



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



**Facultad de
Ciencias Médicas**

CICLO DE LICENCIATURA

TALLER DE TRABAJO TESINA O TRABAJO FINAL 2020

Gestión y abastecimiento de medicamentos unidosos, al Servicio de internación del Hospital, General Las Heras de Tupungato, en el período desde enero de 2019 a enero de 2020

PROFESOR: GIAI MARCOS

INTEGRANTES DEL GRUPO 15

Autores: Arrué, Cecilia Verónica

Legajo FCM 9-1923

D'Agostino, Laura Edith,

Legajo FCM 9-1933

Sánchez, Marcela Elizabeth

FCM 9-1973

Mendoza, 14 de diciembre de 2020

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”

ACTA DE APROBACIÓN

Presidente.....

Vocal I.....

Vocal II.....

Trabajo aprobado el...../...../.....

AGRADECIMIENTOS

El presente escrito, es el resultado de extensas horas de dedicación, que sin el apoyo de nuestras familias, no podríamos haber llevado adelante, por lo que nuestro mayor y más afectuoso agradecimiento a ellos, que se prolongaron en la espera para brindarnos apoyo y contención en momentos para nosotras indispensables.

A nuestro padre celestial, que frente a la dura situación vivida a nivel mundial, nos ha permitido mantener las fuerzas, salud, perseverancia y el espíritu necesarios para seguir adelante cada día.

También queremos agradecer la colaboración del personal de farmacia del Hospital General Las Heras, quienes más allá de los inconvenientes mencionados en el proyecto, brindaron información con absoluta predisposición y humildad

Al personal de farmacia del Hospital Español de Mendoza (Encargada de farmacia y técnica encargada en dispensación), que facilitaron fotos e información que sirvieron para enriquecer nuestra investigación.

A los colegas enfermeros, del Hospital General Las Heras, que colaboraron en las entrevistas y encuestas, y aquellos de otras instituciones, que nos permitieron adentrarnos en las diferentes formas de dispensación y recepción de medicación unidos, que a pesar que no toda la información haya sido agregada, nos sirvió para poder diferenciar y seleccionar el contenido en el proceso de elaboración de Tesis o trabajo final 2020.

A las integrantes del grupo, que cada una con su personalidad, ímpetu, carácter y obligaciones personales, pusieron toda la voluntad y dedicación indispensables para sostener el trabajo en equipo y poder sobrellevar dificultades para lograr un fin común-

Y por último pero no menos importante al profesor Marcos Giaí, quien nos ha orientado a lo largo del año, disponiendo de su tiempo para saldar nuestras dudas, mediante mensajes o videos llamadas, en el caso que lo requiriésemos.

A todos muchas gracias

Arrué, Verónica

Sánchez, Marcela

D'Agostino, Laura

PREFACIO

Durante enero del año 2019, hasta enero del año 2020, el equipo de enfermería, del servicio de internación del Hospital General las Heras de Tupungato, comenzó a tomar registro de medicación oral unidosis, que debía ser tirada, debido a la incorrecta identificación de la misma desde su dispensación, en el servicio de farmacia hasta la recepción, situación que también dificultaba la administración del tratamiento adecuado a los diferentes pacientes con las implicancias éticas-legales que esto llevaba. De allí es que surge la presente tesina, donde de las observaciones realizadas en mencionado hospital, dan lugar al proyecto de investigación para la materia, Taller de Trabajo Final o Tesina 2020 del Ciclo de la Licenciatura de Enfermería

El informe sobre Gestión y abastecimiento de medicamentos unidosis, al Servicio de Internación del Hospital General Las Heras de Tupungato, en el período desde enero de 2019 a enero de 2020, tiene objetivos simples, alcanzables para su posterior estudio y evaluación por el personal jerárquico correspondiente.

Cada objetivo está íntimamente relacionado con el tema a observar, los cuales nos permiten caracterizar, analizar e identificar las causas que originan la problemática estudiada, permitiéndonos también estimar los costos hospitalarios producidos en pérdidas y su posterior diligencia para un posible cambio positivo.

La investigación está fundamentada con bases firmes, por una amplia bibliografía que forma el marco teórico, compuesta con material que explica desde los orígenes de la Gestión de Calidad hospitalaria, leyes que la avalan, normas nacionales e internacionales, que se ajustan y explican los porque es necesario la correcta dispensación de medicamentos y los cómo deben ser para mantener la integridad de los mismos, para asegurar el tratamiento correcto, oportuno y cuidadoso que el paciente necesita. También está conformada por una breve explicación de las implicancias del personal de

farmacia y de enfermería que siempre deberían tenerse en cuenta para lograr la correcta dispensación de medicación unidosis.

Es un estudio mixto, con un punto de vista cualitativo, donde como investigadoras se observa los hechos que durante el proceso desarrolla una teoría coherente para representar lo que se observa y un punto de vista cuantitativo, donde se asignaron valores numéricos a datos obtenidos, por medio de herramientas, tales como encuestas a personal de diferentes áreas del hospital.

Para concluir, se presenta un análisis de situación donde no sólo figuran conclusiones de las respuestas obtenidas, con su correspondiente análisis, sino también la incorporación de sugerencias, que manifiesta el propio personal de salud involucrado en la investigación.

Curiosamente surgen coincidencias que ayudan a la investigación y que demuestran que en salud, se trabaja como equipo interdisciplinario, en conjunto y en colaboración del otro, para lograr fines comunes que ayudan a la mejoría institucional e individual del personal involucrado y así lograr cambios en la gestión y abastecimiento de medicamentos, al servicio de internación del Hospital General Las Heras de Tupungato.

ÍNDICE

ACTA DE APROBACIÓN.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
PREFACIO	5
ÍNDICE	7
CAPITULO I.....	10
Planteo del problema	10
Introducción	11
Situación problemática	13
Pregunta problema.....	14
Justificación	15
Antecedente	16
Objetivo general.....	18
Objetivos específicos	18
APARTADO I.....	19
MARCO TEÓRICO.....	20
Historia	20
Primeros antecedentes.....	20
POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	22
Legislación y regulación sanitaria de medicamentos	22
SISTEMA DE GESTIÓN DE FARMACIA HOSPITALARIA	23
Procesos operativos claves	23
Profesional en química y farmacia.....	26
Técnico en farmacia.....	26
Auxiliar de farmacia.....	27
ORGANIGRAMA DE FARMACIA (SUGERIDO).....	29
SECCIÓN DE ALMACEN Y REENVASE	29
APARTADO II	30
CONSIDERACIONES ENFERMERÍA	31
Marco legal	33

APARTADO III	35
Presentación del hospital General Las Heras.....	36
Servicio de farmacia del Hospital General Las Heras	36
Marco referencial (antecedentes institucionales)	38
CAPITULO II	40
Diseño metodológico	40
DISEÑO METODOLOGICO	41
I. Tipo de estudio	41
II. Período y lugar de realización	41
III. Universo, población, muestra	41
IV. Variables	43
V. Aspectos éticos legales	44
CAPITULO III	46
APARTADO I.....	47
Resultados y discusión de resultados	47
I. Entrevistas	48
Encuestas	51
APARTADO II	68
Conclusiones y sugerencias	68
CAPITULO IV	73
Apéndice y anexos	73
GLOSARIO	74
ANEXOS	76
Anexo I	77
Croquis hospital General Las Heras.....	77
Anexo II	78
Croquis servicio de internación	78
Anexo III	79
Croquis de sector farmacia	79
Anexo IV.....	80
Dispensación incorrecta	80
Fotos de medicación unidosis del hospital General Las Heras	80
Dispensación correcta	81

Fotos de medicación unidosis del Hospital Carlos Pereyra (hospital estatal)	81
Fotos de medicación unidosis del Hospital Español (Hospital Privado)	81
Anexo V.....	82
Entrevista.....	82
Anexo VI.....	84
Encuesta (marque con una x)	84
BIBLIOGRAFÍA	86

CAPITULO I

Planteo del problema

Introducción

Con el presente proyecto pedido en la materia “Taller de tesina o trabajo final 2020”, se intenta realizar una investigación que nos permitirá evaluar la gestión y abastecimiento de medicación unidosis en el Hospital General Las Heras de Tupungato (Anexo I), forma de recepción y administración de medicación unidosis, en el servicio de internación (Anexo II), y metodología de trabajo del servicio de farmacia de mencionado hospital (Anexo III).

Se intenta, mantener la visualización de objetivos alcanzables, que se irán analizando en su posterior elaboración mediante el proceso de investigación. La Gestión y abastecimiento de medicamentos unidosis, al Servicio de internación del antes mencionado hospital, tiene una importancia vital, debido a que por situaciones, que conciernen desde la función directiva hospitalaria, pasando por el personal de farmacia, hasta el personal de enfermería, se ven comprometidos, no sólo la integridad de los medicamentos y tratamientos farmacológicos de los pacientes, sino también la economía de la institución. Situación que nos presenta la incertidumbre de **¿Cómo es la gestión y abastecimiento de medicación unidosis al Servicio de internación del hospital General Las Heras de Tupungato desde Enero del 2019 hasta Enero del 2020?**

En base a la situación problemática propuesta, es que hemos elaborado el siguiente trabajo, dividido en capítulos con su correspondiente apartado para una lectura precisa y simple. Incluye la elaboración de marco teórico, indispensable para el entendimiento del mismo, el cual es accesible a toda persona ajena a la investigación pero con el vocablo o modismo imprescindibles en un proyecto de tal envergadura.

El proceso de investigación tiene enfoque mixto, debido a como decimos más adelante “se busca conocer los hechos, procesos y estructuras en su entorno natural y a su vez se desea obtener una investigación objetiva que permita inferencias más allá de los datos y la abierta posibilidad de estadística”. Las variables utilizadas serán explicadas en el modelo metodológico, donde se

menciona, universo, muestra, población, criterios de inclusión o exclusión que hemos tomado para el estudio.

Hemos utilizado diferentes herramientas y métodos de recolección de datos, que han llevado a la organización de la información plasmada cuidadosamente para la elaboración del mismo, donde nos permite observar con cierto orgullo, todo el trabajo llevado a cabo en el transcurso del año 2020.

Concluimos, realizando un análisis en profundidad, que nos traslada a efectuar recomendaciones de modo sugerente, con el afán de obtener mejoras que beneficiarían a la institución y al trabajo interdisciplinario.

Las sugerencias van dirigidas, al director del hospital, personal de enfermería del servicio de internación y al personal de farmacia, que como mencionamos al final del proyecto, “observamos que se deberían aprovechar las capacidades académicas del personal, y deseos de cambios para estimular, capacitar y escuchar las sugerencias propuestas, mediante el diálogo e intercambio constante de opiniones”.

Situación problemática

La situación presente en el servicio de internación del Hospital General Las Heras, nos lleva a observar el acumulo de sobrantes sin identificación, enviados por el servicio de farmacia, el cual dificulta el control y administración de los mismos por parte de enfermería, anexado a la inseguridad en el personal de enfermería, al momento de la administración de la misma y la escasa posibilidad de reclamos por los enfermeros de turnos con horarios diferentes al que maneja el personal de farmacia habitualmente.

El servicio de farmacia presenta limitación en la cantidad de personal que lo conforma, más allá de que es personal joven y con capacidad de logros, se ven limitados por el espacio físico de recursos humanos y materiales necesarios para el fraccionamiento adecuado para la correcta dispensación de medicamentos unidosis.

Desde los inicios del funcionamiento de farmacia se efectúa en un espacio reducido donde se dispensa la medicación para todos los sectores que lo necesiten, tales como guardia, servicio de internación, consultorios externos y atención al público. Farmacia no tiene espacio físico definido, debido a que en ningún momento contó con el mismo desde la construcción del hospital, situación que dificulta más aún para que se los considere con la importancia que deberían tener y que afecta exclusivamente al servicio de internación.

Es necesario lograr describir la gestión de medicamentos unidosis para intentar disminuir incertidumbre e inseguridades al momento de medicar y por lógica evitar errores

Esta situación nos lleva a considerar las ventajas de la gestión de medicación unidosis en su identificación permitiendo unificación de criterios para la dispensación de medicamentos, favorecer la gestión de fraccionamiento y dispensación de medicación.

Observamos que como efectos negativos la pérdida económica, daño a pacientes o pérdida de tratamiento son circunstancias que no deberían dejarse de lado como así tampoco los beneficios próximos tales como seguridad para administrar medicación, disminución de pérdidas de medicamentos y por

consiguiente también beneficios económicos, que permiten seguridad en la continuidad de tratamientos y mejoras en la comunicación entre el servicio de internación y el servicio de farmacia.

