{\text{dispositivos medicos solicitado}} \times 100$
Disponibilidad del Plan Anual de Compras	Anual	$\frac{\text{PAC correspondiente al programa anual}}{\text{plan anual de compras}} \times 100$
Periodicidad de adquisiciones	Anual	$\frac{\# \text{ procesos de adquisición realizados}}{\# \text{ procesos de adquisición programadas}} \times 100$
Capacidad para compra	Anual	$\frac{\text{Presupuesto entregado}}{\text{Presupuesto requerido}} \times 100$
Tiempo de demora en el proceso de adquisición.	Por cada vez que se realicen compras.	$\frac{\text{tiempo de demora proceso de adquisición}}{\text{tiempo estimado proceso de adquisición}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos (Lista de Dispositivos Médicos) Anexo N° 4D • Lista de Dispositivos Médicos del Hospital Anexo N° 15B 	

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

2.1 Diagrama de Flujo



2.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Adquisición de Dispositivos médicos.		Versión:001
		FARM-002
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Convoca a reunión a los miembros del Comité Multidisciplinario, (Responsable de Enfermería, Rayos X, Odontología y Laboratorio) mediante memorando, una vez que financiero informa del presupuesto.
2	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Efectúa la constatación del Quorum para dar inicio a la reunión, la cual podrá iniciarse con la mitad más uno.
3	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Realiza la lectura del acta anterior para su respectiva aprobación por los miembros del comité multidisciplinario.
4	Bioquímico Farmacéutico Líder de cada Área	<ul style="list-style-type: none"> •Analizan el presupuesto asignado y dividen el mismo para las áreas de odontología, laboratorio clínico, rayos X y dispositivos de uso general.
5	Líder de cada Área	<ul style="list-style-type: none"> •Realiza el análisis de sus requerimientos, según históricos de los dispositivos.
6	Líder de cada Área	<ul style="list-style-type: none"> •Elabora la lista de los dispositivos médicos que se necesitan para realizar la adquisición en el Anexo 4D.
7	Director del Hospital	<ul style="list-style-type: none"> •Autoriza o no la adquisición de los dispositivos médicos según la norma y técnica vigente.
8	Bioquímico Farmacéutico y Líder de cada área	<ul style="list-style-type: none"> •Realiza el seguimiento de los dispositivos médicos a ser adquiridos.
FIN		

2.3 Definiciones

Dispositivos Médicos: son esenciales para que la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades y dolencias sean seguros y eficaces. El logro de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, depende de que se fabriquen, regulen, planifiquen, evalúen, adquieran, gestionen y utilicen dispositivos médicos de buena calidad, seguros y compatibles con los entornos en que se emplean.

Stock máximo: corresponde al máximo nivel de stock o dispositivos médicos para un período determinado que puede almacenar una unidad de salud.

Stock mínimo: corresponde a la cantidad mínima que debe haber en la bodega de cada dispositivo médico, a partir del cual se realiza el siguiente pedido.


2.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

2.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

3. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA	6 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-003
		VERSION	001
MACROPROCESO :	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica.		
PROCESO:	Recepción, almacenamiento, conservación de productos farmacéuticos. (Medicamentos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESO:	Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Farmacia.		
OBJETIVO:	Efectuar la recepción y almacenamiento de los productos farmacéuticos adecuadamente, manteniendo su calidad desde el ingreso a la farmacia hasta la entrega al paciente.		
ALCANCE:	Desde: Requisición de medicamentos y dispositivos médicos. Hasta: Correcto almacenamiento de los productos farmacéuticos. Bioquímico Farmacéutico, Guardalmacén y Auxiliar de Farmacia.		
PROVEEDORES:	Internos: <ul style="list-style-type: none"> •Bioquímico Farmacéutico. •Guardalmacén •Auxiliar de Farmacia Externos: <ul style="list-style-type: none"> •Pacientes 		
DISPARADOR:	Evitar rompimiento de stock y pérdida de los productos farmacéuticos en el almacenamiento.		
INSUMO(S):	<ul style="list-style-type: none"> •Elaborar un reporte de especificaciones técnicas de los productos farmacéuticos recibidos de acuerdo al formato. •Recepción Administrativa •Recepción Técnica 		

	<ul style="list-style-type: none"> •Registro de ingreso al sistema de información automatizado •Verificación de las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos. •Revisión de los stocks máximos y mínimos. •Inventario físico periódico y general de los productos farmacéuticos en farmacia.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S):	<ul style="list-style-type: none"> •Medicamentos •Dispositivos médicos
CLIENTES INTERNOS:	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa)
CLIENTES EXTERNOS:	<ul style="list-style-type: none"> •Pacientes
POLÍTICAS:	<ul style="list-style-type: none"> • El almacenamiento se hará según las condiciones de conservación del fabricante y las BPM (Buenas Prácticas de Manufactura), de manera que se garantice su efectividad a la hora de ser utilizados por las personas. • La recepción se lo realizara con el egreso entregado por el guardalmacén verificando cantidad, lotes y fechas para su posterior ingreso a Farmacia en el Sistema Mónica. • La requisición lo hará el Bioquímico Farmacéutico. • En la zona de recepción se debe colocar sobre los pallets los medicamentos que van a ser ingresados posteriormente al almacenamiento, allí se ejecuta la recepción administrativa y técnica, para asegurar que los medicamentos correspondan a las cantidades y especificaciones técnicas solicitadas, con su respectiva documentación y en el plazo correcto. • Cada medicamento debe ser colocado en un lugar específico, previamente determinado, por grupos terapéuticos.

	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante observar que el lugar destinado al almacenamiento no sea húmedo, debido a que la humedad puede afectar las características de los medicamentos, alterando el efecto esperado de los mismos. • El Guardalmacén informará a financiero de la orden de compra y la recepción de la misma. • El almacenamiento debe asegurar una temperatura adecuada al tipo de producto para prevenir la degradación del principio activo mediante condiciones ambientales controladas, (Manual de procesos para la gestión de suministros de medicamentos pág. 47-50). • El percheo lo hará el Auxiliar de Farmacia que este de turno en la noche. 	
<p>CONTROLES (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LEGALES)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organización Mundial de la Salud. Gestión de Suministros de medicamentos Segunda Edición 2002 • Ley Orgánica de Salud. Capítulo III Art. 158 • Reglamento de gestión de suministros de medicamentos y control. Acuerdo Ministerial 569. Art. 18 • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. 2015. 7-11 • Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública. Pág. 15. • Guía de Buenas Prácticas de Almacenamiento. Pág. 7, 8 • Manual de procesos para la gestión de suministro de medicamentos. Pág. 47-50 • Guía de usuario, buenas prácticas de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en farmacias y botiquines. Pág. 6-8 	
<p>RECURSOS:</p>	<p>Talento Humano</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bioquímico Farmacéutico • Guardalmacén

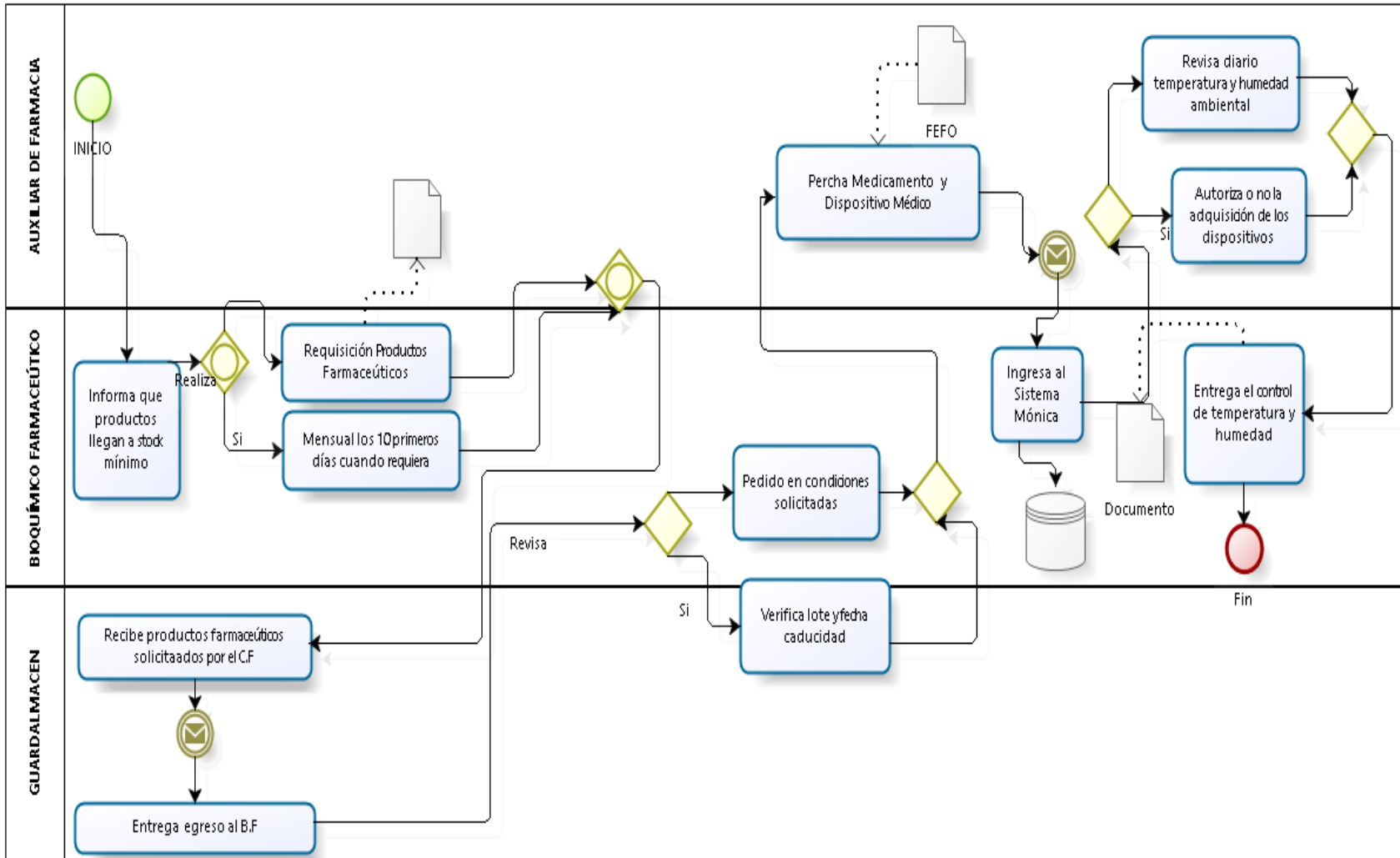
		•Auxiliar de Farmacia	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> •Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública. •Guía de Buenas Prácticas de Almacenamiento. •Registro de Kardéx •Registro periódico de inventarios. •Anexos 	
	Tecnológicos	Computadora	
	Financieros	Presupuesto asignado	
FRECUENCIA	• Cuatrimestral		
VOLUMEN	Una vez cada cuatrimestre (3 veces al año)		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre	Frecuencia	Fórmula de Cálculo
	Requisición Realizadas	Anual	$\frac{\# \text{ de recepción realizadas}}{\# \text{ de recepción planificada}} \times 100$
	Determinación de medicamentos Caducados	Trimestral	$\frac{\# \text{ de medicamentos caducados y dispensados}}{\# \text{ total de medicamentos del inventario}} \times 100$
	Rotación de medicamentos por	Trimestral	# de ítems sin rotación durante 30 días # de ítems sin rotación de 31 a 120 días. # de ítems sin rotación por más de 120 días

	edad de inventario		
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso a Mónica 8.5 • Control Post Registro • Control de temperatura y humedad ambiental 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

3.1 Diagrama de Flujo



3.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Recepción, almacenamiento, conservación de productos farmacéuticos en Farmacia.		Versión:001 FARM-003
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Auxiliar de Farmacia	• Informa al Bioquímico Farmacéutico respecto de los productos que están llegando a stocks mínimo.
2	Bioquímico Farmacéutico	• Realiza la requisición de los productos farmacéuticos en el Anexo 4D. Y lo hará de forma mensual dentro de los 10 primeros días de cada mes o cuando lo requiera.
3	Bioquímico Farmacéutico y Guardalmacén	• Recibe los productos farmacéuticos solicitados por el Comité de Farmacoterapia.
4	Guardalmacén	• Entrega el egreso al Bioquímico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia.
5	Bioquímico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia	• Revisa que el pedido este en las condiciones solicitadas, verificando los lotes y fechas de caducidad.
6	Auxiliar de Farmacia	• Percha el medicamento y dispositivos médicos, cuidando de seguir las buenas prácticas de almacenamiento y de colocar según el FEFO. (primero en vencer y primero en salir)
7	Bioquímico Farmacéutico	• Realiza el ingreso en el Sistema Mónica.
8	Bioquímico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia	• Revisa el control diario de la temperatura y humedad ambiental para verificar su buen almacenamiento. (Anexo Control de Temperatura y Humedad)
FIN		

3.3 Definiciones

Almacenamiento de medicamentos: es un proceso técnico administrativo que consiste en guardar o poner en el almacén o farmacia los medicamentos y dispositivos médicos según las Buenas Prácticas de Almacenamiento, que garanticen el mantenimiento de la calidad y la seguridad hasta la distribución.

Forma Farmacéutica: Es la disposición individualizada a la que se adapta el principio activo y excipientes para formar el medicamento.

Concentración: Es la cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen. La concentración del principio activo expresándose de las siguientes formas: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen.


3.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

3.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

4. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA	8 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-004
		VERSION	001
MACROPROCESO :	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica.		
PROCESO:	Recepción, almacenamiento, conservación de productos farmacéuticos. (Medicamentos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESO:	Recepción y guías de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en Bodega.		
OBJETIVO:	Identificar las técnicas específicas para la recepción y almacenamiento de los productos farmacéuticos, manteniendo su calidad desde la adquisición hasta la recepción y almacenamiento en Bodega.		
ALCANCE:	Desde: Lista de medicamentos adquiridos. Hasta: Almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos. Guardalmacén		
PROVEEDORES:	Internos: <ul style="list-style-type: none"> •Bioquímico Farmacéutico. •Guardalmacén Externos: <ul style="list-style-type: none"> •Pacientes 		
DISPARADOR:	Mejorar la recepción y almacenamiento de los productos farmacéuticos, para una mejor conservación de los mismos.		
INSUMO(S):	<ul style="list-style-type: none"> •Contratos, facturas y demás documentos de la adquisición de los productos farmacéuticos. 		

	<ul style="list-style-type: none"> •Elaborar un reporte de especificaciones técnicas de los productos farmacéuticos recibidos de acuerdo al formato. •Recepción Administrativa •Recepción Técnica •Registro de ingreso al sistema de información automatizado •Verificación de las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos. •Revisión de los stocks máximos y mínimos. •Inventario físico periódico y general de los productos farmacéuticos en farmacia.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S):	<ul style="list-style-type: none"> •Medicamentos •Dispositivos médicos
CLIENTES INTERNOS:	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa)
CLIENTES EXTERNOS:	<ul style="list-style-type: none"> •Usuarios.
POLÍTICAS:	<ul style="list-style-type: none"> • El almacenamiento se hará según las condiciones de conservación del fabricante y las BPM (Buenas Prácticas de Manufactura), de manera que se garantice su efectividad a la hora de ser utilizados por los pacientes. El almacenamiento también involucra actividades para garantizar la custodia y control de los inventarios. • La recepción técnica la hace el Bioquímico Farmacéutico y el Administrativo de bodega. • El proveedor hace el acta-entrega y firma el Guardalmacén y Bioquímico Farmacéutico • En la zona de recepción se debe colocar sobre los pallets los medicamentos que van a ser ingresados posteriormente al almacenamiento, allí se ejecuta la recepción administrativa y técnica, para asegurar que los medicamentos correspondan a las

	<p>cantidades y especificaciones técnicas solicitadas, con su respectiva documentación y en el plazo correcto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada medicamento debe ser colocado en un lugar específico, previamente determinado como, por ejemplo: en orden alfabético, por grupos terapéuticos, forma farmacéutica, etc. • Para la conservación de los medicamentos se debe cumplir condiciones especiales de temperatura, humedad y luz; además debe facilitar el movimiento de personal, de los productos y la realización de limpieza, las estanterías y pallets deben estar colocadas a una distancia mínima de 30 cm de la pared y organizados a una distancia de por lo menos 80 cm, de manera que no dificulten el tránsito del personal, ni oculten u obstruyan los grifos o extintores. • Es importante observar que el lugar destinado al almacenamiento no sea húmedo, debido a que la humedad puede afectar las características de los medicamentos, alterando el efecto esperado de los mismos. • El almacenamiento debe asegurar una temperatura adecuada al tipo de producto para prevenir la degradación del principio activo mediante condiciones ambientales controladas. • Las unidades ejecutoras mantendrán una bodega para el almacenamiento y distribución específicamente de medicamentos, observando lo establecido en la guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos. Se recomienda que el stock de almacenamiento no sobrepase un cuatrimestre.
<p>CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organización Mundial de la Salud. Gestión de Suministros de medicamentos y dispositivos médicos. Segunda edición. • Ley Orgánica de Salud. Capítulo III Art. 158 • Reglamento de gestión de suministros de medicamentos y control. Acuerdo Ministerial 569. Art. 16

	<ul style="list-style-type: none"> • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador 2015. Pág. 7-11 • Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública. Pág. 15 • Guía de Buenas Prácticas de Almacenamiento. Pág. 7-8 • Manual de procesos para la gestión de suministro de medicamentos. Pág. 47-50 • Guía de usuario, buenas prácticas de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en farmacias y botiquines. Pág. 6-8 		
RECURSOS:	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> •Bioquímico Farmacéutico •Guardalmacén 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> •Lista de Medicamentos Esenciales del Hospital. •Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública. •Guía de Buenas Prácticas de Almacenamiento. •Anexos 	
	Tecnológicos	Computadora	
	Financieros	Presupuesto asignado	
FRECUENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Cuatrimestral 		
VOLUMEN	Una vez cada cuatrimestre (3 veces al año)		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre	Frecuencia	Fórmula de Cálculo
	Cumplimiento de especificación	En cada recepción	$\frac{\# \text{ de registros de novedades en la recepción}}{\# \text{ de recepciones realizadas}} \times 100$

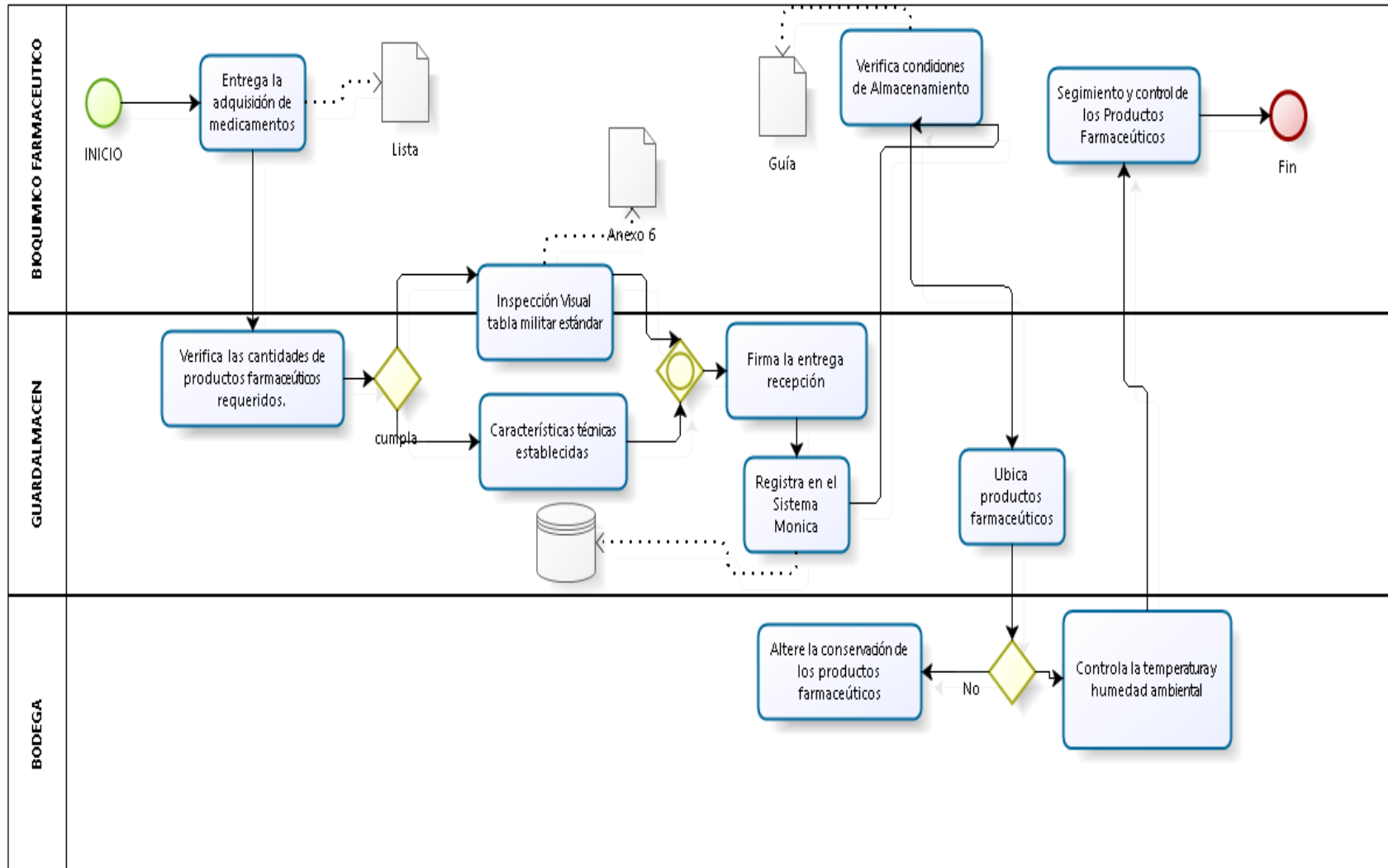
ones técnicas de los medicamentos recibidos		
Cumplimiento de condiciones de almacenamiento	Trimestral	$\frac{\# \text{ de inspecciones realizadas}}{\# \text{ De inspecciones determinadas por el C.F.}} \times 100$
Cumplimiento de entregas por parte de proveedores	Trimestral	$\frac{\# \text{ proveedores que cumplen cantidad y tiempo}}{\# \text{ total de proveedores adjudicados}} \times 100$
Determinación de medicamentos caducados	Trimestral	$\frac{\# \text{ de medicamentos caducados}}{\# \text{ total de medicamentos del inventario}} \times 100$
Rotación de medicamentos por edad de inventario	Trimestral	# de ítems sin rotación durante 30 días # de ítems sin rotación de 31 a 120 días. # de ítems sin rotación por más de 120 días
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de novedades durante la recepción (Anexo N°5) 	

	<ul style="list-style-type: none">• Tabla Militar estándar (Anexo N°6)• Reporte de especificaciones técnicas evaluadas (Anexo N°7)• Acta de entrega-recepción (Anexo N°8)• Lista de requerimientos de medicamentos. (Anexo N°13)
--	---

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

4.1 Diagrama de Flujo



4.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Recepción, almacenamiento, conservación de productos farmacéuticos en Bodega.		Versión:001 FARM-004
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Bioquímico Farmacéutico	•Entrega el listado de medicamentos que se envía para su adquisición al Guardalmacén.
2	Bioquímico Farmacéutico y Guardalmacén	•Recibe y procede a constatar los productos farmacéuticos para verificar si las cantidades recibidas coinciden con las adquiridas.
3	Bioquímico Farmacéutico y Guardalmacén	•Mediante la inspección visual de una muestra representativa de acuerdo a la Tabla Militar estándar (Anexo N°6) pág. 100, por cada lote de cada producto farmacéutico recibido, constatando que cumplan con las características técnicas establecidas como referencia en el registro sanitario de cada producto farmacéutico.
4	Guardalmacén	•Realiza la recepción administrativa detallada en la pág. 47 del Manual de Procesos para la Gestión de Suministros de Medicamentos.
5	Bioquímico Farmacéutico	•Realiza la recepción técnica de cada producto recibido de acuerdo al formato del Anexo N°7. (Reporte de Especificaciones técnicas evaluadas)
6	Guardalmacén	•Si no hay inconformidades, elabora y firma el acta de entrega-recepción.
7	Guardalmacén	•Registra en el sistema de información Mónica, cada producto farmacéutico especificando: nombre, forma farmacéutica, concentración, presentación, lote, fecha de vencimiento, cantidad.

8	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica las condiciones de almacenamiento que requieren cada uno de los productos farmacéuticos de acuerdo a lo establecido en la Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos del Ministerio de Salud Pública.
9	Guardalmacén	<ul style="list-style-type: none"> • Ubica los productos farmacéuticos de acuerdo a la normativa y directrices técnicas establecidas.
10	Guardalmacén	<ul style="list-style-type: none"> • Controla la temperatura y la humedad del ambiente a diario, verificando que no altere la conservación de los productos farmacéuticos.
11	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza el seguimiento y control de los productos farmacéuticos.
FIN		

4.3 Definiciones

Termohigrómetro: Es un equipo que mide la temperatura y la humedad relativa del aire y del medio ambiente.

Humedad Relativa: Cantidad de agua, vapor de agua o cualquier otro líquido que está presente en la superficie o en el interior de un cuerpo o en el aire.

Temperatura Ambiental: está controlada entre 15° y 30° C dependiendo del sitio donde esté ubicada la Farmacia.


4.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

3.1.4 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

5. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA	18 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-005
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Recepción, almacenamiento, conservación de productos farmacéuticos. (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Recepción y validación de la prescripción médica en Consulta externa y Emergencia.		
OBJETIVO	Establecer los lineamientos necesarios para la recepción y validación de la prescripción médica en Consulta Externa y Emergencia.		
ALCANCE	Desde Recepción de la receta prescrita por el médico. Hasta Entrega del medicamento al paciente. Médico, Bioquímico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia.		
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Personal medico • Farmacia Externos <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 		
DISPARADOR	Necesidad de validación la prescripción médica.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de fármacos prescritos. • Tarjetas de identificación de los medicamentos. • Sistema Mónica • Medicamentos • Dispositivos Médicos • Protocolos de Tratamiento • Codificación CIE-10 		

PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos • Dispositivos médicos
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Emergencia y Consulta Externa)
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • El Bioquímico Farmacéutico es el responsable de la Farmacia por lo que hará llegar una lista actualizada de los medicamentos disponibles, a todos los profesionales prescriptores, con una periodicidad de máximo 15 días; a fin de que los mismos tengan conocimiento de las existencias y prescriban los medicamentos del stock. • Se debe establecer un flujo de información entre bodega y farmacia señalando individualmente los stocks disponibles al momento y especificando las fechas de vencimiento. • En emergencia, la dosis prescrita deberá ser para un máximo de tres días, a excepción de los antibióticos que deben completar su esquema de tratamiento. • En Consulta Externa; para casos agudos, la dosis prescrita deberá ser en la cantidad y tiempo que señale el protocolo; para casos crónicos la dosis prescrita puede ser máximo de tres meses. • La receta tendrá una validez para su dispensación hasta cinco días después de haber sido emitida. • La prescripción se realizará en el modelo estandarizado de receta emitida por la Dirección de Normalización del Ministerio de Salud Pública, la cual debe ser completada de manera total sin omitir dato alguno, incluido sello, código y firma del profesional prescriptor, quien será responsable del manejo y uso que se dé a la receta.