El trabajo nos presenta un planteamiento de nuevas interrogantes por parte del personal para lograr cambios, fundamentando la situación problemática considerada en base al marco teórico

Pregunta problema

¿Cómo es la gestión y abastecimiento de medicación unidos al Servicio de internación del hospital General Las Heras de Tupungato desde Enero del 2019 hasta Enero del 2020?

Justificación

El sistema de distribución de medicación unidosis, del hospital General Las Heras, es de forma diaria y tradicional, pero hemos observado que no realizan dispensación, trámite administrativo y devolución de medicamentos, de forma adecuada en lo que respecta a las dosis unitarias la envían sin la correcta identificación de las misma, justificándose el personal de farmacia de este accionar, con el motivo de falta de espacio, maquinaria necesaria para el fraccionamiento e identificación de medicamentos unidosis.

Creemos indispensable, el cambio en la “Gestión y abastecimiento de medicamentos unidosis dentro del hospital general Las Heras” hacia diferentes servicios, principalmente el servicio de internación, que es la muestra de estudio del presente proyecto, la implementación de un sistema de distribución de medicamentos unidosis deberá cumplir con la información necesaria como fecha de vencimiento, lote, nombre del paciente, dosis, técnico o encargado de su dispensación. Mencionados datos son necesarios para evitar confusiones, administraciones erróneas, problemas éticos, morales y legales en lo que respecta a su dispensación y administración, efectuada por el personal de enfermería, a cargo en cada turno y en cada sector del hospital que solicita y recibe medicamentos.

Sostenemos firmemente que al cambiar la forma de gestión y dispensación anteriormente mencionada dentro del hospital General Las Heras, se lograría la implementación adecuada de un sistema de distribución y abastecimiento de medicamentos unidosis, manteniendo lo establecido en Latinoamérica desde el 25 de mayo del 2007 el cual garantiza que el medicamento, llegue al paciente indicado, produce una incidencia reducida de errores, utiliza de forma eficiente los recursos humanos y materiales, se realiza un control de costos de medicamentos, disminución y acumulación de los mismos en diferentes zonas de hospitalización.

Antecedente

Analizando la bibliografía leída, nos basamos en la ley 17.565 y el sistema de distribución de medicamentos unidosis, los cuales coinciden en criterios establecidos en la dispensación y administración de medicamentos.

Ley de Ejercicio de la Profesión de Enfermería Nº 6836 Capítulo III artículo 9, “obligaciones y prohibiciones”, la cual cita que el enfermero debe “mantenerse actualizado científicamente” y Ley 26.529 artículo II que habla del resguardo de la identidad de los pacientes sobre sus patologías, autonomía, intimidad, asistencia, confiabilidad y la aceptación voluntaria del personal que participó

Comparamos la metodología utilizada en el sistema de farmacia de diferentes instituciones como el servicio de farmacia del Hospital José Néstor Lencinas, y el servicio de farmacia del Hospital Español de Mendoza

Hospital José Néstor Lencinas, ha logrado con el paso de los últimos años mediante propuestas del personal de enfermería, la unificación de criterios, permitiendo mantener un control entre el personal de enfermería y personal de farmacia, para el logro de la disminución de pérdidas de medicamentos sobrantes, mediante capacitación constante al personal sobre su administración, almacenamiento y fraccionamiento en los servicios, situación que deben recordar a menudo para no recaer en hábitos viciosos. A pesar de estar relativamente organizados, también presentan dificultades en el fraccionamiento de la medicación unidosis debido a la falta de espacio físico y recursos materiales.

El Hospital Carlos Pereyra de Mendoza, presenta una dispensación correcta de medicación, pero sólo se podrán anexar fotos, debido a la escasa información obtenida. (Anexo IV)

Tomando como referencia la modalidad de trabajo del Hospital Español de Mendoza, quienes mantienen actualizadas y regularizadas las capacitaciones en diferentes sectores del hospital, obteniendo ventajas considerables tales como:

Seguridad del paciente

- ✓ Evitando errores de dispensación
- ✓ Doble control al entregar los medicamentos con la supervisión del personal de enfermería
- ✓ Evitar débitos de Obras Sociales
- ✓ Recupero de medicación de los servicios
- ✓ Disminución de costos hospitalarios

Debido a los resultados efectivos del trabajo del servicio de farmacia del Hospital Español, será la institución de referencia para la realización del proyecto actual.

Objetivo general

Describir la gestión y abastecimiento de medicación unidosis al Servicio internación del hospital general Las Heras de Tupungato desde enero del 2019 hasta enero del 2020

Objetivos específicos

- ✓ *Caracterizar al personal encargado de la gestión de los medicamentos*
- ✓ *Analizar la vigencia de los procedimientos de gestión de medicamentos unidosis en la farmacia y enfermería.*
- ✓ *Identificar las causas o barreras que imposibiliten el control de la medicación unidosis en enfermería.*
- ✓ *Estimar los costos hospitalarios de los medicamentos sobrantes deteriorados y vencidos.*

APARTADO I

MARCO TEÓRICO

Historia

Primeros antecedentes

Los primeros intentos de reglamentación y organización de drogas en Argentina fueron en abril de 1822. "...la elaboración de las medicinas en las boticas será en todo arreglada a la Farmacopea Española cuarta edición". (Rivadavia, Bernardino 1822)

Se establece la ley 3041 –Codex medicamentarius (R.N. 1893, t II, 579.)

El 14 de setiembre de 1905 surge la ley Nacional 4.687 donde el artículo 8 propone la revisión de la primera edición, por el entonces presidente del departamento de Higiene, doctor Carlos Malbrán.

En 1931, la Sociedad de Farmacología y Terapéutica de la Asociación Médica Argentina, a propuesta de dos de sus miembros: los Dres. Ignacio Ymaz y Alfredo J. Bandoni, de la Cátedra de Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, gestionó y obtuvo la creación de una Comisión Permanente de la Farmacopea Argentina, con la finalidad esencial de redactar una nueva edición y mantenerla actualizada con suplementos.

El 23 de agosto de 1947 por Decreto N° 25.388 el Poder Ejecutivo de la Nación designó una Comisión para proyectar la Cuarta Edición de la Farmacopea Nacional Argentina donde se renuevan la edición anterior y algunos artículos de la misma.

A partir de la década del 60, la Comisión Permanente de la Farmacopea Nacional Argentina gestionó reiteradamente la creación de un Instituto como sede de trabajo para las reuniones de la Comisión y para el control de la calidad de Drogas y Medicamentos.

La Ley N° 16.463 del 23 de julio de 1964 creó el Instituto de Farmacología y de Normatización de Drogas y Medicamentos.

El 6 de octubre de 1978, por Ley N° 21.885, se aprobó el texto de la Sexta Edición, presentada por la siguiente Comisión Permanente: Dres. A. J. Bandoni, M. Chekerdemián, F. Cruz y E. M. Villa.

El 1º de febrero de 1983 por la Ley N° 22.729. Un segundo suplemento para la actualización de los temas Sueros y Vacunas.

El 22 de julio de 1996, mediante la Resolución N° 297 del Ministerio de Salud de la Nación, se encomendó a la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) la integración y reactivación del funcionamiento de la Comisión Permanente de la Farmacopea Argentina, la que tendría su sede en dicho organismo.

El 2 de diciembre de 1964 se crea en Buenos Aires, el Decreto Nacional 9.763/64 la cual tiene vigencia general.

El 5 de diciembre de 1967 es sancionada en Buenos Aires la ley 17.565 la cual tiene vigencia general y actual en la República Argentina.

La provincia de Mendoza se rige por la Ley 005897/1992 vigente desde el 03 de diciembre de 1992.

“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” (OMS).

POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS

Para analizar la Gestión de medicamentos en nuestro país es necesario conocer las políticas de estado en relación a éste tema

“El servicio de farmacia tiene como objetivo garantizar el uso racional de los productos sanitarios dentro de cada Hospital, donde soporte a todas las tareas asistenciales del mismo, mediante las funciones de selección, adquisición, preparación y conservación de medicamentos” (Desarrollo de un sistema de Gestión de calidad en la farmacia de Hospital materno Infantil, p.11)

“La política Nacional de medicamentos, persigue garantizar a la población en general el acceso y disponibilidad de medicamentos seguros, eficaces de calidad y a costos accesibles, con énfasis en el uso de medicamentos esenciales, a través de la acción reguladora del Estado y en coordinación con todas las instituciones promoviendo el uso racional de los mismos y el manejo eficiente de los recursos estatales, institucionales y familiares” (Maestría en Salud Pública de Nicaragua, 2010-2011, p.13)

La política nacional de medicamentos de Nicaragua es la misma con la que se rige el Sistema de Salud de la República Argentina, la misma pretende asegurar un suministro apropiado e indispensable de medicamentos básicos, seguros y eficaces a precios accesibles para la población.

Cada sistema de salud debe asegurar la “cobertura” de los mismos, entendiéndose como “la capacidad de un Sistema de salud, para responder oportunamente ante la demanda, de un medicamento, en su dimensión sanitaria y económica, por cuanto la cobertura, incluye la entrega del producto al usuario que lo requiere, en tiempo y oportunidad” (Maestría en Salud Pública de Nicaragua, 2010-2011, p.13)

Legislación y regulación sanitaria de medicamentos

Las legiones sanitarias de América Latina, mantienen modernizado el marco jurídico, manteniendo una Regulación Sanitaria de Medicamentos que intenta controlar la coordinación del sector público y privado.

Dependiendo del Código de Salud, la secretaria de cada región organiza la Unidad de Medicamentos transformándolos en FARMACIA, con el fin de regulación sanitaria, y control de suministros a la población

SISTEMA DE GESTIÓN DE FARMACIA HOSPITALARIA

Procesos operativos claves

“El uso racional de medicamentos (URM), los pacientes deben recibir la medicación acorde a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”. (OMS 1985)

“el conjunto de actividades, procesos, procedimientos, responsabilidades y recursos que se interrelacionan para lograr los objetivos de servicio de farmacia, es lo que se denomina Sistema de Gestión de Calidad, y es la herramienta que permite satisfacer a los clientes internos y externos” (Desarrollo de un sistema de Gestión de calidad en la farmacia de Hospital materno Infantil, p.9)

La farmacia es un sector que se encuentra en un lugar físico específico, encargado de realizar la dispensación o abastecimiento de la institución a la que pertenece, de medicamentos e insumos médicos hospitalarios. Su accionar puede ser Centralizado (dependiente de las instituciones de mayor jerarquía que abastecen de sus insumos) o descentralizado (cuando realiza la obtención de insumos hospitalarios mediante la compra directa a farmacias o droguerías)

Basadas en la Ley Nacional del ejercicio de farmacia 17.565, la farmacia, de cada institución debe construirse adecuando su espacio para la recepción, almacenamiento, fraccionamiento y dispensación de los medicamentos a los

servicios correspondientes. Debe contar con personal administrativo y capacitado encargado de la manipulación de los insumos hospitalarios, documentación requerida, requisitos, protocolos, uniformes o vestimenta apropiada. Deben realizar capacitaciones continuas acordes con las exigencias de su lugar de trabajo y tarea que realice.

La documentación necesaria para contabilizar el material, recibido y entregado para mantener el control de calidad, deberá tener en cuenta:

- Lote: que está dado por una serie de combinaciones, que identificarán al insumo de una forma específica definiendo, estado del insumo, procedencia, destino, conservación, y administración.
- Fecha de vencimiento: define la caducidad del mismo
- Conservación: preservación de la calidad de los medicamentos.
- Tipo de empaque.
- Fraccionamiento.
- Presentación
- Mantenimiento.
- Recepción de mercadería.

Se deberá tener en cuenta puntos fundamentales para la distribución entendiendo las definiciones técnicas de los mismos, tales como

Alcance del procedimiento: va desde la recepción de la orden médica en el servicio farmacéutico hasta la entrega de los medicamentos en dosis unitarias a las enfermeras Jefes de los Servicios por el auxiliar de farmacia

Distribución por dosis unitaria: Sistema por el cual el servicio farmacéutico distribuye las dosis prescritas de medicamentos de acuerdo a las necesidades de cada paciente.

Reempaque en dosis unitaria: procedimiento técnico tiene por objeto pasar de un empaque mayor a otro debidamente identificado con su etiqueta, contiene la dosis unitaria de un medicamento prescripto.

Lote: Cantidad definida y homogénea de una materia prima, elaborado en un proceso o serie de procesos determinados, realizado bajo condiciones constantes.

Estabilidad: aptitud de un principio activo o de un medicamento, de mantener en el tiempo sus propiedades originales dentro de las especificaciones establecidas, en relación a su identidad, concentración o potencia, calidad, pureza y apariencia física.