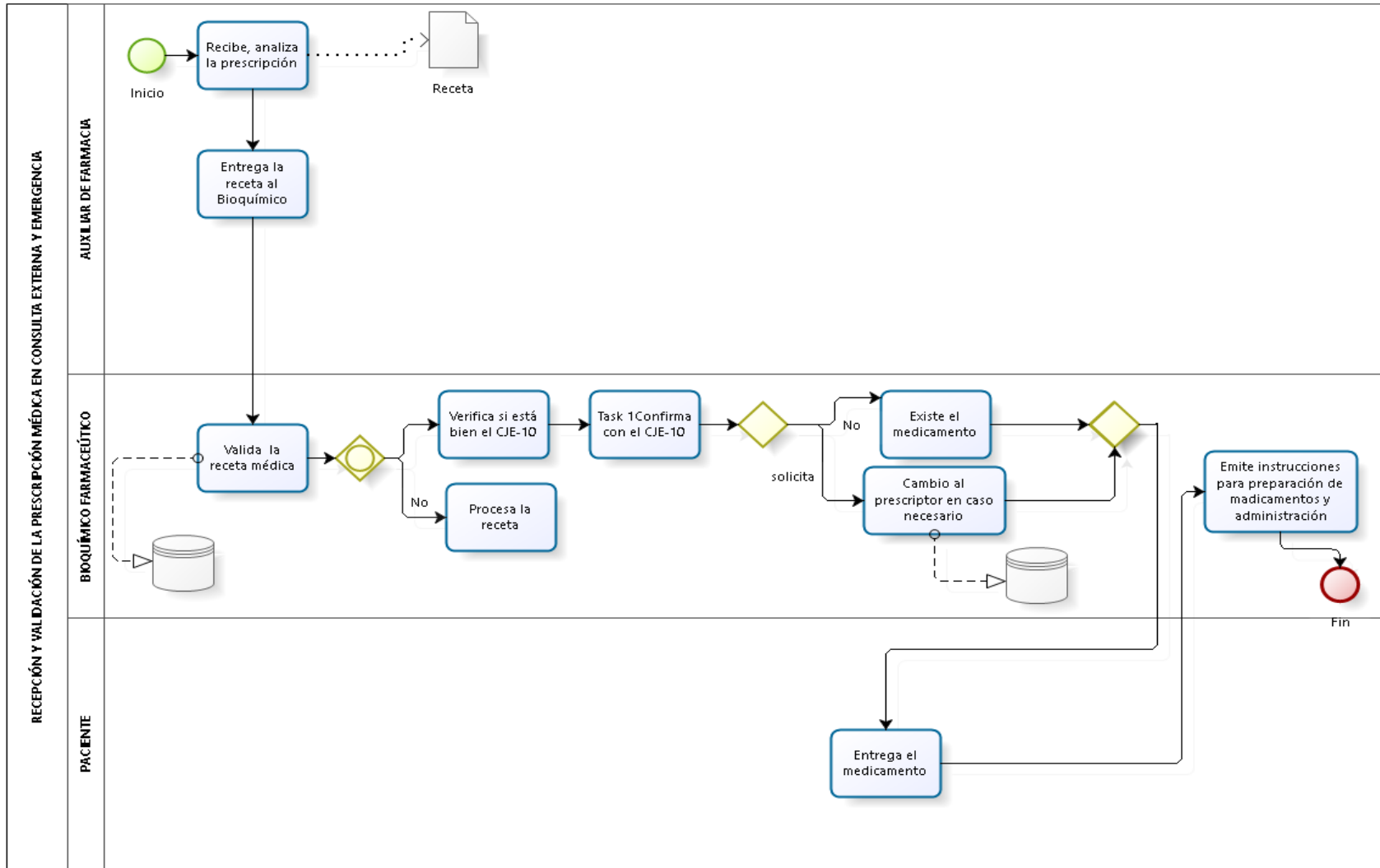
	<ul style="list-style-type: none"> • El Bioquímico Farmacéutico realizara el respectivo análisis y validación de las prescripciones manuales o electrónicas de cada paciente, revisando y verificando las indicaciones emitidas por el personal médico en el sistema informático como: medicamentos prescritos, dosis, frecuencia y cantidades. • Durante el proceso de validación el bioquímico farmacéutico ejecutará intervenciones farmacéuticas tendientes asegurar un tratamiento farmacoterapéutico adecuado del paciente. • Las recetas en las que consten estupefacientes y psicotrópicos o elementos que las contengan, serán prescritas en una receta especial de conformidad establecida con la Ley y respectivos reglamentos. 	
CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero Art. 21, 24 y 26. • Guía para la aplicación del sistema de Distribución de medicamentos por dosis unitaria en los hospitales en la red integral de salud. Pág. 15 • Manual de procesos para la gestión de suministros de medicamentos. Pág. 93. 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Bioquímico Farmacéutico • Auxiliar de Farmacia
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de fármacos prescritos • Tarjetas de identificación de medicamentos • Sistema Mónica • Vademecum • Anexos
	Tecnológicos	Computadoras
	Financieros	Presupuesto Asignado

FRECUENCIA	Diariamente		
VOLUMEN	Todos los días del año		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia:	Fórmula de cálculo:
	% de error de prescripción validadas	Diaria	$\frac{\# \text{ validaciones realizadas}}{\# \text{ total de recetas receptadas}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de fármacos prescritos. 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

5.1 Diagrama de Flujo



5.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Recepción y validación de la prescripción médica en Consulta Externa y Emergencia.		Versión:001 FARM-005
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Auxiliar de Farmacia	•Recibe, analiza la prescripción del médico al paciente y entrega la receta al Bioquímico Farmacéutico.
2	Bioquímico Farmacéutico	•Valida la receta, verificando si está bien el CIE-10.
3	Bioquímico Farmacéutico	•Confirma con el CIE10 la edad, el peso, la cantidad, la dosis y la concentración.
4	Bioquímico Farmacéutico	•En caso de no existir el medicamento, solicita cambio al prescriptor en caso de ser necesario.
5	Auxiliar de Farmacia	•Entrega los medicamentos, emitiendo instrucciones para la preparación de medicamentos y su administración; de acuerdo a las indicaciones del médico.
FIN		

5.3 Definiciones

Validación: es la evaluación de la prescripción médica por el Bioquímico Farmacéutico comprobando antes de la dispensación la idoneidad del tratamiento prescrito a un paciente.

Concentración: es la cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen.


5.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

5.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

6. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN N	FECHA	20 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-006
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Manejo y Control de Productos Farmacéuticos (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Inventario mensual de existencias en Farmacia.		
OBJETIVO	Verificar las existencias de los medicamentos en Farmacia.		
ALCANCE	Desde División de perchas. Hasta Controlar de los stocks existentes. Bioquímico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia.		
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Farmacia Externos <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 		
DISPARADOR	Controlar la cantidad de dispensación de medicamentos y los que quedan en percha.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de Medicamentos Esenciales del Hospital. • Hoja control de cada una de las perchas. • Sistema Mónica • Medicamentos • Dispositivos Médicos • Informes mensuales • Registros de inventarios 		
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos 		

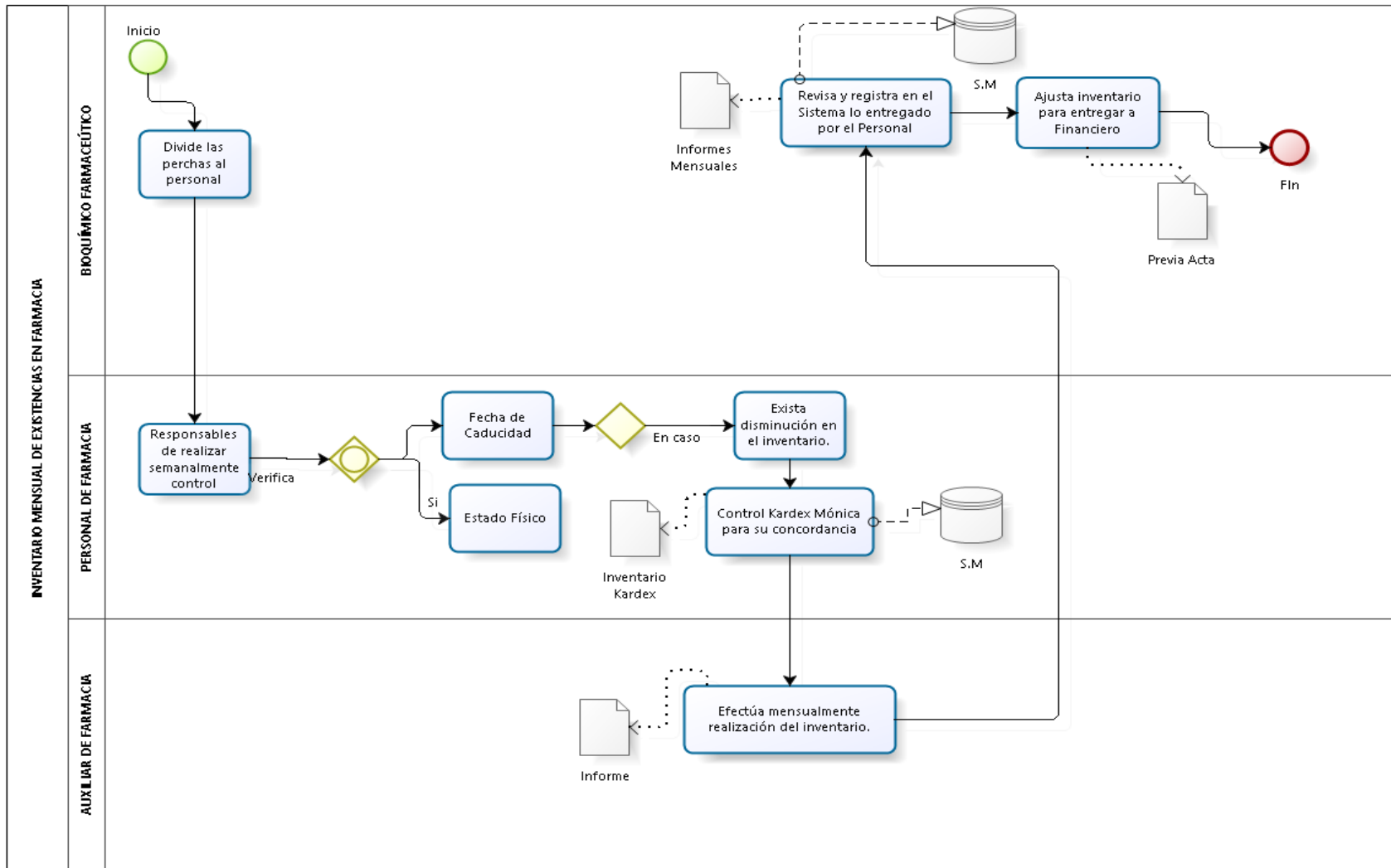
	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivos médicos
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa)
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • El Bioquímico Farmacéutico responsable de Farmacia es el encargado de distribuir al personal de farmacia cada una de las perchas de las cuales serán responsables. • Se debe efectuar el inventario de existencias a través de conteos periódicos, de esta manera se cuenta con información exacta acerca de la cantidad y condición física de los medicamentos. • En la mitad del año (junio) y al cierre del período fiscal (diciembre), se debe realizar el conteo general de todos los medicamentos almacenados en bodega, de acuerdo al Instructivo para preparar el inventario general (Anexo N° 15), y se debe registrar lo actuado en el formato Registro de inventario (Anexo N° 14), a fin de verificar que exista consistencia entre las cantidades de los medicamentos almacenados y los registrados en el sistema de información y/o Kardéx. • Los dos tipos de inventario permiten controlar las existencias y evitar el desabastecimiento de los medicamentos, el responsable de bodega debe informar periódicamente al Comité de Farmacoterapia para que se tome en cuenta estos en la programación de las adquisiciones que se fuesen a realizarse en el nuevo año.
CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Guía para la Recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública. Pág. 28 y 29.

RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Bioquímico Farmacéutico • Auxiliar de Farmacia 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de Inventario • Tarjetas de identificación de medicamentos • Sistema Mónica • Anexos 	
	Tecnológicos	Computadoras	
	Financieros	Presupuesto Asignado	
FRECUENCIA	Mensual		
VOLUMEN	Todos los días del año.		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia:	Fórmula de cálculo:
	% de error en inventario	Diaria	$\frac{\# \text{ inventarios de realizados}}{\# \text{ inventarios programados}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de Medicamentos esenciales del Hospital. • Formato de registro de Inventario (Anexo N°14) • Anexo Kardéx Mónica. 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

6.1 Diagrama de Flujo



6.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Inventario mensual de existencias en Farmacia		Versión:001
		FARM-006
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Bioquímico Farmacéutico	•Divide cada una de las perchas al personal de farmacia de las cuales son responsables.
2	Personal de Farmacia	•Realiza semanalmente el control de un producto de su percha al azar, verificando fecha de caducidad y estado físico.
3	Personal de Farmacia	•En caso de existir una disminución en el inventario, realiza un control con el Kardéx Mónica para su concordancia si fuera el caso.
4	Auxiliar de Farmacia	•Entrega un informe mensual de la realización del inventario al Bioquímico Farmacéutico encargado de la Farmacia.
5	Bioquímico Farmacéutico	•Revisa y registra en el sistema los informes entregados por el Personal de Farmacia, con el fin de mantener concordancia con los medicamentos despachados y los que hay en existencias.
6	Bioquímico Farmacéutico	•Ajusta inventario según previa acta para entregar a Financiero.
FIN		

6.3 Definiciones

Inventario: es aquel donde se hace un seguimiento continuo, donde se mantiene una relación ordenada de existencias en la farmacia a una fecha determinada.


6.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

6.5 Control de Cambios

VERSIÓN	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

7. Ficha de Caracterización.

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA	24 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-007
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Manejo y Control de Productos Farmacéuticos (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos en los servicios.		
OBJETIVO	Controlar la cantidad de medicamentos y dispositivos médicos en cada uno de los servicios.		
ALCANCE	Desde Lista de stocks entregados a cada servicio. Hasta Registro de medicamentos y dispositivos médicos existentes. Bioquímico Farmacéutico, Enfermera y Auxiliar de Farmacia.		
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Enfermería • Laboratorio Clínico Externos <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 		
DISPARADOR	Evitar pérdida de medicamentos y dispositivos médicos		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de inventario. • Sistema Mónica 		
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos • Dispositivos médicos 		

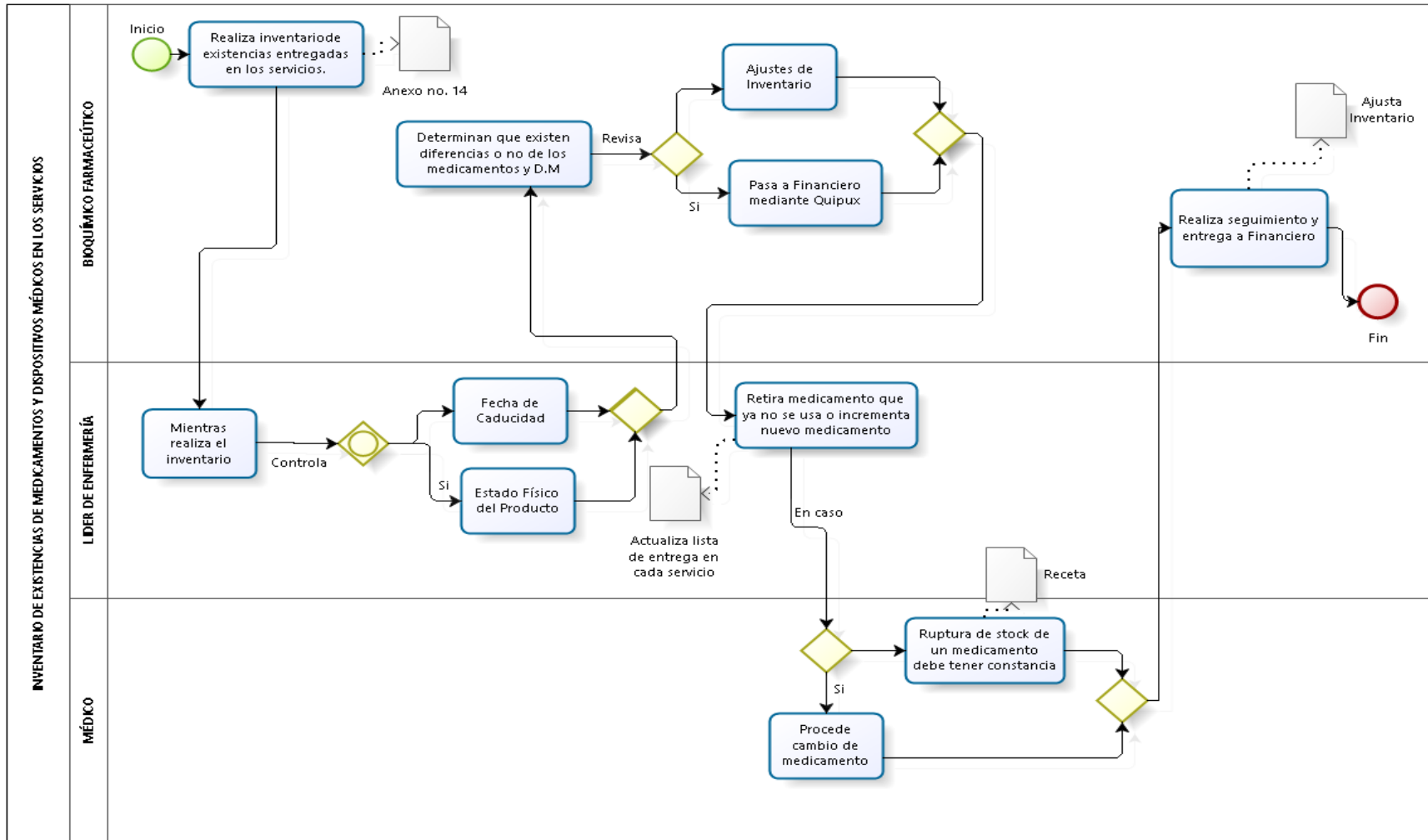
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa) 	
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 	
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de cada servicio deberá devolver los medicamentos y dispositivos médicos cuatro meses antes de las fechas de caducidad. • El Bioquímico Farmacéutico junto con el líder de enfermería son los encargados de realizar el inventario de cada área. • La revisión será cada cuatro meses efectuando el inventario de existencias a través de conteos periódicos, de esta manera se cuenta con información exacta acerca de la cantidad y condición física de los medicamentos y dispositivos médicos. • Las discrepancias de la revisión realizada a los servicios serán comunicados a Financiero para su respectivo ajuste. 	
CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Guía para la Recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública. Pág. 28 y 29. 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Bioquímico Farmacéutico • Enfermería • Auxiliar de Farmacia
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de inventario de los medicamentos y dispositivos médicos. • Sistema Mónica • Anexos
	Tecnológicos	Computadoras
	Financieros	Presupuesto Asignado

FRECUENCIA	Cuatrimestral		
VOLUMEN	Todos los días del año		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia:	Fórmula de cálculo:
	% de error en inventario	Diaria	$\frac{\# \text{ inventarios realizados}}{\# \text{ inventarios programados}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de Medicamentos esenciales del Hospital. • Formato de registro de Inventario (Anexo N°14) 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

7.2 Diagrama de Flujo



7.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos en los servicios.		Versión:001 FARM-007
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Bioquímico Farmacéutico y Líder de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Realizan el inventario de existencias entregadas en cada uno de los servicios (neonatología, Hospitalización, quirófano y consulta externa) en donde existan medicamentos y dispositivos médicos. Anexo N° 14.
2	Bioquímico Farmacéutico y Líder de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Mientras se realiza el inventario, se controla también las fechas de caducidad.
3	Bioquímico Farmacéutico y Líder de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Realizan el acta final donde se determinan que existen diferencias o no de los medicamentos, las cuales serán entregadas en Financiero.
4	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> Revisa los ajustes y pasa a Financiero mediante Quipux.
5	Bioquímico Farmacéutico y Líder de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Actualiza la lista entregada en cada servicio en donde se pueda retirar medicamento que ya no se use o en donde se pueda incrementar medicamento que requiera cada servicio.
6	Médico	<ul style="list-style-type: none"> En caso de ruptura de stock por algún medicamento que ya no tienen deberán tener la constancia del medicamento en receta
7	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> Realiza el seguimiento del ajuste del inventario entregado a Financiero.
FIN		

7.3 Definiciones

Dispensación: es el acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita por el médico al paciente, junto a la información necesaria para su uso racional.


7.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

7.5 Control de Cambios

VERSIÓN :	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

8. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA: 28 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO: FARM-008
		VERSION: 001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica	
PROCESO:	Manejo y Control de Productos Farmacéuticos (Médicos e Insumos Médicos)	
SUBPROCESOS:	Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos de coche de paro del hospital.	
OBJETIVO	Realizar el inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos de coche de paro, para satisfacer las necesidades de los usuarios.	
ALCANCE	Desde Solicita los medicamentos y dispositivos médicos para reposición de stock. Hasta Seguimiento y control de inventario de medicamentos y dispositivos médicos Bioquímico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia.	
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Coche de Paro Externos <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 	
DISPARADOR	Inadecuado manejo de coche de paro.	
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos • Equipos • Insumos • Coche de paro 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de farmacia, médicos, enfermeras, personal auxiliar de enfermería • Registro de inventario
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos • Dispositivos médicos
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa)
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Los stocks entregados se reingresan en el nuevo semestre. • La responsabilidad del adecuado funcionamiento, utilización y preservación de los coches de paro en los servicios de neonatología, hospitalización y neonatología son el personal de enfermería, donde se encuentren asignados en los diferentes turnos, asegurando que los insumos, equipos y medicamentos se encuentren y cumplan con las condiciones exigidas y además tienen que estar de acuerdo con las normas que se modifiquen. • Mantenimiento se hará responsable de garantizar la respectiva realización de mantenimientos preventivos y/o correctivos de los equipos del coche de paro de todas las áreas donde existiere los mismos. • Administración es responsable de la disposición y adquisición de los medicamentos, insumos y equipos necesarios para un adecuado manejo y reposición de medicamentos de los coches de paro de los diferentes servicios de la institución. • Los coches de paro deben contar con una lista única de los stocks mínimos de medicamentos e insumos y equipos en cada área de la institución.

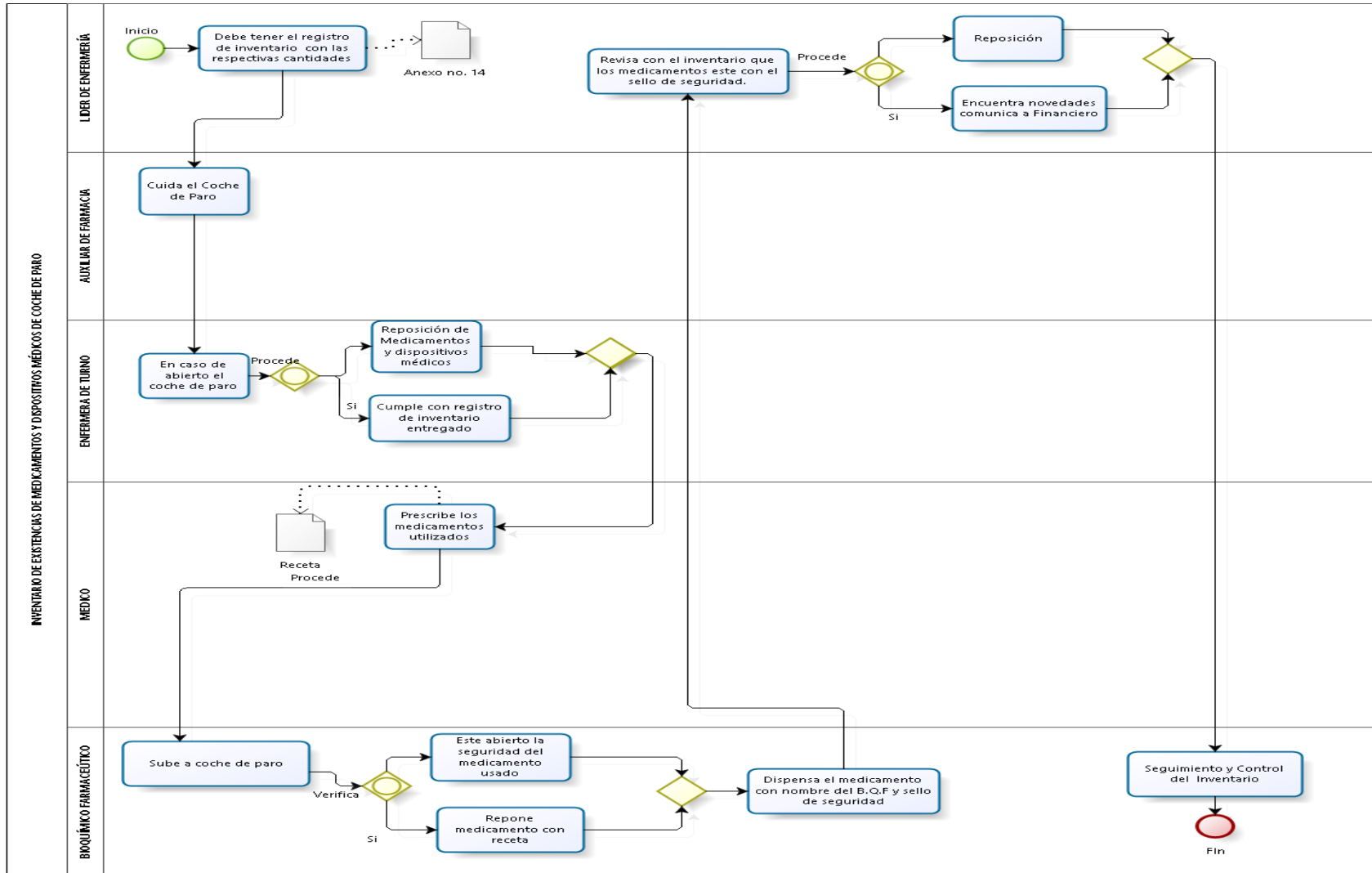
	<ul style="list-style-type: none"> • Los coches de paro son utilizados solo en caso estrictamente en situaciones de paro cardiorrespiratorio, shock anafiláctico o pacientes con riesgo de muerte. • Es responsabilidad del líder de Enfermería mantener actualizada el registro de existencia del stock del coche de paro y debiendo ser entregado a su personal con el fin de garantizar la disposición de stock. • Si los productos farmacéuticos e insumos médicos fueron utilizados del stock del coche de paro se comunica mediante receta al responsable de Farmacia para su requisición. 	
CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador Art. 32, 154, 359, 361, 362, 363, 366. • Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017. Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población, política 3.1 y 3.2. • Resolución 5/18 de la Asamblea Mundial de la Salud de 2002. • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. 2015. • Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud MSP Ecuador 2012. Pág. 17 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Bioquímico Farmacéutico • Líder de Enfermería.
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Coche de paro, insumos, materiales, equipos descritos con anterioridad (anexos). • Espacio adecuado para colocar el coche de paro (según necesidad del servicio). • Anexos
	Tecnológicos	Computadoras

	Financieros	Presupuesto Asignado	
FRECUENCIA	Cuatrimestre		
VOLUMEN	Tres veces en el año.		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia:	Fórmula de cálculo:
	% de correcto manejo de coche de paro	Mensual	$\frac{\# \text{ chequeos realizados}}{\# \text{ chequeos programados}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de inventario. Anexo 14 • Revisión de servicios de coche de paro. Anexo N° 18 • Lista de medicamentos para coche de paro. Anexo N° 19 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

8.1 Diagrama de Flujo



8.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Inventario de existencias de medicamentos y dispositivos médicos de coche de paro del hospital		Versión:001 FARM-008
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Líder de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> •Deben tener el registro de inventario con las respectivas cantidades acorde al abastecimiento de la farmacia de la institución; cantidades de medicamentos y dispositivos médicos. Anexo N° 14.
2	Auxiliar de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> •Responsable de cuidar el coche de paro.
3	Enfermera de turno	<ul style="list-style-type: none"> •En caso de haber abierto el coche de paro la enfermera procederá con la reposición de los medicamentos o dispositivos médicos para cumplir con el registro de inventario entregado.
4	Médico	<ul style="list-style-type: none"> •Realiza la prescripción de los medicamentos utilizados de coche de paro entregando la receta a farmacia colocando en la parte superior derecha coche de paro.
5	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Sube al coche de paro para verificar que este abierto la seguridad del medicamento usado y repone el medicamento con la receta.
6	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Dispensa el medicamento etiquetando con el nombre del Bioquímico Farmacéutico que lo entrega y colocando el sello de seguridad.
7	Bioquímico Farmacéutico y Líder de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> •Revisan con el inventario que los medicamentos estén con el sello de seguridad, comprobando que los mismos son de la farmacia del hospital para proceder a su reposición.

8	Bioquímico Farmacéutico y Líder de enfermería	•Según el inventario se realiza el conteo con la lista de Bioquímico Farmacéutico, las novedades encontradas se comunicarán a financiero.
9	Bioquímico Farmacéutico	•Mantiene un seguimiento y control del inventario, conjuntamente con financiero.
FIN		

8.3 Definiciones

Coche de paro: es uno de los elementos que es indispensable en toda área de salud en donde se manejen pacientes o se realicen procedimientos. No existe un protocolo único para armar el coche, pero cada servicio se adaptará a sus necesidades.


8.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

8.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

9. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA	26 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-009
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Manejo y Control de Productos Farmacéuticos (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Reposición de stock mínimo de farmacia mediante requisición		
OBJETIVO	Establecer un proceso de reposición adecuado para un manejo integral y funcional de la farmacia del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román, con el fin de asegurar de manera eficiente, eficaz y efectiva la utilización de los medicamentos y dispositivos médicos que permitan preservar la vida de los usuarios.		
ALCANCE	Desde Verificación del stock mínimo en el Sistema Mónica. Hasta Reposición de los medicamentos y dispositivos médicos. Bioquímico Farmacéutico, Auxiliar de Farmacia y Bodega.		
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Bodega • Farmacia Externos <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 		
DISPARADOR	Evitar rompimiento de stock.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos • Dispositivos médicos • Personal de farmacia, guardalmacén, personal auxiliar de farmacia. 		

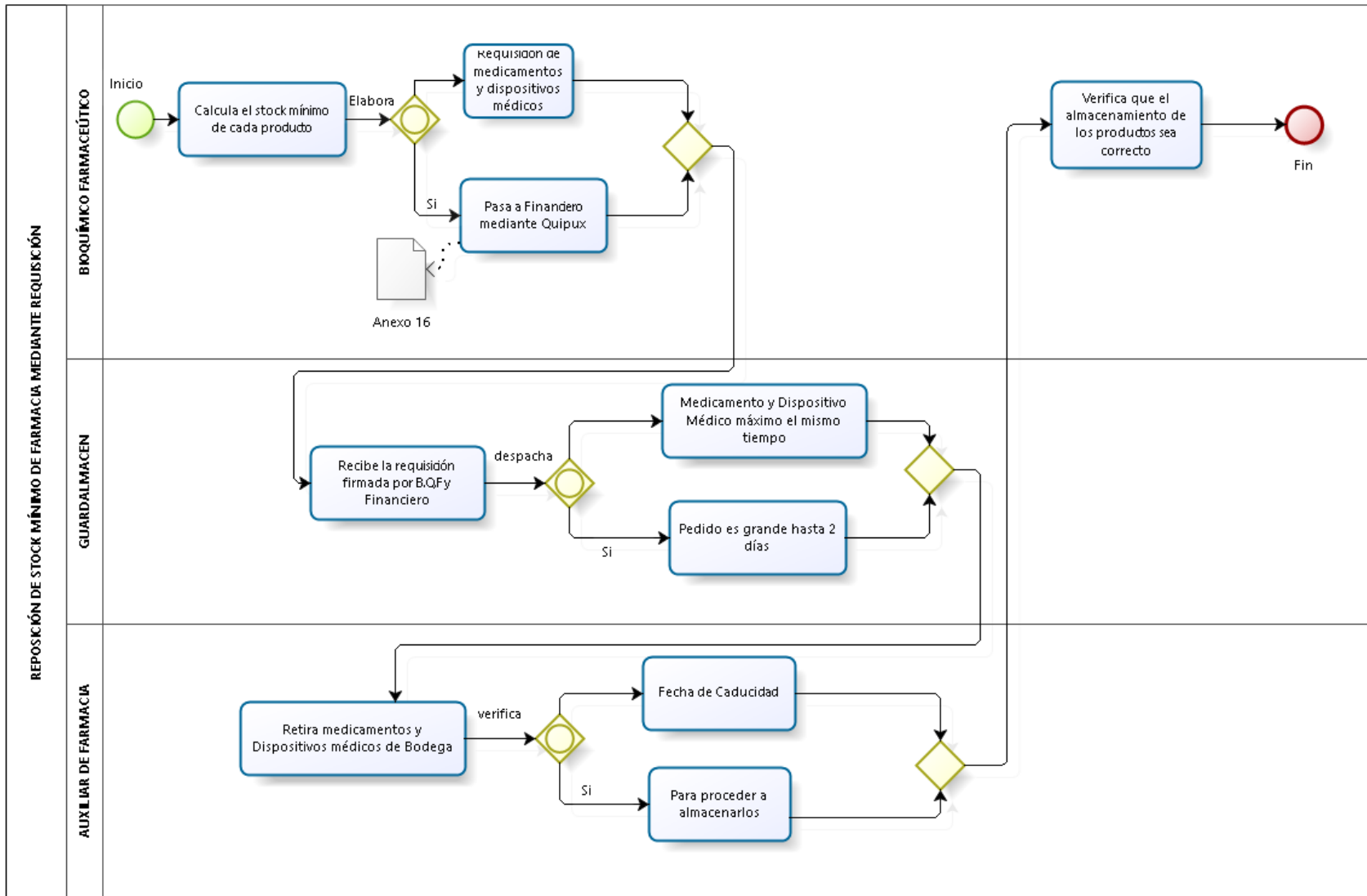
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos • Dispositivos médicos • Proceso de manejo adecuado, integral y funcional de reposición de stock mínimo de farmacia del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa)
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • El Auxiliar de Farmacia será responsable de avisar al Bioquímico Farmacéutico en cuanto algún medicamento o dispositivo médico llegue a su stock mínimo. • El servicio de farmacia se hará responsable de asegurar el suministro inmediato (reposición) de los medicamentos y dispositivos médicos en farmacia. • Queda terminantemente prohibido mantener en stock medicamentos e insumos expirados, rotos, adulterados y de dudosa procedencia. • El personal de farmacia como medida de control y vigilancia tomara medidas preventivas como mantener stock según listado único. • El Bioquímico Farmacéutico es el encargado de determinar las cantidades mínimas y máximas que se debe observar para mantener un nivel de abastecimiento en base a la demanda probable del hospital. • El Bioquímico Farmacéutico debe tomar en cuenta las existencias de seguridad o stock mínimo para evitar la ruptura de stock.
CONTROLES (ESPECIFICACIONES)	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador Art. 32, 154, 359, 361, 362, 363, 366.

NES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017. Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población, política 3.1 y 3.2. • Resolución 5/18 de la Asamblea Mundial de la Salud de 2002. • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. 2015. • Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud MSP Ecuador 2012. Pág. 17 • Manual de procesos para la gestión de suministro de medicamentos. Pág. 91 - 93. 		
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Bioquímico Farmacéutico • Auxiliar de Farmacia • Guardalmacén. 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos • Dispositivos médicos • Perchas • Hoja de Inventario • Anexos 	
	Tecnológicos	Computadoras	
	Financieros	Presupuesto Asignado	
FRECUENCIA	Cuatrimestre		
VOLUMEN	Tres veces al año		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia:	Fórmula de cálculo:
	% de reposición del stock mínimo	Diario	$\frac{\# \text{ reposiciones realizados}}{\# \text{ reposiciones programados}} \times 100$
	% de verificación del	Trimestral	

	manejo y reposición de medicamentos e insumos del coche de paro en los diferentes servicios		$\frac{\# \text{ verificaciones realizadas}}{\# \text{ verificaciones programados}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de servicios de hospitalización, stocks. Anexo N° 18 • Lista de medicamentos para stocks. Anexo N° 19 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017
 Realizado por: Jessica Zambrano

9.2 Diagrama de Flujo



9.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Reposición de stock mínimo de farmacia mediante requisición.		Versión:001 FARM-009
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Procede a calcular el stock mínimo de cada producto, verificando las cantidades de medicamentos y dispositivos médicos, las cuales serán calculadas según el manual de gestión de la página 91-93 anexo 19. Para no romper el stock en farmacia a los usuarios.
2	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora la lista de requisición de medicamentos y dispositivos médicos que será entregado a bodega en el Anexo 16 para proceder con la requisición a bodega.
3	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Entregará la requisición más grande que se realizará los primeros días de cada mes o cuando sea necesario.
4	Guardalmacén	<ul style="list-style-type: none"> •Recibe la requisición firmada por el Bioquímico y por financiero.
5	Guardalmacén	<ul style="list-style-type: none"> •Despachara el medicamento y dispositivo médico máximo en el mismo día si es posible y si el pedido es grande hasta 2 días.
6	Auxiliar de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> •Procede a retirar los medicamentos y dispositivos médicos de bodega verificando las fechas de caducidad, para proceder a almacenarlos.
7	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Verifica que el almacenamiento de los productos farmacéuticos esté de acuerdo a las condiciones entregadas por el fabricante.
FIN		

9.3 Definiciones

Reposición: es realizada con revisión detallada de planilla de control de stock mínimo.

Requisición: es un documento que se utiliza para solicitar las compras de medicamentos y dispositivos médicos que se encarga de realizar la adquisición de productos farmacéuticos a la institución que necesita.


9.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

9.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

10. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA	28 de Noviembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-010
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Manejo y Control de Productos Farmacéuticos (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Control de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes.		
OBJETIVO	Establecer un proceso adecuado y seguro para el manejo de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes.		
ALCANCE	Desde Adquisición de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes. Hasta Dispensación de los medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes Bioquímico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia.		
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Farmacia Externos <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 		
DISPARADOR	Inadecuado manejo de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos especiales • Psicotrópicos • Estupefacientes • Personal de farmacia, auxiliar de farmacia. 		

PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos especiales • Psicotrópicos • Estupefacientes.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa)
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Los estupefacientes y psicotrópicos serán dispensados en recetas normales de la Institución y al final del mes serán canjeadas por el prescriptor registrado para tal hecho. • Las recetas deberán estar completamente llenas y de forma correcta colocando la dosis de los medicamentos prescritos en especial los psicotrópicos y estupefacientes. • La receta especial para estupefacientes y psicotrópicos debe estar perfectamente llenada con letra legible, datos completos, sin manchones ni tachones. • El Auxiliar de Farmacia sacara una copia de la receta Institucional y entregara junto con la nota de entrega al Bioquímico para su posterior canje. • En caso de que el doctor quiera llenar directamente en las recetas legalizadas, el Bioquímico entregara mediante acta 10 recetas legales que estarán bajo la responsabilidad del médico prescriptor. • En caso de pérdida de la receta especial el responsable deberá realizar la respectiva denuncia e informará a la autoridad competente. • El Estado adoptará medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes, la prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

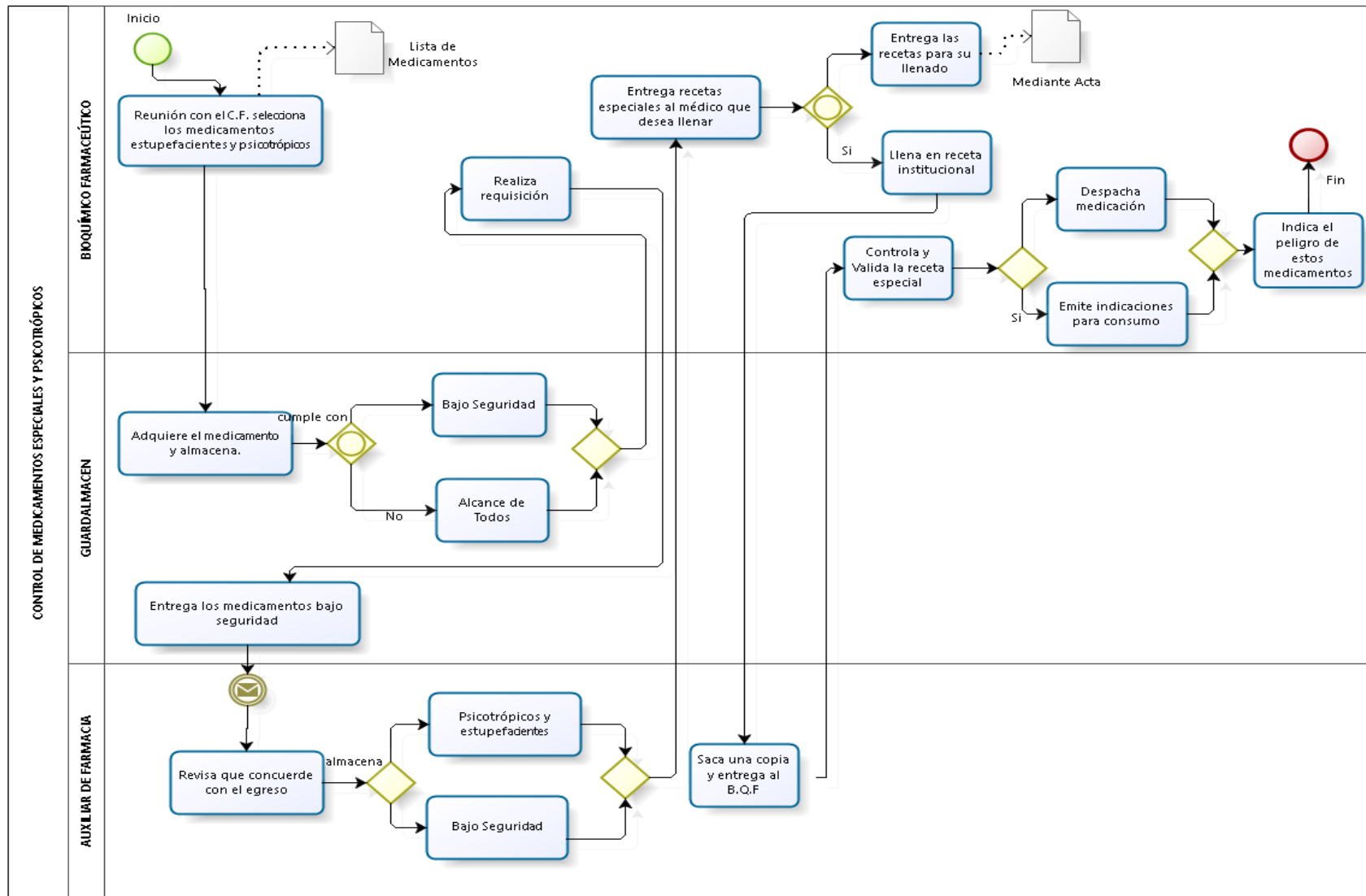
	<ul style="list-style-type: none"> • El estado desarrollara programas coordinados de información, prevención y control del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos, sin que en ningún caso se permita su criminalización ni la vulneración de sus derechos. • Las farmacias, hospitales y centros de salud mantendrán un archivo de recetas especiales despachadas en las que consten sustancias sujetas a fiscalización o medicamentos que las contengan, con numeración y fecha, las mismas que serán devueltas al CONSEP, con el informe mensual. • El Bioquímico Farmacéutico responsable de farmacia elabora y actualiza la lista de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes de uso regulado, será informado a los médicos prescriptores. • Los establecimientos farmacéuticos que manejen estupefacientes y psicotrópicos deben cumplir con las leyes, los reglamentos, las normas y los procedimientos establecidos para tal fin, previa permiso sanitario de funcionamiento del Ministerio
<p>Debe estar perfectamente CONTROLADOS (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador Art. 46 literal 6, Art. 364 • Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017. Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población, política 3.1 y 3.2. • Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno socio-económico drogas, estupefacientes. Pág. 1-3 • Reglamento a la Ley sobre sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Art. 55 • Reglamento 951 General a la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio-Económico de las Drogas y de

	Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas a Fiscalización. Art. 8, Art, 24-26.		
	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Oficial N° 423. Diciembre 2006. Art. 51 • Reglamento Control y Funcionamiento de Establecimientos Farmacéuticos. Art. 27 		
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Bioquímico Farmacéutico • Auxiliar de farmacia 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Recetas Especiales • Medicamentos especiales • Psicotrópicos • Estupefacientes • Anexos 	
	Tecnológicos	Computadoras	
	Financieros	Presupuesto Asignado	
FRECUENCIA	mensual		
VOLUMEN	Informe de todas las recetas especiales		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre	Frecuencia	Fórmula de cálculo:
	% supervisiones que cumplen con el procedimiento o estupefacientes y psicotrópicos	Anual	$\frac{\# \text{ supervisiones que cumplen el procedimiento}}{\# \text{ total supervisiones realizadas durante el año}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Receta Especial del Ministerio de Salud Pública 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

10.1 Diagrama de Flujo



10.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Control de medicamentos especiales, psicotrópicos y estupefacientes.		Versión:001
		FARM-010
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •En reunión con el Comité de Farmacoterapia, seleccionará los medicamentos estupefacientes y psicotrópicos a adquirir.
2	Guardalmacén	<ul style="list-style-type: none"> •Una vez que llega el medicamento a bodega se procede a almacenar bajo seguridad.
3	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Realiza la requisición de los estupefacientes y psicotrópicos.
4	Guardalmacén	<ul style="list-style-type: none"> •Entrega los medicamentos estupefacientes y psicotrópicos bajo seguridad.
5	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Almacena los psicotrópicos y estupefacientes bajo seguridad en la farmacia.
6	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •En caso de que el médico desee llenar directamente en las recetas especiales legalizadas se procederá a entregar mediante acta 10 recetas para su llenado. En caso de que el médico no desee llenar en recetas especiales se procede a recibir en recetas de la Institución.
7	Auxiliar de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> •Sacar una copia de la receta institucional y entregara junto con la nota de entrega al Bioquímico para su posterior canje.
8	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Verifica que la receta especial este perfectamente llenada de acuerdo con las indicaciones del Ministerio de Salud Pública.

9	Bioquímico Farmacéutico	•Controla que en la receta especial este la dosificación, posología, además de indicar los días de tratamiento y fecha de emisión.
10	Bioquímico Farmacéutico	•Valida la receta especial, siempre y cuando la misma no presente manchones, letra ilegible, datos incompletos, borrones, etc.
11	Bioquímico Farmacéutico	•Procede a despachar la medicación, emitiendo las indicaciones para su consumo.
FIN		

10.3 Definiciones

Estupefacientes: es toda aquella sustancia medicinal que provoca sueño o estupor y en la mayoría de los casos, inhiben la transmisión de señales nerviosas asociadas al dolor. Debido a la peligrosidad de estos productos por su capacidad para generar adicción se establece una normativa específica para todos los pasos desde la adquisición por parte de la oficina de farmacia hasta llegar al paciente.

Psicotrópicos: cualquier sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central (S NC).


10.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

3.1.4 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

11. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA	03 de Diciembre del 2016
		CÓDIG	FARM-011
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Manejo y Control de Productos Farmacéuticos (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Control y manejo de Medicamentos de Alto Riesgo.		
OBJETIVO	Proporcionar información sobre la administración de los medicamentos de alto riesgo, en forma segura, adecuada, desarrollando y fortaleciendo destrezas en la utilización de los mismos a los pacientes del “Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez”.		
ALCANCE	Desde Identifica y dispone del listado de medicamentos de alto riesgo. Hasta Dispensación de los medicamentos de alto riesgo. Bioquímico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia.		
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Enfermería Externos <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 		
DISPARADOR	Inadecuado manejo de los medicamentos de alto riesgo.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos de alto riesgo • Personal de farmacia, médicos, enfermeras, personal auxiliar de enfermería • Listado de Medicamentos de Alto Riesgo. 		

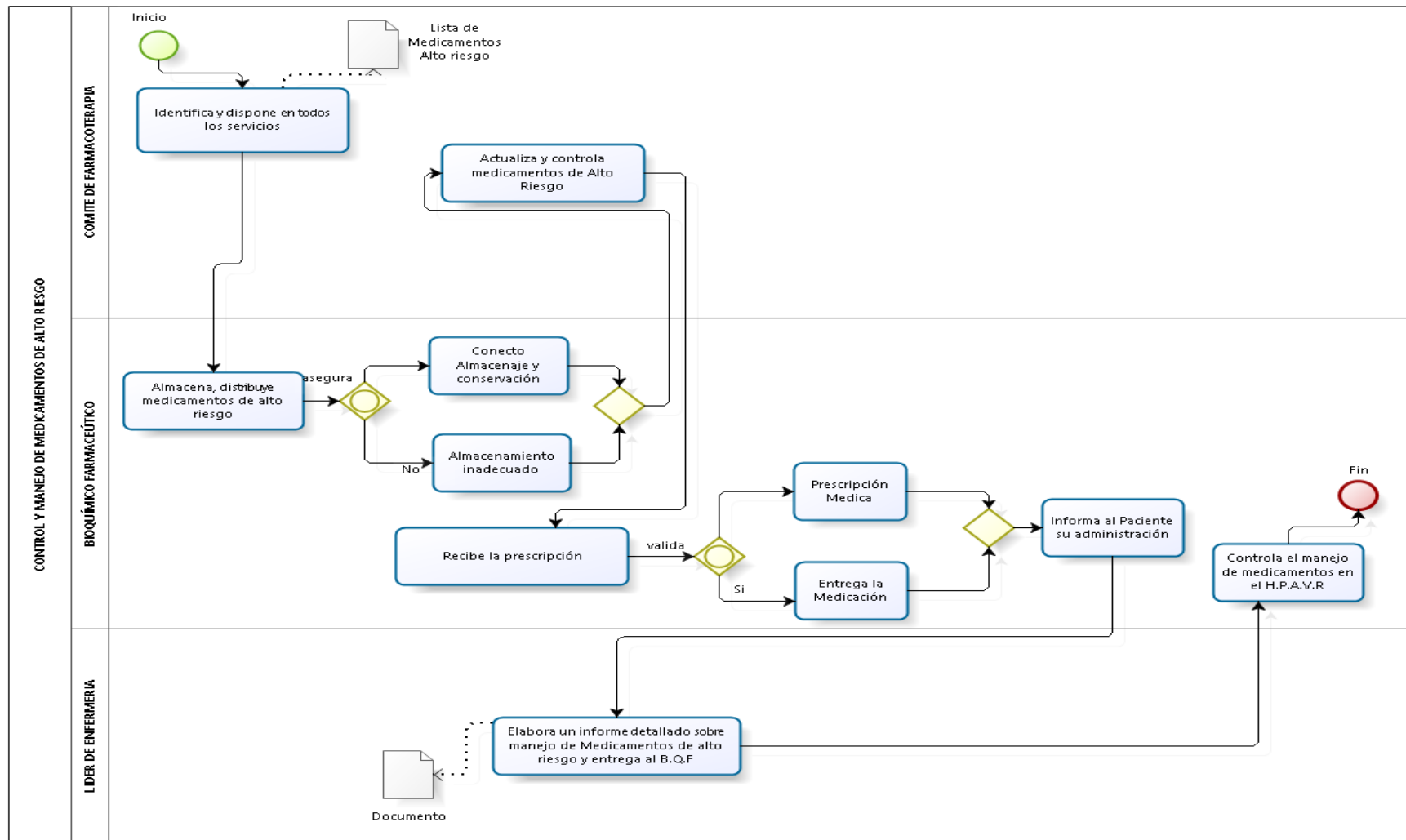
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos de Alto Riesgo.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa)
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Los medicamentos de alto riesgo no saldrán de farmacia sin previa etiqueta. • Es responsabilidad del Ministerio de Salud regular y realizar el control sanitario de medicamentos de alto riesgo y otros productos para uso y consumo humano. • Los medicamentos de alto riesgo tienen una mayor probabilidad de causar daños significativos al paciente, cuando hay errores de administración. • Un medicamento de alto riesgo puede llevar hasta la muerte si su administración es incorrecta. Para evitar este riesgo, el establecimiento de salud identifica de salud identifica los medicamentos con etiquetas de un color que resalte (ejemplo: etiqueta roja). • El Bioquímico Farmacéutico vigila de manera cuidadosa su aplicación, los guarda en un lugar seguro, restringe su acceso e indica qué personas lo pueden usar. • El Bioquímico Farmacéutico encargado de la Farmacia debe identificar y disponer en todos los servicios y a la vista de todo el personal de salud el Listado de Medicamentos de Alto Riesgo y el Listado de Medicamentos LASA, corresponde a pares de nombres de medicamentos con similitud ortográfica o fonética asociados a errores de medicación.

	<ul style="list-style-type: none"> • El Bioquímico Farmacéutico establece un mecanismo para actualizar de manera continua las políticas de control de medicamentos de alto riesgo. • El Bioquímico Farmacéutico encargado de la Farmacia, asegura un correcto control del almacenaje, conservación y caducidad de los medicamentos de alto riesgo. • El Facultativo debe entregar por escrito al paciente hospitalizado o familiar un informativo de uso sobre el medicamento de riesgo que se está administrando, que detalle los efectos secundarios, contraindicaciones; además de resaltar que en caso de presentarse uno de ellos sea comunicado al equipo de salud de manera inmediata. 	
CONTROLES (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador Art. 14, 32, 361. • Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017. Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población, política 3.1 y 3.2. • Ley Orgánica de Salud. Art. 6 Numeral 8 y Art. 13. • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador 2015. Pág. 32-34. 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Bioquímico Farmacéutico • Enfermeras
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos de alto riesgo • Listado de Medicamentos de Alto Riesgo. • Listado de Medicamentos LASA
	Tecnológicos	Computadoras
	Financieros	Presupuesto Asignado
FRECUENCIA	Diario	

VOLUMEN	uno		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia:	Fórmula de cálculo:
	% de señalización de medicamentos de alto riesgo	Mensual	$\frac{\# \text{ medicamentos etiquetados como alto riesgo}}{\# \text{ total de medicamentos recibidos de alto riesgo}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de Medicamentos de Alto Riesgo. Anexo 4. • Listado de Medicamentos LASA. Anexo 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017
Realizado por: Jessica Zambrano

11.2 Diagrama de Flujo



11.3 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Control y Manejo de Medicamentos de Alto Riesgo.		Versión:001
		FARM-011
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Comité de Farmacoterapia	<ul style="list-style-type: none"> •Debe identificar y disponer en todos los servicios y a la vista del personal de salud el listado de medicamentos de alto riesgo y medicamentos LASA.
2	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Establece procedimientos para el almacenamiento, distribución y documentación para cada medicamento de alto riesgo.
3	Comité de Farmacoterapia	<ul style="list-style-type: none"> •Establecen un mecanismo para actualizar de manera continua las políticas de control de medicamentos de alto riesgo y mantener un manejo seguro.
4	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Asegura un correcto almacenaje, conservación y caducidad de los medicamentos de alto riesgo.
5	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe y valida la prescripción médica, para proceder a entregar la medicación.
6	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Informa al paciente y a su familiar sobre la administración de la medicación de alto riesgo y los posibles eventos adversos.
7	Líder de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> •Entrega un informe detallado al líder de farmacia sobre el manejo de los medicamentos de alto riesgo.
8	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Mantiene un control sobre el manejo de los medicamentos de alto riesgo en el Hospital Pediátrico.
FIN		

11.3 Definiciones

Medicamento de alto riesgo: Aquellos que tienen un “riesgo” muy elevado de causar daño grave o incluso mortal cuando se produce un error en el curso de su utilización.