Perfil farmacoterapéutico: es la relación de los datos referentes a un paciente, su tratamiento farmacológico y su evolución, realizada en el servicio farmacéutico, que garantice el uso seguro y eficaz de los medicamentos y detecte los problemas que surjan en la farmacoterapia o el incumplimiento de la misma. (Universidad Nacional Abierta y a Distancia, 2014, s/p)

Según ministerio de salud de Nicaragua

Estimación de los medicamentos.

El propósito es lograr que los servicios de salud interesados de insumos medicamentos suficientes para atender la demanda de atención, aportando para ello, la definición de las cantidades requeridas la gestión de abastecimientos de insumos médicos se compone de una serie de pasos que están estrechamente ligados entre si y que además se articulan con los procesos de gestión de uso de insumos.

Los componentes principales son:

- Selección: decidir qué medicamentos se necesitan.
- Cuantificación: se necesita estimar cuánto se necesita de cada medicamento
- Adquisición: seleccionar proveedores, enviar y vigilar pedidos, revisar cantidades y calidad de envíos y pagar a los proveedores.

- DISTRIBUCIÓN: recepción, almacenamiento, control de existencias, transporte y registro para vigilancia y supervisión
- Uso: prescripción despacho y uso de medicamentos, y cumplimientos de las prescripciones por parte de los pacientes. (Ministerio de salud de Nicaragua, febrero 2015, p.6)

Profesional en química y farmacia

Técnico en farmacia.

Función básica:

El profesional de farmacia debe:

- Elaborar y registrar el consumo mensual de medicamentos e insumos.
- Supervisar el stock habido de los diferentes servicios, manteniendo un control de las fechas de vencimientos, lotes, medicación vencida o dada de baja por enfermería.
- Informar a los médicos sobre posibles cambios del vademécum actual, y existencia o inexistencia de los medicamentos habitualmente pedidos.
- Dispensar y supervisar la preparación de medicamentos unidosis, para que los pacientes reciban las dosis indicadas para su tratamiento y mediante prescripción médica.
- Mantener documentación ordenada, específica, para controlar requisiciones al almacén, pedidos, reclamos, devoluciones, recepciones etc.
- Efectuar la recepción y abastecimiento hospitalario de medicamentos e insumos, donde en la misma se efectúe revisión de lote, fecha de vencimiento, concentración, disponibilidad, mantenimiento, y supervisar

el almacenamiento de los medicamentos una vez que lleguen a la farmacia de la institución.

Auxiliar de farmacia

Función básica

- Recibir los medicamentos en depósito, lo cual implica control de la mercadería recibida en comparación con lo solicitado.
- Recibir las recetas y/o requerimientos, provenientes de los servicios, verificando su correcta autorización para la cantidad y tipo de droga solicitada. Ante cualquier duda deberá consultar a la jefatura indicada.
- Efectuar entrega de medicamentos corroborando que tengan correcta etiqueta de despacho, donde se vea de forma visible lote, droga, miligramos, y fecha de vencimiento y antes de entregarla corroborarla con el personal de enfermería (si fuese en los diferentes servicios) o solicitante (en el caso de personas que soliciten por consultorio externos o derivaciones de algún tipo)
- Efectuar la entrega de medicamentos de uso delicado, como narcóticos, estupefacientes, antirretrovirales, etc., bajo estricto control mediante documentación apropiada, donde figurará sin excepción fecha, firma y sellos del encargado de servicio.
- Realizar despachos a servicios de forma oportuna, para que los pacientes tengan su tratamiento en cantidad y hora indicada.

El personal de farmacia debe guiarse por los seis correctos:

- Los insumos correctos.
- Cantidades correctas
- Condiciones correctas
- Lugar correcto
- Tiempo correcto

- Costo correcto

El número total de personal farmacéuticos estará en relación con el volumen de actividades del servicio de farmacia, número de pacientes asistidos, áreas desarrolladas y categorización del establecimiento asistencial.

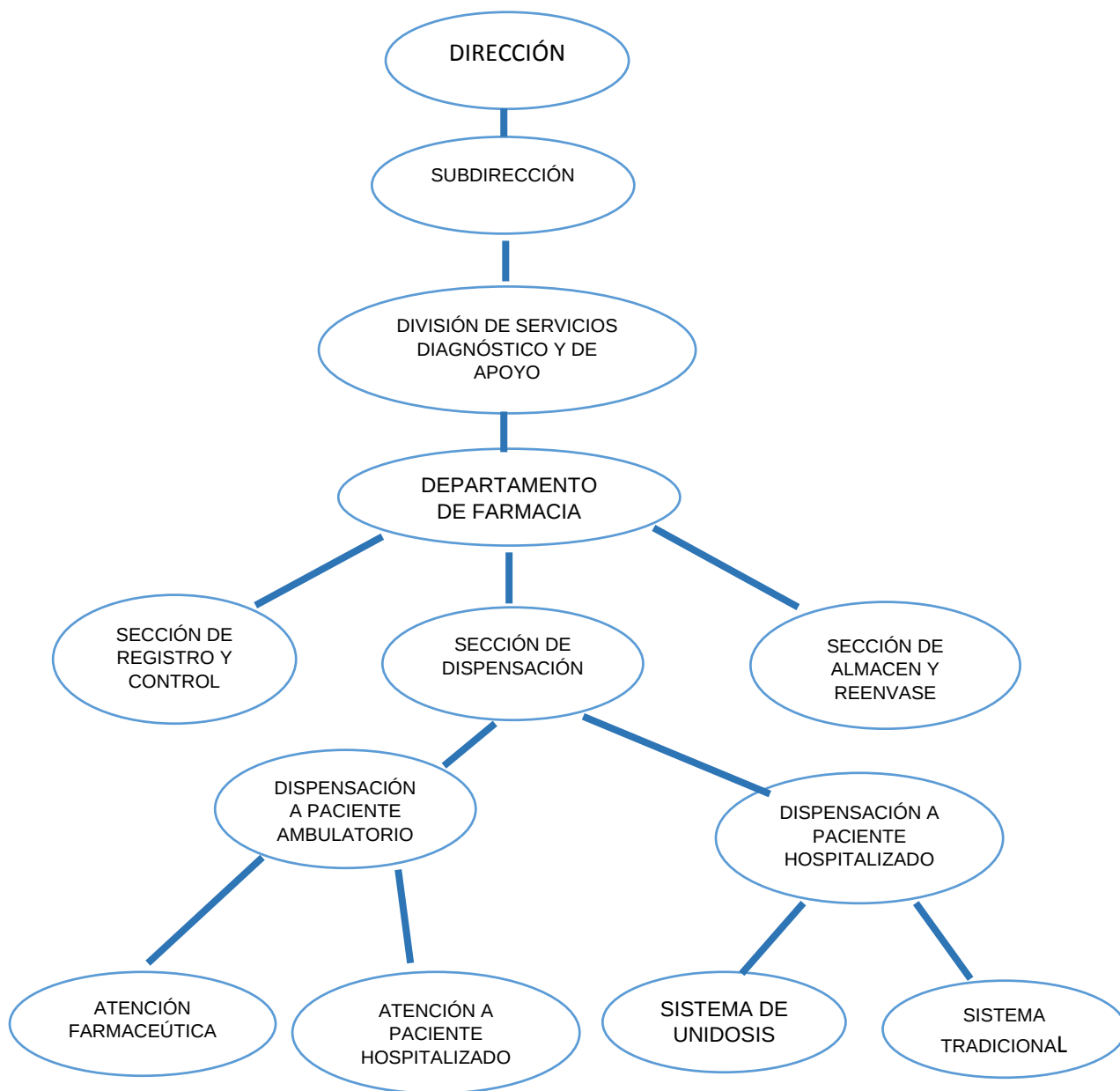
El mismo estará dotado por encargado de farmacia y personal auxiliar en un número suficiente acorde a las necesidades del servicio.

El almacenamiento requiere del cumplimiento de normativas y de un sistema de control de inventario, para mantener la calidad e integridad del insumo.

LA DISTRIBUCIÓN comprende una serie de conjuntos de pasos necesarios, donde se tendrán en cuenta el almacenamiento (bodegas, depósito), transporte (medios y calidad), y distribución interna, apropiada para que lleguen los insumos de todo tipo, considerando calidad, temperatura y stock necesario para cada institución y por ende a cada servicio o sector individual de la misma.

En cuanto a la distribución de medicamentos, el servicio de farmacia tiene establecido los **sistemas de distribución de dosis unitaria diarias**, en la totalidad de camas de hospitalización (cada paciente recibe diariamente las dosis de medicamento prescripta por su médico), y un sistema de reposición de botiquines con el resto de las unidades de atención a pacientes. El servicio de farmacia tiene como objetivo garantizar el uso racional de los productos sanitarios dentro del hospital, dando soporte a todas las tareas asistenciales del mismo mediante las funciones de selección, adquisición, preparación y conservación (Caro, G. 2008, p.11)

ORGANIGRAMA DE FARMACIA (SUGERIDO)



APARTADO II

CONSIDERACIONES ENFERMERÍA

Según la ley 6836, los métodos de distribución de medicamentos en dosis personalizadas, contenidas en recipientes no reutilizables. La farmacia debe preparar paquetes de medicación, etiquetados y con una dosis individual por paquete, para que sean administrados a los pacientes por el personal de enfermería.

Qué ventajas tiene:

Es un método que evita errores de dispensación y que supone un ahorro económico al ajustarse mejor a la prescripción médica de cada tratamiento, para cada paciente.

- ✓ Considerar los 5 correctos:
 - Paciente correcto
 - Dosis correcta
 - Medicamento correcto
 - Vía correcta
 - Momento correcto
- ✓ No se debe administrar ninguna medicación sin antes controlar etiqueta o rótulo donde se pueda ver de forma legible lote y fecha de vencimiento. En el caso de que encuentre medicación sin éstos, enfermería deberá devolverlo a la farmacia de la institución.
- ✓ Es necesario cerciorarse de las posibles alergias del paciente a la que va a iniciar el tratamiento.
- ✓ No debe anotarse medicación que no es suministrada
- ✓ No suministrar medicamentos vencidos, debido a que pierde su efecto principal por lo tanto solo se le suministraría un placebo del mismo. Así mismo no deben suministrarse los placebos sin orden por escrito del médico tratante.

- ✓ Llevar un control de stock en planilla reglamentaria, donde se encuentren los insumos farmacológicos correctamente señalizados con firma del encargado de su dispensación y de la recepción de la misma.
- ✓ Deben mantenerse las normas de mantenimiento de la medicación teniéndose en cuenta estado y lugar para la conservación de la misma, stock necesario por el sector de trabajo y control de medicamentos vencidos o no utilizados.

CAPITULO III. PRODUCCION, ELABORACION Y FRACCIONAMIENTO DE DROGAS Y MEDICAMENTOS

Artículo 7°. Los establecimientos dedicados a la producción o fraccionamiento de medicamentos y de drogas destinadas a ser utilizadas en la preparación de medicamentos deberán:

- a)** Funcionar bajo la dirección técnica de profesionales universitarios farmacéuticos o químicos u otros profesionales con títulos habilitantes, según la naturaleza de los productos.
- b)** Disponer de locales e instalaciones adecuados a la naturaleza de los productos a fabricar o fraccionar.
- c)** Disponer de equipos y elementos de prueba normalizados para el ensayo, contralor y conservación de los productos.
- e)** asegurar condiciones higiénicas sanitarias de acuerdo con las necesidades y requisitos de los procesos de elaboración o fraccionamiento.
- f)** Respecto a las drogas que determine la reglamentación del presente, llevar los libros de fabricación, control y egreso y protocolos por partida, conservando la documentación, y suministrar al Ministerio de Salud y Acción Social información sobre existencias y egresos.
- g)** Entregar únicamente drogas o medicamentos a personas físicas o ideales habilitadas para su utilización, tenencia, o expendio al público, tomando en todos los casos los recaudos necesarios que justifiquen su destino asegurado.