Reacciones Adversas de los Medicamentos (RAM): Se define como una reacción tóxica o no intencionada de una medicación utilizada a dosis adecuada estándar con fines profilácticos, diagnósticos o terapéuticos, que causa o prolonga la hospitalización del paciente por amenazar directamente su vida.

Evento adverso: Cualquier manifestación no deseada que se presente durante el tratamiento con un medicamento o especialidad medicinal.


11.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

11.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

12. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN N	FECHA	8 de Diciembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-012
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Manejo y Control de Productos Farmacéuticos. (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Identificación y Control de Electrolitos Concentrados.		
OBJETIVO	Mejorar la seguridad del paciente, mediante un manejo correcto de los electrolitos concentrados.		
ALCANCE	Desde Recepción y almacenamiento de los electrolitos concentrados. Hasta Despacho de electrolitos concentrados. Bioquímico Farmacéutico, Médicos y Enfermeras.		
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Enfermería Externos <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 		
DISPARADOR	Controlar el manejo de los electrolitos concentrados.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Electrolitos Concentrados • Personal de Farmacia, médicos, enfermeras, personal auxiliar de enfermería. 		
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Electrolitos Concentrados 		
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa) 		

<p>CLIENTES EXTERNOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
<p>POLÍTICAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El Bioquímico Farmacéutico será el responsable de la custodia y provisión inicial de las soluciones de electrolitos concentrados hasta su entrega en los servicios respectivos, donde los custodios serán los líderes de enfermería. • El Bioquímico Farmacéutico es el responsable de preparar las soluciones de electrolitos concentrados en el área de farmacia para su entrega posterior en los servicios respectivos; siempre y cuando se cuente con un ÁREA ESTÉRIL ESPECÍFICA, MATERIALES NECESARIOS Y CÁMARA DE FLUJO LAMINAR. • Anualmente se planificará una auditoría, con la finalidad de verificar, evaluar y elaborar un informe del uso y manejo de los electrolitos concentrados. • En los servicios hospitalarios no deben almacenarse los sobrenadantes de los electrolitos concentrados; si lo hubiera, se debe gestionar su devolución a farmacia. • El personal de Farmacia dentro de sus competencias será el responsable de almacenar, etiquetar y distribuir los concentrados de electrolitos a los diferentes servicios. • Los concentrados de electrolitos estarán debidamente identificados con: nombre del medicamento, fecha de caducidad, rotulado “alto riesgo” y bajo seguridad. • En caso de identificar eventos o falla, se notificará al médico responsable, se registrará en la historia clínica y en el formato de eventos adversos. • En el “Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez” se tiene a disposición para todo el personal el Protocolo del control de electrolitos concentrados en cada uno de sus servicios.

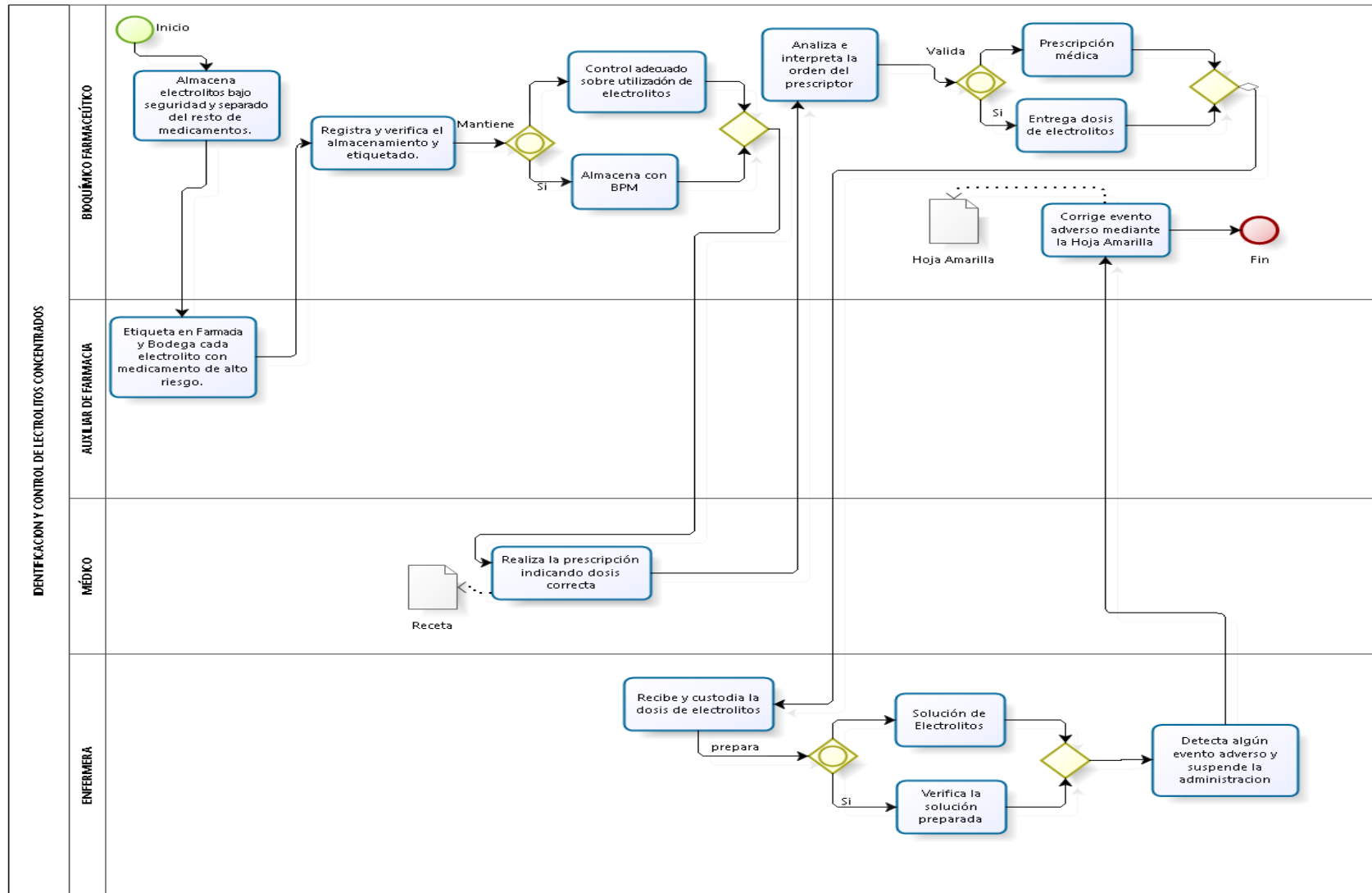
CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador Art. 14, 32, 361. • Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017. Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población, política 3.1 y 3.2. • Ley Orgánica de Salud. Art. 6 Numeral 18, Art. 13, Art. 14. • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador 2015. Pág. 59-62. 		
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Médico • Bioquímico Farmacéutico • Enfermeras 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Electrolitos concentrados 	
	Tecnologías	Computadora	
	Financieros	Presupuesto Asignado	
FRECUENCIA	Diario		
VOLUMEN	Uno		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia:	Fórmula de cálculo:
	% de Manejo de Electrolitos concentrados	Diario	$\frac{\# \text{ observaciones que se cumplieron con el manejo}}{\# \text{ total de observaciones realizadas}} \times 100$
	% de cumplimiento de control de electrolitos	Diario	$\frac{\# \text{ servicios que manejan correctamente electrolitos}}{\# \text{ total de servicios del hospital}} \times 100$

	concentrad os		
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de Verificación de Almacenamiento y Etiquetado de Electrolitos Concentrados. • Formulario de Indicadores de Almacenamiento y Etiquetado de electrolitos concentrados. • Notificación de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos. • Etiquetas de electrolitos concentrados. 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

12.1 Diagrama de Flujo



12.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Identificación y control de electrolitos concentrados.		Versión:001
		FARM-012
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Almacena los electrolitos concentrados en bodega y farmacia en un lugar específico, bajo seguridad y de forma separada del resto de medicamentos.
2	Bioquímico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> •Etiqueta en Farmacia y Bodega, cada uno de los electrolitos concentrados mediante el código de los colores, para diferenciar cada uno de ellos con el nombre de “MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO”: <ul style="list-style-type: none"> - Rojo: Cloruro de potasio 2mEq/mL. - Rosado: Calcio Gluconato 10%. - Verde: Bicarbonato de sodio 8,4%. - Gris: Sulfato de Magnesio 20%. - Naranja: Cloruro de Sodio 20%
3	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Registra en el formulario de verificación de almacenamiento y etiquetado de electrolitos concentrados y evalúa en el formulario de indicadores en cada uno de los servicios.
4	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Mantiene un control adecuado sobre la utilización de los electrolitos.
5	Médico	<ul style="list-style-type: none"> •Realiza la prescripción de acuerdo a la patología del paciente, indicando la dosis correcta de electrolitos.
6	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Analiza e interpreta la orden del prescriptor para la validación de la misma, y procede a la entrega de la dosis de electrolitos prescritos.

7	Enfermera	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe y custodia las dosis de los electrolitos concentrados de cada paciente.
8	Enfermera	<ul style="list-style-type: none"> • Prepara la solución de electrolitos concentrados en un área exclusiva identificando: <ul style="list-style-type: none"> - Características del paciente. - Indicaciones del médico. - Nombre del electrolito concentrado, registro de apertura. - Fecha de caducidad.
9	Enfermera	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica la solución preparada, revisando la concentración máxima, velocidades de infusión permitidas y la identificación correcta de los electrolitos (nombre, fecha de caducidad, color, concentración).
10	Enfermera	<ul style="list-style-type: none"> • Detecta si en el proceso se presenta algún evento adverso, suspendiendo la administración de los mismos y comunica al médico de turno y al líder de farmacia.
11	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Corrige el evento adverso presentado en la administración de los electrolitos concentrados, mediante la hoja amarilla (Notificación de sospecha de reacciones adversas).
FIN		

12.3 Definiciones

Electrolito: Son minerales presentes en la sangre y otros líquidos corporales que llevan una carga eléctrica. Los electrolitos afectan la cantidad de agua en el cuerpo, la acidez de la sangre (el pH), la actividad muscular y otros procesos importantes.

Electrolitos concentrados: Son sustancias que contienen iones libres, los que se comportan como medio conductor eléctrico. En fisiología los electrolitos primarios son Sodio (Na⁺), Potasio (K⁺), Calcio (Ca²⁺), cloruro (Cl⁻), y bicarbonato (HCO₃⁻).


12.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

12.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

13. Ficha de Caracterización

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN N	FECHA	10 de Diciembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-013
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Recepción, almacenamiento, conservación de productos farmacéuticos. (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Manejo y uso de Abreviaturas utilizadas en los servicios médicos.		
OBJETIVO	Socializar con los profesionales de salud del Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez” el listado de abreviaturas permitidas y no permitidas, con la finalidad de promover las buenas prácticas de prescripción, disminuyendo los riesgos, garantizando la seguridad del paciente.		
ALCANCE	Desde Estandarización de la lista de abreviaturas. Hasta Consolidación del reporte mensual de abreviaturas. Médico, Bioquímico Farmacéutico, Líderes de cada servicio.		
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Farmacia • Enfermería • Consulta Externa • Emergencia • Quirófano Externos <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 		
DISPARADOR	Controlar el manejo de las abreviaturas.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de Abreviaturas Permitidas. • Listado de Abreviaturas no Permitidas. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de Farmacia, médicos, enfermeras, personal auxiliar de enfermería.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Abreviaturas Permitidas y no permitidas.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta Externa)
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los establecimientos de salud, debe disponer de un listado de abreviaturas permitidas y no permitidas actualizado. • Cada uno de los servicios médicos deben disponer de carácter obligatorio y a la vista del personal de salud los listados de abreviaturas permitidas y no permitidas. • La líder de cada servicio no debe administrar medicamentos si se observan abreviaturas peligrosas, y en caso de tener duda preguntar directamente a quién genera la indicación. • Se debe registrar con carácter obligatorio en el Formulario de Registro Diario-mensual de abreviaturas peligrosas en la historia clínica de cada servicio. • La información es avalada por el jefe de cada servicio y entregada al responsable de calidad del Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, para ser consolidada y entregada al Distrito o Zona de su correspondencia según lo establecido en la Normativa Vigente. • La prescripción de un medicamento será por receta, escrito con letra legible, con nombre genérico, sin siglas ni abreviaturas, describiendo el medicamento con la forma farmacéutica, concentración y cantidad a dispensar en números y letras.
CONTROLES (ESPECIFICACIONES)	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador Art. 14, 32, 54 y 361.

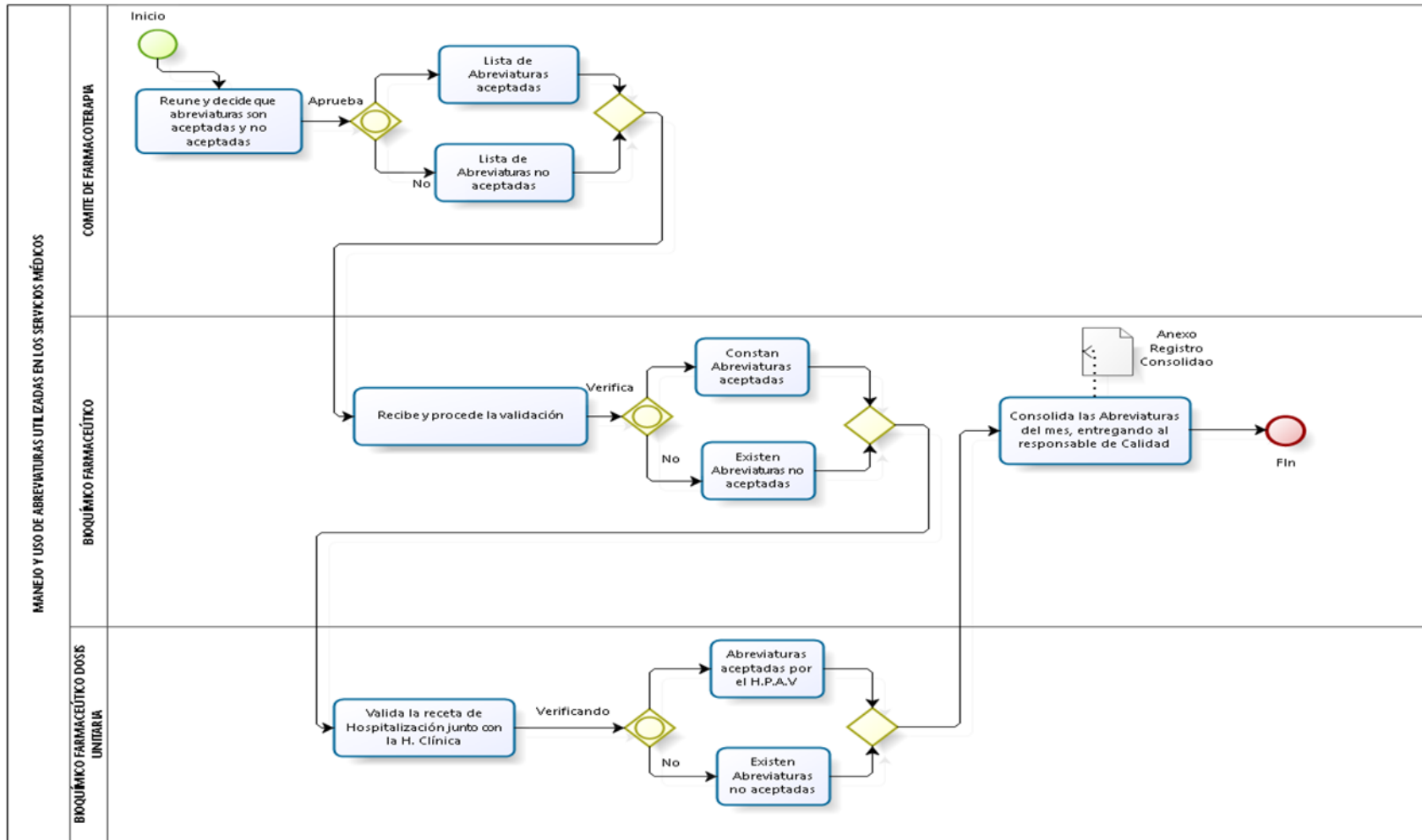
NES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017. Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población, política 3.1 y 3.2. • Ley Orgánica de Salud. Art. 6 Numeral 18, Art. 13, Art. 14. • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador 2015. Pág. 31, 32. 		
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos • Líderes de cada servicio. 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de Abreviaturas Permitidas • Listado de Abreviaturas no Permitidas 	
	Tecnológicos	Computadora	
	Financieros	Presupuesto Asignado	
FRECUENCIA	Diario		
VOLUMEN	Uno		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia:	Fórmula de cálculo:
	% de cumplimiento de prescripciones médicas según protocolo de abreviaturas peligrosas.	Mensual	$\frac{\# \text{ historias clínicas que cumplió el protocolo de prescripción}}{\# \text{ total de historias clínicas revisadas}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de Abreviaturas Permitidas. Anexo 3 		

	<ul style="list-style-type: none">• Listado de Abreviaturas no permitidas.• Registro Diario-Mensual de Abreviaturas Peligrosas en la Historia Clínica por servicio.• Registro consolidado mensual de abreviaturas peligrosas en la Historia Clínica del Establecimiento.
--	--

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

13.1 Diagrama de Flujo



13.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Manejo y uso de Abreviaturas utilizadas en los servicios médicos.		Versión:001 FARM-013
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Comité de Farmacoterapia	<ul style="list-style-type: none"> •Se reúne para decidir si la lista de abreviaturas aceptadas es la misma o aumentan algunas abreviaturas que se van a utilizar en el hospital, al igual que las abreviaturas no aceptadas.
2	Comité de Farmacoterapia	<ul style="list-style-type: none"> •Aprueba la lista de abreviaturas aceptadas y no aceptadas para el sistema.
3	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Recibe la receta y procede a la validación de los servicios verificando que no existan abreviaturas peligrosas y que solo consten las aceptadas.
4	Bioquímico Farmacéutico Dosis Unitaria	<ul style="list-style-type: none"> •Responsable de dosis unitaria valida la receta de hospitalización junto con la Historia Clínica que no tenga abreviaturas peligrosas.
5	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Responsable de farmacia consolida todas las abreviaturas del mes.
6	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Entrega el Anexo del Registro de Consolidado Mensual de Abreviaturas peligrosas a responsable de calidad.
FIN		

13.3 Definiciones

Abreviaturas peligrosas: Son aquellas abreviaturas que tienen significados iguales o tienen similitud entre un medicamento y otro, los cuales pueden llevar a confusión. Ej.: AZT (Zidovudina, Azatioprina, Azitromicina), DFH (Difenhidramina, Difenolhidantoína). Así como también la abreviatura “U” no se debe utilizar para indicar “unidades”, porque ha sido

causa de equivocaciones, ocasionando errores graves e incluso la muerte por sobredosisificación.

Abreviaturas: proviene (del latín abreviatura, de abreviare, ‘hacer breve’) es un tipo de abreviación, una convención ortográfica que acorta la escritura de cierto término o expresión, y consiste en la representación escrita de una palabra o grupo de palabras con solo una o varias de sus letras. Para crearla, se emplea la letra inicial, mayúscula o minúscula, por sí sola o acompañada de otras letras, ya sean del medio o del fin de dicha palabra, y uno o varios puntos para indicar que la palabra está incompleta.

Consolidado: es un documento que integra en el texto original de una norma o disposición las modificaciones y las correcciones que ha tenido desde su origen


13.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

13.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

14. FICHA DE CARACTERIZACIÓN

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN N	FECHA 13 de Diciembre del 2016
		CÓDIGO FARM-014
		VERSION 001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica	
PROCESO:	Dispensación, Atención Farmacéutica y Conciliación (Médicos e Insumos Médicos)	
SUBPROCESOS:	Dispensación de Medicamentos a hospitalización por dosis unitaria.	
OBJETIVO	Establecer los criterios técnicos para la organización, gestión, administración y evaluación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la farmacia del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román.	
ALCANCE	Desde Visita Médica. Hasta Seguimiento Farmacoterapéutico. Médicos, Bioquímico Farmacéutico y Enfermeras	
PROVEEDORES	Internos <ul style="list-style-type: none"> • Servicio médico. • Servicio de Enfermería • Servicio de Farmacia y Bodega. Externos: <ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos y Dispositivos Médicos. 	
DISPARADOR	Uso seguro y racional de medicamentos	
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica única • Recetas emitidas • Perfil farmacoterapéutico • Formularios de registro de intervenciones farmacéuticas • Registros de verificación y o validación de prescripción médica 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de devolución de medicamentos • Hoja amarilla de fármaco vigilancia • Indicadores de gestión del SDMDU • Área de física • Área para reenvasados no estéril • Sistema informático de gestión de inventarios (Mónica/SGI)
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso y uso seguro y racional de los medicamentos en el ámbito hospitalario, a través de la apropiada implementación y/o fortalecimiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) por la farmacia de este establecimiento de la Red Integral de Salud.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de enfermería.
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes hospitalizados en esta casa de salud.
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • El Bioquímico Farmacéutico realizara la entrega a la enfermera con el Perfil Farmacoterapéutico y el Kardéx de Enfermería. • La dispensación de medicamentos es el acto farmacéutico asociado a la entrega y distribución de los medicamentos como respuesta a la prescripción por un profesional autorizado, que incluye actividades específicas como el análisis de la prescripción médica, la preparación de las dosis que se deben administrar y la información necesaria para su adecuada utilización. En los hospitales, el servicio de farmacia hospitalaria es responsable de la utilización adecuada de los medicamentos, lo que implica que no solo tiene responsabilidad en la selección, adquisición, almacenamiento y preparación de los mismos para su administración a los pacientes; sino también de establecer

sistemas de distribución que garanticen que los medicamentos lleguen a los pacientes de forma rápida, eficaz y segura.

- El Bioquímico Farmacéutico del Servicio de Farmacia Hospitalaria o a quién este delegue como responsable de este proceso, llevará a cabo reuniones explicativas con el personal involucrado y equipo de salud, en donde se dará a conocer las ventajas de este sistema de dispensación, los instrumentos a utilizar, horarios y modelo de distribución de medicamentos.
- El **SDMDU** (sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria); cuando el proceso se realiza de manera manual, la prescripción será realizada por el personal médico en el Formulario 005 Evolución y prescripciones de la Historia clínica única y las recetas manuales; la prescripción se deberá realizar para indicar la terapéutica de cada paciente para un periodo de 24 horas.
- El Bioquímico Farmacéutico realizará el respectivo análisis y validación de las prescripciones manuales o electrónicas de cada paciente, revisando y verificando las indicaciones emitidas por el personal médico en el sistema informático como: medicamentos prescritos, dosis, frecuencia y cantidades.
- El Bioquímico Farmacéutico deberá registrar las observaciones y sugerencias en el Formato 005 Evolución y Prescripción o en campo electrónico correspondiente para el efecto.
- Para la preparación de los medicamentos en dosis unitaria por paciente, el bioquímico farmacéutico contará con el apoyo de los auxiliares de farmacia.

	<ul style="list-style-type: none"> • El Auxiliar de Farmacia con la supervisión del Bioquímico Farmacéutico ejecutará el proceso de reenvasado o acondicionamiento en dosis unitaria, cumpliendo los criterios establecidos en el Anexo 4 (Criterios Técnicos para el reenvasado de medicamentos por dosis unitaria) • El personal de farmacia acudirá al servicio atendido por la Farmacia satélite, con el coche de medicación previamente preparado, el Perfil Farmacoterapéutico de cada paciente y los registros correspondientes. • El seguimiento farmacoterapéutico en el SDMDU (sistema de distribución de medicación por dosis unitaria) será realizado por el profesional Bioquímico Farmacéutico en aquellos pacientes que por su condición amerite, realizando un análisis sistemático del medicamento, del paciente y su patología.
<p>CONTROLES (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LEGALES)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador. Artículo 363 numeral 7. • Ley Orgánica de Salud. Art. 6. Numeral 20, Art. 154. • Decreto ejecutivo N° 2007 del 21 de noviembre de 1990. (Revisar SINFA “Sistema nacional de atención farmacoterapéutico”). • Reglamento del funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos. • Estatuto del MSP • Acuerdo Ministerial 00000569. Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero. Art. 19. Numeral 2a. • Acuerdo Ministerial 00000915. Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos. Pág. 51-54.

	<ul style="list-style-type: none"> • Guía de aplicación del sistema de Distribución de Medicamentos por dosis unitaria en los hospitales de la Red integral de salud, 2012 Pág. 14-17 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Bioquímico farmacéutico • Auxiliar de farmacia • Personal de Enfermería de hospitalización. • Responsable de bodega.
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Mesa de trabajo de superficie lisa y lavable de acero inoxidable (*) • 1 Armario con seguridad para medicamentos controlados. (*) • 2 Unidades de transporte de medicamentos en dosis unitaria (coches de medicamentos). (*) • 1 Escritorio y módulo para equipos de cómputo. • 3 Columnas de almacenamiento de medicamentos (*) <p>Para el caso de reenvasado se requerirá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Mortero con pistilo (*) • 2 Probeta 50cc (*) • 2 Varillas de agitación (*) • 3 Vasos de precipitación 100cc (*) • 1 Sellador de plásticos para solidos orales (*) • Etiquetas adhesivas para medicamentos • Papel aluminio.
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Equipo para conservación de medicamentos con sensor de temperatura de dos a ocho grados centígrados (2 a 8 °C). (*) • 1 Equipo de cómputo. (*) • 1 Balanza digital.

	Financiero s	De acuerdo al presupuesto asignado.	
FRECUENCIA	Diaria		
VOLUMEN	Un informe por día		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia :	Fórmula de cálculo:
	Porcentaje de cobertura del SDMDU	Mensual	$\frac{\# \text{ de camas cubiertas con SDMDU}}{\# \text{ total de camas del hospital}} \times 100$
	Porcentaje de errores detectados en la dispensación en el SDMDU	Mensual	$\frac{\# \text{ de egresos con errores de dispensación}}{\# \text{ total de egresos elaborados}} \times 100$
	Número de intervenciones farmacéuticas	Mensual	Número de intervenciones farmacéuticas
	Aceptación de intervenciones farmacéuticas en la	Mensual	$\frac{\# \text{ de IF aceptadas en la prescripción}}{\# \text{ total de intervenciones realizadas en la prescripción}} \times 100$

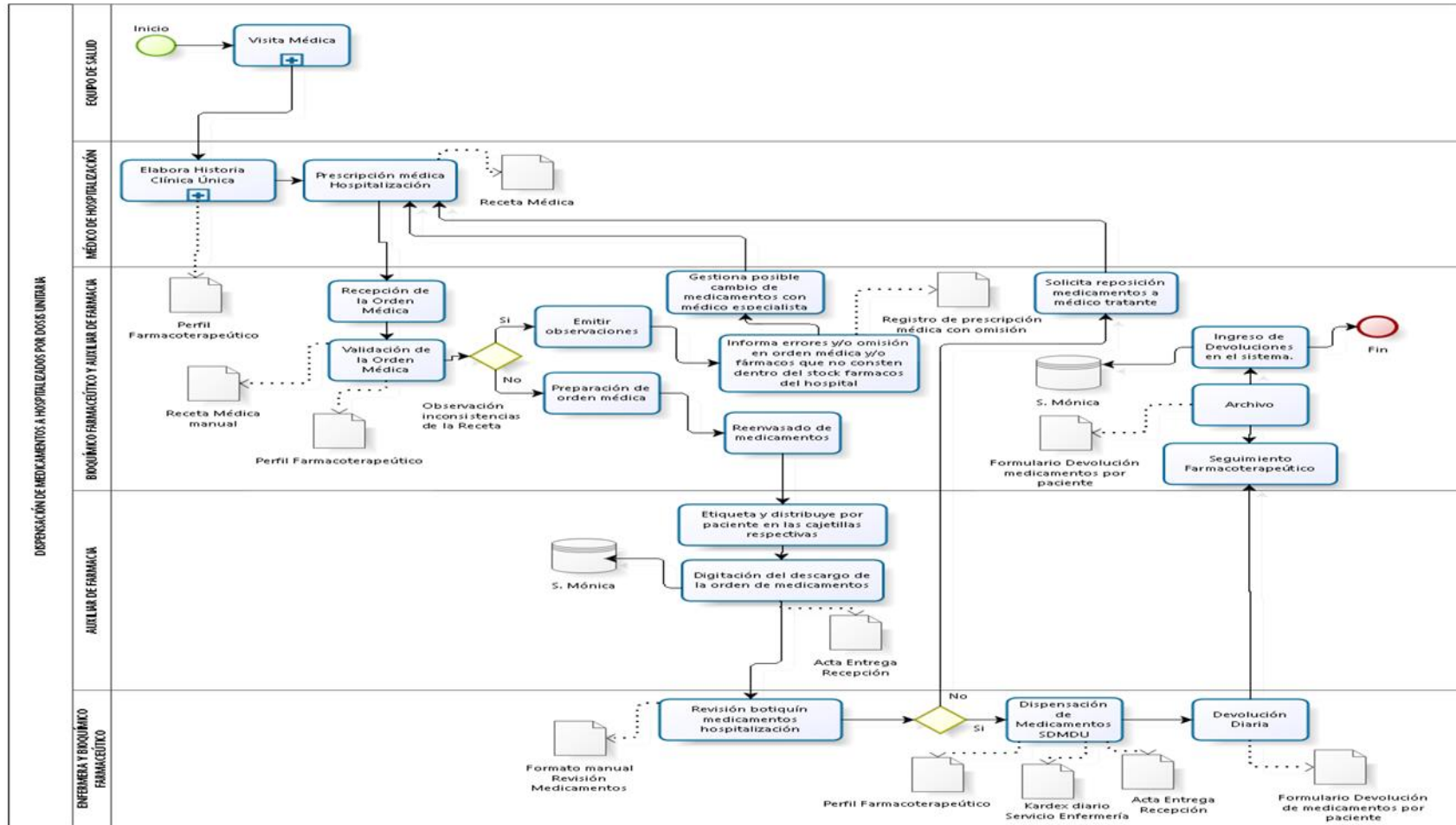
	prescripción		
	Costo de medicamentos reingresados	Mensual	Valor (\$) mensual de medicamentos reingresados
	Gastos evitados por intervención farmacéutica	Mensual	Valor (\$) mensual de prescripciones no dispensadas por intervenciones farmacéuticas
	Seguimiento Farmacoterapéutico	Mensual	Número de pacientes con seguimiento Farmacoterapéutico
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal mínimo para la implementación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria • Historia Clínica única manual: formato 0005 • Receta manual hospitalización • Receta manual atención ambulatoria • Criterio técnico para el reenvasado de medicamentos por dosis unitaria • Perfil Farmacoterapéutico Manual • Formulario de devolución de medicamentos manual • Registro de intervenciones farmacéuticas 		

	<ul style="list-style-type: none">• Indicadores de gestión del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria.
--	---

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

14.1 Diagrama de Flujo



14.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Dispensación de medicamentos a hospitalización por dosis unitaria.		Versión:001 FARM-014
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Médicos, Enfermeras y Bioquímico Farmacéutico (Equipo Médico)	<ul style="list-style-type: none"> •En la visita médica conocen las condiciones generales y específicas de los pacientes asilados en el servicio de hospitalización.
2	Médico hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> •Emite recetas por paciente con la dosis adecuada para 24 horas, especificando la pauta y frecuencia de duración del tratamiento farmacológico. (ANEXO N°3a Receta Manual Hospitalización, ANEXO N°3b Receta Manual Paciente Ambulatorio y/o Alta).
3	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> •Elabora el Perfil Farmacoterapéutico, con la información relativa a la terapia medicamentosa del paciente y el seguimiento farmacoterapéutico de la terapia individual, en éste perfil deben constar los datos del paciente (nombre completo del paciente, edad, diagnóstico CIE10, alergias, fechas de admisión, servicio, número de cama), nombre del médico tratante, etc.
4	Enfermera hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> • Hace llegar las recetas al Servicio de Farmacia las mismas que deben contener la firma o sello de la licenciada de turno.
5	Auxiliar de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> •Recibe la orden médica con la prescripción individual por paciente hospitalizado

6	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Valida y analiza la prescripción de medicamentos de cada paciente a través de los datos que constan en el Perfil Farmacoterapéutico, en caso de existir una cantidad excesiva y que no justifica según la dosis prescrita, previa la verificación de estabilidades, formas de preparación y administración de fármacos, procedemos a suspender el exceso de fármaco y registrarlo en los formatos correspondientes (ANEXO N°7 Registro de Intervenciones Farmacéuticas), cualquier duda con relación a la prescripción (dosificación, incompatibilidades, interacciones entre medicamentos, reacciones adversas, correlación entre la terapéutica y el diagnóstico), debe ser consultada directamente con el médico tratante.
7	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Prepara las dosis de los medicamentos prescritos de manera individualizada para cada paciente hospitalizado, en envases debidamente identificados, en cantidades exactas y para un período de 24 horas.
8	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza el proceso de reenvasado o acondicionamiento en dosis unitaria, cumpliendo las Normas de Reempaque para medicamentos SDMDU, (ANEXO N°4 Criterio Técnico para reembasado de medicamentos), los auxiliares acompañarán a los profesionales en todo el ciclo de la dispensación de los medicamentos.
9	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Entregará la medicación a la estación de enfermería, donde debe existir dos cajetines por paciente una en el servicio farmacéutico y otra en el servicio clínico; verificando su contenido apoyándose en la información contenida en el Kardéx del servicio de enfermería

10	Enfermera hospitalización	Realizan la devolución en el anexo 5 de aquellos medicamentos no usados, cuyas causas deberán ser explicadas por el personal de enfermería
11	Enfermera hospitalización /Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Terminada la dispensación, quienes intervienen en el proceso expresan su conformidad colocando su nombre y firma de responsabilidad en el registro de egreso.
12	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza el seguimiento farmacoterapéutico, utilizando los criterios de inclusión descritos en el proceso en especial a aquellos que por su condición lo amerite; realizando un análisis sistemático de los medicamentos, del paciente y su patología
13	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Revisa el botiquín de medicamentos según la lista y reposición de existencias de los medicamentos que integran el botiquín según las necesidades de cada servicio, verificando la existencia de los medicamentos.
14	Enfermera	<ul style="list-style-type: none"> • El botiquín de emergencia será custodiado por el personal de enfermería y supervisado por el personal de farmacia, en el servicio respectivo, la revisión y su reposición se realizarán de acuerdo con el procedimiento establecido.
FIN		

14.3 Definiciones

Coches de medicamentos en dosis unitaria: Unidades de transporte con mecanismos de seguridad y espacios físicos denominados cajetines, que sirven para transportar tratamientos individualizados por un periodo de veinticuatro horas. Deben tener compartimentos

especiales para soluciones de gran volumen, medicamentos controlados, y otros. Deben ser de material liviano, resistente a impactos y lavables.

Dispensación: Acto profesional realizado por un farmacéutico que reúne las condiciones definidas como servicios farmacéuticos, consistente en la interpretación de una receta, información sobre el buen uso del medicamento, asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y/o alimentos, el cumplimiento de los objetivos terapéuticos buscados y la entrega del medicamento al paciente o al tercero que corresponda. Incluye también la entrega de medicamentos que no requieren prescripción (venta libre). Se deberá tener presente durante este acto la posibilidad de consultar o derivar el paciente al profesional prescriptor.

Dosis unitaria: Cantidad física de un medicamento indicado por el profesional prescriptor como una dosis de tratamiento para un paciente, cuyo envase permite la administración segura y directa al paciente a una determinada hora y sin manipulación previa.

Farmacia Hospitalaria: Servicio de atención de la salud, que abarca el arte, la práctica y el ejercicio de la profesión del farmacéutico de hospital en la selección, preparación, conservación, formulación y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios, así como del asesoramiento a otros profesionales sanitarios y a los pacientes sobre su uso seguro, eficaz y eficiente. La farmacia hospitalaria es un campo especializado de la farmacia que forma parte integral de la atención de la salud del paciente en un hospital⁸.

Farmacia Satélite: Descentralización física de algún sector de la farmacia central del establecimiento asistencial, responde orgánicamente a la jefatura del servicio central⁹.

Formulario para la Devolución de Medicamentos por Paciente: Formato manual o electrónico de entrega recepción donde se registra los medicamentos devueltos en el día y en el cual se consigna el nombre del paciente, historia clínica, concentración, forma farmacéutica, cantidad, motivo y responsables de la devolución.

Historia clínica: Es un documento médico legal que consigna la exposición detallada y ordenada de todos los datos relativos a un paciente o usuario, incluye la información del individuo y sus familiares, de los antecedentes, estado actual y evolución, además de los procedimientos y de los tratamientos recibidos.

Intervenciones Farmacéuticas: Todas aquellas actuaciones en las que el farmacéutico participa activamente en la toma de decisiones, en la terapia de los pacientes y también en la evaluación de los resultados, contribuyendo a un Uso Racional de Medicamentos.

Medicamento/Fármaco: Sustancia o combinación de sustancias que posean propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en los seres humanos; cualquier sustancia o combinación de sustancias que pueden ser utilizados o administrados a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o establecer un diagnóstico médico.

Medicamento envasado en dosis unitaria: Envase que contiene la cantidad para una sola dosis y está identificado en cuanto a:

- Nombre(s) genérico(s).
- Forma farmacéutica.
- Concentración final del contenido.
- Vía de administración.
- Indicaciones especiales de almacenamiento o conservación.
- Lote y fecha de vencimiento del fabricante.

Disponibles para su administración directa sin necesidad de cálculos y/o manipulación previa. Cuando este acondicionamiento se realiza en el Departamento o Servicio de Farmacia por el profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico o bajo su supervisión, se denominará reenvasado, el cual puede ser manual, semiautomático o automático.

Medicamentos para botiquín de emergencia en los servicios de hospitalización: Listado de medicamentos que pueden ser utilizados para solventar eventualidades surgidas por

cambio de pauta, dosis o de otras condiciones clínicas del paciente que demandan la utilización de nuevos medicamentos en horarios en los que no está en funcionamiento el SDMDU. El manejo del botiquín de emergencia se encuentra bajo la responsabilidad del personal de enfermería y la supervisión del personal de farmacia y enfermería.

Medicamentos para coche de paro: Medicamentos indispensables para situaciones de paro cardio – respiratorio, shock anafiláctico o pacientes con riesgo de muerte, esta lista deberá ser aprobada y difundida por el Comité de Farmacoterapia de la institución.

Perfil Farmacoterapéutico: Formato de registro manual o electrónico de información relativa a la terapia medicamentosa del paciente, que constituye uno de los instrumentos para realizar validación de las prescripciones y el seguimiento Farmacoterapéutico, de la terapia individual del paciente contribuyendo a mejorar el cuidado de la salud con la colaboración del químico farmacéutico en el equipo integral de salud


14.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

14.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

15. FICHA DE CARACTERIZACIÓN

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN N	FECHA	13 de Diciembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-015
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Dispensación, Atención Farmacéutica y Conciliación (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Dispensación de medicamentos y dispositivos a pacientes de consulta externa, emergencia y quirófano.		
OBJETIVO	Dispensar medicamentos con técnicas de educación e información de los tratamientos entregados, asegurando una entrega oportuna del medicamento correcto en el momento apropiado.		
ALCANCE	Desde Recepción de recetas Hasta Dispensación de los medicamentos y Dispositivos médicos al Paciente. Médicos, Bioquímico Farmacéutico, Enfermeras y Auxiliar de Farmacia.		
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de bodega. • Departamento de apoyo al tratamiento. 		
DISPARADOR	Uso adecuado de los medicamentos para promover una buena salud y calidad de vida a la población.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Recetarios. • Lista de medicamentos esenciales. • Formulario de control de recetarios. • Medicamentos farmacéuticos. • Protocolos de tratamientos. • Cuadro nacional de medicamentos básicos. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Notas de entrega. • Formulario para control de medicamentos no dispensados.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal Médico, Enfermeras, Bodega. Centro Quirúrgico, Emergencia, Consulta Externa, y Farmacia.
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes.
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Las requisiciones de los recetarios solo serán entregadas por farmacia. • El control de la entrega de los recetarios será llevado por farmacia mediante el formulario. • La prescripción de los medicamentos se la deberá realizar con letra clara, sin tachones y legible. • Para errores menores en la receta se colocará la frase “vale enmienda” con la firma del prescriptor • La prescripción deberá estar sujeta a los protocolos de tratamientos vigentes, según la especialidad del médico y lista esencial de medicamentos del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez aprobada por el comité de farmacoterapia. • La prescripción para los diferentes servicios se lo hará de la siguiente manera: <i>RECETAS ROSADAS:</i> QUIROFANO; <i>RECETA CELESTE:</i> CONSULTA EXTERNA; <i>RECETA AMARILLA:</i> EMERGENCIA. • La receta será validada por el Farmacéutico o Auxiliar de Farmacia bajo supervisión del Bioquímico Farmacéutico. • La entrega de los medicamentos siempre se lo hará de forma informada.

- La dispensación de fármacos solo podrá ser posible mediante receta no en forma verbal.
- El paciente recibirá el medicamento y su nota de entrega.
- **La nota de entrega original se la entrega en financiero y las copias para farmacia y el paciente.**
- En caso de no coincidir la cantidad de medicamento con la dosis prescrita por el médico, el bioquímico suspende el medicamento sobrante y mandan solo lo que corresponde según la dosis del paciente.
- El reingreso de las suspensiones de dosis se lo hará al final del mes.
- En caso de requerir medicamento sin el prescriptor, se debe registrar la justificación en la parte superior derecha de la receta.
- En caso de romper stock en farmacia y al no existir otro medicamento por el cual se pueda sustituir se colocará sello de rompimiento de stock.
- La nota de entrega tendrá información pre impresa que indique “Medicamento Gratuito o Exonerado de Pago” a fin de que el paciente conozca el costo de los medicamentos recibidos cuyo pago ha sido exonerado en su totalidad. En la nota de entrega deberá asignarse un espacio para la firma del paciente o su familiar como constancia de la recepción de los medicamentos entregados.
- El médico que requiera prescribir psicotrópicos y estupefacientes deberá tener el código que lo faculte para hacerlo.
- Todo paciente deberá llenar en el reverso de la receta sus datos y en caso de que no pueda firmar colocará su huella.
- Diariamente se deberá entregar a financiero el reporte de egreso de medicamentos con sus respectivas notas de entrega.

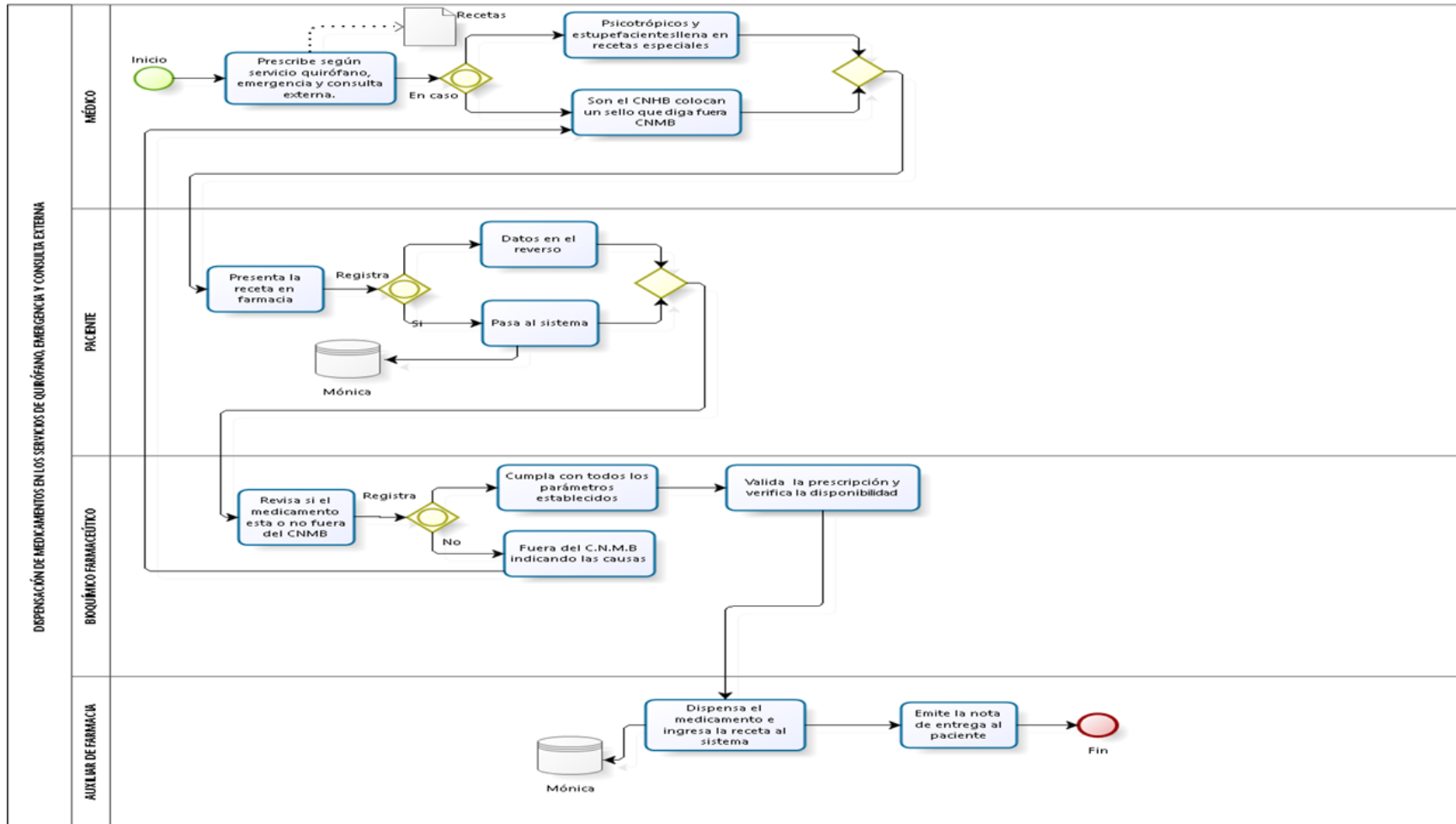
CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador. Artículo 363 numeral 7. • Ley Orgánica de Salud. art. 165-171. • Acuerdo Ministerial 00000569 Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero. Capitulo IV art 19. • Acuerdo Ministerial 00000915 Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos pg. 37-62. • Ley de Sustancia Estupefacientes y Psicotrópicas art.43. 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Bioquímico Farmacéutico • Personal Médico • Auxiliar de Farmacia • Enfermeras • Bodeguero
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Recetarios. • Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos. • Protocolos de Tratamiento. • Formulario para Control de Entrega de Recetarios. • Formulario para Control de Medicamentos no Dispensados • Nota de Entrega • 2 Equipo de Computación.
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Computadoras. • Sistema Informático en Red.
	Financieros	Presupuesto para Compra de Recetarios, Farmacopeas.
FRECUENCIA	Diaria	
VOLUMEN	Una Dispensación por paciente	

	Nombre:	Frecuencia :	Fórmula de cálculo:
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Dispensación de Medicamentos	Mensual	$\frac{\# \text{ de medicamentos entregados}}{\# \text{ total de medicamentos prescritos}} \times 100$
	Eficiencia de la dispensación informada.	Mensual	$\frac{\# \text{ pacientes que conocen indicaciones de los medicamentos}}{\# \text{ total de pacientes encuestados.}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de Requisición de Medicamentos y Dispositivos Médicos. • Formulario para Control de Entrega de Recetarios a Médicos. • Formulario para Control de Medicamentos no Dispensados. • Modelo de Recetas para Quirófano, Consulta Externa y Emergencia. • Modelo de Notas de Entrega obtenidas del Sistema Informático. • Formulario usado para la lista Esencial de Medicamentos. 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

15.1 Diagrama de Flujo



15.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
NOMBRE DEL SUBPROCESO: Dispensación de Medicamentos en los Servicios De Quirófano, Emergencia Y Consulta Externa		Versión: 001
		FARM: 015
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Médico	<ul style="list-style-type: none"> Realiza la prescripción en la receta según el servicio (quirófano=rosados, amarillos=emergencia, celestes=consulta externa). Para el caso de psicotrópicos y estupefacientes llenará en las recetas especiales o se procederá a cambiar en la receta adecuada al final del mes. Para medicamentos fuera del cuadro básico deberán justificar el motivo de la prescripción y solicitar a farmacia que coloque en el extremo derecho de la receta un sello que diga “medicamento fuera del CNMB.
2	Paciente	<ul style="list-style-type: none"> Presenta la receta en farmacia, para lo cual deberá registrar en la parte del reverso sus datos (nombre, número de cédula y firma). La receta se despachará para Quirófano hasta las 72 horas, emergencia 24 horas y consulta externa 2 días para casos agudos y 5 días para casos crónicos.
3	Bioquímico Farmacéutico y/o Auxiliar Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> Si la prescripción corresponde a un medicamento fuera del CNMB, se registra diariamente las recetas que no son dispensadas indicando las causas (ruptura de stock, que no consten en el CNMB vigente, etc). y colocara un sello en la receta que diga: “autorizada la dispensación en

		farmacias privadas” y/o “medicamento fuera del CNMB”.
4	Bioquímico Farmacéutico y/o Auxiliar Farmacia.	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica que la receta cumpla con todos los parámetros establecidos en el instructivo de recetas (legible, nombre genérico del medicamento, concentración, forma farmacéutica, dosis, frecuencia de administración, duración del tratamiento y cantidad total a entregar entre otros), caso contrario solicitará al personal médico la rectificación.
5	Auxiliar de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica la disponibilidad de los medicamentos a dispensar, caso contrario deberá informar al médico de la existencia o no del medicamento. Una vez verificada la receta y disponibilidad del medicamento procede con el despacho.
6	Auxiliar de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> • Procede al ingreso de la receta en el sistema Informático Mónica.
7	Auxiliar de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica que la información de la nota de entrega corresponda a las recetas dispensadas.
8	Auxiliar de Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> • Emite la nota de entrega al paciente.
FIN		

15.3 Definiciones

Consultorio médico: establecimiento donde se presta atención médica a enfermos que no requieren ser internados en un hospital

Dispensación: Acto profesional realizado por un farmacéutico que reúne las condiciones definidas como servicios farmacéuticos, consistente en la interpretación de una receta,

información sobre el buen uso del medicamento, asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y/o alimentos, el cumplimiento de los objetivos terapéuticos buscados y la entrega del medicamento al paciente o al tercero que corresponda. Incluye también la entrega de medicamentos que no requieren prescripción (venta libre). Se deberá tener presente durante este acto la posibilidad de consultar o derivar el paciente al profesional prescriptor.

Intervenciones Farmacéuticas.

Todas aquellas actuaciones en las que el farmacéutico participa activamente en la toma de decisiones, en la terapia de los pacientes y también en la evaluación de los resultados, contribuyendo a un Uso Racional de Medicamentos.

Medicamento/Fármaco.

Sustancia o combinación de sustancias que posean propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en los seres humanos; cualquier sustancia o combinación de sustancias que pueden ser utilizados o administrados a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o establecer un diagnóstico médico.

Prescripción.

Pedido escrito o electrónico (receta) normalmente elaborada por un médico a un farmacéutico para la provisión de un medicamento o tratamiento a sus pacientes. Una receta puede contener varios elementos. El número máximo de elementos en una receta se encuentra regulado a un medicamento por receta.

Receta Médica.

Documento asistencial y de control, que permite la comunicación entre el prescriptor, dispensador y paciente, constituye también el documento de control administrativo cuando se requiera.


15.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

15.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

16. FICHA DE CARACTERIZACIÓN

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN N	FECHA	15 de Diciembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-016
		VERSIO N	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Dispensación, Atención Farmacéutica y Conciliación (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Información de Procesos de Alta al Paciente.		
OBJETIVO	Informar adecuadamente sobre el proceso de alta a los pacientes del establecimiento de salud.		
ALCANCE	Desde: Autorización del alta médica al paciente del establecimiento de salud. Hasta: Entrega de la información. Médicos, Enfermera, Auxiliar de Enfermería y Técnico Administrativo Asistencial.		
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento Médico • Departamento de Enfermería • Departamento de Apoyo al Tratamiento. 		
DISPARADOR	Informar sobre el proceso de alta.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Recetas • Protocolo de tratamientos. 		
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes que reciben el alta, según la autorización del médico. 		
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Médico Tratante, Enfermera y Personal de Apoyo al Tratamiento. 		

CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quién es el médico responsable de su tratamiento y posteriormente de su proceso de alta. • El médico Tratante es el encargado de llenar la papeleta donde informa que el paciente está dado de alta; con su firma y sello respectivo indicando los medicamentos que va a consumir, la dieta a seguir para recuperar su salud. • Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, y a la información del alta; a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación, a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse y los cuidados que posteriormente deberá tener después de su alta. • Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos, rehabilitación necesarios hasta su proceso de alta. • Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión; después de cumplirse con el proceso de alta. • El Bioquímico Farmacéutico colaborará con el médico en la elaboración del informe fármaco terapéutico del alta.