- b)** Ensayar los productos elaborados, siendo responsable de que los mismos se ajusten a las especificaciones de los productos autorizados;
- c)** Proveer a la adecuada conservación de las drogas y de los productos elaborados o fraccionados. (ANMAT. DECRETO N° 150/92 ARTICULO III)

APARTADO III

Presentación del hospital General Las Heras

El hospital General Las Heras, fue creado el 21 de junio de 1980. Es un hospital derivador ubicado en Las Heras y Monseñor Fernández, cuenta con de servicio de internación de maternidad, pediatría, clínica general y psiquiatría. Todo el servicio de internación cuenta con ocho habitaciones con aspiración y oxígeno central distribuidas en cada especialidad antes mencionada. Tiene consultorios externos con diferentes especialidades tales como:

- ✓ Traumatología
- ✓ Pediatría
- ✓ Ginecología
- ✓ Oftalmología
- ✓ Cirugía
- ✓ Clínica Médica
- ✓ Cardiología

El Servicio de laboratorio que posterior a las 19 hs tiene actividades pasivas, sólo para urgencias, radiología las 24 hs. El hospital tiene servicio de guardia pediátrica, ginecológica y de adulto cada uno con su consultorio individual y sala de espera. La guardia cuenta con cardiofibrilador oxígeno y aspiración central. El hospital tiene servicio de ecografía que trabaja en horario diurno, lavandería y costura, cocina, limpieza y quirófano donde se realizan cirugías menores o de atención ambulatoria y sala de partos donde sólo se realizan recepciones en partos expulsivos, en caso de emergencia se deriva al hospital de referencia Dr. Scaravelli de Tunuyán.

Servicio de farmacia del Hospital General Las Heras

En sus orígenes, en el hospital había un solo médico de guardia que atendía pediatría, contaba con la ayuda de una enfermera de internación, una enfermera que asistía en partos espontáneos y el chofer de ambulancia. El mismo médico de guardia trabajaba en la mañana y hacía 4 horas de

consultorio, por lo que las recetas realizadas diariamente eran para cuando mucho 20 pacientes diarios.

La farmacia, en el principio era un dispensario, es decir como un depósito, donde se guardaba la medicación que dependía de la demanda hospitalaria. El vademécum tenía medicación básica conformada por inyectables colocados en guardia y medicación vía oral, de pacientes crónicos. Su atención era realizada por personal de Enfermería quien, en ese momento, era un cabo de Enfermería Profesional, proveniente del Hospital Central de Mendoza, el mismo trabajó hasta jubilarse. (1986). Posteriormente el dispensario fue atendido por enfermeras profesionales que en su mayoría eran auxiliares.

En 1990 basados en el aumento de demanda hospitalaria (consultorios externos y de especialidades), comienza a ser atendida por personal capacitado proveniente del servicio militar (1990-1995), en ese período la farmacia trabaja de forma centralizada, abasteciendo su stock mediante el Hospital Central el cual se encargaba de suministrar insumos y medicamentos a la región de Valle de Uco. Posterior a 1995 pasa a ser “descentralizado”, debido a que se abastecen a nivel provincial de diferente manera.

La metodología de trabajo para el pedido, recepción y dispensación de suministros cambia por lo que, a comienzo de cada año, diferentes empresas presentan licitación para encargarse del abastecimiento farmacológico necesario por el hospital General Las Heras, y pasa a depender de los proveedores que hayan ganado las licitaciones, antes mencionadas. Para poder efectuar el pedido de stock de medicamentos e insumos la farmacia realiza mediante la documentación necesaria, a los proveedores referentes del hospital y en caso de estos no tengan los insumos requeridos, la farmacia pide por compra lo necesario mediante factura y caja hospitalaria.

Desde 1996 asume personal especializado en farmacia y se comienza con un organigrama interno del servicio, el cual permite no sólo mantener de forma visible y ordenada las jerarquías, sino que, ante el crecimiento interno del hospital producido con el pasar de los años, nos permite observar de forma

tangible el abastecimiento y distribución del material o insumo a donde se lo precise.

En el hospital se observó un inconveniente que nos lleva al planteamiento del problema, para la realización del taller de trabajo final y/o tesina el cual pasamos a presentar.

Cuando hay ingresos de pacientes, los médicos realizan las recetas con la cantidad de fármacos con sus dosis necesarias por día. Farmacia se encarga de proveer a los servicios, en el caso de las ampollas de colocación endovenosas o intramusculares no se observa inconvenientes con el lote o fecha de vencimiento porque viene impresa en el envase, pero a la medicación vía oral, es difícil el control, debido a que mandan de forma individuales cada medicamento y en algunos casos no podemos corroborar lote y fecha de vencimiento y en todo caso sólo queda confiar en el personal de farmacia. Una vez en el servicio de internación, se guarda la medicación en el casillero correspondiente a cada paciente, no solo allí se presenta el inconveniente, en ocasiones los pacientes se van de tarde, y queda medicación que no es devuelta a farmacia, por lo que va quedando y va acumulando la misma, sin poder llevar un correcto control del vencimiento o lote, y produciendo no sólo acumulación sino derroche o mal uso de medicación en los servicios.

Marco referencial (antecedentes institucionales)

En nuestro trabajo comparamos la dispensación de medicamentos en el hospital general Las Heras con el sector de farmacia del Hospital Español de Mendoza el cual, mantiene protocolos de trabajo utilizando la metodología de dividir la misma en diferentes niveles, donde individualizan los sectores de dispensación de medicamentos. A la entrevista refieren que hace 15 años, para poder diferenciar la atención, se llamaba “Dosis Unitaria”, pero debido al crecimiento de las necesidades y de la población, que accede a los diferentes servicios, ha generado que actualmente farmacia, se subdivide en diferentes

unidades de farmacia, nominándose unidad de farmacia de cirugía, unidad de farmacia en internación, y así al servicio que correspondiere. Las unidades de farmacia dispensan los medicamentos con su correspondiente identificación de nombre, droga y miligramos, lote, fecha de vencimiento, e identificación del técnico encargado del sub envasado. Mencionada medicación es llevada a cada servicio, donde se realiza el control diario, entre el técnico de farmacia y el enfermero encargado de la recepción, corroboran que cada medicamento corresponda a la indicación médica adecuada, logrando que el paciente tenga los medicamentos necesarios para su tratamiento diario durante su internación.

Debido a estas observaciones realizadas, es que consideramos indispensable elaborar como tema de Tesina a la **“Gestión y abastecimiento de medición unidos al Servicio de Internación general Las Heras de Tupungato desde enero del 2019 hasta enero de 2020”**.

CAPITULO II

Diseño metodológico

DISEÑO METODOLOGICO

I. Tipo de estudio

El diseño metodológico del presente trabajo se delimita en un planteamiento mixto (cualitativo y cuantitativo), debido a que se busca conocer los hechos, procesos y estructuras en su entorno natural y a su vez se desea obtener una investigación objetiva que permiten inferencias más allá de los datos como así también permite la abierta posibilidad de estadística. En la misma línea, conviene aclarar que el enfoque mixto no es simplemente una mezcla en la cual las características particulares de cada enfoque se borran o se vuelven relativas. La riqueza de la investigación mixta consiste en aprovechar las bondades y fortalezas de cada enfoque. El estudio es retrospectivo a causa de que se toma un tiempo anterior como punto de partida.

Como se expuso, la investigación se pretende desde un diseño mixto, porque se busca conocer y comprender, el conocimiento que atribuyen los técnicos de farmacia con respecto a dispensación de medicamentos unidosis, teniendo en cuenta dentro de la investigación no solo las implicancias que competen al personal de farmacia sino también al personal de enfermería.

Para el análisis se realizó la triangulación de datos, *“donde las diferentes perspectivas metodológicas se complementan en el estudio de un problema, y esto se puede comprender como la compensación complementaria de los puntos débiles y ciegos de cada método individual”*

II. Período y lugar de realización

El estudio tiene como período y lugar de realización el servicio de internación de Hospital General Las Heras de Tupungato desde enero de 2019 hasta enero de 2020.

III. Universo, población, muestra

El proceso de investigación se realizará inicialmente en el Hospital General Las Heras de Tupungato, pero debido a que es posible no poder exponer la totalidad de los individuos que representen las características del trabajo, basados en el de estudio que se desea obtener, se tomará como población debido a las características necesarias, al personal del servicio de farmacia y servicio de internación del mencionado hospital, obteniendo así una muestra representativa de 56 empleados.

a. Criterios de inclusión

En el proceso de investigación se intentará mantener énfasis en la manipulación de la medicación unidosis desde el fraccionamiento dentro del hospital hasta su eliminación por presentar alguna irregularidad en su presentación, para ello se deberá tener en cuenta las planilla para compras de medicación, entrevistas al personal de la institución, planilla de stock medicamentos unidosis del servicio (de uso frecuente, de emergencia, psicofármacos, ginecológica, sobrantes, sin identificación correspondiente) y entrevista al personal de farmacia de otras instituciones

b. Criterios de exclusión

Se mantendrán con criterios de exclusión a toda medicación que fuere su presentación en ampollas o frasco ampollas, debido a que vienen impresos en el envase, los datos necesarios para su identificación.

c. Metodología empleada

Para enriquecer el trabajo, se trabajó con herramientas como entrevistas abiertas y encuestas, cabe mencionar, que también se tomarán en cuenta, datos obtenidos, mediante la tabulación y análisis de medicamentos que no se han encontrado correctamente identificados en el período desde enero del

2019 a enero del 2020, datos relevantes para su administración, que forman parte importante de las pérdidas monetarias hospitalarias.

De acuerdo a los objetivos de la presente investigación, las encuestas tendrán como tópico de interés, interrogantes en torno al conocimiento sobre fraccionamiento, dispensación, y gestión de medicamentos unidosis, el cual nos permitirá tener un primer panorama general proporcionado por el personal de farmacia.

Agregando al análisis antes mencionado, se tomara a la entrevista como una herramienta para alcanzar mayor profundidad en lo que se necesita conocer, caracterizando los diferentes discursos y perspectivas del personal de farmacia encargado de la gestión fraccionamiento, identificación y dispensación de medicamentos unidosis, como así también de los enfermeros que realizan, su recepción, control, administración de los mismos permitiendo identificar sus diversos puntos de vista correspondientes al tema. En esta se ha tomado para su comparación, personal idóneo de otras instituciones, lo que permite comparar y fortalecer la investigación.

IV. Variables

En el proyecto se tomaran en cuenta diferentes tipo de variables, como ya hemos mencionado antes, el mismo es de tipo cualitativo, por lo que a pesar de que las variables deben definirse desde el comienzo de la investigación, en los estudios mixtos, en lo correspondiente a lo que el estudio cualitativo concierne, “las variables se van construyendo durante todo el proceso, es por esto que se habla de que éste tipo de investigación es dinámica y flexible”

Como menciona la bibliografía utilizada “definir y operacionalizar las variables es una de las tareas más difíciles del proceso de investigación; sin embargo, es un momento de gran importancia pues tendrá repercusiones en todos los momentos siguientes, razón por la que debe prestársele mucha atención”.

En el proceso se tomaron en cuenta distintos tipos de variables y para ello se utilizaron métodos de recolección de datos tales como las entrevistas y encuestas con el fin de caracterizar y definir los datos para su posterior estudio.

Las respuestas relacionadas a la gestión, abastecimiento de medicación unidosis, barreras y formación del personal de farmacia se encasillaron como variable de análisis de tipo ordinal como así también se pudo incluir los costos hospitalarios.

Se aprovechó la información recolectada en las entrevistas para definir las variables de percepción que nos posibilitaron considerar el ¿cómo se siente, el personal de enfermería?, ¿que sugieren y como actúa el personal relacionado con la actual gestión encargada de la dispensación y administración de medicamentos unidosis?

Como en todo trabajo de investigación la identificación de las variables inicia desde el primer momento, y se ve reflejada en la formulación del problema principal, no obstante se vieron mencionadas en la formulación de los objetivos, situación que corresponde al ensayo presente.

V. Aspectos éticos legales

Es necesario e imperativo, presentar con claridad las implicancias que respectan a enfermería, relacionado a la recepción y administración de medicación unidosis, lo cual nos traslada a la observación de los aspectos éticos basados en la Ley de Ejercicio de la Profesión de Enfermería N° 6836 Capítulo III artículo 9, "obligaciones y prohibiciones", la cual cita que el enfermero debe "mantenerse actualizado científicamente" y Ley 26.529

artículo II que habla del resguardo de la identidad de los pacientes sobre sus patologías, autonomía, intimidad, asistencia, confiabilidad y la aceptación voluntaria del personal que participó en el llenado de las entrevistas y encuestas realizadas.

CAPITULO III

APARTADO I

Resultados y discusión de resultados

I. Entrevistas

Se realizaron entrevistas abiertas (ANEXO V), al personal de farmacia, médicos y enfermeros con una muestra total de 6 profesionales.

En base a las mismas se implementó la metodología de triangulación de respuestas donde se pretende llegar a una conclusión unificada de criterios.

Tuvimos coincidencias en respuestas 6, 7 y 10 de mencionada entrevista entre el personal de enfermería y farmacia donde al preguntar:

¿Hay algún responsable en su servicio, de realizar la recepción, identificación y control de medicación unidosis?