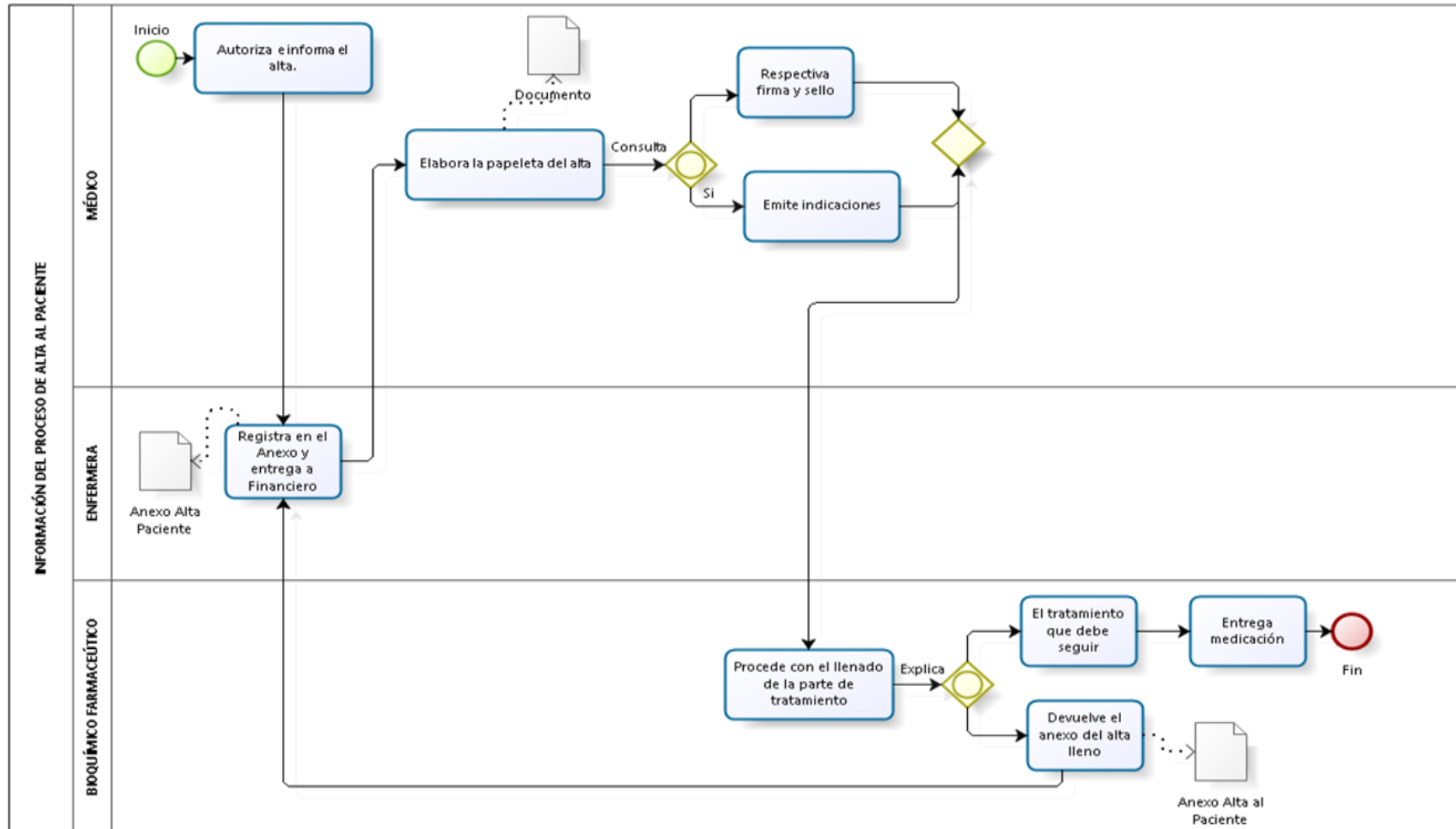
	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente debe consultar al médico después del alta sobre su preocupación o duda sobre su medicación. • Se proporcionará a los pacientes información actualizada y escrita sobre los medicamentos básicos que reciben en el hospital y sobre los que se prescriben en el momento del alta hospitalaria. 		
CONTROLES (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador. Artículo 362. • Ley Orgánica de Salud. art. 6 • Ley de los derechos y amparo al Paciente. Art. 5-6 • Norma Técnica de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. Pág. 37 		
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Personal médico • Enfermeras • Auxiliar de Enfermería. • Personal de apoyo al tratamiento. 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Recetas • Protocolos de Tratamiento. 	
	Tecnológicos	Computadoras Sistema Informático Mónica	
	Financieros	Presupuesto Asignado	
FRECUENCIA	Diario		
VOLUMEN	Un proceso de Alta por paciente.		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia	Fórmula de cálculo:
	% de pacientes dados el alta	Mensual	$\frac{\# \text{ de pacientes informados}}{\# \text{ total de pacientes con alta}} \times 100$

ANEXOS	<ul style="list-style-type: none">• Historia Clínica• Recetas
---------------	--

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

16.1 Diagrama de Flujo



16.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
NOMBRE DEL SUBPROCESO: Información de procesos de alta al paciente.		Versión: 001
		FARM: 016
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Médico	<ul style="list-style-type: none">• Autoriza e informa el alta médica al paciente.
2	Enfermera	<ul style="list-style-type: none">• Registra el alta del paciente en el anexo correspondiente y entrega a Financiero.
3	Médico	<ul style="list-style-type: none">• Elabora la papeleta del alta con su respectiva firma
4	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none">• Procede con el llenado de la parte de tratamiento
5	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none">• Explica al paciente lo que corresponde al tratamiento o si amerita entrega la medicación.
6	Bioquímico Farmacéutico	<ul style="list-style-type: none">• Procede a devolver a enfermería el anexo del alta lleno.
FIN		

16.3 Definiciones:

Atención al Paciente: Es el proceso donde el médico tratante informa al paciente sobre alguna duda que esté presente.

Alta al Paciente: Es un conjunto de procedimientos técnicos y administrativos que se realizan con motivo de la salida del paciente hospitalizado del establecimiento de salud.

Tratamiento: es un conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad, llegar a la esencia de aquello que se desconoce o transformar algo.

Diagnóstico: son los resultados que se arrojan luego de un estudio, evaluación o análisis sobre determinado malestar que presentan los pacientes.


16.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

16.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

17. FICHA DE CARACTERIZACIÓN

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN N	FECHA	15 de Diciembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-017
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Dispensación, Atención Farmacéutica y Conciliación (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Verificación y Comparación de la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita por el médico.		
OBJETIVO	Garantizar en todo el proceso de atención hospitalaria que los pacientes reciban los medicamentos necesarios, no sin antes asegurándose de comparar la medicación utilizada previa al ingreso y los nuevos medicamentos que se le suministran durante su estadía en el establecimiento de salud.		
ALCANCE	<p>Desde: Ingreso del paciente al establecimiento de salud con la medicación que está consumiendo.</p> <p>Hasta: control de la medicación que consume el paciente durante su estadía en el hospital.</p> <p>Médicos, Enfermera, Auxiliar de Enfermería y Bioquímico Farmacéutico</p>		
PROVEEDORES	<p>Internos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Departamento Médico • Farmacia • Establecimiento de Salud <p>Externos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes 		

DISPARADOR	Disminuir errores y eventos adversos durante la administración de la medicación.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de conciliación de medicamentos. • Formato de Conciliación de Medicamentos.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas asistenciales (Quirófano, Hospitalización, Neonatología, Emergencia y Consulta externa)
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • El Bioquímico Farmacéutico deberá participar activamente en el proceso del sistema de utilización de medicamentos del hospital, registrando validando y monitorizando todas las prescripciones de medicamentos antes de iniciar los tratamientos por medio de la implementación de un sistema de dispensación de dosis unitaria. • El personal de Farmacia debe recibir capacitaciones sobre la conciliación de los medicamentos, para garantizar la salud del paciente. • El Bioquímico Farmacéutico es el encargado de indicar al paciente que cumpla con el esquema terapéutico. • El médico debe registrar la prescripción completa con todos los medicamentos para el ingreso hospitalario. • El médico debe generar un historia fármaco terapéutica completa, en las 24 horas posteriores al ingreso de todos los pacientes hospitalizados. • Las discrepancias encontradas deberán ser comentadas con el prescriptor y, si procede deberán ser corregidas, siendo los cambios realizados adecuadamente corregidos. • Si se encuentran discrepancias duplicidades o interacciones entre el tratamiento crónico y el tratamiento de manejo del episodio

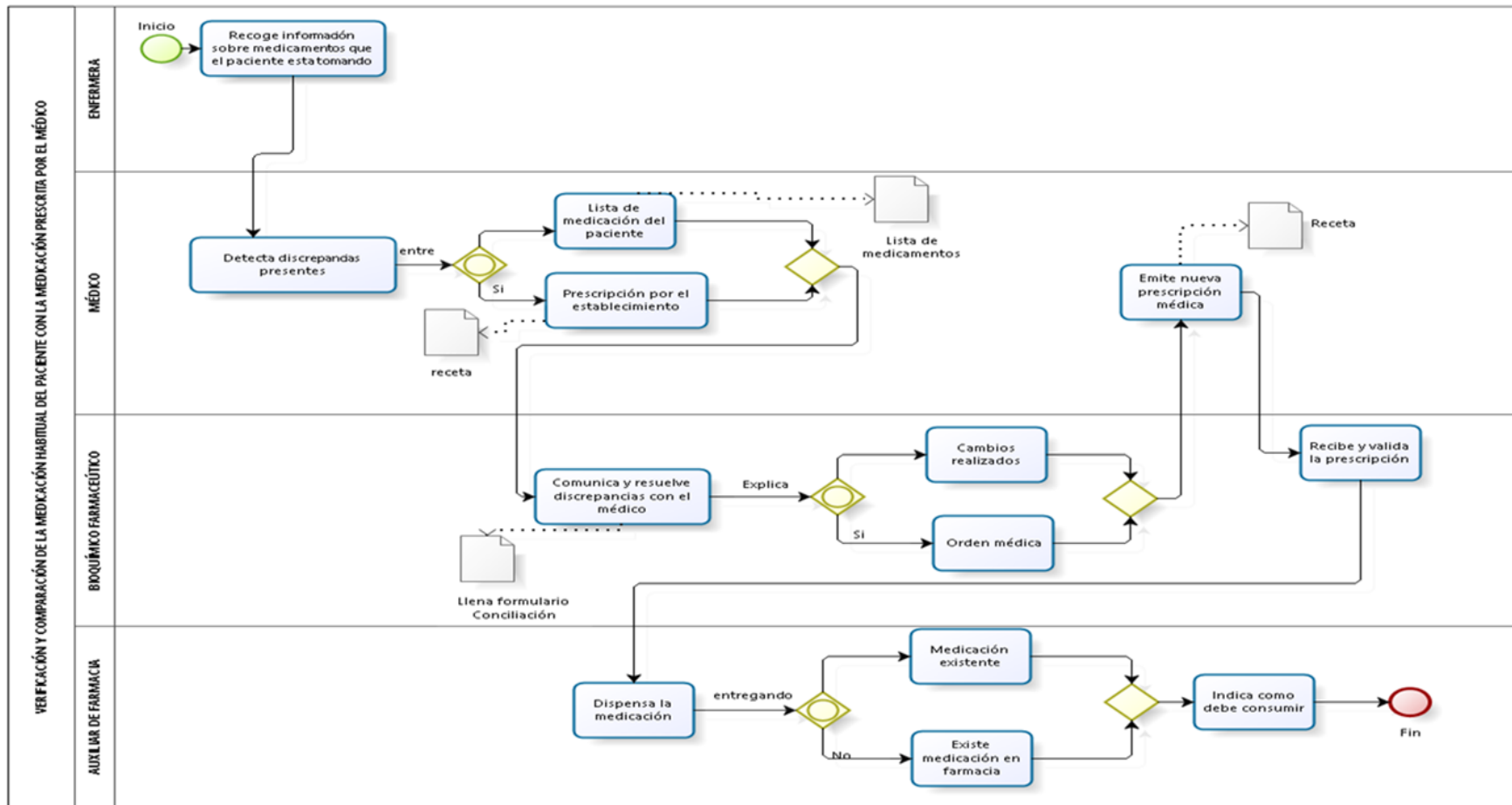
	<p>agudo, se deberán comentar y reportar con el prescriptor y, si procede, modificar la prescripción.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La información del paciente sobre alergias estará disponible tanto para el personal de cuidado directo como el Bioquímico Farmacéutico. • En la conciliación de tratamiento médico, el personal de enfermería y el farmacéutico programaran, en lo posible los horarios de administración de los medicamentos en el medio ambulatorio a los horarios del hospital (ej. Medicamentos que se toman por la mañana no se prescriban por la noche o viceversa). • Se informará al paciente y sus familiares de las posibles situaciones y suspensiones de su tratamiento habitual durante el ingreso hospitalario, según el programa de equivalentes terapéuticos. El paciente y el familiar deberá saber que todo su tratamiento está perfectamente supervisado y que no debe, ni tiene que tomar ninguna medicación que no le sea administrada por el personal de enfermería. 	
<p>CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República del Ecuador. Artículo 363 numeral 7. • Ley Orgánica de Salud. art. 165-171. • Norma Técnica de Seguridad al Paciente para el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. Pág. 34-38. 	
<p>RECURSOS</p>	<p>Talento Humano</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos • Enfermeras • Farmacia
	<p>Materiales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de conciliación de medicamentos. • Formato de Conciliación de Medicamentos.
	<p>Tecnológicos</p>	<p>Computadora</p>
	<p>Financieros</p>	<p>Presupuesto Asignado</p>

FRECUENCIA	Mensual		
VOLUMEN	Uno		
INDICADORES DE DESEMPEÑO	Nombre:	Frecuencia :	Fórmula de cálculo:
	Políticas de conciliación de la medicación	Mensual	90% reducción de errores de medicación
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de Conciliación de medicamentos. • Formato de Conciliación de Medicamentos. 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

17.1 Diagrama de Flujo



17.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
NOMBRE DEL SUBPROCESO: Verificación y Comparación de la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita por el médico.		Versión: 001
		FARM: 017
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Enfermera	Recoge información sobre los medicamentos que el paciente está tomando antes de su ingreso.
2	Médico	Detecta las discrepancias presentes entre la lista de medicación del paciente y la que se le ha prescrito por el establecimiento de salud.
3	Médico y Bioquímico Farmacéutico	Comunica y resuelve las discrepancias con el médico responsable del paciente, llenando el formulario de conciliación.
4	Médico y Bioquímico Farmacéutico	Documentan los cambios realizados en cada una de las órdenes médicas.
5	Médico	Comunica y trasmite la lista de medicamentos actualizada y conciliada al siguiente médico de turno.
6	Médico	Emite la nueva prescripción médica.
7	Bioquímico Farmacéutico	Recibe y valida la prescripción médica, para proceder a su despacho.
8	Auxiliar de Farmacia	Entrega la medicación al paciente, indicando como debe consumirla.
FIN		

17.2 Definiciones

Conciliación: se define a la Conciliación de Medicación como el proceso formal de obtener una lista completa de la medicación del paciente previo al ingreso, compararla con la que se le ha prescrito en el centro sanitario, en los traslados y al alta médica.

Discrepancia: cualquier diferencia entre la medicación domiciliaria crónica que el paciente tomaba previamente y la medicación prescrita en el hospital. Una discrepancia no constituye necesariamente un error. De hecho, la mayor parte de las discrepancias obedecen a la adaptación de la medicación crónica al nuevo estado clínico del paciente o a la realización de exploraciones y/o intervenciones con las que la medicación habitual pudiera interferir.


17.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

17.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

18. FICHA DE CARACTERIZACIÓN

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN N	FECHA	15 de Diciembre del 2016
		CÓDIGO	FARM-018
		VERSION	001
MACROPROCESO:	Gestión de Apoyo Diagnostico Terapéutico a la Atención Médica		
PROCESO:	Farmacovigilancia (Médicos e Insumos Médicos)		
SUBPROCESOS:	Identificación, Evaluación y Prevención de Problemas relacionados con medicamentos.		
OBJETIVO	<p>Pretende identificar, evaluar y prevenir los riesgos asociados a los medicamentos, siguiendo como Guía el Reglamento 00000705 para el funcionamiento del Sistema Nacional de Farmacovigilancia, que servirá para garantizar la Calidad y Seguridad en el uso de Medicamentos.</p>		
ALCANCE	<p>Desde: Captura y notificación del paciente. Hasta: Informe de las notificaciones. Hospitalización, Consulta Externa, Emergencia, Farmacia y Bodega.</p>		
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Apoyo al Tratamiento • Departamento de Bodega 		
DISPARADOR	Minimizar los riesgos asociados a los medicamentos.		
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de Notificación de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos. MSP/dniscg/ia ram-form.02-2013. • Historia clínica del paciente. • Farmacopeas*. 		
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad en el uso de medicamentos. 		

CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud del HPAVR.
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes.
POLÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • La directora del Hospital nombrará un Coordinador Técnico con conocimientos en Farmacovigilancia quien presidirá la Comisión de Farmacovigilancia. • El personal de salud (médicos, bioquímicos, odontólogos, enfermeras, y obstetrices) serán los encargados de notificar cualquier sospecha de reacción adversa. • El análisis de las notificaciones de sospecha de reacciones adversas deberá ser canalizadas por medio del comité de Farmacovigilancia del HPAVR. • La autoridad sanitaria nacional garantizará la calidad de los medicamentos en general y desarrollará programas de fármaco vigilancia y estudios de utilización de medicamentos, entre otros, para precautelar la seguridad de su uso y consumo. Además, realizará periódicamente controles posregistro y estudios de utilización de medicamentos para evaluar, controlar los estándares de calidad, seguridad y eficacia y sancionar a quienes comercialicen productos que no cumplan dichos estándares, falsifiquen o adulteren los productos farmacéuticos. • El Programa de Farmacovigilancia es una actividad de salud pública destinada a la identificación cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados a los medicamentos, para lo cual se deben realizar actividades para la detección y reporte de reacciones adversas e interacciones medicamentosas, de acuerdo a las directrices específicas de este programa.

- El Comité de Farmacovigilancia desarrolla programas de capacitación para el personal sanitario sobre Farmacovigilancia, gestión de riesgos al uso de medicamentos.
- El ARCSA o quien ejerce sus competencias, será el responsable de realizar la Farmacovigilancia de todos los medicamentos biológicos.
- El Comité de Farmacovigilancia, debe mantener contacto permanente con el Centro Nacional de Farmacovigilancia, a fin de permitir el continuo intercambio de información. Únicamente el CNFV (Centro Nacional de Farmacovigilancia) estará autorizado para emitir informes sobre los eventos adversos notificados, guardando en todo momento la confidencialidad del paciente y el notificador.
- La comisión de farmacovigilancia será encargada de asegurarse que una vez ocurrida una RAM. La Historia Clínica deberá tener un stiker de color naranja.
- El Bioquímico Farmacéutico emite informes técnicos anuales al Ministerio de Salud Pública; sobre los avances y resultados de la implementación y ejecución de la Farmacovigilancia a Nivel Nacional.
- Todas las reacciones adversas a los medicamentos, fallas terapéuticas y errores de medicación que causan daño al paciente o concluyan en un error mortal; deben ser notificados obligatoriamente y como mínimo una vez al mes al CNFV, en los tiempos descritos en la presente normativa de acuerdo a su intensidad.
- Para el caso de las sospechas de RAM graves se reportarán en el plazo máximo de 24 horas después de haber suscitado el evento, de acuerdo con el instructivo que se elabore para el efecto.

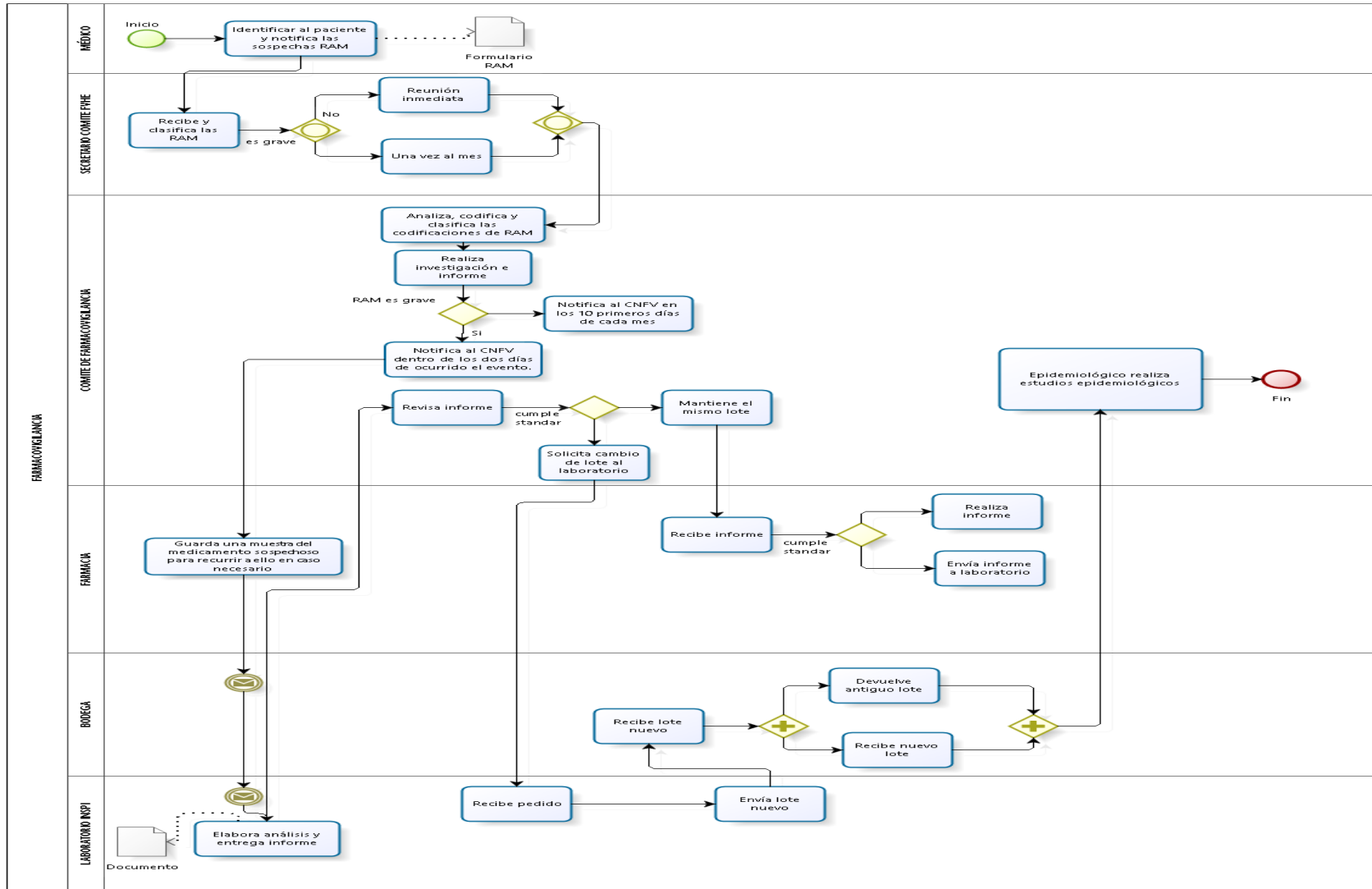
CONTROLES (ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LEGALES)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica de Salud “art 22 – 157. • Manual para Gestión de Suministro de Medicamentos. Pág. 14 • Acuerdo Ministerial 586 de 27 de octubre del 2010 “art 48”. • Reglamento 00000705 para el funcionamiento del Sistema Nacional de Farmacovigilancia (SNFV) • Acuerdo Ministerial 3344. Art. 46. • Normativa Sanitaria del Sistema Nacional de Farmacovigilancia. Registro Oficial 856 del 06 de octubre del 2016. Artículos 5, 8, 15, 20, 21 y 23. 		
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Directora del HPAVR • Médico • Enfermeras • Bioquímico Farmacéutico • Epidemiólogo de la Institución • Encargado de Bodega 	
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario MSP/DNISCG/IA-RAM.FORM.02-2013 • Historias clínicas 	
	Tecnológicos	Computadora	
	Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto para Elaboración de Formularios. • Presupuesto para Capacitaciones Periódicas de Farmacovigilancia al comité de Farmacovigilancia (FV). 	
FRECUENCIA	Mensual.		
VOLUMEN	Una		
	Nombre:	Frecuencia:	Fórmula de cálculo:

INDICADORES DE DESEMPEÑO	% de Análisis de Reacciones Adversas notificadas	Trimestral	$\frac{\# \text{ de análisis de Reacciones adversas}}{\# \text{ total de reacciones adversas notificadas}} \times 100$
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de notificación de sospecha de reacción adversa a medicamentos. • Reglamento 00000705 para el funcionamiento del Sistema Nacional de Farmacovigilancia (SNFV) • Registro diario-mensual de eventos adversos por servicio. 		

Fuente: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez”, 2017

Realizado por: Jessica Zambrano

18.1 Diagrama de Flujo



18.2 Procedimiento

PROCEDIMIENTO		
Nombre del Proceso: Identificación, Evaluación y Prevención de problemas relacionados con medicamentos.		Versión: 01
		HOSP-018
A.	Unidad / Puesto	Tarea / Actividad
1	Médico	Identifica al paciente y notifica las sospechas de reacciones adversas de medicamentos.
2	Secretario del Comité de Farmacovigilancia	Recibe y clasifica las notificaciones en graves o leves, para su posterior entrega al comité.
3	Secretario del Comité de Farmacovigilancia	Convoca a reunión al comité de Farmacovigilancia de acuerdo a la gravedad de la notificación de Reacciones Adversas. GRAVE: Reunión inmediata LEVE: Una vez al mes
4	Comité de Farmacovigilancia	Analiza, codifica, y clasifica las notificaciones de sospechas de reacciones adversas de medicamentos.
5	Comité de Farmacovigilancia	Realiza una investigación e informe correspondiente.
6	Comité de Farmacovigilancia	Informa las notificaciones de las reacciones adversas graves al Comité Nacional de Farmacovigilancia dentro de los dos días de ocurrido el evento y las leves dentro de los diez primeros días de cada mes.
8	Comité de Farmacovigilancia	Realiza el seguimiento del informe enviado al comité nacional de farmacovigilancia y a la vez enviarles los resultados del desenlace de la reacción adversa.
9	Enfermera	Notificaciones graves: guarda una muestra del medicamento sospechoso. Si se trata de un medicamento inyectable se dejará el

		frasco de liofilizado y su diluyente, una muestra de la jeringuilla y bulbo o ampollitas que fueron utilizadas, para recurrir a ellas en caso de ser solicitado por el ARCSA.
10	Coordinador del Comité de Farmacovigilancia	Envía las muestras al ARCSA para su respectivo análisis de post registro.
11	Bodega	Recibe el medicamento de acuerdo al resultado del análisis emitido por el laboratorio del ARCSA: LOTE DEFECTUOSO: Recibir nuevo lote y cambiar el lote anterior LOTE SIN PROBLEMA: Reingresar a bodega
12	Epidemiología	Realiza estudios epidemiológicos que ayuden con la seguridad en el uso de los medicamentos.
13	Comité de farmacovigilancia	Establece medidas oportunas con el fin de minimizar o prevenir los riesgos o causas identificadas, incluyendo la formación del personal sanitario.
FIN		

18.3 Definiciones:

BALANCE O REALCIÓN BENEFICIO-RIESGO DEL MEDICAMENTO: es la valoración de los efectos terapéuticos favorables del medicamento en relación con los riesgos asociados a su utilización

BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACOVIGILANCIA (BPFV): según la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica, es el conjunto de normas, y procedimientos destinados a garantizar: La autenticidad y la calidad de los datos recogidos en Farmacovigilancia, que permitan evaluar en cada momento los riesgos asociados a la utilización de los medicamentos; la confidencialidad de la información

relativa a la identidad de los pacientes y profesionales sanitarios, y el uso de criterios homogéneos en la gestión de la información de farmacovigilancia.

ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS: Tienen la finalidad de comprobar una hipótesis, es decir, establecer una causalidad entre la presencia de reacciones adversas a los medicamentos y el uso de un medicamento. Pueden ser estudios de cohorte y estudios de casos y control.

FALLA TERAPÉUTICA (FT): Es usado comúnmente como sinónimo de ineffectividad del medicamento, puede ocurrir por muchas razones, que van desde la falta de respuesta farmacológica, por resistencia, interacciones, condiciones de uso, y efectos de calidad, etc. Debe comunicarse como sospecha de RAM a fin de que se investigue las causas.

FARMACOEPIDEMIOLOGÍA: Es la aplicación de conocimiento, métodos y razonamiento epidemiológicos al estudio de los efectos (beneficiosos y adversos) y los usos de los fármacos en la población humana. La farmacoepidemiología ayuda a describir, controlar y predecir los efectos y usos de las modalidades de tratamiento farmacológico en tiempo, espacio y población definidos. La disciplina, la cual combina los campos de la epidemiología y la farmacología clínica, ayuda a evaluar los efectos no esperados de los fármacos, pero también a valorar su impacto económico, sus beneficios a la salud y a la calidad de vida del paciente.

FARMACOVIGILANCIA (FV): La actividad de salud pública destinada a la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados a los medicamentos, una vez comercializados.

Los riesgos asociados se pueden clasificar según las posibilidades de prevención en prevenibles y no prevenibles, los primeros son causados por errores de medicación y los segundos corresponden a las reacciones que pueden producir los medicamentos por sí mismo.

REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS (RAM): es la reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un medicamento, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar cualquier función biológica, Esta definición implica una relación de

causalidad entre la administración de medicamento y la aparición de la reacción. Se considera sinónimos de RAM: Efecto indeseado, efecto adverso y enfermedad iatrogénica.

REACCIÓN ADVERSA GRAVE: Es la reacción nociva y no deseada que ocurre a dosis habituales y concluye en los siguientes eventos:

- Muerte cuando (contribuya directa o indirectamente a la muerte del paciente)
- Hospitalización o prolongue la hospitalización ya existente
- Discapacidad permanente o importante, o que ponga en riesgo la vida del paciente
- Daño teratógico

REACCIÓN ADVERSA MODERADA: Es cuando la reacción interfiere con las actividades habituales del paciente. Se incluye, además, como criterio objetivo, la intervención en la terapia farmacológica a raíz de la RAM, ya sea retirando el fármaco, modificando la dosis o incorporando un nuevo tratamiento farmacológico para tratar la RAM. Lo anterior sin amenazar directamente la vida del paciente.

REACCIÓN ADVERSA LEVE: Es cuando los signos y síntomas son fácilmente tolerados, de corta duración y no interfieren sustancialmente en la vida normal del paciente.

REACCIÓN ADVERSA INESPERADA: Es cualquier reacción adversa cuya naturaleza, gravedad o consecuencias no esté descrita en el informe farmacológico bajo el cual fue aprobado el registro sanitario ecuatoriano por el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical, en los estudios clínicos presentados por el laboratorio

REACCIÓN ADVERSA ESPERADA: Es cualquier reacción adversa cuya naturaleza, gravedad o consecuencias este descrita en el informe farmacológico bajo el cual fue aprobado el registro sanitario ecuatoriano por el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical o en los estudios clínicos presentados por el laboratorio.

RIESGO ASOCIADO A MEDICAMENTOS: Cualquier daño grave o leve causado por el uso terapéutico de un medicamento. Los riesgos se pueden clasificar en prevenibles y no prevenibles

Los riesgos prevenibles son aquellos causados por errores de medicación suponen por lo tanto daño y error

Los riesgos no prevenibles son aquellos que se producen a pesar del uso apropiado de los medicamentos (daño sin error) y se corresponden con las denominadas reacciones adversas a medicamentos (RAM).

PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS: Es cualquier suceso indeseable experimentado por el paciente que se asocia o se sospecha asociado a una terapia realizada con medicamentos y que interfiere o potencialmente puede interferir con el resultado deseado para el paciente.

Los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), se clasifican en:

- a) Relacionados con la necesidad.
- b) Relacionados con la efectividad.
- c) Relacionados con la seguridad.

TARJETA AMARILLA: Es el documento oficial para la notificación o reporte de las sospechas de RAM por parte de los profesionales de la salud, tradicionalmente ficha o tarjeta de color amarillo. Pudiendo utilizarse la misma para el reporte de sospecha de falla terapéutica.

18.4 Aprobación de la documentación

ELABORADO POR:	Nombre: Jessica Zambrano	Firma
REVISADO POR:	Nombre: BQF. Andrea Inca	Firma
APROBADO POR:	Lic. Mayra Benítez	Firma

18.5 Control de Cambios

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:

ANEXO N°4D

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
GESTIÓN DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS
MÉDICOS
LISTA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES DEL HOSPITAL PEDIATRICO
ALFONSO VILLAGÓMEZ**


Provincia:								
Área:								
Hospital:								
Fecha:								
N°	Priorización		DESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO			Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
	ABC	VEN	Nombre Genérico	Forma Farmacéutica (jarabe, cápsula, tableta, crema, polvo para sup, soluc oftálmica, polvo para inyección, sol. Inyectable)	Concentración (mg, g, mg/ml, UI/vial, etc)			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								

Encargado

(Firma)

(nombre)

ANEXO N° 9
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
MODELO DE ACTA MSP

	HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGOMEZ ROMÁN	No.
	ACTA REUNIÓN	
Año: 2016	Mes: NOVIEMBRE	Día: 1
Tema:	Hora Inicial:	Hora Final:
Lugar: Sub-Dirección		

Agenda	Responsables

GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO DE LA AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES			
CONCLUSIONES:			
COMPROMISOS / ACCIONES	RESPONSABLE	INSTITUCION	FECHA FIN
1.			

ASISTENTES		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO
Ing. Lilian Collaguasa		
Lic. Nelly Flores		lnellyjimenaa@yahoo.es
Dr. Diana Lara		

ANEXO MONICA N° 10

MONICA™

Su asistente en los negocios



Presione aquí para comenzar

Presione aquí para terminar

Licencia registrada

Technotel, Inc. Made in USA. Derechos Reservados (C) 2007 Monica 8.5. Licencia para 25 usuarios.

FARMACIA-HPAVR

ESPAÑA 2434 ENTRE VELOZ Y OROZCO
RIOBAMBA-ECUADOR

TL: 032 960-307

18/11/2016



FACTURAS



CTAS. POR COBRAR



CONTABILIDAD



CTAS. POR PAGAR



INVENTARIO



CTAS. CORRIENTES



ESTIMADO



GUIA DE REMISION



CLIENTES-PROVEED.



AYUDAS



PARAMETROS



SALIR

PRESIONE EL BOTON CORRESPONDIENTE O LA LETRA EQUIVALENTE

ANDREA INCA

ANEXO N° 11

GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

REGISTRO DE TEMPERATURAS Y HUMEDAD RELATIVA AMBIENTAL

NIVEL: NACIONAL

TARJETA N°:

PROVINCIA:

PROGRAMA:

HOSPITAL:

UNIDAD

OPERATIVA:

MES:

TERMOHIGRÓMETRO N°

AÑO:

Día	Temperatura Ambiente °C				Humedad Relativa %				Firma/ Sumilla	Observaciones	
	Mañana	Tarde	PROM	MAX	Mañana	Tarde	PROM	MAX			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
PROMEDIO TOTAL:					PROMEDIO TOTAL:						

Revisado por:..... Fecha:.....

ANEXO N°12
GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
REGISTRO DE TEMPERATURAS EN CADENA DE FRIO

NIVEL: NACIONAL

PROVINCIA:

HOSPITAL:

OPERATIVA:

TERMOHIGRÓMETRO N°

TARJETA N°:

PROGRAMA:

UNIDAD

MES:

AÑO:

Día	Temperatura Ambiente °C					Firma /sumilla	Observaciones
	Mañana	Tarde	PROM	MIN	MAX		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
PROMEDIO TOTAL:							

Revisado por:.....

Fecha:.....

ANEXO Nº 5
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
REGISTRO DE NOVEDADES DURANTE LA RECEPCIÓN

TRANSPORTADORA O COURIER: _____
 FECHA DE ENTREGA: _____
 Nº DE CAJAS ENTREGADAS: _____
 REMITENTE: _____
 PROVEEDOR: _____
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____

CONTRATO Nº: _____
 ENTREGA Nº: _____
 FACTURA Nº: _____
 REGISTRO NOVEDAD Nº: _____

NIVEL: NACIONAL:
 PROVINCIA: _____ (nombre)
 ÁREA Nº: _____ (nombre)
 HOSPITAL: _____ (nombre)

PROGRAMA: _____ (nombre)
 UNIDAD OPERATIVA: _____ (nombre)

MOTIVO DE LA NOVEDAD						
Defectos material de acondicionamiento	<input type="checkbox"/>	Mayer valor facturado	<input type="checkbox"/>			
Defectos forma farmacéutica	<input type="checkbox"/>	Menor valor facturado	<input type="checkbox"/>			
Medicamento no solicitado	<input type="checkbox"/>	Avería en el transporte	<input type="checkbox"/>			
Medicamento facturado y no despachado	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>			
Medicamento despachado y no facturado	<input type="checkbox"/>	Cuál?				
DETALLE DE LA (S) NOVEDAD (ES)						
DESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO (nombre genérico, concentración, forma farmacéutica)	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD (unidades)	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
						\$ -
						\$ -
						\$ -
						\$ -
TOTAL						\$ -
DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD						
PROCEDIMIENTO A SEGUIR (Seleccionar la acción a tomar)						
1) Devolución:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	OBSERVACIONES: _____	
2) Presentarse para recoger medicamento en _____ días hábiles, en la bodega respectiva.						
3) Si la novedad se trata de una falla de calidad, solicitar al proveedor respuesta escrita sobre acciones correctivas en 30 días hábiles.						
ENTREGA REALIZADA POR LA TRANSPORTADORA A:						
Bodega	<input type="checkbox"/>					
Funcionario que recibe	_____	(firma)	_____			
		(nombre)				

RESPONSABLE DE BODEGA _____ (firma)
 (nombre)

QUÍMICO FARMACÉUTICO _____ (firma)
 (nombre)

Fecha: _____

Fecha: _____

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
TABLA MILITAR ESTÁNDAR

1) En la tabla de muestreo que aparece abajo, ubique el tamaño del lote a inspeccionar en el rango correspondiente y llévelo hasta la columna naranja para determinar la letra a utilizar.

Esa letra le indicará en la tabla de la hoja siguiente, cuál es el tamaño de muestra que debe inspeccionar del lote respectivo.

En caso de encontrar defectos de manera repetitiva, o problemas constantes con algún proveedor, producto o tipo de producto, puede utilizar el nivel de inspección estricto (a la derecha de la columna naranja), el cual lo llevará a una letra que le da un tamaño de muestra más grande y por tanto, mayor certeza en la decisión.

Tabla 1. Letra código de tamaño de muestra

Tamaño del lote			Niveles generales de inspección		
			BAJO	GENERAL	ESTRICTO
			I	II	III
2	a	8	A	A	B
9	a	15	A	B	C
16	a	25	B	C	D
26	a	50	C	D	E
51	a	90	C	E	F
91	a	150	D	F	G
151	a	280	E	G	H
281	a	500	F	H	J
501	a	1 200	G	J	K
1 201	a	3 200	H	K	L
3 201	a	10 000	J	L	M
10 001	a	35 000	K	M	N
35 001	a	150 000	L	N	P
150 001	a	500 000	M	P	Q
500 001 o mas			N	Q	R

ANEXO Nº 7

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

REPORTE DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EVALUADAS (CONTROL POST REGISTRO)

REPORTE N° _____

NIVEL NACIONAL PROGRAMA: _____ (nombre)

PROVINCIA: _____ (nombre)

ÁREA Nº: _____ (nombre) HOSPITAL: _____ (nombre)

DATOS GENERALES

N° contrato adquisición:	Fecha contrato:	Fecha de recepción:
Producto genérico: <input type="checkbox"/>		Producto de marca: <input type="checkbox"/>
Cantidad adjudicada:		Cantidad recibida:

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

Nombre genérico:	Nombre comercial:
Forma farmac. y concentr.:	Presentación:
Lote:	Fecha elab.:
N° Reg. Sanit.:	Período vida útil:
Fabricante/país:	Fecha vigencia Reg. Sanit.:
	Proveedor:

CERTIFICADO ANALÍTICO

N°:	Lote analizado:	Fecha análisis:	Fecha elab.:	Fecha exp.:
-----	-----------------	-----------------	--------------	-------------

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

PARÁMETRO	RESULTADO	OBSERVACIONES
Aspecto		
Embalaje primario		
Etiqueta secundario		
Etiqueta envase primario	Nombre genérico	
	Forma farmacéutica	
	Concentración	
	Lote	
	Fecha elaboración	
	Fecha expiración	
	N° Reg. Sanit. vigente	
	Fabricante	
	Fórmula cuantitativa-cualitativa	
	Vía de administración	
	Contraindicaciones-advertencias	
	Condiciones almacenamiento	
Leyenda M.S.P.		
Etiqueta envase secundario	Nombre genérico	
	Forma farmacéutica	
	Concentración	
	Cantidad del producto	
	Fórmula cuantitativa-cualitativa	
	Vía de administración	
	N° Reg. Sanit. vigente	
	Contraindicaciones-advertencias	
	Condiciones almacenamiento	
	Indicaciones	
	Lote	
	Fecha elaboración	
Fecha expiración		
Fabricante		
Q.F. responsable		
Leyenda M.S.P.		
Embalaje exterior	Estado del cartón	
	Rotación	

OBSERVACIONES: _____

CONCLUSIÓN: APROBADO
RECHAZADO

(Muestras y Fotos del medicamento con estado de recepción final)

Nota: Llenar el formato de acuerdo al nivel que corresponda

ANEXO Nº 18
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
REVISIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, STOCK Y COCHES DE PARO

FECHA: _____

HOSPITAL: _____
(nombre)

SERVICIO VISITADO: _____
(nombre)

PARÁMETRO	OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE DE LA VISITA	ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS A TOMAR
Estanterías o gabinetes (limpieza, estado adecuado, chapa con llave, etc.)		
Ordenamiento de los productos de acuerdo a la señalización de la estantería o gabinete.		
Estado de los envases, empaques y cajones para almacenamiento.		
Estado de los medicamentos del stock (color, apariencia física, fechas de vencimiento, averías, etc.)		
Sobrantes (con respecto al stock establecido), se recogen?		
Detalle de los sobrantes.		
Faltantes (con respecto al stock establecido)		
Detalle de los faltantes		

PARTICIPANTES DEL SERVICIO:		
NOMBRE	CARGO	FIRMA

RESPONSABLE(S) DE LA VISITA: _____
(firma)
(nombre)

ANEXO Nº 19
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
LISTA DE MEDICAMENTOS PARA STOCK Y COCHES DE PARO

Fecha de Actualización: _____

HOSPITAL: _____
(nombre)

SERVICIO: _____
(nombre)

RESPONSABLE DEL STOCK: _____

ITEM	MEDICAMENTO (Nombre genérico)	DESCRIPCIÓN MEDICAMENTO (tableta, cápsula, crema, jarabe, polvo para susp., soluc. oftálmica, polvo para inyección, soluc. inject.)	FECHA DE VENCIMIENTO	CANTIDAD PARA 24 HORAS	CANTIDAD PARA 48 Ó 72 HORAS	OBSERVACIONES
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

INDICACIONES Y NORMAS

AUTORIZADO POR:

RESPONSABLE: _____
(firma)
(nombre)

C.C.: _____

CARGO: _____


ANEXO N° 16
Receta especial de estupefacientes y psicotrópicos

N°	
Ministerio de Salud Pública	
RECETARIO PARA MEDICAMENTOS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS	
<input type="checkbox"/> ESTUPEFACIENTES <input type="checkbox"/> PSICOTRÓPICOS	
Clasificación / fecha	Indicaciones:
Apellido y nombre del paciente	
C.G. del paciente	
N° de historia clínica	
Nombre del Servicio de Salud	
Nombre genérico del medicamento y concentración	
Cantidad en letras y números	
Dosis	
Nombre del prescriptor / Especialidad	
C.G. del prescriptor	
Firma	
Sello	

La parte que corresponde a la prescripción se entregará en la farmacia

Las indicaciones son para uso del paciente


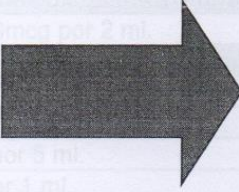
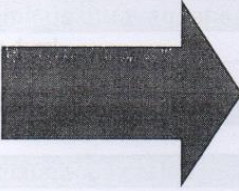
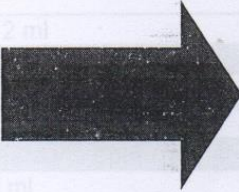
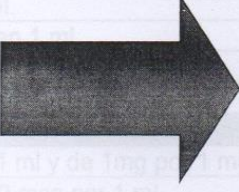
ANEXO 4.1 LISTADO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

		LISTA DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO	<table border="1"> <tr> <td>Versión:</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Código:</td> <td>DNCSS-MSP-006</td> </tr> <tr> <td>Fecha:</td> <td>01/08/2016</td> </tr> </table>	Versión:	1	Código:	DNCSS-MSP-006	Fecha:	01/08/2016
Versión:	1								
Código:	DNCSS-MSP-006								
Fecha:	01/08/2016								
<p><i>El presente listado se acogerá a la lista oficial de medicamentos de alto riesgo emitido por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria "Dr. Leopoldo Izquieta Pérez".</i></p>									
SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS									
AGENTES RELAJANTES MUSCULARES DE ACCIÓN PERIFÉRICA		AGENTES DE CONTRASTE INTRAVENOSO							
Bromuro de rocuronio		Amidotrizoato de meglumino Sales de Yodo							
AGENTES ANTIADRENÉRGICOS DE ACCIÓN CENTRAL		ADITIVOS PARA SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
Nitroprusiato de sodio		Bicarbonato de sodio							
AGENTES ALQUILANTES		ANTIMETABOLITOS							
Ciclofosfamida		Metotrexate							
AGENTES ANTITROMBÓTICOS		ANTIARRÍTMICOS CLASE I Y II							
Warfarina Enoxaparina Heparina Sódica		Amiodarona Lidocaina							
ANSIOLÍTICOS		ANALGÉSICOS OPIOIDES							
Diazepam		Morfina Buprenorfina							
AGENTE ALQUILANTES		HIPNÓTICOS Y SEDANTES							
Ciclofosfamida		Midazolam Dexmedetomidina							
ANESTÉSICOS GENERALES		ESTIMULANTES CARDÍACOS EXCLUIDO LOS GLUCÓSIDOS CARDÍACOS							
Propofol Tiopental Sevoflurano Fentanilo Remifentanilo		Adrenalina Dopamina Dobutamina Noradrenalina o norepinefrina							
INSULINA Y ANÁLOGOS		ANESTÉSICOS LOCALES							
Insulina		Bupivacaina pesada Bupivacaina simple Lidocaina con o sin epinefrina							
HORMONAS DEL LÓBULO POSTERIOR DE LA HIPOFISIS									
Vasopresina									
GLUCÓSIDOS CARDÍACOS		SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
Digoxina		Electrolitos concentrados							
SANGRE Y PRODUCTOS RELACIONADOS		DROGAS HIPOGLUCEMIANTES, EXCLUYE INSULINAS							
Dextrosa y todas las soluciones intravenosas		Metformina							
TODO EL RESTO DE LOS PRODUCTOS NO TERAPÉUTICOS		OTROS NUTRIENTES							
Agua estéril para irrigación		Nutriciones 2 en 1 (dextrosa, aminoácidos, electrolitos y vitaminas) Nutriciones 3 en 1 (dextrosa, lípidos, aminoácidos, electrolitos y vitaminas)							
MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS Y PARA NEONATOS									
Todas las formas y presentaciones farmacéuticas									

Tomado de: *Hospitales acreditados MSP 2015.*

ANEXO N° 3.3 MEDICAMENTOS LASA

3.3 MEDICAMENTOS LASA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		
SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD		
DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD		
 Ministerio de Salud Pública	Esta lista contiene pares de nombres de medicamentos con similitud ortográfica o fonética asociados a errores de medicación.	
	NO se registran nombre comercial en la lista en virtud que la normativa ecuatoriana exige la prescripción en su Denominación Común Internacional.	
La lista es depurable es decir se pueden ir agregando mas nombres según el caso lo amerite.		
Ácido FÓlico		Ácido foLÍnico
AzaTIOprina		AzITROMICina
Alopurinol		Haloperidol
ATROP ina		ADREN alina
Car BAM azepina		OX carbazepina
CARBO platino		CIS platino
Cef AZOL ina		Cef OTAX ima
Cef AZOL ina		Cef TAZ idima
Cef OTAX ima		Cef TAZ idima
Cef OTAX ima		Cef TRIA Xona
Cef TRIA Xona		Ceft AZ idima
Ciclo FOSFAMIDA		Ciclos PORINA
Clo TIAP ina		CloZapina
Clo TRIMAZOL		Clotri MOXAZOL
Diaz EPAM		Dilti AZEM
Digo XINA		Doxazo SINA
DOBUT amina		DOP amina
DOCE taxel		PACL itaxel
Doxazo SINA		Dexameta SONA
Doxazo SINA		Digo XINA
DUL oxetina		PAR oxetina
EFED rina		EPINE rina
EFED rina		FENILE rina
EPINE rina		FENILE rina
FLU oxetina		PAR oxetina
FLU oxetina		DUL oxetina
Fur OSEMIDA		Fur ANTOÍNA
Hidr ALAZ ina		Hidro OCLOROTIAZIDA
Hidro LOROTIAZIDA		Hidro ORTISONA
Hidro CLOTROIAZIDA		Hidro XICLOROQUINA
Levo FLOXACINO		Levo TIROXINA
LEVO floxacino		NOR floxacino
Levome PROMAZ ina		levo TIRO xina
Met AMIZOL		Metro NIDAZOL
Met AMIZOL		Met IMAZOL
METOTREXATE		MITOXANTRONA
Met RONIDAZOL		Met IMAZOL
MOXI floxacino		NOR floxacino
Pa NTOPRAZOL		Pa RACETAMOL
Pirido XINA		Pirido STIGM ina
QUETIAP ina		CLOZ apina
Predniso NA		Predniso LONA
Va LACICLOVIR		Va LGANCI clovir
Vin BLAST ina		Vin CRIST ina

ANEXO N° 20
FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE ALMACENAMIENTO Y
ETIQUETADO DE ELECTROLITOS CONCENTRADOS

MES: _____

Realice la medición de este indicador en forma mensual

1. Aplique la lista de verificación, hasta completar un número de observaciones durante el mes evaluado.
2. En sentido vertical coloque Medicamento de Alto Riesgo si cumple con los siguiente criterios: almacenamiento e identificación correcta (nombre, fecha de caducidad) de los electrolitos concentrados y si está colocado la etiqueta.
3. Una vez realizado sume todos los resultados, divida para el total de días observados y multiplique por cien. Este resultado será la pauta para plantear planes de mejora.

Día	ELECTROLITOS CONCENTRADOS								%	T
	Cloruro de Sodio al 20% 3.4 mEq/ ML ROJO		Calcio Gluconato 10 % ROSADO		Bicarbonato de Sodio 8.4% VERDE		Sulfato de Magnesio 20% GRIS			
	Almacén	Etiquetado	Almacén	Etiquetado	Almacén	Etiquetado	Almacén	Etiquetado		
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										

REVISADO POR:

FECHA:

ANEXO N°21
FORMULARIO DE INDICADORES DE ALMACENAMIENTO Y
ETIQUETADO DE ELECTROLITOS CONCENTRADOS

DEPARTAMENTO: _____

MES: _____

No.	ELECTROLITOS	INDICADORES	
		No. de observaciones de almacenamiento Incorrecto de electrolitos concentrados / Total, de observaciones realizadas	No. de observaciones de etiquetado incorrecto de electrolitos concentrados / Total, de observaciones realizadas
1	Cloruro de potasio 2 mEq / ml		
2	Calcio Gluconato 10 %		
3	Bicarbonato de sodio 8.4%		
4	Sulfato de Magnesio 20%		

REVISADO POR: **FECHA:**.....