“No específicamente, la encargada, intenta llevar el control de medicamentos vencidos, y los repone mediante R/p” (Personal de farmacia)

“No hay nadie encargado para la recepción o control, es una función que la realiza quien esté de turno, sólo cuando se realiza balance, se cuenta la medicación y se registra....”

¿Cree que la farmacia del Hospital General Las Heras realiza una correcta dispensación de la medicación unidosis? ¿Por qué?

“no, no logramos el envío de medicación correctamente identificada por falta de espacio físico o de recursos humanos y materiales, destinados al fraccionamiento de la misma” (Personal de farmacia)

“no, no creo que la farmacia envíe la medicación correctamente identificada, por falta de espacio o personal, lo que nos queda es confiar en los compañeros de farmacia del hospital” (Personal de enfermería del servicio de internación)

Al preguntar sobre que sugerencias harían respondieron:

“Acordar con un sub-encargado del servicio de internación, para crear un stock de la medicación de comprimidos más utilizada y controlarla a cada semana por el personal de farmacia y de enfermería” (Personal de farmacia)

“crear un stock de medicación que más se utilice y que sea controlado por semana por farmacia y por enfermería”

El personal de farmacia, manifiesta que se han logrado cambios al pasar de los años, dentro de sus posibilidades, pero se ven limitados en sus acciones empezando desde que el sector de farmacia no se encuentra planificado en la infraestructura hospitalaria. A que a pesar de la predisposición del personal se encuentran barreras físicas, para la dosificación y fraccionamiento al igual que recursos humanos y materiales para su logro.

El personal de enfermería trabaja por hábitos implementados desde el comienzo del hospital, no tiene un encargado específico de la recepción de la medicación general, situación que dificulta llevar un control minucioso de la misma, debido a la incorrecta identificación, estado que coincide en la respuesta de todo el personal de enfermería entrevistado.

Los médicos, desconocen, desentienden la situación y no proponen cambios para disminuir las falencias encontradas, manifestando que si pudieran evitar la realización de recetas lo harían, circunstancia que obstruye el buen

funcionamiento del sector de farmacia y la administración por parte de enfermería.

Encuestas

En el proyecto se realizaron encuestas (Anexo VI), a un total de 40 profesionales de enfermería, que formarían el total de la muestra en estudio. La misma nos sirve como instrumento de medición cuantitativa de la realidad vivida por el personal de enfermería al momento de la dispensación y administración de medicamentos unidosis.

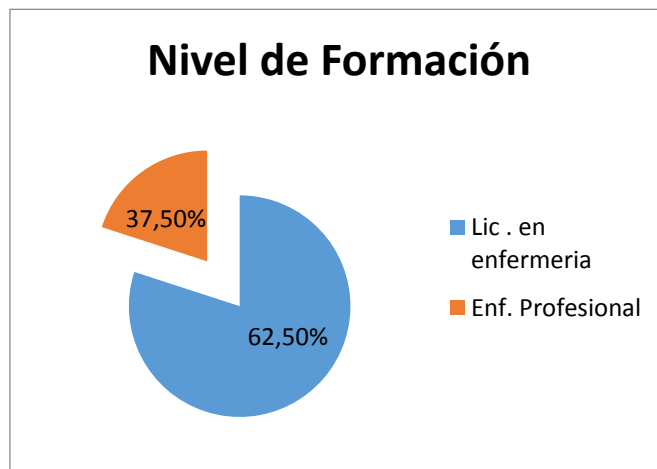
TABLAS UNIVARIADAS

Tabla N°1 Nivel de formación de enfermeros del servicio de internación del Hospital General Las Heras, en Tupungato- Mendoza

NIVEL DE FORMACIÓN	FA	FR %
Lic. Enfermería	25	62,50%
Enf. Profesional	15	37,50%
TOTAL	40	100%

Fuente: información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

Gráfico: N°1



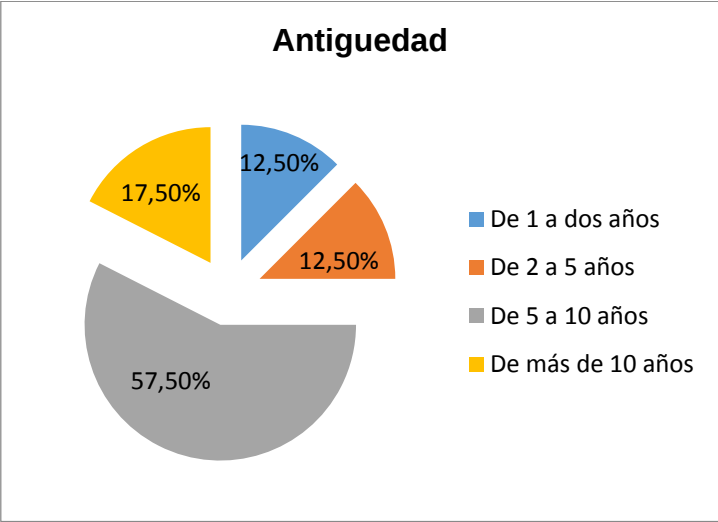
Comentario: El siguiente grafico muestra que el 62,50% corresponde a Licenciados en Enfermería y el 18% a Enfermeros profesionales, del total de personal encuestado, que trabajan en el hospital General Las Heras

Tabla N° 2: antigüedad de enfermeros del servicio de Internación, del Hospital General Las Heras.

ANTIGÜEDAD	FA	FR%
De 1 a 2 años	5	12,50%
De 2 a 5 años	5	12,50%
De 5 a 10 años	23	57,50%
Más de 10 años	7	17,50%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

Grafico N°2



Comentario: Basados en la antigüedad de los profesionales, podemos observar que el 57,50% corresponde a los de 5 a 10 años, el 17,50% corresponde a más de 10 años, el 12,50% corresponde de 2 a 5 años y el 12,50% corresponde de 1 a 2 años de servicio. En el Hospital General Las Heras

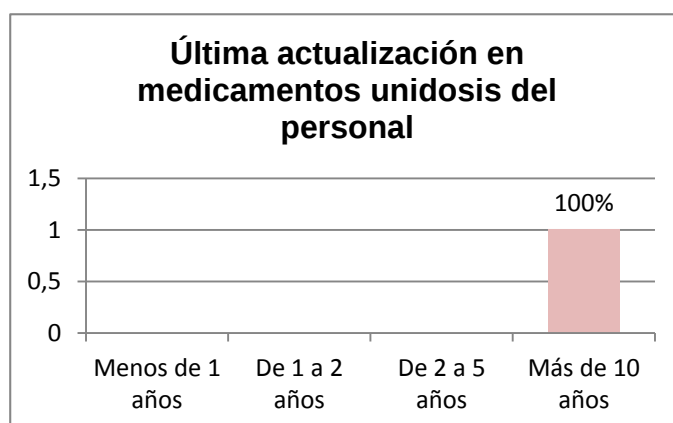
Tabla N°3: Última actualización en medicamentos unidosis del personal de Enfermería del Hospital General Las Heras

ACTUALIZACIÓN DE	FA	FR%
---------------------	----	-----

MEDICAMENTOS		
Menos de 1 año	0	0%
DE1 a 2 años	0	0%
De 2 a 5 años	0	0%
Más de 10 años	40	100%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

Grafico N°3



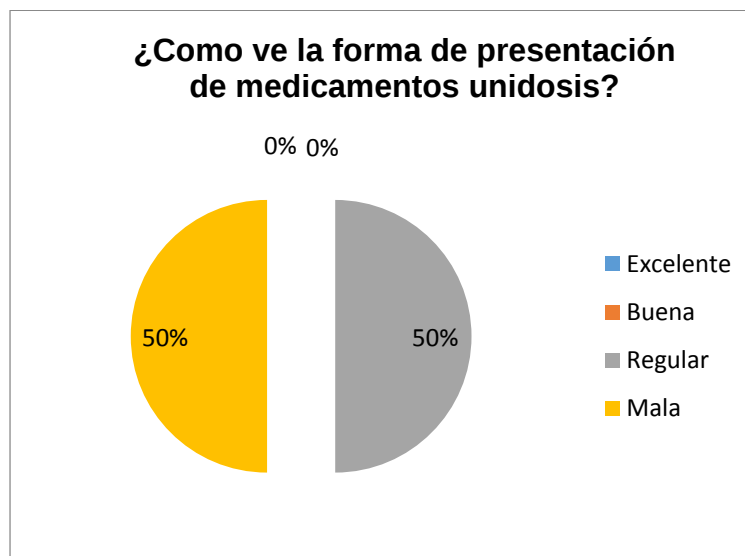
Comentario: El profesional enfermero de servicio de internación, guardia y consultorio en el porcentaje del 100% no realizan actualización en medicamentos unidosis, en el Hospital General Las Heras en un tiempo equivalente a más de 10 años.

Tabla N°4: ¿Cómo ve la forma de presentación de medicamentos unidosis?

FORMA DE PRESENTACIÓN DE MEDICAMENTOS UNIDOSIS	FA	FR%
Excelente	0	0%
Buena	0	0%
Mala	20	50%
Regular	20	50%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

Gráfico N° 4



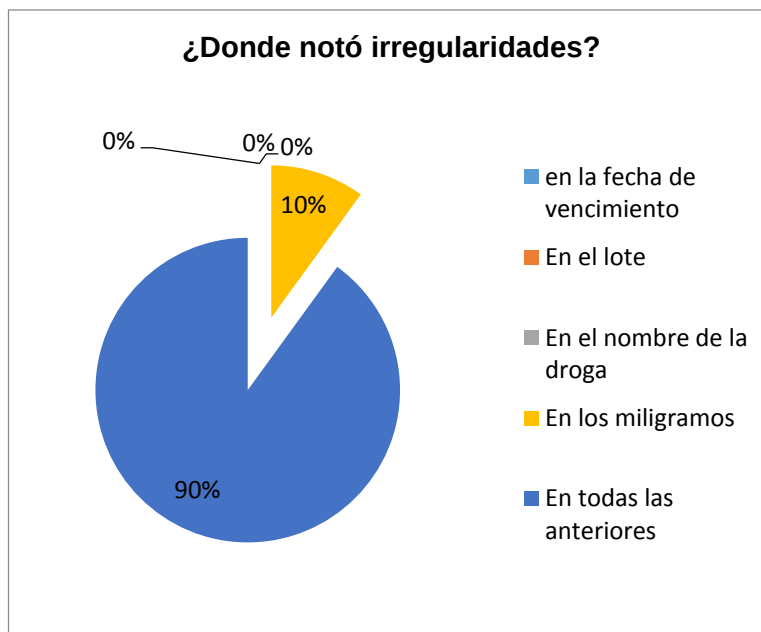
Comentario: El grafico nos muestra que el 50% de los encuestados opina que la presentación de medicación unidosis es regular y el otro 50% es mala, en el servicio de Internación del hospital General Las Heras

Tabla N°5: Continuando con la pregunta anterior, ¿Dónde notó irregularidades?

¿DONDE NOTÓ IRREGULARIDADES?	FA	FR%
En la fecha de vencimiento	0	0%
En el lote	0	0%
En el nombre de la droga	0	0%
En los miligramos	4	10%
En todas las anteriores	36	90%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

GraficoN°5



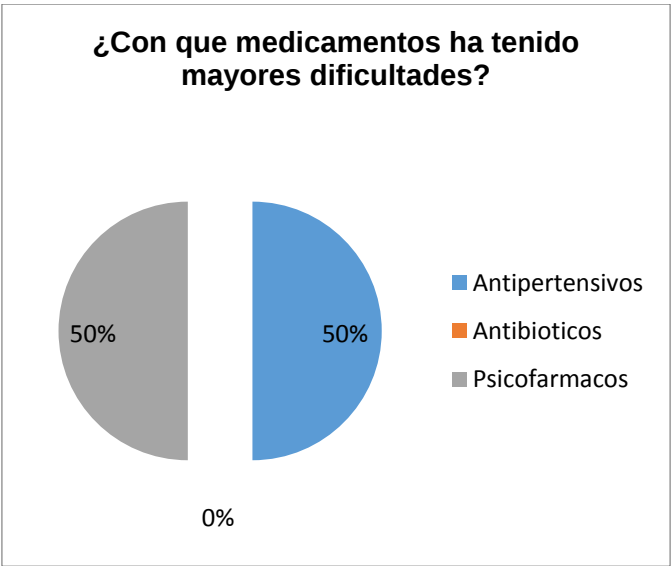
Comentario: Se observa en el grafico que el 90% de los enfermeros notó irregularidades en la fecha de vencimiento, lote, nombre de la droga en los miligramos y el 10% solamente en los miligramos

Tabla N°6: ¿Con qué medicamentos ha tenido mayores dificultades?

¿CON QUE MEDICAMENTOS HA TENIDO MAYORES DIFICULTADES?	FA	FR%
Antipertensivos	20	50%
Antibióticos	0	0%
Psicofármacos	20	50%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizado en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

GráficoN°6



Comentario: El grafico nos revela que las mayores dificultades en el reconocimiento de la medicación, fueron con un 50% en Antipertensivos y 50 en Psicofármacos.

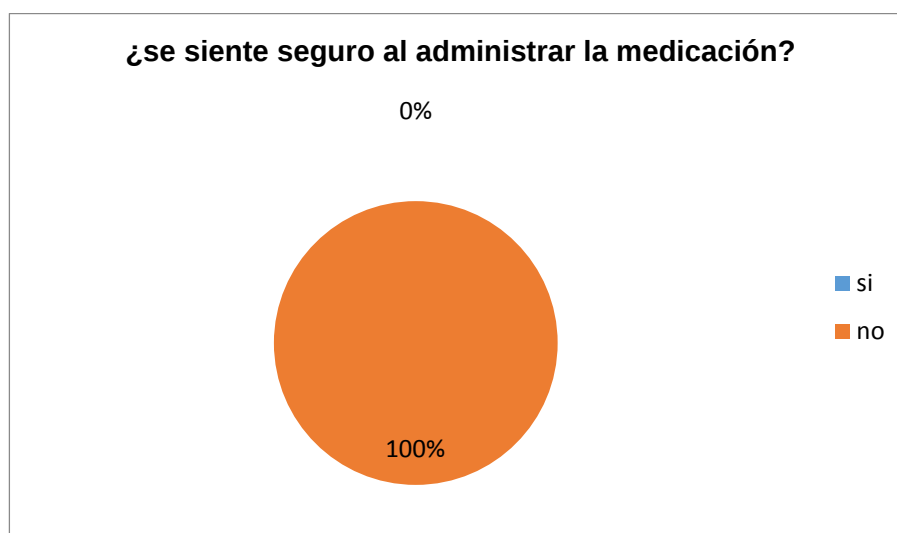
Tabla N°7: ¿Se siente seguro al administrar medicación?

¿SE SIENTE SEGURO AL ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN?	FA	FR%
SI	0	0%

NO	40	100%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

Gráfico N° 7



Comentario: El gráfico nos reveló que el 100% del personal de enfermería no se siente seguro al administrar la medicación.

Tabla N°8: ¿Tiene registro de medicación unidosis sobrante?

¿TIENE REGISTRO DE MEDICACIÓN UNIDOSIS SOBRANTE?	FA	FR%

SI	0	0%
NO	40	100%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

GráficoN°8



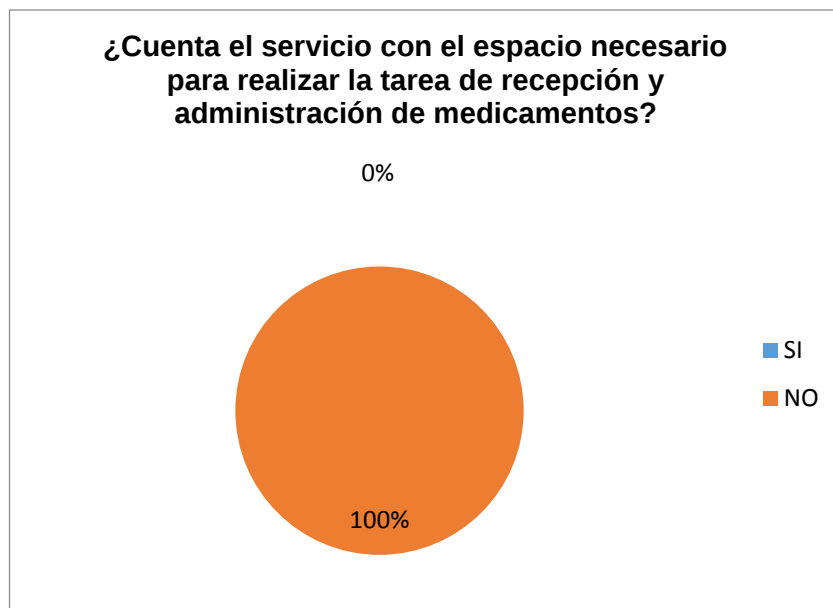
Comentario: El grafico da como resultado 100% de que no llevan registro de la medicación sobrante en los distintos servicios de internación y guardia.

TablaN°9: ¿Cuenta el servicio con el espacio necesario para realizar la tarea de recepción y administración de medicamentos?

¿CUENTA EL SERVICIO CON EL ESPACIO NECESARIO PARA REALIZAR LA TAREA DE RECEPCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS?	FA	FR%
SI	O	0%
No	40	100%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

Gráfico N°9



Comentario: El resultado del gráfico es del 100% manifestando los encuestados que no cuentan con el espacio necesario para realizar la tarea de recepción y administración de medicamentos

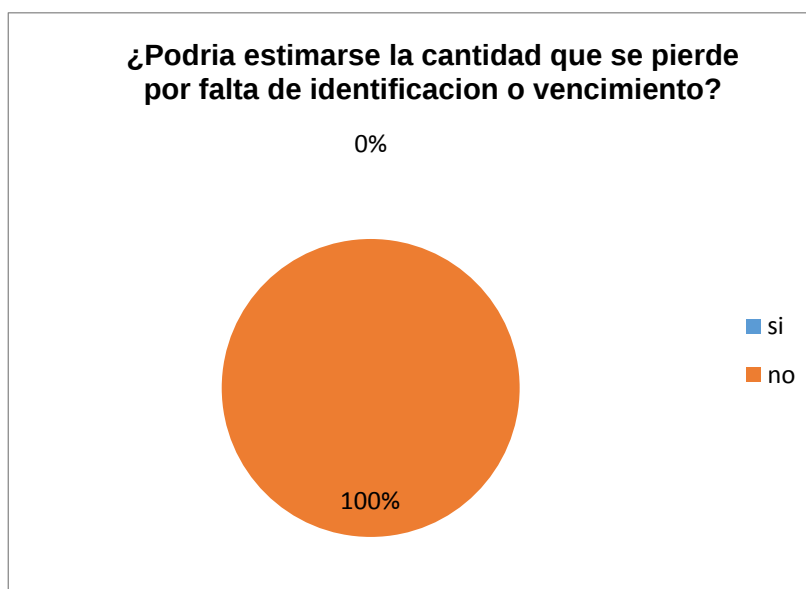
TablaN°10: ¿Podría estimarse la cantidad de medicación que se pierde por falta de identificación o vencimiento?

¿PODRÍA ESTIMARSE LA CANTIDAD DE MEDICACIÓN QUE SE PIERDE POR FALTA DE IDENTIFICACIÓN O VENCIMIENTO?	FA	FR%
SI	O	0%

NO	40	100%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

GráficoN°10



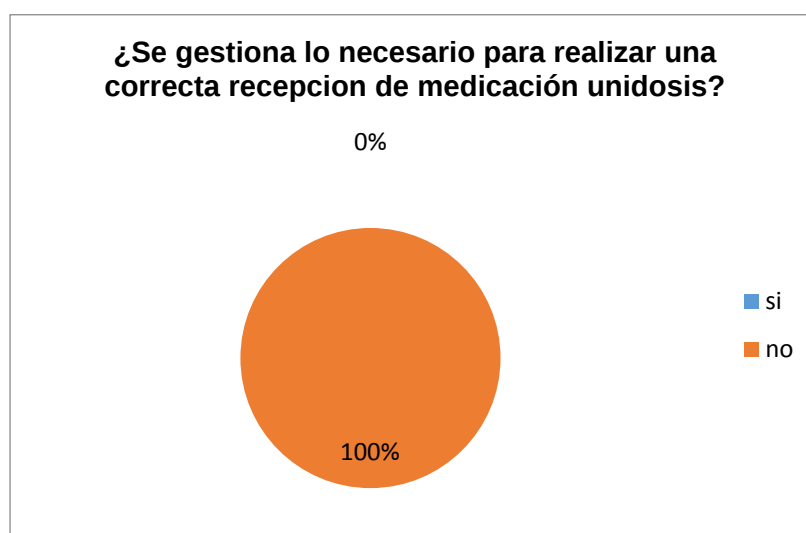
Comentario: El grafico muestra que el 100% refiere que no puede estimarse la cantidad de medicación que se pierde por falta de identificación o vencimiento.

Tabla N°11: ¿Se gestiona lo necesario para realizar una correcta recepción de medicación unidosis?

¿SE GESTIONA LO NECESARIO PARA REALIZAR UNA CORRECTA RECEPCIÓN DE MEDICACIÓN UNIDOSIS?	FA	FR%
SI	0	0%
NO	40	100%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

GráficoN°11



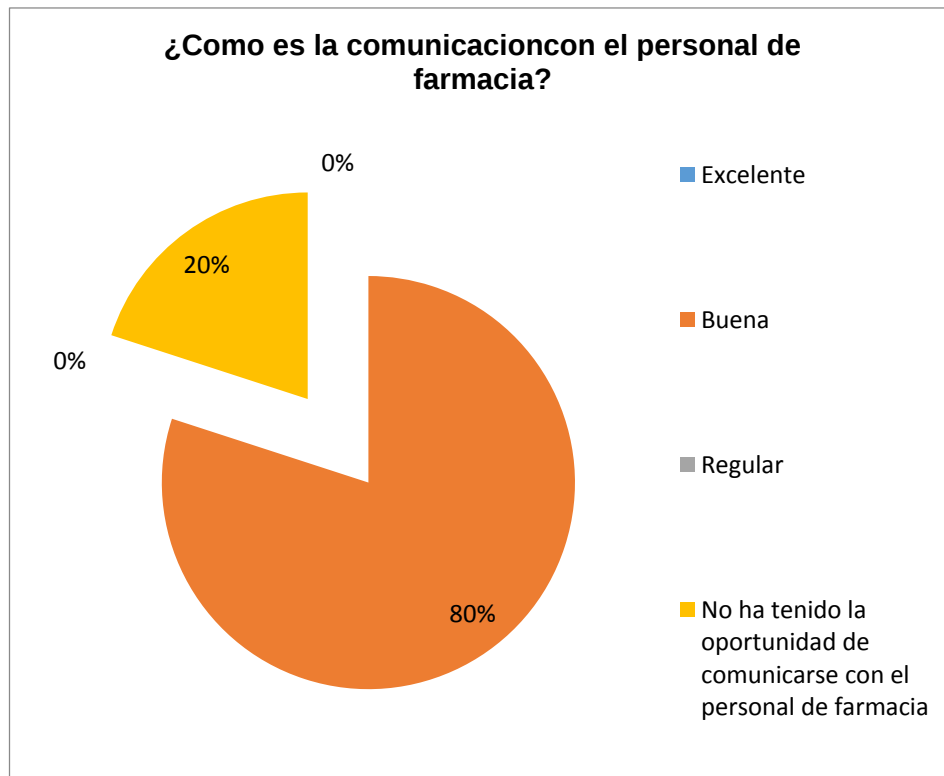
Comentario: En el grafico se observa que el 100% del personal de enfermería refiere que no se gestiona lo necesario para realizar una correcta recepción de medicación unidosis.

Tabla N°12: ¿Cómo es la comunicación con el personal de farmacia?

¿CÓMO ES LA COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL DE FARMACIA?	FA	FR%
Excelente	0	0%
Buena	32	80%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
No ha tenido la oportunidad de comunicarse con el personal de farmacia	8	20%
TOTAL	40	100%

Fuente: Información obtenida del instrumento de recolección de datos utilizados en esta investigación, en el servicio de Internación del Hospital General las Heras.

Gráfico N°12



Comentario: el grafico resalta que el 80% del personal de enfermería tuvo buena comunicación y el 20% no ha tenido la oportunidad de comunicarse con el personal de farmacia.

Estimación de costos

En base a las encuestas realizadas y a la planilla llevada de forma particular por profesionales de enfermería del servicio de internación del Hospital General Las Heras de Tupungato, desde enero 2019 a enero del 2020, hemos tomado como medicamento de referencia al Enalapril de 10 mg y Lorazepan de 2,5 mg

El Enalapril según la información que proporcionó el personal de farmacia, es de \$857- la tira de 10 unidades siendo el valor unitario de \$8,57 (ocho pesos con cincuenta y siete) mientras que el Lorazepan de 2,5 mg es de \$275 pesos la tira de 10 comprimidos, siendo el valor unitario de este de \$2,75 (dos pesos con setenta y cinco centavos)

Considerando que se tiraron 78 comprimidos de Enalapril de 10 mg, en el año, por diferentes motivos, (falta de correcta identificación, o por vencimiento del medicamento), el gasto anual es de \$668,5 pesos. En lo que respecta al Lorazepan de 2.5 mg se tiraron 105 comprimidos, los cuales correspondería a un gasto anual de \$ 288,75. Si bien el gasto observado no es significativo, tenemos que agregar, que solo se han tomado de referencia a dos de los varios medicamentos tirados, de los cuales podemos incluir, Estambutol, Refinah, Clonazepan, Valproato, Cloplidrogel, Amlodipina, etc. Por lo que el valor se vería aumentado de forma considerable.

Uno de los objetivos planteados en la investigación es disminuir costos hospitalarios, al mejorar la dispensación de medicamentos unidosis, se reduciría la pérdida monetaria por mencionada veta.

APARTADO II

Conclusiones y sugerencias

CONCLUSION

Concluimos basadas en las respuestas obtenidas, que tanto el personal de farmacia y enfermería presentan predisposición para la realización de cambios que permitan tener seguridad y confianza al momento de dispensar o administrar una medicación, son conscientes que los cambios se logran trabajando de forma conjunta como equipo interdisciplinario, sin necesidad de grandes inversiones monetarias, de tiempo o de recursos materiales o humanos.

En el análisis se observa que el 80% del personal son licenciados en enfermería y el 20% enfermeros profesionales, los cuales, no han realizado cursos o actualizaciones relacionadas con medicación unidosis, en un periodo mayor a diez años, los sujetos de estudio observan irregularidades en la presentación de la misma en diferentes aspectos como en el N° lote, fecha vencimiento, nombre de la droga y en los miligramos, definiéndola como regular o mala, presentándose el mayor inconveniente en psicofármacos y anti hipertensivos, circunstancia que les produce inseguridad y miedo al momento de administrar al paciente su tratamiento. En el servicio de farmacia se encuentran barreras físicas, para la dosificación y fraccionamiento al igual que recursos humanos y materiales. El servicio de internación no cuenta con el espacio necesario para la recepción y administración de medicamentos como tampoco se puede llevar la contabilización de la medicación perdida debido a que no hay un registro establecido en el servicio de forma permanente. La gestión de recuperación de medicación unidosis es inexistente a pesar de la buena comunicación que hay con el personal de farmacia. La falta de registro, control y un encargado específico del fraccionamiento, dispensación de la medicación unidosis en farmacia, ha provocado a lo largo del tiempo, formas monótonas de trabajo que persisten en la actualidad como también la falta de compromiso y liderazgo del personal.

A lo largo de la elaboración de la tesis y en base a la situación problemática presente hasta la actualidad, observada en el Hospital General las Heras, creemos productivo sugerir algunas recomendaciones que están dirigidas a los distintos sectores de la institución, para su evaluación y en el caso que fuera la aplicación de ellas.

Las recomendaciones son de modo sugerente, con el afán de obtener mejoras que beneficiarían a la institución y al trabajo interdisciplinario por lo que es necesario la intervención de autoridades del hospital, tales como el director, personal de administración, contaduría o de recursos humanos y por consiguiente jefes de unidad de los servicios. En el estudio al igual que el personal técnico y profesional que se vea o haya visto afectado en la **Gestión y abastecimiento de medicamentos unidosis, al Servicio del Hospital, General Las Heras de Tupungato, en el período desde enero de 2019 a enero de 2020**

Las sugerencias aportadas serian:

Al Director del Hospital

- Analizar la posibilidad de brindar una infraestructura adecuada para el servicio de farmacia.
- Gestionar la presencia de equipamiento necesario para el fraccionamiento, dispensación e identificación de la medicación unidosis en el servicio de farmacia.
- Evaluar la posibilidad de aumentar el personal técnico en farmacia, necesario para la efectivización de trabajo y por consiguiente la disminución de costos en pérdidas.

Al servicio de farmacia

- Gestionar personal necesario para la mejora en la atención del servicio.
- Tener un encargado para la identificación de los medicamentos unidosis, en forma conjunta con el encargado del sector de enfermería, que

realice el control de medicamentos su N° lote, fecha de vencimiento nombre de la droga y los miligramos y su respectiva dispensación.

- Proponer nuevas capacitaciones al personal de farmacia manteniendo últimas normativas vigentes.
- Llegar a un común acuerdo con enfermería de los servicios, para dejar un stock de medicación mayormente utilizada en el servicio de internación con la correcta capacitación de ¿Cómo hacer para administrar de forma correcta sin perder los datos fundamentales de los blíster?
- Crear un registro del abastecimiento en forma semanal o mensualmente.
- Realizar un control del stock en los servicios.
- Reponer mediante receta (R/P) lo utilizado.
- Controlar los vencimientos y dejar en condiciones dicho stock.
- Registrar en costos los medicamentos en unidosis vencidos y deteriorados para minimizar perdidas por la falta de identificación.

Al servicio de internación

- Proponer un encargado para la recepción y control de medicamentos, en el turno que se realiza la dispensación de medicamentos desde farmacia, y un encargado por turno, que tenga la función de controlar el stock restante para el día siguiente y pueda informar en caso de faltantes, sobrantes o reincidentes irregularidades.
- Implementar planillas de control de medicación vencida o deteriorada.
- Realizar capacitaciones actualizadas al personal de enfermería, respecto a dispensación, administración e incumbencias de enfermería con respecto a medicación unidosis buscando constantemente seguridad a la hora de suministrar los medicamentos.

Observamos que se debería aprovechar las capacidades académicas, y deseos de cambios del personal, estimular, capacitar y escuchar al mismo las sugerencias propuestas, mediante el diálogo e intercambio constante de

opiniones. Al momento de entrevistar el personal de ambos servicios, pensaron en poder crear un stock con la medicación más usada y tener registro del abastecimiento en forma semanal o mensualmente, si así lo requiriera, manteniendo control, mediante receta, (R/P) y dejar en condiciones dicho stock. Con la simpleza de este acto, que no provoca mayores gastos económicos, podríamos dar seguridad a la hora de suministrar los medicamentos proporcionando continuidad del tratamiento del paciente y minimizar pérdidas por falta de identificación. Se le debe sumar educación al personal de enfermería de cómo deberían hacer el fraccionamiento del blíster, para que siempre quede la identificación y vencimiento del medicamento.

Concluimos afirmando que para la Gestión y abastecimiento de medicamentos unidosis, al Servicio del Hospital, General Las Heras, es necesario del compromiso de técnicos, encargados, administrativos y autoridades hospitalarias, reconocemos que es un proceso lento y con fluctuaciones debido a que la falta de registro, control y personal encargado de la tarea, ha provocado a lo largo del tiempo, formas monótonas de trabajo que persisten en la actualidad, pero no es imposible lograr un cambio productivo que lleve a optimizar la forma de trabajo actual permitiendo oportunidades de liderazgo que lleva por decantación a mejorar la comunicación del personal intrahospitalario (objetivo que no fue propuesto pero que suma a la realización del proyecto) y disminución de costos en medicación unidosis.

CAPITULO IV

Apéndice y anexos

GLOSARIO

Administrar: es llevar a cabo aquellos actos que se realizan sobre la empresa con la finalidad de conservarla.

Auxiliar: *verbo transitivo* // Ayudar a una persona a salir de una situación de riesgo o peligro, a satisfacer una necesidad apremiante o a resolver un problema importante y urgente.

Boticario/a: *nombre masculino y femenino* Persona que ejerce la farmacia o se dedica a expender y preparar medicamentos en una farmacia.

Dispensar: //otorgar, conceder o distribuir algo, generalmente algo positivo o que implica afecto.

Distribución por dosis unitaria: Sistema por el cual el servicio farmacéutico distribuye las dosis prescritas de medicamentos de acuerdo a las necesidades de cada paciente.

Documentación: Conjunto de documentos, generalmente oficiales, con que se prueba o acredita algo.

Estabilidad: aptitud de un principio activo o de un medicamento, de mantener en el tiempo sus propiedades originales dentro de las especificaciones establecidas, en relación a su identidad, concentración o potencia, calidad, pureza y apariencia física.

Farmacia: Ciencia y técnica de conocer las sustancias de acción terapéutica, de obtenerlas y combinarlas para preparar medicamentos.

Farmacopea: libro oficial de medicamentos, propios de cada estado, que recoge las sustancias medicinales de uso más común o corriente así como las normas oficiales y obligatorias de la manera de combinarlas o prepararlas.

Fecha de vencimiento: Cumplimiento del plazo o fin de un período fijado

Lote: Grupo de cosas, de los varios que se hacen en un todo para distribuirlo // Cantidad definida y homogénea de una materia prima, elaborado en un

proceso o serie de procesos determinados, realizado bajo condiciones constantes.

Perfil farmacoterapéutico: es la relación de los datos referentes a un paciente, su tratamiento farmacológico y su evolución, realizada en el servicio farmacéutico, que garantice el uso seguro y eficaz de los medicamentos y detecte los problemas que surjan en la farmacoterapia o el incumplimiento de la misma.

Prescriptor: Persona que puede convencer a una gran cantidad de personas para que compren un determinado producto comercial.

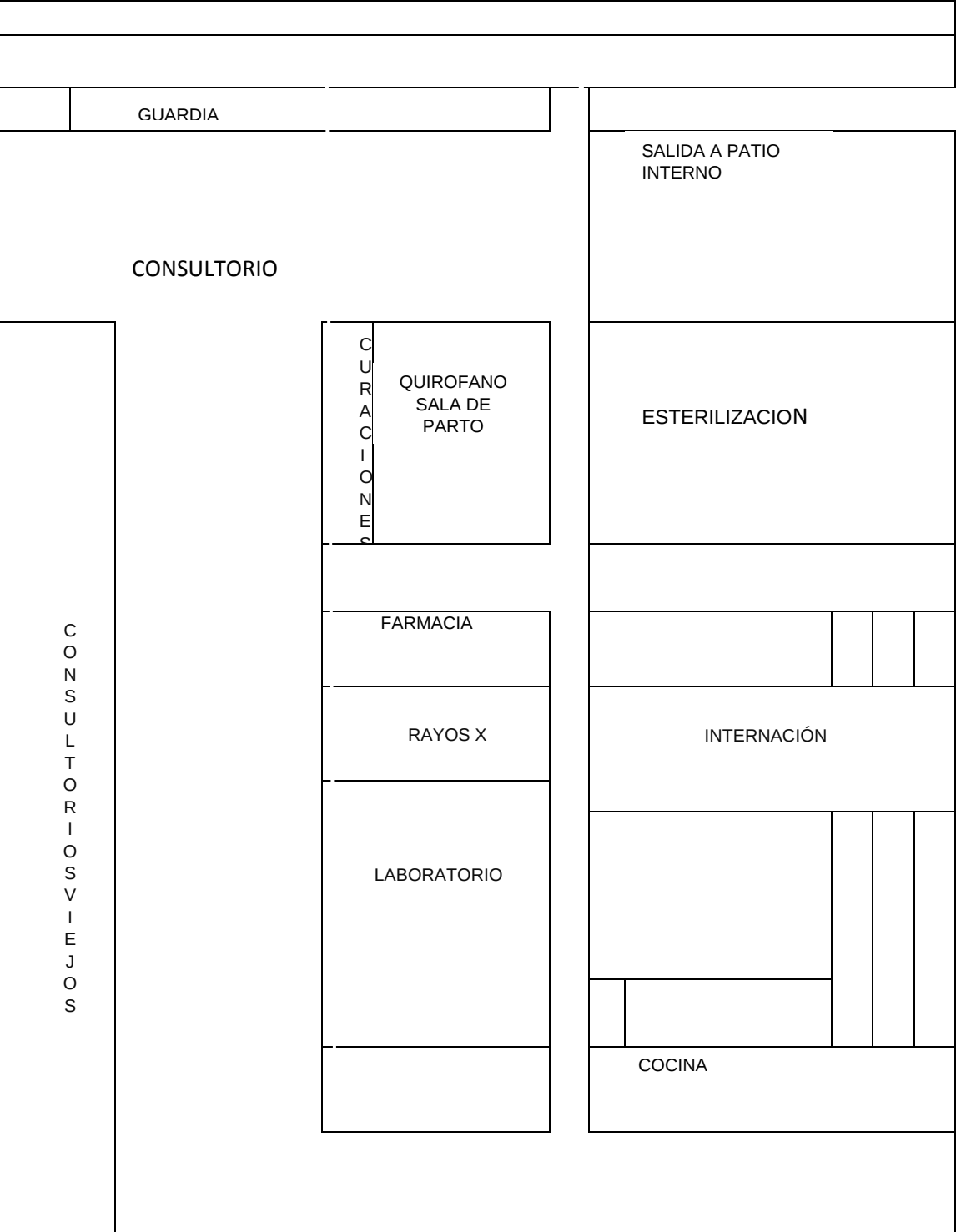
Reempaque en dosis unitaria: procedimiento técnico tiene por objeto pasar de un empaque mayor a otro debidamente identificado con su etiqueta, contiene la dosis unitaria de un medicamento prescripto.

Unidosis: o dosis unitarias es la forma histórica de dispensación de fármacos hasta la llegada de la revolución industrial. Las fórmulas magistrales preparadas por los farmacéuticos ajustaban las dosis a la prescripción médica.

ANEXOS

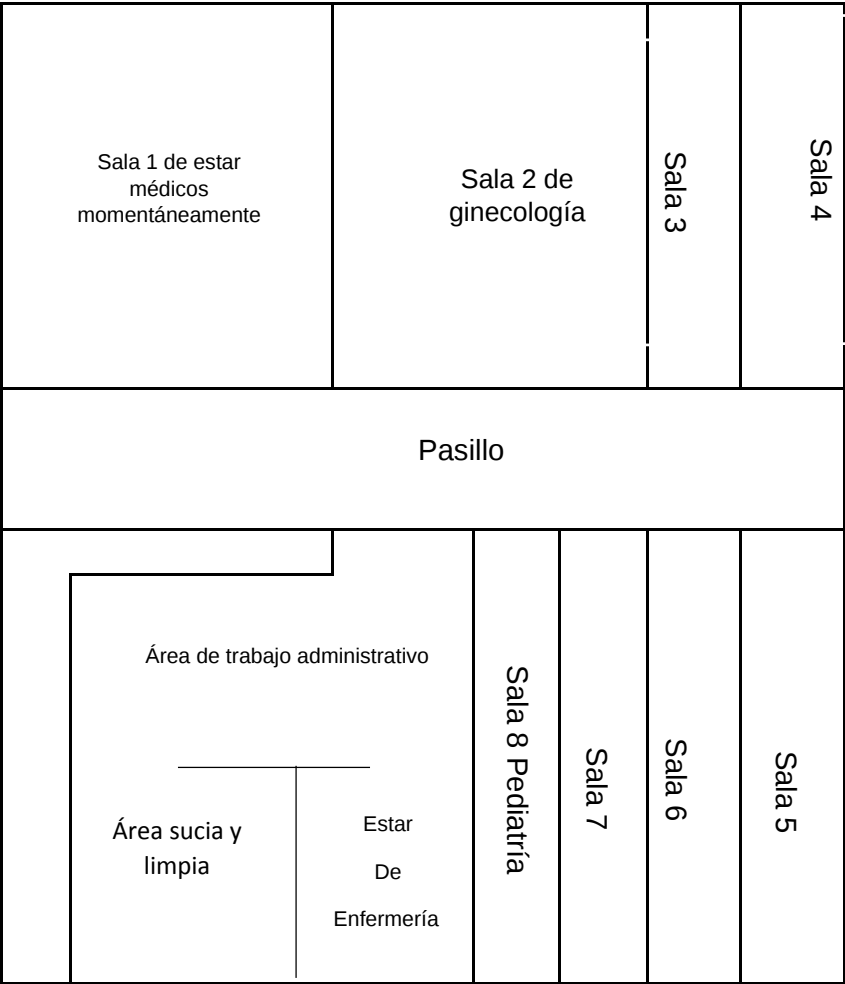
Anexo I

Croquis hospital General Las Heras



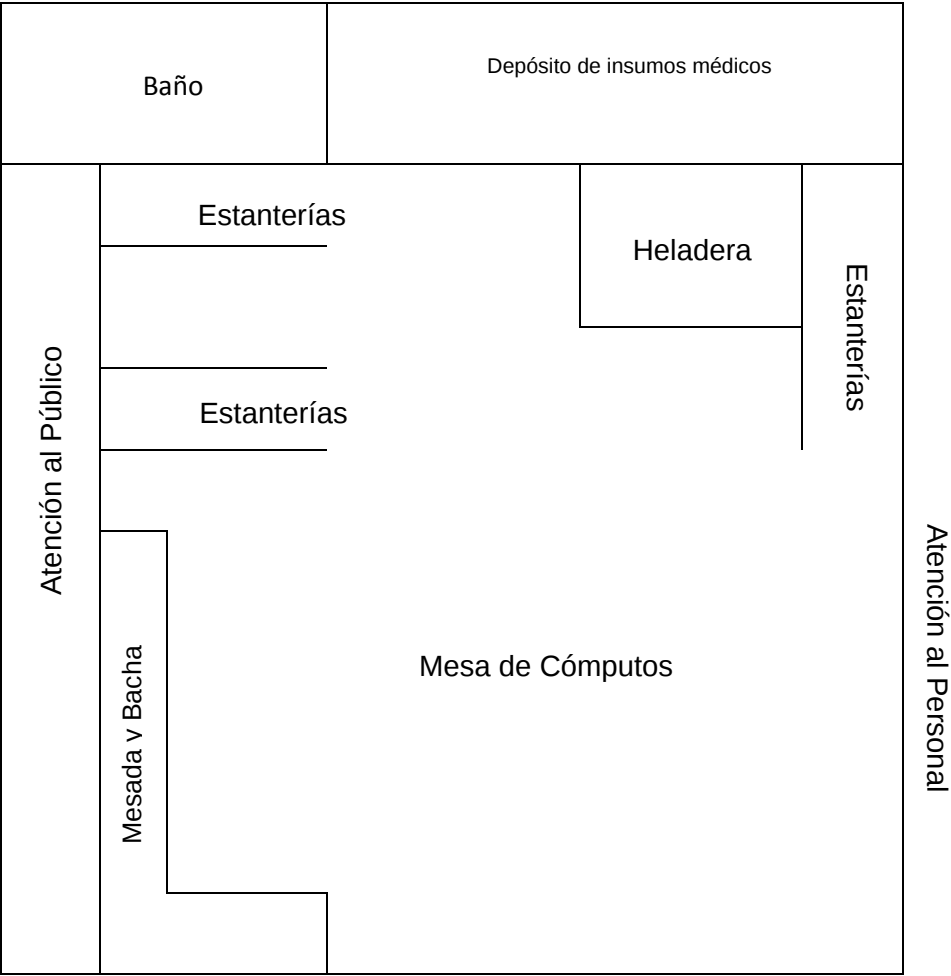
Anexo II

Croquis servicio de internación



Anexo III

Croquis de sector farmacia



Anexo IV

Dispensación incorrecta

Fotos de medicación unidosis del hospital General Las Heras



Medicación acumulada en una semana en el servicio de internación



Dispensación correcta

Fotos de medicación unidosis del Hospital Carlos Pereyra (hospital estatal)



Fotos de medicación unidosis del Hospital Español (Hospital Privado)



Anexo V

Entrevista

1. Edad.....servicio en el que trabaja.....

2. Años de servicio

.....

3. ¿En cuántos lugares ha trabajado?

.....

4. ¿Según sus conocimientos, como es la correcta identificación de la medicación unidosis?

.....

5. Basados en su experiencia laboral en el Hospital General Las Heras, ¿Se realiza la dispensación de medicación unidosis de forma correcta?

.....

6. ¿Hay algún responsable en su servicio, de realizar la recepción, identificación y control de medicación unidosis?

.....

7. ¿Cree que la farmacia del Hospital General Las Heras realiza una correcta dispensación de la medicación unidosis? ¿Por qué?

.....

8. En su experiencia ¿Desde cuándo se actúa así en el hospital General las Heras?

.....

9. ¿Cómo se siente con la forma actual de gestión y dispensación de medicamentos desde farmacia?

.....

10. ¿Qué propondría para lograr un cambio en mencionada gestión y dispensación de la medicación?

.....

11. ¿Tienen algún protocolo del funcionamiento del servicio de farmacia?

.....

12. ¿Tiene conocimiento de cada cuanto se realizan control de stock y calidad de medicamentos? ¿tienen algún registro del mismo?

.....

13. ¿Qué accionar toma frente a la presencia de medicación deteriorada, vencida o con falta de algún dato indispensable para su distribución o administración?

.....

Anexo VI

Encuesta (marque con una x)

- 1) Edad.....Nivel de Formación.....
- 2) ¿Hace cuánto trabaja en el servicio?
 - Uno a dos años
 - De dos a cinco años
 - De cinco a diez años
 - Más de 10 años
- 3) ¿Cuándo realizó su última actualización en medicamentos unidosis?
 - Menos de un año
 - De uno a dos años
 - De dos a cinco años
 - Más de diez años
- 4) ¿Cómo ve la forma de presentación de medicamentos unidosis?
 - Excelente
 - Buena
 - Regular
 - Mala
- 5) Continuando con la pregunta anterior, ¿Dónde notó irregularidades?
 - En la fecha de vencimiento
 - En el lote
 - En el nombre de la droga
 - En los miligramos
 - En todas las anteriores
 - En ninguna de la anteriores
- 6) ¿Con qué medicamentos ha tenido mayores dificultades?
 - Antihipertensivos ¿Cuál?
 - Antibióticos ¿Cuál?
 - Psicofármacos ¿Cuál?
- 7) ¿Se siente seguro al administrar medicación?

- Si
- No

8) ¿Tiene registro de medicación unidosis sobrante?

- Si
- No

9) ¿Cuenta el servicio con el espacio necesario para realizar la tarea de recepción y administración de medicamentos?

- Si
- No

10) ¿Podría estimarse la cantidad de medicación que se pierde por falta de identificación o vencimiento?

- Si
- No

11) ¿Se gestiona lo necesario para realizar una correcta recepción de medicación unidosis?

- Si
- No

12) ¿Cómo es la comunicación con el personal de farmacia?

- Excelente
- Buena
- Regular
- Mala
- No ha tenido la oportunidad de comunicarse con el personal de farmacia

BIBLIOGRAFÍA

_ Ley Nacional del ejercicio de la Farmacia (5 de Diciembre de 1967, Tucumán)-
<https://cofatuc.org.ar/leyes-y-disposiciones/ley-nacional-del-ejercicio-de-la-farmacia-ley-17-565>

__ Universidad de Buenos Aires (2000). FARMACOPEAS EN EL MUSEO DE FARMACIAS. *Novenas Jornadas del Pensamiento Científico. Argentina*. 151

_ Canales, F., Alvarado, E., Pineda, E. (1994) *Metodología de la Investigación*, Manual de desarrollo de personal de Salud. Serie Paltex 35 edición

_ Ministerio de salud de Nicaragua, (Febrero 2005), *Guía para la programación de insumos médicos*, Managua, Nicaragua

_ Caro, G. (2008), *Desarrollo de un sistema de gestión de calidad en la farmacia del Hospital Materno Provincial*, Córdoba, Argentina

_ Rodríguez, A (2011) *Gestión de medicamentos en el Hospital Regional Gabriela Alvarado*. Danlí. El paraíso. Honduras.

_ Ministerio de salud de El Salvador. (2012), *Modelos de gestión Integral de Suministros de medicamentos e Insumos de Salud*. Organización Panamericana de la Salud. San Salvador. El Salvador.

_ Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos. (2013), Costa Rica

_ Padilla, B., Ospina K., Colorado, L., Rodríguez, F., Velásquez, V. (2014), *Sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria, sólidos, no estériles orales, e el servicio farmacéutico*, Nunchia Casanare, Hospital Señora del Perpetuo Socorro Debeiba Antioquia, Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

_ García, M. (2015), *procedimientos UFI. Sistema de distribución de farmacias de dosis unitaria del Hospital Español de Mendoza*, Godoy cruz, Mendoza.

_Pagliarulo, S. (2018). *Proceso de gestión de stock en farmacia hospitalaria (Trabajo de investigación)*. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina.

_ Historia de Farmacéutica Argentina. (2020) Ministerio de salud.
<http://www.anmat.gov.ar/fna/resena.asp>

_Aguilar N., (octubre 2017) *Sistema de Distribución de medicamentos por dosis unitaria*. OPS/OMS.

_Ley de Ejercicio de la Profesión de Enfermería N° 6836 Capítulo III artículo 9
“Obligaciones y Prohibiciones”

_Ley 26.529 artículo II, Resguardo de la identidad de los pacientes