ANEXO N° 22

ETIQUETAS DE ELECTROLITOS CONCENTRADOS

ROJO

Cloruro de Sodio 20% 3.4 mEq / ml
MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO

ROSADO

Calcio Gluconato 10 %
MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO

VERDE

Bicarbonato de sodio 8.4%
MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO

GRIS

Sulfato de Magnesio 20%
MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO

NARANJA

Cloruro de sodio 20%
MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO

ANEXO N° 3

ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO
PRN	Por Razones Necesarias
STAT	Del Latín Statum, Inmediatamente
QD	Cada Día
BID	Dos Veces al Día
TID	Tres Veces al Día
QUID	Cuatro Veces al Día
HS	Hora Sueño
h	Horas
Min	Minutos
T°	Temperatura
Max	Máximo
Aprox	Aproximadamente
ATC	Clasificación Anatómica Terapéutica Y Química
Conc	Concentración
DL%=	Dosis Letal 50
DCI	Denominación Común Internacional
BPA	Buenas Prácticas de Almacenamiento
D-E	Día Estancia
Dx	Diagnóstico
IF	Intervenciones Farmacéuticas
MTE	Margen Terapéutico Estrecho
PF	Perfil Farmacoterapéutico
PRM	Problemas Relacionados Con Medicamentos
RAM	Reacciones Adversas a Medicamentos
RNM	Resultados Negativos Asociados a Los Medicamentos
SDMDU	Sistema de Dispensación / Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria
SI	Sistema Internacional de Unidades
SNG	Sonda Naso Gástrica
ST	Sistema Tradicional de Distribución
UFD	Unidades Farmacéuticas Dispensadas
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud



LISTADO DE ABREVIATURAS ACEPTADAS

Versión:	1
Código:	DNCSS-MSP-004
Fecha:	01/08/2016

LISTADO DE ABREVIATURAS ACEPTADAS

Versión:	1
Código:	DNCSS-MSP-004
Fecha:	01/08/2016

ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO
kg	Kilogramo
g	Gramo
mg	Miligramo
mcg	Microgramo
l	Litro
ml	Mililitro
dl	Decilitro
meq	Miliequivalentes
meq/l	Miliequivalentes de Soluto por Litro de Solución
mmol/L	Milimol de Soluto por Litro de Solución
%	Tanto Por Ciento
Gotas	Gotas
Unidades	Unidades Internacionales
MOSmol	Miliosmol
ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO
IV	Intravenoso
VO	Vía Oral
IM	Intramuscular
VR	Vía Rectal
SC	Subcutánea
SL	Sublingual
VT	Vía Tópica
VVag	Vía Vaginal
VOft	Vía Oftálmica
OT	Vía Ótica
NE	Nutrición Enteral
NPH	Nutrición Parenteral Hipercalórica
NPT	Nutrición Parenteral Total

Anexo 3


3.1 ABREVIATURAS NO PERMITIDAS

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD LISTADO DE ABREVIATURAS PELIGROSAS / LISTA DE NO UTILIZAR			
ABREVIATURAS Y SIGLAS DE NOMBRES DE MEDICAMENTOS A NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRÓNEA	EXPRESIÓN CORRECTA
S.S	Solución Salina	Confusión con 55	Usar el nombre completo del medicamento
Dx / S.S	Dextrosa en Solución Salina	Confusión con Dextrosa en Agua	Usar el nombre completo del medicamento
Dx / Agua	Dextrosa en Agua	Confusión con Dextrosa en Solución Salina	Usar el nombre completo del medicamento
L.R	Lactato Ringuer	No se puede interpretar	Usar el nombre completo del medicamento
HCT	Hidroclorotiazida	Confusión con Hidrocortizona	Usar el nombre completo del medicamento
AZT	Zidovudina	Confusión con Hidrocortizona	Usar el nombre completo del medicamento
ClNa	Cloruro sódico	Confusión con cloruro potásico (ClK)	Usar el nombre completo del medicamento
MgSO4	sulfato de magnesio	No se puede interpretar o se confunde con Sulfato de Morfina	Usar el nombre completo del medicamento
PTU	Propiltiurasil	Confusión con mercaptopurina	Usar el nombre completo del medicamento
ClK	Cloruro de potasio	Confusión con Cloruro de Sodio	Usar el nombre completo del medicamento
HCL	AcidoClorhídrico	Confusión con cloruro potásico (ClK), la H se malinterpreta como K, confusión con Hidroclorotiazida	Usar el nombre completo del medicamento
MTX	Metotrexato	Confusión con Mitoxantrona	Usar el nombre completo del medicamento
Nitro	Nitroglicerina	Nitroprusiato	Usar el nombre completo del medicamento
ABREVIATURAS Y SIGLAS DE NOMBRES DE MEDICAMENTOS NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRÓNEA	EXPRESIÓN CORRECTA
µg	Microgramo	Confusión con mg	mcg
Cc / cc	Centímetro cúbico	Confusión con "0" o con "u"(unidades)	ml
IU	Unidades Internacionales	Confusión con IV (intravenoso) o 10 (diez)	unidades
U o u	unidades	Confusión con "0" o con "4"	unidades
comp.	Comprimido	Confusión con compuesto	Usar comprimido
ABREVIATURAS PARA VIAS DE ADMINISTRACION NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRÓNEA	EXPRESIÓN CORRECTA
IN	intranasal	Confusión con "IM" o "IV"	Usar Intranasal
SC	Subcutáneo	Confusión con "SL" (sublingual)	Usar como subcutáneo
VT	Vía tópica	Confusión con vía intratecal	Usar Vía Tópica
ABREVIATURAS PARA FRECUENCIA DE MEDICACION NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRÓNEA	EXPRESIÓN CORRECTA
Susp.	Suspender	Confusión con suspensión o supositorio	Usar Suspender
D/C	Descargar o discontinuar	Descontinuación de medicamentos prematuro si D/C (Significado de descarga) ha sido interpretado como discontinuar cuando está seguido de lista de medicamentos	Usar "descarga" o "descontinuar"
D	día	Confusión con dosis p. ej. "3d" para indicar "tres días" puede confundirse con "tres dosis")	Usar "días"
SÍMBOLOS NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRÓNEA	EXPRESIÓN CORRECTA
X O x	Durante	Confusión con "cada" (p. ej. "x 2 días, puede interpretarse como "cada 2 días", en vez de "durante 2 días"	"durante"
H	hora		usar hora
/ slash	separa dos dosis o indica por	Confusión con el número 1 (por ejemplo, "25 unidades/10 unidades" malinterpretaron como 25 unidades y 110 unidades)	Use "por" en vez de una barra y dosis separadas
φ o ø	zero, señal nula	Confusión con 4, 6, 8 y 9	Utilice 0 o cero, o describir la intención de usar palabras enteras
&	y	confusión con 2	Usar "y"
+	Mas o "y"	Confusión con "4"	Usar "y"
> y <	Mayor que y menor que	Confusión entre los dos símbolos. Además "<10" puede confundirse con "40"	Usar "mayor que" y "menor que"
EXPRESIONES DE DOSIS NO UTILIZAR	SIGNIFICADO	INTERPRETACIÓN ERRÓNEA	EXPRESIÓN CORRECTA
Usar el cero detrás de la coma decimal p. ej. 1,0 mg	1mg	Confusión con 10mg si el punto / coma no es visto	Si la dosis se expresa con números enteros, no se debe poner cero detrás de la coma
Usar el punto decimal sin cero a la izquierda p. ej. ,5 mg	0,5mg	Confusión con 5mg si el punto/ coma no es visto	Usar el cero antes del decimal cuando se expresan dosis menos de números enteros
Escribir juntos el nombre del medicamento y la dosis	Propofol200mg	6,8	Dejar suficiente espacio entre el nombre del medicamento, la dosis y las unidades de dosificación
Escribir juntos la dosis y las unidades de dosificación ejem. 10mg	10mg	se puede confundir con un cero o dos ceros con el riesgo de multiplicar por 10 o por 100 la dosis	Dejar suficiente espacio entre la dosis y las unidades de dosificación

ANEXO N° 1.3


1.3 ABREVIATURAS PELIGROSAS

REGISTRO DIARIO – MENSUAL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS EN LA HISTORIA CLINICA POR SERVICIO

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Ministerio de Salud Pública SUBSECRETARIA NACIONAL DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD		
REGISTRO DE DATOS PARA INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		
ZONA:	PROVINCIA:	
ESTABLECIMIENTO:	SERVICIO:	
MES:	AÑO:	RESPONSABLE:
REGISTRO DIARIO – MENSUAL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS (NO PERMITIDAS) EN LA HISTORIA CLINICA POR SERVICIO		
FECHA (dd/mm/aaaa)	N° total de pacientes en el establecimiento	Cantidad de Historias Clínicas con abreviaturas peligrosas
TOTAL		


ANEXO N° 1.4

REGISTRO CONSOLIDADO MENSUAL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS EN LA HISTORIA CLINICA DEL ESTABLECIMIENTO

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA			
 Ministerio de Salud Pública SUBSECRETARIA NACIONAL DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD			
DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD			
REGISTRO DE DATOS PARA INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
ZONA:		PROVINCIA:	
ESTABLECIMIENTO:			
RESPONSABLE:		AÑO:	MES:
REGISTRO CONSOLIDADO MENSUAL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS (NO PERMITIDAS) EN LA HISTORIA CLINICA DEL ESTABLECIMIENTO			
SERVICIO	N° total de pacientes en el servicio	N° total de Historias Clínicas con abreviaturas peligrosas en c/servicio	OBSERVACIONES
TOTAL			

ANEXO N° 3ª

RECETA MANUAL DE HOSPITALIZACIÓN

HOSPITAL PEDIÁTRICO "ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN"			
Fecha:	Receta: N° 077801		
Nombre:			
Servicio:			
Firma y Sello Médico:			
 DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE CHIMBORAZO UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL PEDIÁTRICO "ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN" SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DÍA, MES, AÑO _____			
DATOS DEL PACIENTE	RECETA: N° 077801		
	H. CLINICA	N° CAMA	CIE 10
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD:	SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
EDAD: AÑOS: MESES:	NACIONALIDAD:		
DATOS DEL MEDICAMENTO			
DATOS DEL PRESCRIPTOR	PAUTA		
	DOSIS		
	FRECUENCIA		
	DURACIÓN		
Esta receta tiene validez para la entrega de medicamentos, un día			

ANEXO N° 3b

RECETA MANUAL PACIENTE AMBULATORIO Y/O ALTA

HOSPITAL PEDIÁTRICO "ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN"	
Fecha:	Receta: N° 039501
Nombre:	
Servicio:	
Firma y Sello Médico:	
 DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE CHIMBORAZO UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL PEDIÁTRICO "ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN" SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DÍA, MES, AÑO:	
DATOS DEL PACIENTE	RECETA: N° 039501 H. CLÍNICA: CE: 10
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD:	SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
EDAD: AÑOS: MESES:	NACIONALIDAD:
DATOS DEL MEDICAMENTO	AGUDO <input type="checkbox"/> CRÓNICO <input type="checkbox"/>
DATOS DEL PRESCRIPTOR	PAUTA
DOSIS	
FRECUENCIA	
DURACIÓN	
INDICACIONES MEDICAMENTO	RECETA: N° 0039501 
NOMBRE DEL PACIENTE:	DÍA, MES, AÑO:
PRESCRIPTOR	DISPENSADOR
DOSIS:	VIA DE ADMINISTRACIÓN:
FRECUENCIA:	<input type="checkbox"/> MAÑANA <input type="checkbox"/> TARDE <input type="checkbox"/>
DURACIÓN:	<input checked="" type="checkbox"/> MEDIO DÍA <input type="checkbox"/> NOCHE <input type="checkbox"/>
FIRMA Y SELLO:	ADVERTENCIAS:
Esta receta es válida para la entrega del medicamento, de 5 días para los casos crónicos y 2 días para los casos agudos	

ANEXO N°4

CRITERIO TÉCNICO PARA REENVASADO DE MEDICAMENTOS

1. El reenvasado de medicamentos en dosis unitaria debe ser realizado por el profesional Químico Farmacéutico o Bioquímico Farmacéutico o bajo su supervisión, en área(s) especialmente destinadas para llevar a cabo este procedimiento.
2. Antes de iniciar el proceso de reenvasado, se debe verificar los siguientes aspectos:
 - a) Inspeccionar el orden y limpieza del área de reenvasado.
 - b) Revisar que los materiales y equipos de reenvase se encuentren adecuadamente acondicionados. Confirmar la denominación del principio activo del medicamento a reenvasar.
 - c) Realizar una revisión organoléptica (color, olor, y apariencia) del medicamento a reenvasar y examinar los envases originales para evidenciar posibles daños, contaminación u otros efectos de deterioro.
 - d) Verificar los datos y características de los materiales de empaque a ser utilizados en el proceso de reenvase, composición química del envase, transmisión de luz, permeabilidad, tamaño, espesor y requisitos de almacenamiento. En el caso de reenvase semiautomático y automático se debe considerar la temperatura de sellado.
 - e) Confirmar los datos que se imprimirá en el etiquetado del medicamento reenvasado.
3. El nombre del medicamento y la concentración deben ser los datos más destacados del rotulado, el mismo que debe contener la siguiente información:
 - a. Denominación común internacional del medicamento (DCI).
 - b. Concentración.
 - c. Forma farmacéutica.
 - d. Indicaciones especiales de almacenamiento y uso, cuando se requiera.
 - e. Fecha de expiración del fabricante
 - f. Número de lote del medicamento.
4. Solo se puede reenvasar un medicamento a la vez, debiendo de estar únicamente en la mesa de trabajo el producto que se está reenvasando, los materiales y las etiquetas necesarias para el proceso.
5. Al completar el proceso de reenvase, toda la cantidad de medicamentos sobrantes, así como el material y rótulos para el reenvasado, deben removerse del área. Los equipos y materiales utilizados en reenvasado deben vaciarse, limpiarse y revisarse antes de iniciar la siguiente operación de reenvase. Se debe verificar que no quede ningún remanente en los equipos y materiales. Si los rotulados son

impresos como parte de la operación de reenvaso, el sistema de numeración de la impresora debe ponerse en cero antes de comenzar la nueva operación.

6. Todos los materiales y equipos de reenvaso deben ser utilizados de acuerdo con las instrucciones de los fabricantes u otras instrucciones establecidas.
7. Al culminar el proceso de reenvasado, el profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico debe verificar lo siguiente:
 - a. Confirmar la identificación del principio activo del medicamento.
 - b. Verificar la claridad del rótulo, la información contenida en el mismo debe ser legible indeleble.
 - c. Inspeccionar los envases inmediatos y descartar los de dudosa calidad.
 - d. Dar conformidad al medicamento reenvasado.
 - e. Revisar las anotaciones en la hoja de registro de medicamentos reenvasados.
8. En el registro del reenvasado se debe consignar lo siguiente:
 - a. Descripción completa del producto (nombre, concentración, forma farmacéutica, dosis, vía de administración).
 - b. Proveedor y/o fabricante.
 - c. Número de lote.
 - d. Número de lote del producto reenvasado si es que este es diferente al otorgado por el fabricante
 - e. Fecha de expiración del producto original y del reenvasado.
 - f. Número de unidades reenvasadas y fecha.
 - g. Nombre del operador y del profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico responsable del proceso.
 - h. Descripción de los materiales de empaque y del equipo utilizado.
 - i. Toda desviación del procedimiento establecido.
9. Es responsabilidad del profesional Químico Farmacéutico o bioquímico farmacéutico determinar las fechas de vencimiento del medicamento reenvasado, lo cual se calculará mediante la siguiente fórmula:

$$N^{\circ} \text{ de meses} = \frac{FV - FR}{4}$$

Donde:

- ✓ **N° de meses**= número de meses para establecer la nueva fecha de vencimiento.
- ✓ **FV**= fecha de vencimiento de medicamento establecida por el fabricante.
- ✓ **FR**= fecha de reenvasado del medicamento.

En ningún caso deberá ser mayor a seis (06) meses.

10. Para el almacenamiento de los medicamentos reenvasados se debe cumplir con las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA).
11. Para la preparación de medicamentos intravenosos (reconstitución, dilución, mezclas)
12. deberán remitirse a la norma técnica específica ISO 14644-1.

ANEXO N° 24



Ministerio
de Salud Pública

HOSPITAL PEDIÁTRICO "ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN" GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PLAN DE ALTA DE HOSPITALIZACIÓN

Nombre del paciente: _____

Edad: _____ Servicio: _____ Cama: _____

Fecha de Egreso: _____

La información que a continuación le proporcionamos es muy importante para la continuidad de los cuidados de su hijo/a en el hogar y favorecer su recuperación.


ENFERMERA RESPONSABLE: _____

1.- ACCIONES DE AUTO CUIDADO ESPECÍFICAS			
1. Baño: Esponja () Tina () Ducha ()			
2. Alimentación: Leche Materna exclusiva () Dieta Blanda: No lácteos, no frutas ácidas, no granos secos ni verduras crudas, no comidas azucaradas () Dieta General ()			
3. Curación de Herida Quirúrgica: ()			
4. Fisioterapia Respiratoria: () Nebulizaciones ()			
5. Resposo: Relativo () Absoluto () Actividad ()			
6. Otros: _____			
2.- ACCIONES DE CUIDADO GENERAL			
✓ Baño Diario.		✓ No acudir a lugares concurridos o conglomerados.	
✓ Cambio de ropa Diario.		✓ Evitar corrientes de aire y cambios brusco de temperatura.	
✓ Lavado de manos antes de consumir alimentos y después de ir al baño.		✓ Evitar mascotas dentro de la habitación.	
✓ Mantener habitación limpia y libre de polvo.		✓ Acudir a controles médicos.	
✓ Evitar estar en contacto con personas enfermas.		✓ Evitar dar alimentos expendidos en la calle, con muchos condimentos, o artificiales.	
✓ Otros: _____			
3.- MEDICAMENTOS			
MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	HORARIO
EXCLUSIVO PARA FARMACIA: _____			
4.- CITAS			
FECHA	HORA	SERVICIO	
		0.	
5.- ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SIGNOS Y SÍNTOMAS:			
Mal estado General	Fiebre	Dolor	
Sangrado	Dificultad para Respirar	Cambio en la coloración de la herida quirúrgica.	
Pérdida del estado de alerta	No se alimenta	Otros: _____	

En caso de emergencia llame al 911

GRACIAS POR CONFIAR EN NOSOTROS UN HOSPITAL CON ROSTRO HUMANO A SU SERVICIO

ANEXOS N° 25
FORMULARIO DE CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS

		HOSPITAL PEDIATRICO ALFONSO VILLAGOMÉZ FORMULARIO DE CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS								Historia Clínica	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre						Segundo Nombre			
ALERGIA CONOCIDA A MEDICAMENTOS		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>					Si la respuesta es positiva indique los medicamentos			
CONCILIACIÓN AL INGRESO		Conciliación Durante la Hospitalización	1	2	3	4	5	6	7	8	CONCILIACIÓN AL ALTA
No Discrepancias		No Discrepancias									No Discrepancias
Discrepancias Justificadas		Discrepancias Justificadas									Discrepancias Justificadas
Error en la Conciliación		Error en la Conciliación									Error en la Conciliación
ESPECIFIQUE	ESPECIFIQUE									ESPECIFIQUE	
Firma: Responsabilidad:	Firma Responsabilidad:									Firma Responsabilidad:	
Reacciones Adversas:											
Interacciones de Fármacos:											

**ANEXOS N°26
FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE CONCILIACION**

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCION NACIONAL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE CONCILIACIÓN DE MEDICACIÓN

Fecha: _____ Hora: _____
 Institución: _____ Unidad: _____
 Paciente: _____ Edad: _____
 Diagnóstico: _____ HCL: _____

MEDICACION ANTES DEL INGRESO	MEDICACION AL INGRESO	NOVEDADES
Responsable y hora	Responsable y hora	Responsa ble y hora

ANEXO N° 1



SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA REPORTE DE SINTOMAS DE RELACIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS - FALLA TERAPÉUTICA-ERRORES DE MEDICACIÓN

1. INFORMACIÓN DEL PACIENTE:						N° NOTIFICACIÓN:					
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	EDAD:	SEXO:	ESTADO:	FECHA (DD)	FECHA (MM)	FECHA (AA)	N° INSTITUTO NACIONAL				
		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	I <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>								
2. INFORMACIÓN SOBRE SORPRECHA DEL: RAH <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> IM <input type="checkbox"/>											
DESCRIPCIÓN DEL CASO (RAH, PT, IM) <small>(Escribir los por separado)</small>	FECHA INICIO	FECHA A.F.P.	INSTANCIA CLÍNICA RESPONSABLE DEL FARMACIO (HOSPITAL, HOSPITAL, SURGID, CONSULTA, CONSULTA PREVIA, OTRO DEL LABORATORIO, etc):								
3. MEDICAMENTO (S) RESPONSABLE (S):											
NOMBRE COMERCIAL	NOMBRE GENÉRICO	CÓDIGO	NOMBRE FARMACÉUTICA	FECHA INICIO	FECHA FIN	CÓDIGO	FARMACIA	VIA ORAL	MOTIVO DE FARMACIA		
RESULTADO DEL EVENTO ADVERSO:					OPORTUNO:						
¿El evento adverso desapareció al suspender el medicamento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DENC <input type="checkbox"/>			¿El evento adverso reapareció al reanudar el uso del medicamento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DENC <input type="checkbox"/>		¿El evento adverso reapareció al administrar de nuevo el medicamento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DENC <input type="checkbox"/>			Reagrupado/reasado <input type="checkbox"/>		Placido <input type="checkbox"/>	
Reagrupado/reagrupado <input type="checkbox"/>			Reagrupado/reagrupado con cambio <input type="checkbox"/>		No reagrupado/no reasado <input type="checkbox"/>			Hospitalización prolongada <input type="checkbox"/>			
Fatal <input type="checkbox"/>			Fatal <input type="checkbox"/>		Fatal <input type="checkbox"/>			Requiere hospitalización <input type="checkbox"/>			
Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Sin reagrupo <input type="checkbox"/>		Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Atención completa <input type="checkbox"/>			
Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Sin reagrupo <input type="checkbox"/>		Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Atención a la vida <input type="checkbox"/>			
Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Sin reagrupo <input type="checkbox"/>		Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Disagrupado <input type="checkbox"/>			
Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Sin reagrupo <input type="checkbox"/>		Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			N/A <input type="checkbox"/>			
Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Sin reagrupo <input type="checkbox"/>		Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Otra condición médica importante <input type="checkbox"/>			
Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Sin reagrupo <input type="checkbox"/>		Sin reagrupo <input type="checkbox"/>			Cuid.			
4. TRATAMIENTO:											
PACIENTE RECIBIÓ TRATAMIENTO PARA TRATAR EL EVENTO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NERCONOCE <input type="checkbox"/>											
Descripción:											
5. MEDICAMENTOS CONCURRENTES O UTILIZADOS:											
NOMBRE COMERCIAL	NOMBRE GENÉRICO	CÓDIGO	NOMBRE FARMACÉUTICA	FECHA INICIO	FECHA FIN	CÓDIGO	FARMACIA	VIA ORAL	MOTIVO DE FARMACIA		
6. INFORMACIÓN DEL NOTIFICADOR:											
NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL NOTIFICADOR:	PROFESIÓN:	CÓDIGO DE TÍTULO:	SERVICIO PÚBLICO:	DIRECCIÓN:							
PROVINCIA:	TELÉFONO:		E-MAIL:								
FECHA DE REPORTE:	TIPO DE REPORTE:			CÓDIGO REPORTE:							
	INICIAL <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/>			AMBULATORIO <input type="checkbox"/> HOSPITALARIO <input type="checkbox"/>							



ANEXO N° 2

ANEXO 2
SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA

FICHA BLANCA
REPORTE DE SUSPECHA DE EVENTOS ADVERSOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLE A LA
VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAV)

1. INFORMACIÓN DEL PACIENTE						
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	EDAD	SEXO	PESO	TALLA	SEXA	
		MARCA, NO FRENINO	_____kg	_____cm	# HORAS CLINICA	
2. INFORMACIÓN SOBRE EL ESAV						
TIPO DE ESAV		Fecha de notificación: ____/____/____		MEDICACIÓN CONCOMITANTE		
Asociado a la vacuna		Fecha de vacunación: ____/____/____				
Asociado a la vacunación		Fecha del ESAV: ____/____/____				
DESCRIPCIÓN DEL ESAV (incluyendo su duración)			CONDICIONES MÉDICAS RELEVANTES PREVIAS A LA VACUNACIÓN			
			Alergias (medicamentosas, alimenticias)			
			Diabetes			
			Hepatitis			
			Insuficiencia renal			
			Epilepsia (y otras enfermedades neurológicas)			
			Inmunosupresión: HIV-Neoplasia			
			Tratamiento con corticoides			
			Enfermedades autoinmunes			
			Desnutrición			
			Otras _____			
ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS POST-ESAV (Laboratorio, Rx, EEG, etc.) (Con resultado)			RESULTADO DEL ESAV			
			Requirió tratamiento			
			Recuperación ad- aptada			
			Secuela			
			Hospitalización			
			Riesgo de vida			
			Muerte			
DATOS DE LA VACUNA						
Tipo de vacuna	Siteo aplicación	Dosis	Laboratorio/Productor	N° de lote/serie		
¿Recibió otras dosis previamente del mismo tipo de vacuna?			¿Recibió otras vacunas en las 4 últimas semanas?			
Si ____	Cuándo: ____/____/____		Si ____	Cuándo: ____/____/____		
No ____	____/____/____		No ____	____/____/____		
¿Recibió al mismo tiempo otras vacunas?			Tiene antecedentes familiares de reacciones a vacunas ¿hermanos, padres, abuelos?			
Si ____	Cuándo: ____/____/____		Si ____	Cuáles: _____		
No ____	____/____/____		No ____	_____		
LUGAR DE VACUNACIÓN			MARCO DE APLICACIÓN DE LA VACUNA			
Hospital			Durante una campaña de vacunación			
Centro de atención primaria			Calendario de vacunación			
Centro o sub-centro de Salud			Indicación médica			
Otro _____			Otras (brote, etc.)			
Nombre del Establecimiento de salud			Dirección del establecimiento de salud			
3. INFORMACIÓN DEL NOTIFICADOR						
NOMBRE	DIRECCIÓN	PROFESIÓN	LUGAR DE TRABAJO	TELÉFONO	MAIL	FIRMA

El Centro Nacional de Farmacovigilancia agradece por su reporte y le recuerda que los datos proporcionados son confidenciales.

ANEXOS N°27
REGISTRO DIARIO-MENSUAL DE EVENTOS ADVERSOS POR SERVICIO.

REGISTRO DIARIO-MENSUAL DE EVENTOS ADVERSOS POR SERVICIO					
ZONA:			PROVINCIA:		
ESTABLECIMIENTO:			SERVICIO:		
MES:		AÑO:		RESPONSABLE:	
REGISTRO DIARIO MENSUAL DE EVENTOS ADVERSOS POR SERVICIO					
FECHA DEL EVENTO (dd/mm/aa)	N° total de pacientes en el servicio a nivel general	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	TIPO DE EVENTO		
			Cuasi Evento	Evento Adverso	Evento Centinela
TOTAL					

ANEXO B. Solicitud para la Autorización de la Realización de la Tesis.



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

CARRERA DE BIOQUIMICA Y FARMACIA

Riobamba, noviembre 08 del 2016
OF. N° 789.EBF.2016


Ingeniera
Patricia Trujillo
**DIRECTORA DEL HOSPITAL PEDIATRICO
"ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMAN"**
Presente

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, a la vez que me permito comunicar a usted que la señorita Jessica Paola Zambrano Cardoso con CI. 060403761-4 es estudiante de la Facultad de Ciencias de la Carrera de Bioquímica y Farmacia de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, cuyo Trabajo de Titulación ha sido aprobado con el Tema: **"ELABORACIÓN DE UN MANUAL DE PROCESOS EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA"**, por lo que se solicita a usted muy comedidamente autorizar la realización de su Tesis de Grado bajo la Tutoría de la Dra. María Eugenia Macas, docente de la Facultad.

Por la atención que dé a este pedido, le agradezco y me suscribo.

Cordialmente,


Dr. Fausto Yulema Garcés
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE
BIOQUIMICA Y FARMACIA



Archivo

Mónica M.

ANEXO C. Certificado de Gestión de Docencia



Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL PEDIATRICO "ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN"

Riobamba, 15 de Marzo del 2017

Lic.

Mayra Alejandra Benítez Carpio

RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE DOCENCIA Y CALIDAD DEL HPAVR

CERTIFICA:

Que la estudiante JESSICA PAOLA ZAMBRANO CARDOSO, estudiante de la Escuela de Bioquímica y Farmacia, de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, elaboro el MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE FARMACIA DEL HOSPITAL PEDIATRICO "Alfonso Villagómez Román", según el modelo de Autolevantamiento de procesos del MSP, con la asesoría permanente de la Responsable de la Gestión, así mismo realizo la entrega de este importante aporte científico y estratégico en manera impresa y digital.

La institución agradece este importante trabajo realizado que coadyuva a la mejora de procesos institucionales enfocadas a garantizar la calidad en la prestación de los servicios brindados.

Atentamente

Lic. Mayra Alejandra Benítez Carpio

GESTIÓN DE DOCENCIA



ANEXO D. Certificado de Dirección del Hospital



Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL PEDIATRICO "ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN"

Riobamba, 08 de Marzo del 2017

Ing.

Patricia Trujillo Esparza

DIRECTORA DEL HOSPITAL PEDIATRICO "ALFONSO VILLAGÓMEZ

CERTIFICA:

Que la estudiante JESSICA PAOLA ZAMBRANO CARDOSO, estudiante de la Escuela de Bioquímica y Farmacia, de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, realizo la entrega **DEL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE FARMACIA**, constituyéndose en un valioso aporte a la visión estratégica institucional basada en la implementación de procesos de calidad en la atención de los diferentes servicios.

Atentamente

Ing. Patricia Trujillo



DIRECTORA DEL HOSPITAL PEDIATRICO "ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN"