

PE-EU-213
M337

**Fortalecimiento técnico Administrativo del abastecimiento
de medicamentos a los diferentes distritos de salud
del departamento de Zacapa
Práctica Empresarial Dirigida -PED-**

José Dolores Marín Hernández

Lic. Edy Alfredo Cano Orellana, Asesor
Lic. Omar Alexander Aldana Portillo, Revisor

Guatemala, noviembre de 2010



Q-100-

B. Upana I - 14, 262 - 2, 010

Autoridades de la Universidad Panamericana

Ing. M.A. Abel Antonio Girón Arévalo

Rector

M. Sc. Alba Rodríguez de González

Vicerrectora Académica

Lic. Mynor Herra Lemus

Vicerrector Administrativo

M. Sc. Alba Rodríguez González

Secretaria General

Autoridades de la Facultad de Ciencias Económicas

Lic. César Augusto Custodio Còbar

Decano

Licda. Claudia Melina Sagastume de Vásquez

Coordinadora Técnica Administrativa

UPANA CHIQUIMULA

**Tribunal que practicó el examen general de la
Práctica Empresarial Dirigida –PED-**

Lic. Carlos Rolando Guírola de la Rosa

Examinador

Licda. Ana Dilia Peña Carranza

Examinador

Ing. Diego Alejandro Muñoz Aliaga

Examinador

Lic. Edy Alfredo Cano Orellana

Asesor

Lic. Omar Alexander Aldana Portillo

Revisor



**UNIVERSIDAD
PANAMERICANA**

"Sapientia ante tutto, adquirere sapientia"

REF.:C.C.E.E.0002-2010-ACA-A.E.

**LA DECANATURA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS.
GUATEMALA, 22 DE OCTUBRE DEL 2010**

De acuerdo al dictamen rendido por el Licenciado Edy Cano, tutor y licenciado Omar Aldana, revisor de la Práctica Empresarial Dirigida, proyecto –PED– titulada “FORTALECIMIENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS A LOS DIFERENTES DISTRITOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA”. Presentada por el estudiante José Dolores Marín Hernández, y la aprobación del Examen Técnico Profesional, según consta en el Acta No. 00197, de fecha 27 de junio del 2010; **AUTORIZA LA IMPRESIÓN**, previo a su graduación profesional como **Administrador de Empresas**, en el grado académico de Licenciado.

Lic. César Augusto Custodio Cobarrubias

Decano

Facultad de Ciencias Económicas

Chiquimula 20 de abril de 2010

Señores
Facultad de Ciencias Económicas
Carrera Lic. En Administración de Empresas
Universidad Panamericana
Guatemala, Guatemala.

Estimados Señores:

En relación a la tutoría de la Práctica Empresarial Dirigida -PED- del tema **"FORTALECIMIENTO TECNICO ADMINISTRATIVO DEL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS A LOS DIFERENTES DISTRITOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA"** realizada por **Marín Hernández, José Dolores**, estudiante de la carrera de Licenciatura en Administración de Empresas del Programa (ACA), he procedido a la tutoría de la misma, observando que cumple con los requerimientos establecidos en la reglamentación de Universidad Panamericana.

De acuerdo con lo anterior, considero que el informe cumple con los requisitos para ser sometido al Examen Técnico Profesional Privado (ETPP), por lo tanto doy el dictamen de aprobado al tema desarrollado en la Práctica Empresarial Dirigida, con una nota de ochenta y seis (86) de 100 puntos.

Al ofrecirme para cualquier aclaración adicional, me suscribo de ustedes.


Edy Alfredo Coto Orellana, CPA
Colegiado Activo 1362-CPA
Tutor

Guatemala, 15 de mayo de 2010

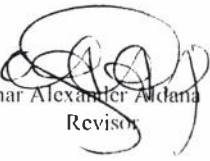
Señores
Facultad de Ciencias Económicas
Carrera Lic. En Administración de Empresas
Universidad Panamericana
Guatemala, Guatemala.

Estimados Señores:

En relación a la revisión de la Práctica Empresarial Dirigida -PED- del tema **“FORTALECIMIENTO TECNICO ADMINISTRATIVO DEL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS A LOS DIFERENTES DISTRITOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA”**, realizada por **Marín Hernández, José Dolores**, estudiante del la carrera de Licenciatura en Administración de Empresas del Programa (ACA), he procedido a la revisión de la misma, observando que cumple con los requerimientos establecidos en la reglamentación de Universidad Panamericana.

De acuerdo con lo anterior, considero que el informe cumple con los requisitos para ser sometido al Examen Técnico Profesional Privado (ETPP), por lo tanto doy el dictamen de aprobado al tema desarrollado en la Práctica Empresarial Dirigida.

Al ofrecerme para cualquier aclaración adicional, me suscribo de ustedes.


Lic. Omar Alexander Aldana Portillo
Revisor



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sapientia ante todo, adquiere sapientia"

REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

REF.: UPANA: RYCA: 771.2010

La infrascrita Directora del Registro y Control Académico de la Universidad Panamericana, hace constar que el estudiante **Marín Hernández, José Dolores** con carné 0913055 aprobó con **ochenta y dos (82 pts.)**, el examen Técnico Profesional, del Programa de Actualización y Cierre Académico -ACA- de la Licenciatura en Administración de Empresas de la Facultad de Ciencias Económicas, el día veintisiete de junio de 2010. _____

Para los usos que al interesado estime conveniente, se extiende la presente en hoja membretada a los veinticinco días del mes de octubre de dos mil diez. _____

Atentamente,

Arq. Vicky Sicatol
Directora

Registro y Control Académico



Vo. Bo. Licda. Alba de González
Secretaria General



Acto que dedico:

A Dios:

Por llenar mi vida de tolerancia y fortaleza para recorrer caminos difíciles que al final marcan mi vida con bendiciones, prosperidad espiritual y cultural.

A mi esposa:

María del Rosario Castañeda Aldana de Marín

Por ayudarme a recorrer esos caminos difíciles que hoy se convierten en triunfo.

A mis hijos:

María José y Pedro Luis Marín Castañeda

Que mi triunfo llegue a ellos como un ejemplo de luchas y esfuerzos que al final se han convertido en triunfo.

Y a usted:

Compartirle mis alegrías y satisfacciones por el triunfo alcanzado.

Contenido

Concepto	Página
Resumen	i
Introducción	1
Capítulo 1	3
Marco teórico	3
1.1 Antecedentes.....	3
1.2 Análisis de la situación de salud del departamento.....	5
1.3 Red de servicios.....	6
1.4 Infraestructura de salud.....	6
1.5 Establecimiento de controles	7
1.6 Necesidad de lograr un fortalecimiento en las actividades.....	10
1.7 Necesidad de mayor abastecimiento de medicamentos.....	10
1.8 Por qué abastecer de medicamentos	11
1.9 Necesidad de contar con una guía metodológica.....	11
Capítulo 2	13
Planteamiento del problema	13
2.1 Antecedentes.....	13

2.2	Consecuencias.....	15
2.3	Pregunta de investigación	15
2.4	Título de la investigación.....	16
2.5	Justificación.....	16
2.6	Objetivos	16
2.6.1	Generales.....	16
2.6.2	Específicos.....	16
2.7	Alcances y límites	17
2.7.1	Alcances.....	17
2.7.2	Límites.....	18
Capítulo 3	19
Metodología	19
3.1	Tipo de investigación.....	19
3.2	Sujetos de la investigación.....	20
3.3	Instrumentos.....	20
3.4	Procedimiento de la investigación.....	21
3.5	Diseño de la investigación	22
Capítulo 4	23
Aporte	23

4.1 Para la institución.....	23
4.2 Para la universidad.....	23
4.3 Para el país.....	23
Capítulo 5.....	24
Análisis de resultados	24
5.1 Análisis de la información.....	27
Capítulo 6.....	28
Resultados de la investigación	28
6.1 Tabulación de respuestas de los coordinadores municipales...	28
6.2 Tabulación de respuestas de los guardalmacenes municipales.	40
6.3 Interpretación de los resultados	52
Capítulo 7.....	53
Conclusiones.....	53
Capítulo 8.....	54
Propuesta de mejora y viabilidad del proyecto.....	54
8.1 Implementación del software.....	56
8.2 Capacitación a usuarios del sistema.....	56
8.3 Viabilidad del proyecto	57
8.4 Como lograr maximizar el abastecimiento de medicamentos	57

8.5 Producto a entregar	58
8.6 Objetivos.....	58
8.6.1 Objetivo general.....	58
8.6.2 Objetivos específicos.....	59
8.7 Detalle de los recursos	59
8.8 Recurso humano	59
8.9 Físicos.....	59
8.10 Materiales.....	60
8.11 Administrativos.....	60
8.12 Financieros.....	60
Capítulo 9.....	63
Fuentes de consulta	63
Capítulo 10.....	64
Cronograma de actividades.....	64
Capítulo 11.....	65
Anexos.....	65
11.1 Anexo 1 Cuestionario dirigido a coordinadores y guardalmacenes de distrito	66
11.2 Anexo 2 Entrevista al director del Área de Salud.....	68

11.3 Anexo 3 Normativa técnica 35-2002.....	69
11.4 Anexo 4 Dictamen técnico.....	70
11.5 Anexo 5 Organigrama de la institución.....	71
11.6 Anexo 6 Ejecución de la Propuesta.....	72
11.7 Guia descriptiva de la propuesta para la institución.....	74
11.8 Introducción.....	75
11.9 Capítulo 1 Diagnóstico administrativo.....	78
11.10 Capítulo 2 Procedimiento básico para poner en marcha la propuesta	92
11.10.1 Procedimiento No.1 Anteproyecto anual de presupuesto.	93
11.10.2 Procedimiento No.2 Control presupuestal.....	95
11.10.3 Procedimiento No.3 Adquisición de medicamentos....	97
11.10.4 Procedimiento No.4 Despacho de medicamentos.....	102
11.10.5 Procedimiento No.5 Análisis del BRES.....	105
11.10.6 Procedimiento No. 6 Plan de trabajo armonizado.....	108
11.11 Capítulo 3 Presupuesto necesario para poner en Marcha la propuesta	110
11.12 Anexo 7 Terminología técnica.....	115

Resumen

La presente investigación nace como propósito de conocer cuales son las principales incidencias para el área de Salud de Zacapa de tener como debilidad, el desabastecimiento de medicamentos y otros insumos a los diferentes distritos de salud. En primera instancia se realizó la entrevista con el Director del área de Salud, doctor Jaime Aroldo Guerra Castañeda, posteriormente se inició la investigación en todos los distritos, utilizando instrumentos como el FODA, el cual reflejó las debilidades y fortalezas de la institución.

En síntesis la investigación busca el fortalecimiento técnico administrativo de aquellas debilidades que entorpecen los procesos de compras de medicamentos, material médico quirúrgico y otros insumos, actividad que al inicio fue muy cuestionada por el personal de las bodegas, pero que al final se logró el involucramiento de todos para mayor satisfacción de sus propias responsabilidades.

Teniendo claramente definido el planteamiento del problema se buscó una metodología apropiada con enfoques adecuados para no distorsionar la información que se obtuvo, y se llegó a la conclusión de utilizar el enfoque "ex post factum", con investigación descriptiva porque es lo que más se adaptaba al tipo de investigación, habiendo obtenido información muy valiosa para la elaboración de propuestas con la intención de fortalecer todas aquellas debilidades que están afectando a la institución.

Fue así como se definió el tipo de investigación que se realizaría, haciendo mención del tipo de instrumentos que se utilizarían y el diseño de la investigación, de esta manera a través de los aportes que se ofrecen a las instituciones relacionadas con el tema benefician el desarrollo de la misma. Se adjuntan los resultados obtenidos durante la investigación con el acompañamiento de gráficas, donde se analizan los comentarios hechos por los sujetos implicados en la investigación.

Las propuestas de mejora son viables y de fácil aplicación lo que permite aprobar la viabilidad del proyecto de investigación, porque los resultados se dejaron sentir en el corto plazo, situación que le beneficiará a la institución como prestadora del servicio.

En cuanto al cronograma de actividades se puede decir que se cumplió tal y como se programó, y esto también fue satisfactorio para las partes ya que en todo momento fue motivante el avance de la investigación.

Por último se cuenta con propuestas que darán la pauta para mejorar los procesos existentes, y que de alguna manera es necesario socializar en todos los distritos de salud del departamento para que al final se observe un trabajo en equipo armonizado.

En cuanto al contenido de los anexos se consideró importante que el presente documento contará con la información necesaria, para comprender de la mejor manera su contenido y que en un futuro pueda servir de texto bibliográfico para futuras investigaciones.

Introducción

En la presente investigación se presenta un detalle de conceptos que identifican a una institución tan importante para el departamento de Zacapa como lo es el Área de Salud, se presentan los antecedentes de la institución, la división política del departamento y los perfiles epidemiológicos, de esta manera se formuló el planteamiento del problema, aplicando un FODA, a través del cual se conocieron las debilidades y fortalezas de la institución, actividad que fue muy cuestionada por los directores de distrito y guardalmacenes, porque de alguna manera la investigación realizada los incluía en el desarrollo de la misma, pero al final hubo mayor participación y colaboración lo que permitió llegar a obtener la información necesaria para desarrollar propuestas de solución inmediata según sea la seriedad con que la institución ejecute las mismas.

El detalle de objetivos están claramente definidos y son alcanzables y medibles lo que se explica en los alcances y límites de la investigación, para esto se utilizó un tipo de investigación basado en el método científico que permite ordenar los pasos en forma lógica, orientados principalmente a la explicación, predicción y control de los diferentes procesos que se dan, al hacer uso de la metodología de investigación se utilizó un enfoque "ex post factum", porque es el que mas se adapta al tipo de investigación desarrollada, ya que utiliza un nivel documental circunscrito a la calidad de documentos o información recavada. Pero además se utilizó una investigación descriptiva, ya que esta aborda situaciones recientes o actuales que el propio investigador obtiene de testigos, documentos o fuentes directas y su veracidad es fácil de comprobar, ya que esta no plantea hipótesis mas bien se establecen objetivos.

Fue así como se diseñó la investigación dando aportes significativos para la institución, a la universidad y al país. Como resultado de la investigación se adjunta la tabulación de la información y la presentación de gráficas que ilustran el resultado de la misma. Es importante mencionar que dicha investigación goza de una propuesta de viabilidad, haciendo referencia del aspecto financiero. Por último, cabe mencionar que con esta investigación se conocieron algunas debilidades sumadas al problema de las casas proveedoras, que no están al alcance del Área de Salud poder solucionarlas, pero se presentan propuestas muy importantes para mejorar en el corto

plazo el abastecimiento de medicamentos. En cuanto a las fuentes de consulta se utilizó mucha información del área de salud, de su personal y principalmente del director de la institución; así como literatura de metodología de investigación del autor Chávez Zepeda, esta información facilitó de alguna manera el desarrollo de la investigación.

En cuanto al contenido de la información que se adjunta en el anexo se consideró importante que formara parte del documento, toda vez que complementa el desarrollo de la investigación.

Capítulo 1

Marco teórico

1.1 Antecedentes

La Dirección de Área de Salud es una entidad pública, dependiente del ordenamiento financiero del nivel central, e independiente del ordenamiento técnico y administrativo para el cumplimiento de sus fines, lo que significa que puede desempeñar sus funciones con libertad local, teniendo como marco de referencia su Plan de Salud de Gobierno y la misma Constitución Política de la República (Artículo 94: Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene la obligación de velar por la salud de todos los habitantes, procurándoles el más completo bienestar físico, mental y social, para lo que desarrollará acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, valiéndose de sus instituciones de salud.)

Los programas y proyectos están regidos por disposiciones legales, situación social del departamento, entre las cuales están vinculadas con el servicio público y social. La dirección de área de salud podrá asociarse con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales para el cumplimiento de objetivos y metas de desarrollo social, impulsando permanentemente el bienestar social pero como prioridad la prevención de enfermedades, por medio de la promoción de la participación voluntaria y organización de los habitantes en la resolución de los problemas de salud locales.

El director de área de salud es la máxima autoridad de salud del departamento y representante del ministro de salud pública y asistencia social en el mismo, es el encargado de dirigir, orientar, organizar y coordinar las acciones de salud, con su equipo técnico de área, para disminuir la vulnerabilidad de la población en los problemas de salud, estableciendo estrategias a tomar.

Situación de salud del departamento: Según Murray (1995) es importante anotar que la prestación de servicios de salud es únicamente una de las muchas variables que influyen en el estado de la salud de la población. Por lo tanto, la situación de salud de la población es únicamente un indicador aproximado del desempeño del sistema. Esto no significa que el estado de la salud de la población no sea relevante para el sistema. De hecho, se reconoce que la forma

en que operan los sistemas de salud tiene un impacto significativo en la salud de los individuos. Es por ello que el mejorar el estado de salud de la población es la meta o propósito final de cualquier sistema de salud.

Indicadores de salud del departamento: Para Roberts y Cols (2004), existen otros indicadores o metas intermedias que permiten identificar con claridad la contribución del sistema a mejorar el estado de salud de la población. Entre ellas se incluye la eficiencia técnica y de asignación del sistema, la calidad de los servicios que experimenta la población.

Como consecuencia de la existencia por parte de la población de necesidades tan elementales como tener derecho a la salud, Aday y Anderson (1974), dice cuando se habla de acceso se habla de la capacidad de uso que tiene la población hacia los servicios prestados por el sistema de salud. Existen varias características, ya sean sistemáticas o individuales, que pueden facilitar o restringir el acceso al cuidado de salud que tienen los usuarios, pero es importante recordar que la falta de acceso a estos servicios podrían implicar una serie de consecuencias negativas en los resultados de la salud.

Por esta y muchas razones mas a Guatemala le urge repensar sus sistema de salud, pues hace aproximadamente 18 años fue la ultima vez que se hizo un análisis exhaustivo y de carácter integral sobre la salud y el sector salud del país. Este análisis fue realizado por un selecto grupo de especialistas nacionales, el "Estudio básico del sector salud" lo cual involucró a una gama de instituciones bajo los auspicios del -MSPAS-, el banco Interamericano de desarrollo -BID- y la oficina panamericana de la salud -OPS- su primera finalidad fue asegurar que el país contara con un mínimo de información acerca de los variados retos que habría de enfrentar una reforma sectorial cuyo advenimiento, en ese entonces, apenas si se avizoraba en el horizonte.

Libre acceso a la salud: Para Paganini, José (1990) es muy importante reconocer que el usuario del servicio debe tener acceso a la salud, y este depende de una serie de factores, tanto propios de las instituciones de salud como de la población usuaria. Por consiguiente, es necesario conocer a fondo los patrones de uso para desarrollar acciones dirigidas a superar barreras de acceso a las intervenciones de la salud pública. Adicionalmente a esto, se busca facilitar la vinculación de grupos vulnerables a los servicios de salud, ya que la misión de la salud pública

es "cumplir con el interés de la sociedad de asegurar condiciones en las cuales las personas pueden ser saludables".

La Dirección de Área de Salud se integra por dos unidades:

- a. Unidad de Desarrollo de Servicios de Salud y
- b. Unidad Administrativa Financiera.

1.2 Análisis de la situación de salud del departamento

Las condiciones climatológicas del departamento conllevan a que los fracasos en las cosechas sean frecuentes, ya que hay zonas cálidas semiáridas con vegetación y no es propicia para la agricultura de la zona. La humedad relativa, altura sobre el nivel del mar y precipitación pluvial escasa conforman factores condicionantes de alto riesgo para la proliferación de vectores dañinos a la salud.

El derecho humano a la salud debe entenderse como un "estado completo de bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedad" (OMS 1946). Esta definición tiene importantes implicaciones conceptuales y prácticas e ilustra la individualidad e interdependencia de los derechos y su relación a la salud.

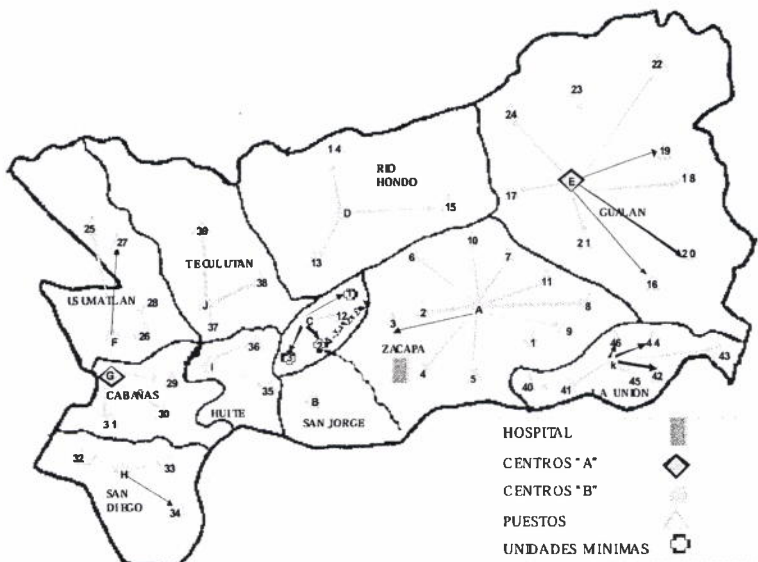
Para Dever Alan (1991) se establecen cuatro criterios respecto a los cuales se pueden evaluar el respeto al derecho de la salud: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Muy recientemente (2005 para la fecha) ha habido algunas iniciativas que destacan la "Agenda nacional de salud", la cual fue elaborada por el MSPAS y el proyecto "Visión de país", que ha generado una propuesta de "ley marco de la salud", la cual hasta hace pocos meses, comenzó a ser discutida por parte del gremio médico y por la comisión de acompañamiento de los acuerdos de paz, así como por algunas organizaciones de la sociedad civil.

El investigador guatemalteco Alejandro Cerón recientemente mostraba cuales son las prácticas mas utilizadas por la población guatemalteca para resolver sus problemas de salud. Hay tres tipos de prácticas poblacionales que han sido identificadas en el país: la auto-atención, la auto-ayuda y el auto-cuidado. A través de estas las personas hacen uso de elementos de la medicina occidental

y de otros provenientes de otras formas de curar y van creando su propia "caja de herramientas", con la cual abordan e intentan resolver, en el día a día, sus problemas de salud.

1.3 Red de servicios de salud



1.4 Infraestructura de salud

El departamento cuenta con 10 municipios, 429 comunidades; los servicios se encuentran organizados de tal manera que las diferentes autoridades municipales que administran los destinos de las mismas, han contribuido al mejoramiento del ornato y respetar las colindancias entre un municipio y otro.

A través del tiempo los aportes de gobierno han contribuido al desarrollo de tal manera que sus fondos les permiten proyectarse a hacia áreas tan importantes como lo es la salud, de allí que apoyan de diferente manera las gestiones hechas por las autoridades de salud, ya sea con el pago de recurso humano o con recursos diferentes.

1.5 Establecimiento de controles

Para el establecimiento de controles adecuados es preciso mencionar que los mismos serán responsabilidad del equipo técnico del área, que es donde se toman las decisiones más importantes para la ejecución de actividades de la institución. Es decir, que la dirección del área confía en las supervisiones que realiza su equipo técnico el cual debe socializar todas aquellas debilidades que encuentra en los distritos de salud que supervisan. Este equipo técnico está conformado por cuatro subgrupos que tienen a su cargo la supervisión de todos los distritos de salud del departamento, para lo cual se detallan a continuación.

El grupo No. 1 supervisa los distritos de gualán y la unión

El grupo No. 2 los distritos de río hondo, teculután y usumatlán

El grupo No. 3 la cabecera departamental, estanzuela y la aldea san jorge que es catalogado como distrito de salud, dado a la cobertura de servicios que este tiene. Y el grupo No. 4 supervisa los distritos de huité, cabañas y san diego.

Con el establecimiento de estos controles el área de salud ha venido prestando servicios a las comunidades mas apartadas del departamento con el deseo de cumplir a cabalidad las metas propuestas en el plan operativo anual de la institución. El proceso para asegurar que las actividades reales se ajusten a las actividades planificadas, permite mantener a la organización o sistema en buen camino.

La palabra control ha sido utilizada con varios y diferentes sentidos:

- Control como función coercitiva y restrictiva, para inhibir o impedir conductas indeseables, como llegar con atraso al trabajo o a clases, hacer escándalos, Etc.

- Control como verificación de alguna cosa, para apreciar si está correcto, como verificar pruebas o notas.
- Control como comparación con algún estándar de referencia como pensar una mercadería en otra balanza, comparar notas de alumnos etcétera.
- Control como función administrativa, esto es, como la cuarta etapa del proceso administrativo.
- Constituye la cuarta y última etapa del proceso administrativo. Este tiende a asegurar que las cosas se hagan de acuerdo con las expectativas o conforme fue planeado, organizado y dirigido, señalando las fallas y errores con el fin de repararlos y evitar que se repitan.

Establecimiento de Estándares: Un estándar puede ser definido como una unidad de medida que sirve como modelo, guía o patrón con base en la cual se efectúa el control.

Los estándares son criterios establecidos contra los cuales pueden medirse los resultados, representan la expresión de las metas de planeación de la empresa o departamento en términos tales que el logro real de los deberes asignados pueda medirse contra ellos.

Los estándares pueden ser físicos y representar cantidades de productos, unidades de servicio, horas-hombre, velocidad, volumen de rechazo, etc., o pueden estipularse en términos monetarios como costos, ingresos o inversiones; u otros términos de medición.

Medición de resultados: Si el control se fija adecuadamente y si existen medios disponibles para determinar exactamente que están haciendo los subordinados, la comparación del desempeño real con lo esperado es fácil. Pero hay actividades en las que es difícil establecer estándares de control por lo que se dificulta la medición.

Corrección: Si como resultado de la medición se detectan desviaciones, corregir inmediatamente esas desviaciones y establecer nuevos planes y procedimientos para que no se vuelvan a presentar.

Retroalimentación: Una vez corregidas las desviaciones, reprogramar el proceso de control con la información obtenida causante del desvío.

Factores del Control: Existen cuatro factores que deben ser considerados al aplicar el proceso de control.

- Cantidad
- Tiempo
- Costo
- Calidad

Los tres primeros son de carácter cuantitativo y el último es eminentemente cualitativo. El factor cantidad se aplica a actividades en la que el volumen es importante.

Cuadro 1: División política del departamento de Zacapa

Zacapa está compuesta por diez municipios, y 576 centros poblados.

MUNICIPIO	SUPERFICIE Kms. 2	PORCENTAJE	ALTURA MSNM
ZACAPA	517	19.21	185
ESTANZUELA	142	5.26	195
RIO HONDO	422	15.67	185
GUALÁN	696	25.86	130
TECULUTÁN	121	4.48	245
USUMATLÁN	115	4.26	230
CABAÑAS	136	5.04	214
SAN DIEGO	112	4.15	640
LA UNIÓN	342	12.70	880
HUITE	87	3.22	305
TOTALES	2690	100	

Fuente: Memoria de labores del área de salud de 2009

1.6 Necesidad de lograr un fortalecimiento en las actividades

Habiendo analizado el detalle de debilidades internas con que cuenta la institución, es preciso dirigir la investigación hacia el fortalecimiento técnico administrativo de sus actividades más importantes. ¿Por que fortalecer?, generalmente las instituciones del estado como consecuencia de tener funcionarios que no ocupan tiempo en analizar al recurso humano permanente, éstos alcanzan un nivel de acomodamiento por el cual hacen que las mismas instituciones se debiliten en muchas de las actividades que realizan; pero el área de salud cuenta con el recurso humano necesario para alcanzar el fortalecimiento de sus actividades mas importantes.

El fortalecimiento de una actividad no es más que dar fuerza a lo que se realiza, dominando el temor y alcanzando seguridad en que todo lo se realice; es decir que los deseos de fortalecimiento deben llevar pasión para distinguir una debilidad de una fortaleza.

1.7 Necesidad de alcanzar mayor abastecimiento de medicamentos

Esta es una debilidad interna que viene entorpeciendo el nivel de producción de la institución, ya que cuando se reporta la producción mensual, no es razonable con respecto al medicamento despachado en los diferentes distritos de salud. Actividad que no ha llenado también su cometido debido a que la sección de estadística no cuenta con la información exacta. Y esta información forma parte también de las debilidades de la institución, por esa razón la presente investigación debe dirigirse principalmente al logro de abastecer en mayor cantidad de medicamento a los distritos, y esto se puede lograr ejecutando en el menor tiempo posible el presupuesto asignado y vigente para cada ejercicio, y posteriormente solicitar ampliaciones presupuestarias, mismas que el propio ministerio tiene que proporcionar para atender la demanda de los servicios.

Es decir, que la dirección financiera debe jugar un papel muy importante en la institución, porque de lo contrario los márgenes de ejecución castigarían principalmente a la población que busca el servicio. Los distritos de salud logran abastecerse de medicamentos pero no son suficientes para atender la demanda que presentan, tomando en cuenta que cada distrito tiene un nivel epidemiológico diferente, por la variedad climática, la lluvia, el frío, el calor, el ambiente, entre otras.

La organización mundial de la salud (OMS), define al sistema de salud como aquel que "incluye todas las actividades cuyo propósito principal es promover, restaurar o mantener la salud" es decir, que todas aquellas personas que presten servicios de salud, sean públicos o privados deben hacer sus actividades con exactitud, ya que cometer errores en diagnósticos puede significar la pérdida de una vida humana.

Para Rosenberg y Anderson (2000), se ha definido la protección social en salud como la garantía que los poderes públicos otorgan para que el individuo o grupo puedan obtener servicios de salud de una manera adecuada, a través de alguno o algunos de los subsistemas de salud del país.

1.8 Por que abastecer de medicamentos

El Área de Salud siendo una institución tan importante en el departamento de Zacapa debe tener visión, para referencia a un horizonte de concepciones sobre un aspecto de la realidad, es decir que debe conocer el entorno que le rodea. De acuerdo al diccionario de la real academia de la lengua española "visión" se refiere a "la acción y efecto de ver".

En los anexos se presenta la propuesta que dará la pauta para ejecutar el alcance de estas actividades, y que permitirán en el corto plazo soluciones importantes para la institución.

Abastecer se refiere a la necesidad de proveer de lo necesario a los servicios de salud, en este caso principalmente los distritos de salud necesitan medicamentos y el Área de Salud debe buscar de cualquier manera los medios posibles para lograr dicho abastecimiento, de lo contrario en el corto plazo observaríamos servicios de salud colapsados por la debilidad de no contar con medicamentos en sus servicios.

1.9 Necesidad de contar con una guía metodológica

Tomando en cuenta todas las debilidades presentadas durante la investigación se puede apreciar que los distritos tienen una metodología para el abastecimiento de medicamentos, que viene ejecutándose desde muchos años atrás, situación que debe ser reformada para que los guardalmacenes de distrito se sientan parte de los procesos de abastecimiento de medicamentos en sus servicios, para lo cual será conveniente que el EAS, pueda contar con mas disponibilidad

de tiempo y analizar mensualmente conjuntamente con el guardalmacén las necesidades de cada distrito, de esta misma manera se pueden corregir todas aquellas anomalías presentadas y que son sacadas a luz hasta que llegan las supervisiones administrativas.

Por otro lado, el equipo técnico del Área de Salud que actualmente esta dividido en subgrupos, para atender las supervisiones de todos los servicios de salud del departamento, deben cumplir con las metas de supervisión legalmente planificadas y sus experiencias deben ser socializadas de la misma manera para que todo el equipo técnico pueda estar informado de las diferentes situaciones que presentan los distritos, y conjuntamente buscar alternativas de solución inmediatas, para garantizar la eficiencia de los servicios.

Capítulo 2

Planteamiento del problema

2.1 Antecedentes

De acuerdo a la investigación realizada a través del diagnóstico se conocieron las siguientes debilidades, mismas que serán detalladas a continuación:

- Las casas proveedoras no cumplen con las fechas legalmente establecidas (20 días) para el despacho de medicamentos.
- La desmotivación del equipo de análisis y suministros (EAS), de no lograr reunir la totalidad de sus miembros en las reuniones previamente programadas.
- La imprudencia de los distritos de salud en no hacerle análisis al BRES (balance, requisición y envío de suministros).
- El corto presupuesto que le asignan al Área de Salud anualmente para su ejecución.
- La emisión de dictámenes técnicos mal elaborados por el EAS.
- La demora de tiempo por parte del DAM (departamento de adquisiciones y mantenimiento), en aprobar los procedimientos de compras elaborados en la institución.
- La demora de tiempo por parte del ministro de salud en aprobar los contratos administrativos de compras, los cuales se realizan cuando la casa proveedora adquiere eventos por más de Q100, 000.00.

Para contar con la información real del resultado de los hallazgos se elaboró el análisis de un FODA, el cual es analizado desde los ámbitos internos de la institución hasta los externos.

FODA

ÁREA DE SALUD DE ZACAPA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Contar con un contador más en la bodega central. ❖ Se cuenta con un camión totalmente equipado para el abastecimiento de medicamentos a los diferentes centros de salud. ❖ La bodega central cuenta con infraestructura adecuada para el desarrollo eficaz de actividades. ❖ El personal existente en las bodegas esta capacitado para el ejercicio de sus actividades. ❖ Contar con un Equipo de Análisis dentro de la institución. ❖ El área de salud cuenta con un consejo técnico, por el cual se canaliza la información. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Apoyo de los Cocodes y autoridades municipales. ❖ Facultad de hacer eventos de medicamentos y material medico Quirúrgico, por los montos que el Equipo de Análisis recomienda. ❖ El fortalecimiento por parte de la sociedad civil a los diferentes centros. ❖ El fortalecimiento de la institución por la imagen de vender un buen servicio.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Falta de equipo computacional en las bodegas. ❖ El área de salud no cuenta con instalaciones propias. ❖ Falta de voluntad de los Coordinadores de distrito y bodegueros en no cumplir con los requerimientos del BRES. ❖ La falta de voluntad del EAS, de no lograr reunir a todos sus miembros. ❖ El escaso presupuesto asignado por el ministerio. ❖ La escasez de medicamento en los servicios de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Denuncias constantes de la población por mala atención por no contar con medicamentos. ❖ El servicio de energía eléctrica en los servicios es deficiente. ❖ El departamento de Zacapa por naturaleza es una población endémica. ❖ El presupuesto actual es deficiente debido al recorte presupuestario efectuado, para fortalecer a otros programas de gobierno. ❖ La inestabilidad del país por el ambiente político actual.

FUENTE: Elaboración propia

2.2 Consecuencias

Tomando en cuenta la existencia de éstas debilidades el Área de Salud actualmente tiene serios problemas con el abastecimiento de medicamentos a los diferentes distritos de salud, actividad que viene empañando cada día la imagen del ministerio de salud pública y asistencia social. Por otro lado, la población zacapaneca esta resultando perjudicada por no recibir la atención esperada y por lo mismo no está preparada para enfrentar cualquier brote de enfermedad. Partiendo de ésta problemática el Área de Salud necesita superar estas debilidades para garantizar la prestación del servicio en beneficio de la población zacapaneca.

Es decir, que conociendo la problemática que enfrenta la institución se aprovecha la oportunidad para que la investigación sea dirigida al conocimiento de éstas debilidades, para buscar alternativas de solución con la aplicación de instrumentos y cuestionarios viables, a través de los cuales se fortalezcan aquellas áreas que actualmente debilitan los procesos de producción de la institución.

“Es importante aprender métodos y técnicas de investigación, pero sin caer en un fetichismo metodológico, un método no es una receta mágica. Más bien es como una caja de herramientas, en la que se toma la que sirve para cada caso y para cada momento” Ander-Egg,

Como primera aproximación al concepto de investigación, la palabra proviene del latín *in* (en) y *vestigare* (hallar, inquirir, indagar, seguir vestigios). De ahí se desprende una conceptualización elemental “averiguar o descubrir alguna cosa”.

Se puede especificar mejor el concepto afirmando que la investigación “es el proceso que, utilizando el método científico, permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social (investigación pura) o bien estudiar una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efectos de aplicar los conocimientos con fines prácticos” (Ander-Egg, 1995: 59).

2.3 Pregunta de investigación:

¿Cuáles son las causas del desabastecimiento de medicamentos e insumos del Área de Salud de Zacapa?

2.4 Título de investigación:

Fortalecimiento técnico administrativo del abastecimiento de medicamentos a los diferentes distritos de salud del departamento de Zacapa.

2.5 Justificación

El Área de Salud de Zacapa, en sus procesos productivos cuenta con la debilidad de no poder abastecer de medicamentos y material médico quirúrgico a los distritos en el tiempo deseado, ya que esta es una de las obligaciones de las casas proveedoras, es muy importante mencionar que cuando se habla de procesos productivos se refiere a la cantidad de pacientes atendidos diariamente por diferentes circunstancias, actividad que es muy importante para medir la cantidad de insumos que se requieren por cada distrito de salud, y de esta manera poder contar con existencias en las bodegas.

Esta información es requerida mensualmente mediante el uso adecuado del BRES, en donde de acuerdo al perfil de necesidades se abastece de insumos. Por otro lado, para verificar esta información se realizó un diagnóstico administrativo para conocer debilidades y fortalezas, mismas que fueron conocidas con la elaboración de un FODA y analizadas con el análisis de Pareto (80-20), y que fueron estudiadas minuciosamente a través de una gráfica donde se reflejan las debilidades más importantes.

2.6 Objetivos

2.6.1 General

Determinar cuales son las causas que generan el desabastecimiento de medicamentos en los diferentes distritos de salud del departamento de Zacapa.

2.6.2 Específicos

- fortalecer los procesos de compras de medicamentos en el Área de Salud de Zacapa.

- Elaborar los procedimientos a seguir para el mejoramiento y agilización de los eventos de compras de medicamentos y otros insumos.
- Implementar las medidas correctivas inherentes a la satisfacción de necesidades en los diferentes servicios de salud.
- Desarrollar políticas de cultura de servicio encaminadas a los guardalmacenes con la finalidad de enriquecer el análisis de existencias en las bodegas.

2.7 Alcances y límites

2.7.1 Alcances

Para que la investigación tomara el rumbo adecuado se tomaron en cuenta los siguientes alcances:

- **Espacial**

La presente investigación se realizó en los 10 distritos de salud que funcionan en el departamento de Zacapa, más la aldea San Jorge, Zacapa por la cobertura que ha brindado en salud también ha sido tomado en cuenta como un distrito.

- **Temporal**

La investigación se realizó en el período comprendido del 6 de julio de 2009 al 16 de enero de 2010, tomando en cuenta la participación del recurso humano disponible en los 11 distritos de salud.

- **Teórica**

Los libros de texto utilizados fueron Baca Urbina sobre evaluación de proyectos, Chávez Zepeda sobre metodologías de investigación, el POA del año 2009 del Área de salud, Ley de contrataciones de estado decreto 57-92, memoria de labores de la institución año 2009, normativa técnica 35-2002.

2.7.2 Límites

Es muy importante señalar que parte del personal involucrado en los diferentes procesos siempre puso resistencia al llenado de encuestas y cuestionarios, actividad que fue bastante difícil desarrollar como parte de la investigación, estas y otras limitaciones no han permitido la disminución de debilidades en el tiempo esperado, para mejorar los procesos futuros. La investigación se realizó en los 11 distritos de salud que funcionan en el departamento de Zacapa, tomando en cuenta el Área de Salud y su bodega central.

Capítulo 3

Metodología

Durante el análisis del diagnóstico de la institución se utilizó el FODA, por medio del cual surgieron Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Área de Salud con el procedimiento actual de compras y contrataciones, así como también la escasez de análisis en los distritos con el detalle de existencias en sus bodegas.

3.1 Tipo de investigación

De acuerdo a las investigaciones realizadas y al estudio técnico de un FODA, y el análisis de Pareto, la investigación realizada fue en base a la aplicación de instrumentos técnicos, mismos que posteriormente describen la problemática encontrada dando como resultado el hallazgo de algunas debilidades que vienen perjudicando la producción del servicio frente a la población demandante del mismo.

Durante la investigación se hizo uso de la metodología de investigación del autor Chávez Zepeda, el cual se define como el conjunto de pasos ordenados en forma lógica orientados a la explicación, predicción y control de los procesos que se darán en la realidad objetiva.

Esta definición explica en forma general la búsqueda de métodos propios, los cuales pueden variar dependiendo de:

- Los objetivos del investigador
- La concepción teórica que se maneja
- La naturaleza del objeto estudiado
- El nivel de conocimiento que se tiene del mismo

La investigación se realizó con el enfoque "Ex post Factum", por ser el adecuado por el tipo de investigación que se realizó, ya que este utiliza un enfoque metodológico, que tiene como propósito describir o explorar situaciones pasadas o recientes, para conocerla o para que sirvan de base a futuras experiencias.

El término Ex post Factum significa “a partir de un hecho acontecido”, en este enfoque se utiliza un nivel documental y está circunscrito a la cantidad y calidad de documentos que el investigador recoja. Y el enfoque empleado es descriptivo ya que aborda situaciones recientes o actuales que el investigador obtiene de testigos, documentos o fuentes directas, cuya veracidad es posible comprobar dentro de ciertos límites.

3.2 Sujetos de la investigación

Los sujetos implicados a quienes se les dirigió la aplicación de instrumentos de investigación fueron los siguientes:

- El director del área de salud
- Gerente administrativo financiero
- Los coordinadores municipales de salud (11 coordinadores)
- Los guardalmacenes municipales de salud (11 guardalmacenes)
- Miembros del EAS departamental (8 miembros)

3.3 Instrumentos

La problemática encontrada dentro del área de salud se estableció como producto del descontento de la población demandante del servicio y posteriormente por la aplicación de instrumentos técnicos como un FODA, por medio del cual se conocieron las fortalezas y debilidades de la institución como punto de partida, el análisis causa y efecto o espina de pescado que es una técnica gráfica ampliamente consultada que me permitió relacionar el problema con las causas que lo están originando, posteriormente se aplicó el análisis de Pareto por medio del cual se ponderó cada debilidad ordenándolas por grado de importancia, y la aplicación de cuestionarios y preguntas directas con sujetos implicados en la investigación tales como coordinadores y guardalmacenes de distrito.

Estos instrumentos revelaron de forma clara los hallazgos encontrados en el proceso de adquisición y abastecimiento de medicamentos a los centros de salud del departamento.

facilitando la oportunidad de hacer propuestas viables que a través del seguimiento que las autoridades brinden y el equipo técnico integrado en las supervisiones constantes, en el corto plazo se verán beneficios para la institución que garantizaran la solución a la problemática.

En el cuestionario se hacen 11 interrogantes abiertas, dirigidas específicamente a los coordinadores y guardalmacenes de distrito, mismas que fueron de mucha importancia tomando en cuenta que con la información obtenida se facilitarían los procesos de investigación. Por otro lado, conjuntamente con el equipo de análisis departamental nos constituimos en todos los distritos para capacitarles con respecto al uso adecuado del BRES.

3.4 Procedimiento de la investigación

El procedimiento utilizado para desarrollar la investigación fue a través de los siguientes requerimientos:

- Selección de la institución donde se realizaría la práctica.
- Elaboración de las preguntas de investigación, para la aplicación de instrumentos.
- Recolección de información importante para la redacción del proyecto.
- Elaboración del FODA, para conocer las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la institución.
- Selección del tema de investigación.
- Elaboración del planteamiento del problema.
- Determinación de los objetivos de la investigación y delimitación del tema.
- Recopilación de información de todos los centros de salud del departamento.
- Procesamiento de la información, análisis, discusión, conclusión y recomendaciones para la institución.
- Elaboración del informe final de la investigación.

3.5 Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación es documental, ya que se consultó textos y documentos escritos; y de campo porque para poder establecer, investigar y proponer una solución al problema, se realizaron varias visitas a los distritos de salud, estableciendo contacto directo con los sujetos de investigación y con el contexto en el cual se desarrolló la solución a la problemática.

Capítulo 4

Aporte

4.1 Para la institución

Brindarle la garantía de ejecutar los diferentes programas de servicio teniendo viabilidad en los diferentes procesos, además de contar con un equipo de análisis y suministros con mayor responsabilidad, y elaborando dictámenes técnicos más confiables y con menor demora de tiempo para agilizar los procesos de compras. Asimismo, que la dirección del área de salud pueda confiar en el análisis que los diferentes coordinadores de servicio le están haciendo al BRES, para garantizar el buen uso de la información en las bodegas de medicamentos.

4.2 Para la universidad

Que el material de esta investigación pueda servir de información bibliográfica para futuras promociones de administradores de empresas, por medio de la cual puedan confiar en la metodología aplicada y los resultados obtenidos de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Universidad Panamericana.

4.3 Para el país

Con la esperanza de contribuir a futuras promociones estudiantiles, se presenta un modelo más de trabajo profesional, para el fortalecimiento educativo de aquellas áreas principales de las instituciones privadas y públicas que necesitan ampliar principios y conocimientos, basados en un estudio real e importante, facilitando al ciudadano guatemalteco un instrumento más de cultura informativa que contribuya al mejoramiento económico y social del país.

Capítulo 5

Análisis de los resultados

Concluida la investigación se llegó a comprender que todas las debilidades encontradas y que forman parte de la problemática existente, es debido a la seriedad con que el recurso humano con que cuenta la institución está atendiendo la situación. Pero es necesario considerar que en muchos casos se observa que no ha existido ningún seguimiento al cumplimiento de éstas actividades.

Es decir, que mediante la elaboración de un plan de trabajo en donde se involucre a todo aquel recurso humano que se identifique con las debilidades encontradas, será posible fortalecer y en muchos casos eliminar la problemática de la institución; pero para ello es necesario analizar conjuntamente con el personal las siguientes propuestas de trabajo, mismas que van encaminadas a la solución a corto plazo de la situación que vive la institución. Ahora bien, es muy importante comprender la necesidad del área de salud de saber que sus distritos de salud están cumpliendo con las metas establecidas para el cumplimiento de objetivos propuestos en la elaboración del POA institucional. Las propuestas de trabajo son las siguientes:

- Socializar la información de la investigación a todo el personal que participa de los procesos de adquisición y suministro de medicamentos y material médico quirúrgico de los diferentes centros de salud, para que en el corto plazo esta debilidad se convierta en una fortaleza.
- Que la población cuestionada se entere de los resultados, para que se interesen por mejorar la situación. (coordinadores y guardalmacenes de los 11 distritos)
- Formar expectativas de cambio positivas en todo el personal para que los resultados futuros sean también positivos para la institución.
- Desarrollar charlas motivacionales en los centros de salud con todo el personal que conforma el EAS municipal para tener mayor acercamiento a los problemas que se reflejan en los análisis que hacen en forma mensual.

- Invitar a los miembros del EAS departamental para que dentro de la planificación de actividades incluyan el fortalecimiento institucional del manejo del BRES.
- Buscar un acercamiento con las casas proveedoras para mejorar sustancialmente la debilidad que presentan y que al final también es una amenaza para la institución.
- Planificar de inmediato una reunión con las autoridades de la institución para informarles de los resultados de la investigación y las acciones que se recomiendan para fortalecer los hallazgos encontrados que con una cultura de servicio en el personal, cambios de actitud y formación de voluntad por querer hacer mejor las cosas se pueden desvanecer en el corto plazo.

Como resultado de analizar las debilidades mas importantes de la institución y a través del uso de un cuestionario se determinó que el recurso humano involucrado en los procesos de adquisición de medicamentos presentan las siguientes debilidades:

- Poco interés en hacerle análisis al BRES
- Escasa relación entre el EAS municipal con el guardalmacén de distrito
- Desconocimiento técnico del nivel de abastecimiento de medicamentos
- Desconocimiento del listado de medicamentos trazadores
- Poco interés de los distritos en hacer reuniones con el EAS municipal

Estos resultados se pueden apreciar en el siguiente capítulo en el cual se explica ampliamente en las gráficas diseñadas para el efecto y que reflejan la situación de la institución, la cual obedece al poco interés del recurso humano en involucrarse en la solución de la problemática existente.

Habiendo conocido estas deficiencias es necesario que el equipo de análisis y suministros, los diferentes distritos de salud, la dirección financiera, el equipo técnico del área y el guardalmacén central, se involucren con responsabilidad en la ejecución de la propuesta, la cual lleva la finalidad de brindarle los beneficios mas sustanciales a la institución como prestadora del servicio.



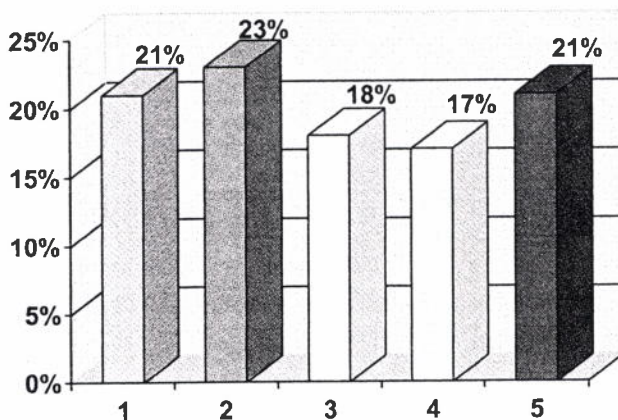
En el presente cuadro se ilustra la relación de importancia de los diferentes agentes de información, sobre los cuales recae la importancia de socializar y permitir que la propuesta funcione, atendiendo el involucramiento del personal con que cuenta la institución.

Cuadro No.2 Análisis de pareto (80-20)

No.	DESCRIPCIÓN	VALUACIÓN	RELATIVA
1.	Equipo de análisis y suministros	65	21%
2.	Equipo técnico	70	23%
3.	Guardalmacén central	55	18%
4.	Dirección financiera	50	17%
5.	Distritos de salud	65	21%
	Total	305	100%

Gráfica No. 1

Análisis gráfica de la información



5.1 Análisis de la información:

Analizando la información gráficamente observamos que el agente de información No. 2 es quién establece los mejores controles a través de sus supervisiones con un 23%, de ponderación relativa, seguida de los agentes No. 1 que tiene la gran responsabilidad de analizar todos los BRES consolidados y emitir dictámenes técnicos para la compra de medicamentos y No. 5 que alcanzan un 21%, que por su importancia tienen la responsabilidad de iniciar el análisis del BRES, y desarrollar reuniones mensuales del EAS municipal, la actividad No. 3 que también alcanza el 18%, corresponde al guardalmacén central que tiene la responsabilidad de registrar ingresos y egresos de medicamentos, resguardar el mismo para su protección y socializar la información del BRES consolidado de cada distrito de salud al EAS departamental. Por último aparece la dirección financiera con un 17%, que cuenta con la administración del presupuesto asignado para la ejecución de todas las actividades que se desarrollan como cumplimiento del plan operativo anual de la institución.

Esta información es muy importante tomando en cuenta que es la realidad mostrada a través de la participación de cada agente de información, que se involucra en los procesos de adquisición y abastecimiento de medicamentos. Tomando en cuenta la importancia de los mismos es necesario que como un equipo armonizado se establezca el involucramiento total de todo el recurso humano disponible que forma parte de una actividad tan noble que es satisfacer las necesidades del usuario que busca el servicio.

Capítulo 6

Resultados de la investigación

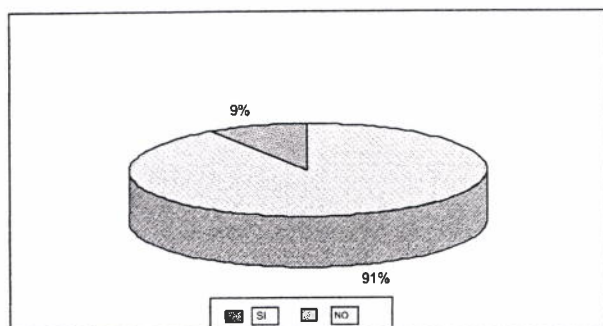
6.1 Tabulación de respuestas de los coordinadores municipales

No. PREGUNTA	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Existe equipo de análisis y suministros en su distrito de salud?	10	1
2	¿En sus reuniones hacen análisis de BRES?	10	1
3	¿En sus reuniones de EAS han hecho análisis de existencias en sus bodegas?	10	1
4	¿Existe adecuada comunicación entre el guardalmacén y el EAS?	10	1
5	¿Conoce usted cuantos son los medicamentos trazadores?	11	0
6	¿Conoce usted el listado básico de medicamentos que deben de existir en los servicios de salud?	7	4
7	¿Ha tenido problemas con el vencimiento de algún medicamento en su bodega?	2	9
8	¿Participan en las reuniones del EAS todos sus miembros?	9	2
9	¿Cuándo hay nivel de desabastecimiento?	10	1
10	¿Puede determinar cuando esta totalmente abastecido?	10	1
11	¿Puede determinar cuando esta sobre abastecido?	10	1

FUENTE: Elaboración propia

Gráfica 1

Existe equipo de análisis y suministros en su distrito de salud



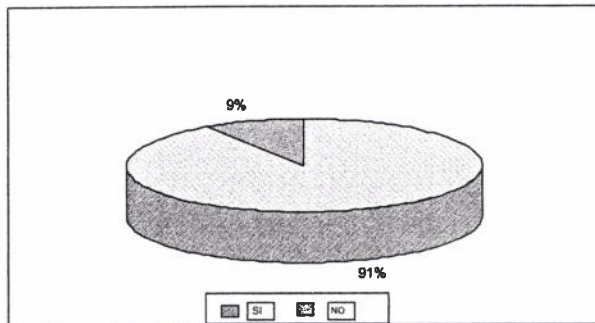
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

En esta pregunta el 91% responde que existe equipo de análisis en sus Distritos de Salud y el 9% contesta que no, resultado que muestra que dado la existencia del referido equipo de análisis, deberían de realizar un trabajo diferente, es decir con información más consistente.

Esto debido a que con frecuencia resultan algunos Distritos de Salud haciendo requerimientos de medicamentos, sin consultar existencia en sus bodegas, situación que viene entorpeciendo los procesos establecidos y perjudican a distritos que responsablemente hacen el respectivo análisis.

Gráfica 2
En sus reuniones hacen análisis de BRES



Fuente: Elaboración propia

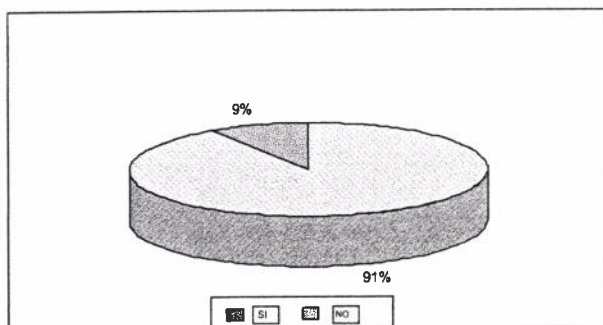
Análisis:

Con las respuestas de esta pregunta se pretendía saber si en las reuniones mensuales que realizan con su equipo de análisis y suministros, hacen análisis del BRES, ya que deberían de tener planificadas sus reuniones para tomar decisiones y la respuesta fue la siguiente:

El 91% respondió que sí hacen análisis del BRES, pero que sus reuniones no son planificadas y apenas el 9% respondió que no.

Gráfica 3

En sus reuniones de EAS han hecho análisis de existencias en sus bodegas



Fuente: Elaboración propia

Análisis:

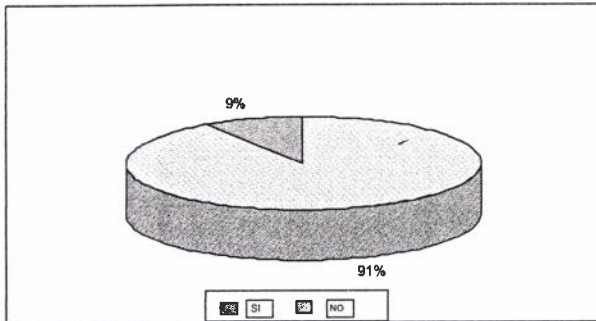
Con la respuesta de esta interrogante se desea saber si realmente hacen análisis de existencias en sus bodegas a lo que respondió el 91% que si lo hacen y apenas un 9% dicen que no lo hacen.

Este resultado es preocupante ya que todos los centros de salud debieran de hacer análisis de existencias en sus bodegas, toda vez que ésta es una de las obligaciones del personal de bodega.

Esta pregunta es muy importante tomando en cuenta que el análisis de existencias es la base para que la formulación de requisiciones se realice con suficiente solvencia, ya que formulan solicitudes de medicamentos sin saber el nivel de existencias en sus bodegas, actividad que viene a sobre abastecer de medicamentos a los distritos de salud sin que los necesiten.

Gráfica 4

Existe adecuada comunicación entre el guardalmacén y el EAS



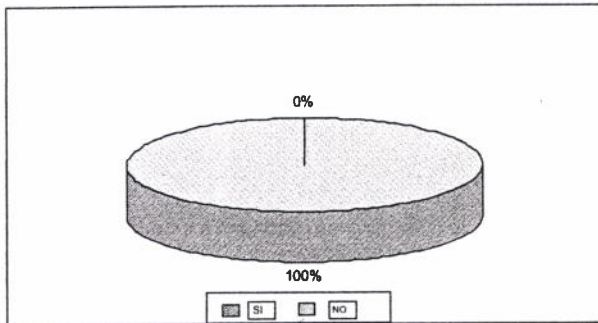
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Conociendo que la base fundamental para desarrollar un trabajo armonizado es la comunicación, se consideró importante saber si hay adecuada comunicación entre el guardalmacén y el equipo de análisis, y la respuesta fue: un 91% aduce que si tienen buena comunicación y 9% responde que no.

Gráfica 5

Conoce usted cuantos son los medicamentos trazadores



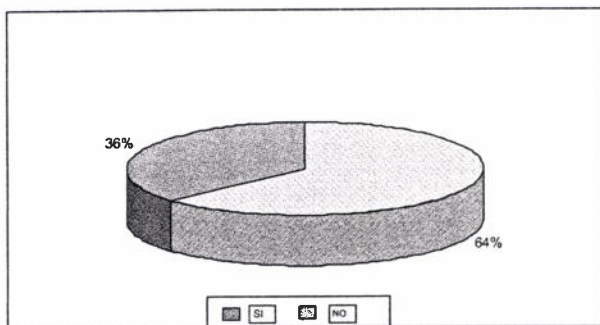
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Considerando de importancia saber si conocían el listado de medicamentos trazadores que no deben de faltar en las existencias de sus bodegas, principalmente por el nivel epidemiológico que cada distrito de salud posee por la ubicación geográfica. La respuesta es bastante alentadora ya que el 100% dice conocer el referido listado de medicamentos.

Gráfica 6

Conoce usted el listado básico de medicamentos que deben de existir en los servicios de salud

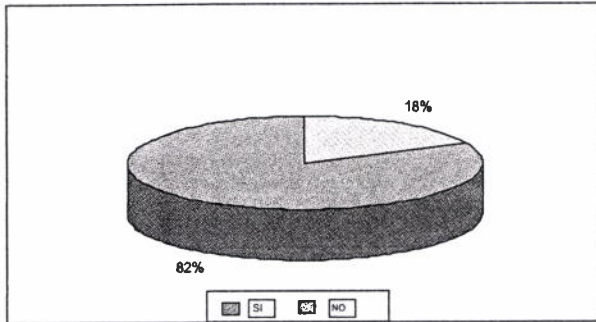


Fuente: Elaboración propia

Análisis:

En cuanto al listado básico de medicamentos que deben de tener en sus bodegas únicamente el 64% respondió que sí y el 36% respondió que no, respuesta que no es nada alentadora conociendo el perfil epidemiológico de cada distrito, éstos cambian, razón por la cual considero prudente reforzar las capacitaciones en los centros de salud, para que comprendan la importancia que esto tiene para la atención eficiente del servicio.

Gráfica 7
Ha tenido problemas con el vencimiento de algún medicamento en su bodega



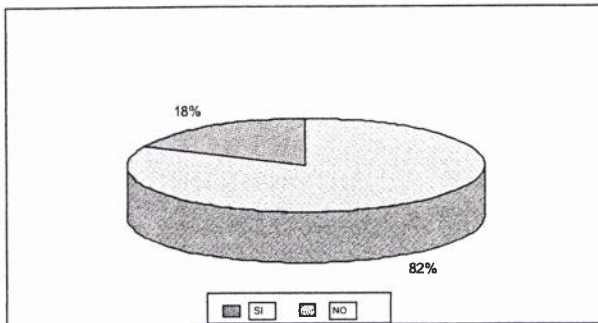
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Tomando en cuenta la situación financiera que impera en las diferentes instituciones del estado, es lamentable saber que el medicamento esté caducando en las bodegas de los centros de salud, por no realizar análisis de existencias, situación que aún entorpece la ejecución correcta de los programas presupuestarios, pues este medicamento puede permitir salvar una vida. La respuesta a esta interrogante fue de 82% dice que no se le han presentado estos problemas y el 18% dice que si los ha tenido.

Gráfica 8

Participan en las reuniones del EAS todos sus miembros

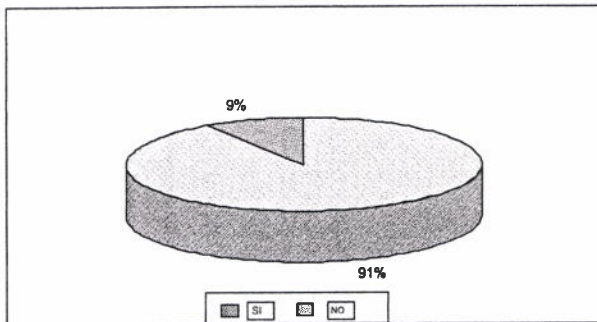


Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Aquí se pretendía saber si en las referidas reuniones participaban todos sus miembros y la respuesta fue que 82% dice que sí y el 18% dice que no, esta situación también es preocupante ya que como su nombre lo dice es un equipo y el trabajo cuando no se realiza en equipo como tal no es satisfactorio, por lo que también es necesario seguir haciendo conciencia de la irresponsabilidad en que se está cayendo al realizar estas reuniones sin la totalidad de sus miembros.

Gráfica 9
Cuándo hay nivel de desabastecimiento



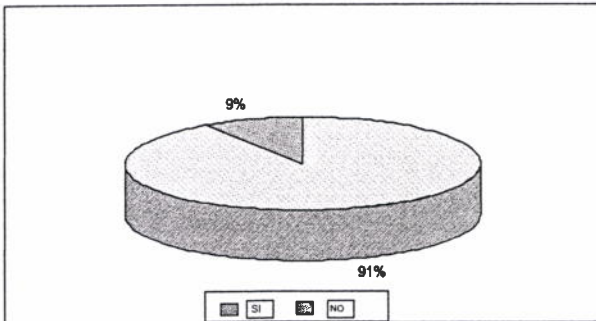
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Esta pregunta está relacionada en el nivel de conocimiento básico que éstos debieran de tener, sin embargo las respuestas dicen que 91% si sabe cuando existe nivel de desabastecimiento y 9% no sabe. Estas son actividades que deberían de conocer y manejar de la mejor manera para evitar el vencimiento de algún medicamento.

Gráfica 10

Puede determinar cuando esta totalmente abastecido



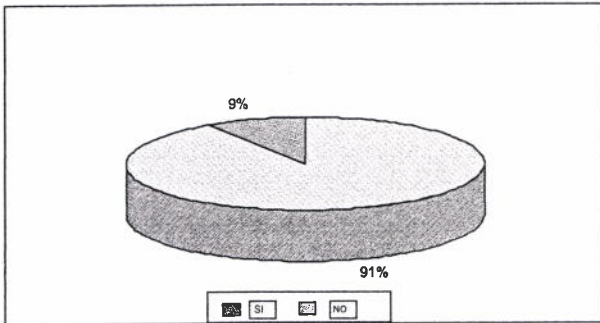
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Esta interrogante está íntimamente relacionada con la anterior, ya que son conceptos que éstos deberían de manejar sin problema alguno. La respuesta también fue que el 91% saben cuando están totalmente abastecidos y el 9% no lo sabe.

Gráfica 11

Puede determinar cuando está sobre abastecido



Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Y en la última pregunta también se hace referencia al conocimiento básico, pero es una de las preguntas más importantes del cuestionario, ya que esto nunca debe suceder en los centros de salud, es decir, que si algún centro de salud está sobre abastecido en algún medicamento debe comunicarse con los demás centros para trasladarle éstos medicamentos. La respuesta a esta interrogante fue 91% saben cuando están sobre abastecidos y 9% no lo saben.

En resumen se puede decir que conocer el detalle de respuestas del cuestionario fue muy importante ya que esto servirá de parámetro para tomar decisiones inmediatas y mejorar los procedimientos establecidos.

6.2 Tabulación de respuestas de los guardalmacenes

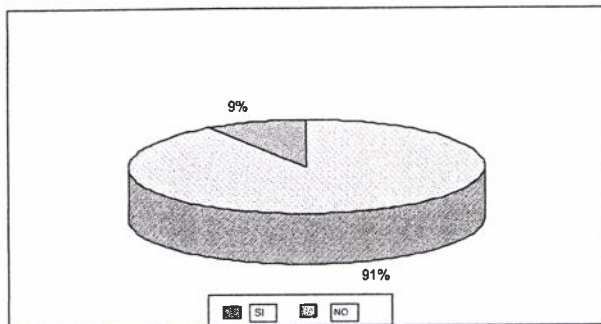
Resultados de la investigación

No. PREGUNTA	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Existe equipo de análisis y suministros en su distrito de salud?	10	1
2	¿En sus reuniones hacen análisis de BRES?	5	6
3	¿En sus reuniones de EAS han hecho análisis de existencias en sus bodegas?	5	6
4	¿Existe adecuada comunicación entre el guardalmacén y el EAS?	7	4
5	¿Conoce usted cuantos son los medicamentos trazadores?	4	7
6	¿Conoce usted el listado básico de medicamentos que deben de existir en los servicios de salud?	3	8
7	¿Ha tenido problemas con el vencimiento de algún medicamento en su bodega?	2	9
8	¿Participan en las reuniones del EAS todos sus miembros?	4	7
9	¿Cuando hay nivel de desabastecimiento?	7	4
10	¿Puede determinar cuando esta totalmente abastecido?	6	5
11	¿Puede determinar cuando esta sobre abastecido?	5	6

FUENTE: Elaboración propia

Gráfica 1

Existe equipo de análisis y suministros en su distrito de salud



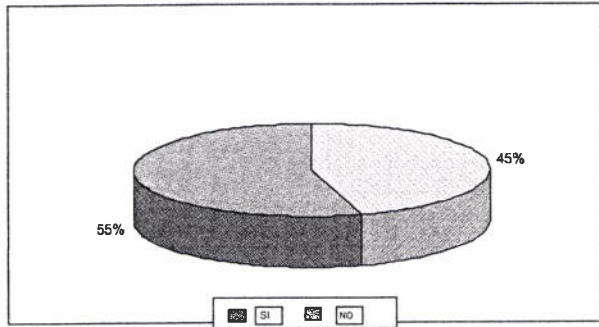
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

En esta pregunta los guardalmacenes respondieron 91% que si tiene equipo de análisis y 9% que no tienen. Con esta pregunta se pretendía conocer si realmente cuentan con este equipo en los distritos. Aunque en el ejercicio de sus funciones no reflejan estos resultados, debido al poco interés mostrado y que forman parte de sus responsabilidades.

Gráfica 2

En sus reuniones hacen análisis de BRES



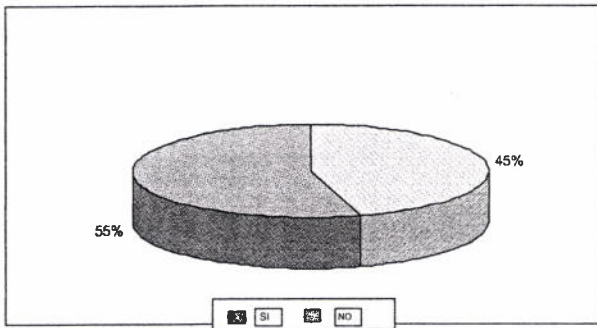
FUENTE: Elaboración propia

Análisis:

En esta respuesta se evidencia que la mayoría de distritos de salud no le hacen análisis al BRES, ya que el 55% responde que no lo hacen y apenas el 45% responde que si lo hacen. Este resultado es preocupante tomando en cuenta que en todas las bodegas deben de analizar existencias previo a solicitar abastecimiento de medicamentos, porque con facilidad se abastecen de medicamentos que no son básicos y pueden permitir que éstos por no tener movimiento se venzan y posiblemente en otros distritos de salud carecen de estos medicamentos.

Gráfica 3

En sus reuniones de EAS han hecho análisis de existencias en sus bodegas



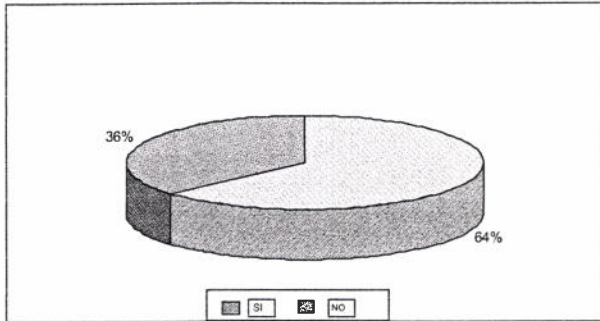
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Esta pregunta está íntimamente relacionada con la segunda y este resultado evidencia la debilidad que tenemos a lo interno de la institución, ya que durante el desarrollo de esta investigación se mostró que en los distritos no hacen análisis de existencias en sus bodegas de medicamentos, situación que debilita el proceso de compras, debido a que el EAS departamental está elaborando dictámenes técnicos basados en hechos que no son reales con la demanda de medicamentos. El resultado indica que el 55% no realizan análisis de existencias y el 45% dice que si lo hacen.

Gráfica 4

Existe adecuada comunicación entre el guardalmacén y el EAS



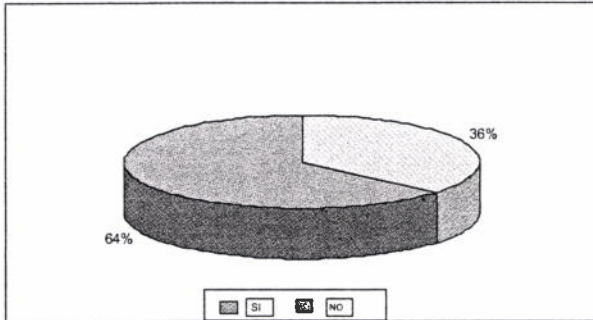
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Con los resultados de esta gráfica se evidencia también la falta de comunicación que existe entre los miembros del EAS, situación que también preocupa, ya que el 64% dice que no hay buena comunicación y el 36% apunta a que sí existe buena comunicación.

Gráfica 5

Conoce usted cuántos son los medicamentos trazadores



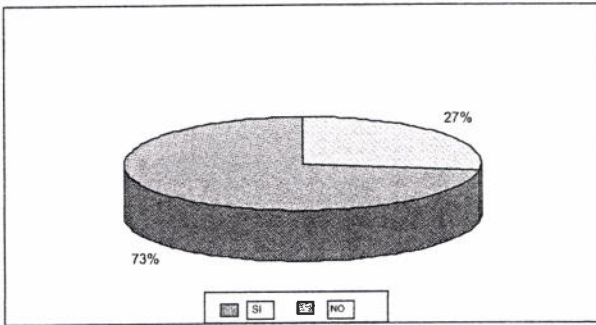
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Esta pregunta es bastante importante ya que todos los guardalmacenes y coordinadores municipales debieran de saber cuantos son los medicamentos trazadores que no deben de faltar en sus bodegas. El 64% afirma que son 33 y 36% dice que son 30, resultados que demuestra que se debe fortalecer esta parte, capacitando más sobre el tema.

Gráfica 6

Conoce usted el listado básico de medicamentos que deben de existir en los servicios de salud



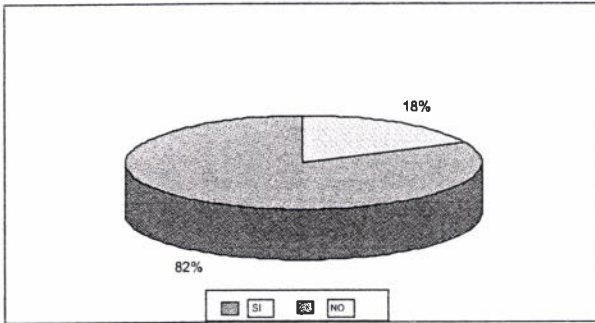
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

En cuanto a los medicamentos básicos que deben de tener en sus bodegas solo el 27% afirma conocerlos y el 73% desconoce dicho listado. Resultado que preocupa ya que estos son datos muy importantes que deben manejar por cuanto son la guía para la atención satisfactoria.

Gráfica 7

Ha tenido problemas con el vencimiento de algún medicamento en su bodega



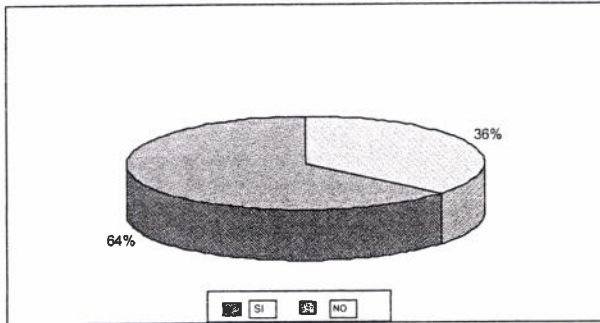
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Los resultados indican que el 82% no permite el vencimiento de algún medicamento el 18%, si ha tenido este problema por varias circunstancias. Esta información es necesario fortalecerla ya que tomando en cuenta la situación financiera que impera en el país, es lamentable permitir que en las bodegas de medicamentos, éstos se venzan por falta de controles.

Gráfica 8

Participan en las reuniones del EAS todos sus miembros



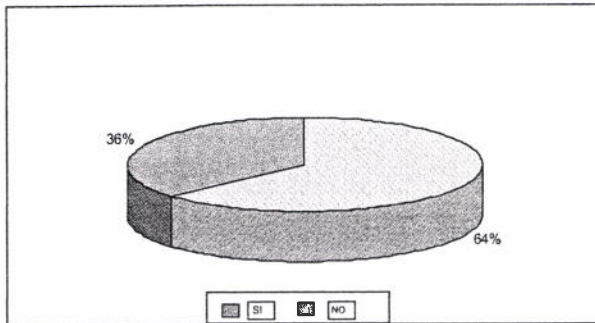
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Con estas respuestas se evidencia la certeza que si existe la debilidad de tener un equipo de análisis que no logra reunir la totalidad de sus miembros, situación que también fue evidenciada desde el desarrollo del diagnóstico, aquí el 64% dice que si se reúnen todos y 36% dice que no logran reunir a todos sus miembros por diferentes circunstancias.

Gráfica 9

Cuándo hay nivel de desabastecimiento



Fuente: Elaboración propia

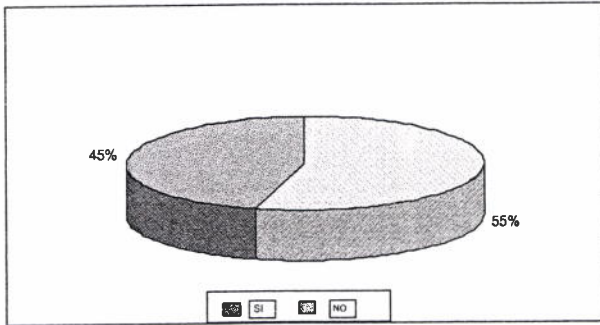
Análisis:

Por la forma en que respondieron a las últimas tres interrogantes se puede decir que no están tomando seriedad en el trabajo que desarrollan, y es que es obligación de todos saber cuando están abastecidos de determinados medicamentos y cuando están desabastecidos, según análisis técnicos.

La respuesta a esta interrogante dice que el 64% conoce cuando hay desabastecimiento y el 36% dice que no.

Gráfica 10

Puede determinar cuándo esta totalmente abastecido



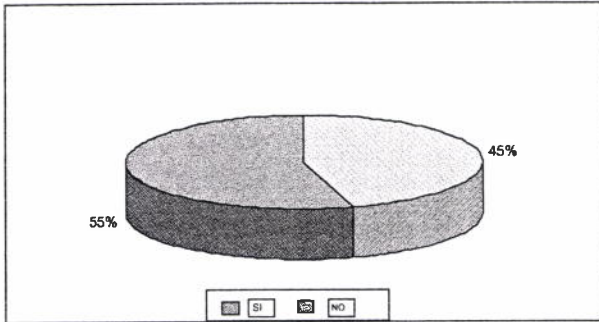
Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Conociendo hasta donde manejan la información básica que les permitirá establecer controles para que los medicamentos existentes en la bodega no se venzan y saber que realmente tienen el nivel de abastecimiento adecuado, se estableció que el 55% de la población encuestada sabe cuando está totalmente abastecido y 45% no lo sabe.

Gráfica 11

Puede determinar cuando esta sobre abastecido



Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Este dato también es muy importante que lo manejen tomando en cuenta que si tienen sobre abastecimiento de medicamentos, pueden trasladar el mismo a otros centros de salud donde se carezca. Aquí el resultado es invertido ya que el 55% no sabe cuando está sobre abastecido y apenas el 45% lo sabe.

6.3 Interpretación de los resultados

Con los resultados de estos cuestionarios se puede apreciar la debilidad interna del Área de salud, tanto con los coordinadores de distrito como los guardalmacenes de los mismos, situación que aparentemente no es parte de los problemas existentes, pero analizando las respuestas se puede apreciar que hasta antes de las capacitaciones que se impartieron en los 11 distritos no había conocimiento suficiente sobre el manejo del BRES.

Es importante mencionar que la información sobre el grado de abastecimiento de medicamentos se inicia con el análisis del BRES, mismo que sirve de base al equipo de análisis y suministros para analizar los 11 documentos para elaborar lista de medicamentos a comprar previo a la elaboración del dictamen técnico que la unidad de compras exige para el inicio del procedimiento legalmente establecido para la adquisición de medicamentos. Es decir, que los resultados son muy importantes para la investigación tomando en cuenta que los mismos dan la pauta para tomar decisiones para la búsqueda de alternativas de solución.

Capítulo 7

Conclusiones

1. Habiendo analizado cada debilidad investigada la dirección de la institución debe socializar la información a su equipo técnico, para que de inmediato se ejecuten las acciones a seguir para lograr implementar el fortalecimiento del procedimiento actual de compras de medicamentos.
2. Que el recurso humano involucrado en la preparación de los eventos de cotización, cuente con la preparación suficiente para la elaboración correcta de los mismos. Esta actividad puede simplificar muchos procesos realizados, ya que por lo general siempre la elaboración de los paquetes respectivos adolecen de error, actividad que atrasa la viabilidad de los procesos adoptados.
3. Desarrollar los procedimientos propuestos para satisfacer las necesidades más elementales del usuario, poniendo en práctica la propuesta y socializando su información a todo el recurso humano que forma parte de los compromisos de la institución.
4. Mediante la creación de una guía metodológica adjunta en el anexo de la propuesta los diferentes guardalmacenes de distrito, podrán involucrarse en forma permanente en las actividades relacionadas con el análisis de existencias, mismas que obedecen al conocimiento eficaz del BRES, consolidado. El equipo de análisis y suministros debe trasladar la información a los mismos y siempre que el recurso humano sea parte de estas obligaciones debe ser tomado en cuenta en capacitaciones, reuniones de trabajo, felicitaciones por logros.
5. Habiendo identificado las causas que general el desabastecimiento de medicamentos es necesario implantar medidas correctivas inherentes a la satisfacción de los servicios de salud, las cuales le brindaran a la institución los beneficios esperados.

Capítulo 8

Propuesta de mejora y viabilidad del proyecto

Se procedió a evaluar y analizar cada debilidad conociendo principalmente el origen de las mismas. Y luego el estudio se concretizó en buscar alternativas de solución mediante el uso de cuestionarios, encuestas e investigaciones con el personal involucrado en los diferentes procesos.

Es importante mantener estrecha comunicación con los bodegueros de los diferentes Centros de Salud, para informarles del detalle de hallazgos encontrados y que forman parte de algunas debilidades internas de la institución. Estas propuestas de solución serán socializadas en todos los distritos de salud para resolver las diferentes situaciones como un equipo de trabajo armonizado. Para ejecutar satisfactoriamente la presente propuesta se detallan entre otras las siguientes:

- Tomando en cuenta que el equipo de análisis y suministros (EAS), departamental cuenta actualmente con la debilidad de no poder reunir la totalidad de sus miembros en sus reuniones, se propone que el coordinador del mismo equipo a través de la dirección del área de salud, sancione como lo estipula la normativa técnica 35-2002, a las personas que no están cumpliendo satisfactoriamente con sus obligaciones.
- Que las reuniones del equipo de análisis y suministros sean previamente programadas y socializadas a todos sus miembros, para evitar que éstos se ausenten a las mismas.
- Que los dictámenes técnicos emitidos por el equipo de análisis y suministros sean apegados a la realidad de las necesidades y tomando en cuenta el perfil epidemiológico de cada distrito de salud, para evitar con esto que se esté comprando medicamento que se tiene en existencia.
- Que se facilite la oportunidad para que el equipo de análisis durante el desarrollo de sus reuniones, sus miembros puedan tener la oportunidad de compartir refacciones y/o almuerzos por parte de la institución, para que estos se sientan más motivados a desarrollar su trabajo.

- Que se mantengan capacitaciones constantes por parte del equipo de análisis y suministros a todos los guardalmacenes de los distritos, con la finalidad de poder comprender y analizar el BRES.
- Diseñar un programa computacional para que los guardalmacenes puedan trabajar más técnicamente el consolidado del BRES.
- Solicitar a la dirección financiera del área de salud la compra de 12 computadoras para igual número de guardalmacenes, para que cuenten con el equipo necesario para la prestación del servicio.
- Solicitar a la dirección financiera del área de salud la compra de 12 USB para igual número de guardalmacenes, para que cuenten con el equipo necesario para la prestación del servicio.
- Que el guardalmacén de la bodega central traslade al equipo de análisis y suministros en forma mensual la información del BRES consolidado, para que el referido equipo analice permanentemente su contenido.
- Que por parte de la dirección financiera del área de salud se programe el presupuesto real de necesidades, específicamente en los renglones 266 "productos medicinales" y 295 "material médico quirúrgico", para que esta no sea parte de las debilidades que ya se tienen.
- Mantener estrecha comunicación con las casas proveedoras para agilizar sustancialmente el despacho de medicamentos, así como no tener compromisos de deudas con las mismas para exigir el cumplimiento del tiempo establecido para el despacho de medicamentos. Haciendo uso de la cuota financiera que la institución tiene como parte de una planificación para atender los compromisos contraídos.
- Desarrollar en forma permanente visitas a los diferentes distritos para supervisar el detalle de existencias en sus bodegas, para evitar con esto el vencimiento de algún medicamento.

- Que el personal que labora en la bodega central se preocupe por mantener ordenadamente la misma, llevando estricto control de existencias mediante un programa computacional que permita el manejo de información más rápida y segura.

8.1 Implementación del software

Aprovechando que la institución cuenta con un encargado de informática para el mantenimiento de todo el equipo computacional, es necesario aprovechar sus servicios y conocimientos para instalar programas apropiados para la agilización del ingreso y egreso de medicamentos, así como poder acceder a la elaboración de informes actualizados sobre el nivel de abastecimiento de los mismos.

Por otro lado, es conveniente que este programa cuente con las contraseñas respectivas para que solo pueda ser consultado por personal responsable de la institución. De esta manera es aconsejable que la institución invierta del presupuesto asignado por el ministerio la adquisición del equipo computacional antes mencionado.

8.2 Capacitación a usuarios del sistema

De la misma manera será conveniente que previo a la instalación de los programas respectivos se aproveche de la mejor manera el conocimiento del encargado de informática para que a través de sus medios, se impartan capacitaciones constantes en el manejo apropiado del programa. Así mismo, es necesario que a través de las supervisiones que realiza el equipo técnico del área se supervise el uso del programa y su información sea socializada al encargado de informática, para la implementación apropiada del sistema.

Por otro lado, el encargado de informática debe establecer un cronograma de supervisiones a los diferentes distritos para evaluar el uso del programa, hasta lograr que todo el recurso humano involucrado pueda manejar ampliamente la información del sistema.

8.3 Viabilidad del proyecto

Tomando en cuenta la naturaleza del informe es importante aclarar que con la solución de este problema, se beneficiaran a otras áreas de salud, ya que por la información que se tiene se asume que esta es una debilidad institucional que viene afectando a la población que busca el servicio.

Tomando en cuenta que el informe de esta práctica debe de estar bien definido e identificado con las debilidades de la institución a manera de saber cuál es el camino que se debe tomar para satisfacer en el menor tiempo posible las necesidades de la población zacapaneca. Es decir, que habiendo identificado el detalle de debilidades que previamente han sido analizadas, es obvio que este informe debe de ir encaminado a señalar con bastante certeza las decisiones administrativas que se tomarán para que el proyecto sea más fortalecido por su contenido técnico. Pero adicionalmente a esta propuesta es conveniente mantener capacitaciones sobre el manejo de existencias en todos los distritos de salud, para conocer márgenes de responsabilidad en los mismos.

De acuerdo al detalle de debilidades encontradas con la aplicación del FODA, las propuestas que se están adjuntando son viables para garantizar en el corto plazo un fortalecimiento significativo en todas las áreas investigadas, situación que permite aprobar cada propuesta formulada y que formaran parte de las soluciones esperadas para beneficio de la institución.

Ahora bien, tomando en cuenta que el sector salud forma parte de la implementación de un servicio que beneficia a la población, es preciso mejorar la prestación del mismo para que la producción presentada en forma mensual forme el equilibrio perfecto con la requisición de medicamentos y otros insumos.

8.4 Como lograr maximizar el abastecimiento de medicamentos

Es muy importante mencionar que las autoridades del área de salud siempre hacen el mejor esfuerzo por mantener abastecidos sus distritos de salud, pero existen razones por las cuales este abastecimiento no llega en el momento oportuno a los diferentes servicios de salud. Es por esta razón que la investigación va encaminada al fortalecimiento de los procesos de abastecimiento de

medicamentos mismos que son la razón del ministerio de salud y asistencia social en cuanto a prestación de servicios se refiere.

Que significa abastecimiento: Abastecimiento es la acción y afecto de abastecer, es la actividad económica que tiende a cubrir las necesidades de consumo en tiempo, forma y calidad. Es por esa razón que la investigación va encaminada en primera instancia a fortalecer el procedimiento del montaje de los eventos de compras, y posteriormente a abastecer a los distritos en el tiempo normalmente establecido para que el usuario que busca el servicio satisfaga sus necesidades más elementales.

Por que fortalecer el abastecimiento de medicamentos

Mediante el conocimiento de la investigación se llegó a la determinación que los procedimientos actuales del montaje de los eventos de compras, siempre adolecen de errores que al final repercuten en pérdida de tiempo para lograr adquirir los medicamentos, de allí que es conveniente reforzar los procedimientos actuales de adquisición y abastecimiento de medicamentos, los cuales forman parte de la debilidad mas fuerte de la institución, lo cual obedece a procedimientos que vienen entorpeciendo las acciones de mejoramiento en cuanto al servicio que se brinda, lo cual viene perjudicando la imagen del ministerio de salud pública y asistencia social en el departamento.

8.5 Producto a entregar

Después de efectuadas todas las investigaciones, tanto documentales como de campo, se propone a la institución el fortalecimiento técnico administrativo del abastecimiento de medicamentos a los diferentes distritos de salud del departamento de Zacapa, mediante la ejecución de la siguiente propuesta:

8.6 Objetivos

8.6.1 Objetivo general

Desarrollar procedimientos que vayan encaminados al fortalecimiento técnico administrativo del abastecimiento de medicamentos a los distritos de salud, en el tiempo esperado.

8.6.2 Objetivos específicos

- Ejecutar la totalidad del presupuesto asignado en el renglón presupuestario 266 “productos medicinales”, en el menor tiempo posible para poder solicitar ampliaciones presupuestarias con solvencia.
- Minimizar tiempo y recursos para la realización de los diferentes eventos de compras tomando en cuenta la elaboración de los dictámenes técnicos.
- Verificar a través del equipo de análisis y suministros la supervisión mensual de los BRES consolidados que envían los distritos de salud para hacer las recomendaciones correspondientes.

8.7 Detalle de recursos

8.8 Recurso humano

- La participación del concejo técnico del Área de Salud
- Coordinadores y guardalmacenes de distrito
- Guardalmacén de la bodega central
- Equipo de análisis y suministros (EAS)
- Encargada de compras
- Encargada de presupuesto
- Encargado de informática

8.9 Físico

Todo el proceso se está realizando en los 11 distritos de salud del departamento de Zacapa, incluyendo a la aldea San Jorge, Zacapa, que por la cobertura que brinda es tomado en cuenta como un distrito de salud.

8.10 Materiales

Para la ejecución de ésta propuesta se necesita de útiles de oficina, equipo de computación, papel bond, folder, lápices, lapiceros, tinta para impresoras.

8.11 Administrativos

De acuerdo a los manuales de procedimiento estos descansan en la responsabilidad de la dirección administrativa de la institución, es decir que los diferentes procesos de ejecución de actividades forman parte de la labor administrativa, y se interesa en conocer el desarrollo de actividades de los diferentes procesos de producción.

Pero es importante mencionar que se harán recomendaciones precisas para establecer procedimientos internos de control que garanticen la eficiencia de los servicios de la institución. Asimismo, también es conveniente dejar claro que por parte del EAS departamental se debe mantener estrecha comunicación con los distritos para fortalecer diariamente las debilidades encontradas y relacionadas con el desabastecimiento de medicamentos y otros insumos.

8.12 Financieros

El desarrollo de esta investigación lógicamente conlleva algunas inversiones mismas que están detalladas según el perfil de visitas que el investigador realice a los diferentes distritos, pero lo más importante es que con la aplicación del presente instrumento técnico, se puede garantizar un ahorro significativo en la prestación del servicio. Como punto de referencia es prudente mencionar la importancia de conocer las erogaciones financieras que se harán con la implementación de las diferentes investigaciones realizadas y la espera de aportes positivos que faciliten el desempeño de actividades.

Aunque es un poco difícil cuantificar los montos invertidos se puede asegurar que las visitas a domicilio siempre llevan desembolsos económicos por viáticos, gasto de combustible, refacciones, entre otros. En otros casos es necesario el pago de alquiler de locales para el desarrollo de capacitaciones.

Para que los diferentes guardalmacenes de los distritos de salud, puedan desarrollar su trabajo con mayor rapidez y más confiable, como parte de una propuesta se solicita a la dirección financiera del área de salud que le asignen el presupuesto para la adquisición del siguiente equipo:

Cuadro 2: Solicitud de equipo para guardalmacenes

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	COSTO UNITARIO	TOTAL
12	Computadoras	Q6,000.00	Q72, 000.00
12	Impresoras	Q700.00	Q8, 400.00
12	USB	Q300.00	Q 3, 600.00
12	Instalaciones de Internet	Q3, 240.00	Q38, 880.00
	Total		Q122, 880.00

FUENTE: Elaboración propia


Con la adquisición de éste equipo se pretende tecnificar el trabajo que actualmente presentan, actividad que dará mayor solvencia para exigir el debido cumplimiento de sus responsabilidades.

También se está recomendando la instalación de servicio de Internet en todos los distritos de salud, el cual no tiene ningún costo sino que se está contemplando el pago mensual por distritos de salud durante el año, (según información del departamento de ventas de telgua), para que su personal no solo se mantenga actualizado respecto a la información que se maneja en los diferentes distritos, sino también que por la misma vía se intercambien información urgente para la agilización de actividades propias de los distritos de salud.

Por otro lado, también se propone programar el presupuesto necesario para el alquiler de locales para desarrollar capacitaciones en forma mensual.


Firmas de aceptación:


En aceptación de ambas partes a los puntos arriba indicados, se firma la presente propuesta en Zacapa, a los diez días del mes de mayo de 2010.

(f) 

José Dolores Martín Hernández
Consultor

Universidad Panamericana de Guatemala
Extensión Chiquimula

(f) 

Jaime Aroldo Guerra Castañeda
Director

Zacapa

Capítulo 9

Fuentes de consulta

- Baca G. (2006) Evaluación de Proyectos 5ª. Edición (México) de Mc Graw Hill.
- Chávez J. (2007) Metodología de Investigación, Guatemala
- Diccionario Enciclopédico (1996) nueva edición Editorial Sopena de Barcelona
- Ley de Contrataciones del estado Decreto 57-92 del Congreso de la república
- Manual de especificaciones técnicas del Equipo de Análisis y Suministros (EAS)
- Memoria de labores (2009) del área de salud de Zacapa
- Monroy M. (2009) Diagnóstico administrativo elaborado al Condominio Centro Empresarial, Licenciatura en Contaduría Pública, Universidad Panamericana de Guatemala.
- Normativa técnica 35-2002
- Plan Operativo Anual (2009), del Área de Salud de Zacapa
- Sistema de salud en Guatemala (2005) Ministerio de salud pública y asistencia social
- Universidad Panamericana (2006) manual de estilos académicos, Instituto de Investigaciones de Guatemala.

Capítulo 10
Cronograma de actividades
Práctica empresarial dirigida - PED -

No.	ACTIVIDADES	AGOSTO					SEPT.			OCT.		NOV.			DIC.		ENE.	FEB.	MAR.	ABRIL.	MAYO
		17	19	20	24	26	19	26	3	31	7	14	21	12	26	9	6	6	3	22	
1	Solicitud a la institución para la realización de la PED	■																			
2	Respuesta de la institución de autorización		■																		
3	Acercamiento con la entidad			■																	
4	Entrevista con el Director de la empresa				■																
5	Recopilación de información para el diagnóstico					■															
6	Entrega del diagnóstico						■														
7	Reunion con el tutor							■													
8	Entrega del diagnóstico al tutor								■												
9	Entrega y revisión del anteproyecto									■											
10	Preparación del borrador del proyecto										■										
11	Análisis de investigación											■									
12	Reunion con el tutor												■								
13	Entrega del segundo Informe para revisión													■							
14	Corrección de sugerencias del tutor														■						
15	Reunión con el tutor															■					
16	Entrega del tercer informe de revisión																■				
17	Corrección de sugerencias del tutor																	■			
18	Entrega de la práctica dirigida																		■		
9	Exámen privado de graduación																			■	

FUENTE: Elaboración propia

Anexos

Anexo 1

**CUESTIONARIO DIRIGIDO A COORDINADORES Y GUARDALMACENES DE
DISTRITOS DE SALUD**

Observaciones: El presente cuestionario es básicamente para conocer el abordaje de Análisis realizado al BRES, en las reuniones mensuales del EAS municipal.

1. Existe equipo de análisis y suministros en su distrito de Salud

SI NO

Explique: _____

2. En sus reuniones hacen análisis de BRES

SI NO

Cuántas veces al mes: _____

3. En sus reuniones de EAS han hecho análisis de existencias en sus bodegas

SI NO

Porque: _____

4. Existe adecuada comunicación entre el guardalmacén y el EAS

SI NO

Porque: _____

5. Conoce usted cuantos son los medicamentos trazadores

25 30 33 40

6. Conoce usted el listado básico de medicamentos que deben de existir en los Servicios de Salud

SI NO

Explique: _____

7. Ha tenido problemas con el vencimiento de algún medicamento en su bodega

SI NO

Explique: _____

8. Participan en las reuniones del EAS todos sus miembros

SI NO

Porque: _____

9. Cuando hay nivel de desabastecimiento

SI NO

Explique: _____

10. Puede determinar cuando esta totalmente Abastecido

SI NO

Explique: _____

11. Puede determinar cuando esta sobre abastecido

SI NO

Explique: _____

Anexo 2

ENTREVISTA AL DIRECTOR DEL ÀREA DE SALUD DE ZACAPA

1. Cuanto tiempo lleva dirigiendo el Àrea de Salud de Zacapa

2. Cuales cree que son las deficiencias del EAS

3. Cuales cree que son las razones por las cuales el Àrea de Salud no abastezca de medicamentos a los distritos, en el momento deseado.

4. Cree usted que el presupuesto asignado para medicamentos y material médico quirúrgico sea justo para atender las demandas de los servicios.

5. Que papel juegan las casas proveedoras en el proceso de adquisición de medicamentos.

6. Cree usted que la Ley de compras y contrataciones del estado, entorpece el proceso de compras de medicamentos y material médico quirúrgico en el Àrea de Salud.

Anexo 3

NORMATIVA TÉCNICA 35-2002

PARA LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS AFINES EN

DIRECCIÓN DE ÁREAS DE SALUD

BASE LEGAL

LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN Y CONTROL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES CONSIDERANDO QUE:

El reglamento para el control Sanitario de los productos Farmacéuticos y Afines en su artículo 4 confiere a este Departamento la potestad de emitir los normativos y formularios necesarios para la puesta en práctica de los diferentes procesos y procedimientos que se detallan en el presente reglamento.

CONSIDERANDO QUE:

En el reglamento orgánico del Ministerio, acuerdo Gubernativo No. 115-99 artículo 35 le asigna funciones para diseñar, emitir, actualizar y reajustar periódicamente las normas técnicas para el control y seguridad de productos farmacéuticos y afines.

BASADA EN LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS:

Artículos 162, 165, y 170 del código de salud, Artículo 18 del reglamento para el control Sanitario de los medicamentos y productos afines.

CONTANDO CON EL VISTO BUENO DE LA JEFATURA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD.

ACUERDA EMITIR LA PRESENTE NORMATIVA

VIGENCIA

Inmediata a su emisión

Guatemala, Diciembre 2002

Anexo 4

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN Y CONTROL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES

Dirección de Área _____

DICTAMEN TÉCNICO No. _____

La programación de compras de los medicamentos fue realizada de acuerdo a:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| 1. Lista básica de medicamentos | <input type="checkbox"/> |
| 2. Principales causas de consulta | <input type="checkbox"/> |
| 3. Consumo histórico real | <input type="checkbox"/> |
| 4. Niveles de Seguridad | <input type="checkbox"/> |
| 5. Análisis de producción/consumo | <input type="checkbox"/> |
| 6. Existencias | <input type="checkbox"/> |
| 7. Protocolos de tratamiento | <input type="checkbox"/> |
| 8. Disponibilidad financiera | <input type="checkbox"/> |
| 9. Otros | <input type="checkbox"/> |

Consta en: _____ hojas, con: _____ productos solicitados

Observaciones:

COORDINADOR

SECRETARIO

EQUIPO DE ANÁLISIS DE SUMINISTROS

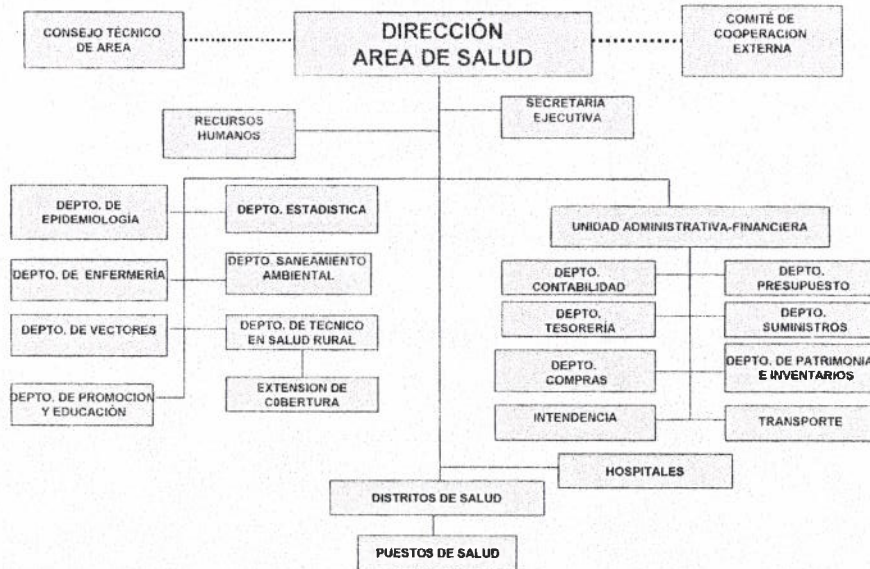
EQUIPO DE ANÁLISIS DE SUMINISTROS

SELLO

Lugar y fecha de emisión: _____

Anexo 5

**ORGANIGRAMA
AREA DE SALUD ZACAPA**



FUENTE: Área de salud

Anexo 6

Ejecución de la propuesta

Producto a entregar

Después de efectuadas todas las investigaciones, tanto documentales como de campo, se propone a la institución el fortalecimiento técnico administrativo del abastecimiento de medicamentos a los diferentes distritos de salud del departamento de Zacapa, mediante la ejecución de la siguiente propuesta:

1. **Título de la Propuesta:** Guía para el fortalecimiento técnico administrativo del abastecimiento de medicamentos a los diferentes distritos de salud del departamento de Zacapa.
2. **Implementación de la propuesta:** Luego de haber conocido el detalle de debilidades de la institución, mediante el análisis de instrumentos como el FODA, el análisis causa y efecto, el análisis de Pareto y cuestionarios directos; es necesario que para poner en marcha la presente propuesta se atiendan las siguientes recomendaciones:
 - Los distritos de salud deben realizar las reuniones mensuales del EAS municipal para hacerle el análisis al BRES consolidado, esta actividad le permitirá al EAS departamental obtener la información clara y con las necesidades más elementales del distrito.
 - Lograr que el guardalmacén central mantenga ordenada su bodega, con rotulación de medicamentos en sus estantes, para el resguardo y presentación del medicamento. Así mismo, que mantenga actualizada la información de existencias y traslade la información del BRES consolidado en el tiempo normalmente establecido.
 - El equipo de análisis y suministros debe cumplir con la programación de reuniones para lograr emitir dictámenes técnicos ajustados a la realidad de las necesidades. Por otro lado, también es importante que mantengan actualizada la información que le traslada el guardalmacén central como la dirección financiera del área.

- El equipo técnico debe cumplir con las supervisiones mensuales de los distritos que tienen a su cargo y deben socializar la información al resto del grupo, para que todos sus miembros tengan la información completa.
- La unidad de compras debe organizarse de mejor manera para elaborar los procedimientos de compras.
- La dirección financiera debe ejecutar el presupuesto vigente con toda normalidad tratando de cumplir con los objetivos propuestos en el Plan operativo anual de la institución.
- Es muy importante que la encargada de presupuestos mantenga actualizada la información presupuestaria para medir los márgenes de satisfacción de la ejecución del presupuesto.
- A todo el personal que forma parte de la ejecución de la presente propuesta debe involucrarse en los procedimientos establecidos en la guía para eficientizar las actividades de la institución.
- Para poder ejecutar la presente propuesta es necesario que la institución realice una inversión que asciende a la suma de Q122, 880.00, misma que posteriormente le brindará los beneficios esperados a la institución.

Guía descriptiva de la propuesta para la institución

Capítulo 1 Diagnóstico administrativo.....	79
Capítulo 2 Procedimiento básico para poner en marcha la propuesta.....	93
Procedimiento No.1 Anteproyecto anual de presupuesto.....	94
Procedimiento No.2 Control presupuestal.....	96
Procedimiento No.3 Adquisición de medicamentos.....	98
Procedimiento No.4 Despacho de medicamentos.....	103
Procedimiento No.5 Análisis del BRES.....	106
Procedimiento No. 6 Plan de trabajo armonizado.....	109
Capítulo 3 Presupuesto necesario para poner en marcha la propuesta.....	111
Anexo 7 Terminología técnica.....	116

Introducción

La propuesta del presente plan de trabajo va encaminado a la solución a corto plazo de las debilidades con que cuenta actualmente el Área de Salud, mismas que no obedecen a la mala dirección de su representante pero si del escaso involucramiento del recurso humano disponible para la ejecución de actividades, mismas que han venido entorpeciendo de alguna manera el logro de objetivos propuestos.

Para desarrollar el presente plan de trabajo, como primer paso es conveniente socializar su contenido al concejo técnico del Área de Salud, seguidamente que a través de la dirección de la institución se convoque a una reunión de trabajo al equipo de análisis y suministros (EAS), para lograr que las actividades inmersas en este plan y que forman parte de las obligaciones del mismo grupo sean supervisadas en forma permanente para lograr la efectividad de su aplicación.

De acuerdo a la socialización de la información será conveniente que los coordinadores y los diferentes guardalmacenes de los distritos de salud, asuman con responsabilidad el papel que les toca, ya que es en los distritos donde se inicia el verdadero análisis de existencias, pero sin olvidar que el BRES consolidado aborda la información mas importante de la demanda de medicamentos en los distritos.

En cuanto al trabajo que el guardalmacén central debe presentar como parte de sus obligaciones, debe de existir en la bodega un estricto control del medicamento, atendiendo márgenes de vencimiento, nivel de existencias, y por lo mismo estar totalmente enterado del nivel de existencias de determinados medicamentos en los distritos de salud. Por otro lado, también debe mantener su bodega muy ordenada, aún no teniendo el espacio suficiente para el resguardo de medicamentos. Es decir, que debe vender una presentación satisfactoria de todo lo que almacena dentro de la misma.

Es importante recordar que las supervisiones administrativas contables que el ministerio realiza todos los años en todas las Áreas de Salud, inician con la manera en que se están resguardando los medicamentos, niveles de protección, aire acondicionado, enfriamiento de vacunas, y la ubicación adecuada del medicamento en estantes.

Objetivo general

Contar con un documento informativo que sirva de guía para identificar los procesos dentro de la institución y así poder orientar al recurso humano para que se involucre desarrollando su trabajo con responsabilidad y apegado a la realidad de las necesidades en los distritos de salud.

Objetivos específicos

- ✓ Tener una guía que trate sobre los procesos dentro de la institución.
- ✓ Hacer constar por escrito los procedimientos utilizados.
- ✓ Reducir el margen de error en las actividades al saber como deben realizarse correctamente.
- ✓ Explicar gráficamente para su mejor entendimiento.
- ✓ Mejorar el desempeño laboral de los trabajadores.
- ✓ Brindar información para poder tomar decisiones.

Ámbito de aplicación

El plan de trabajo debe involucrar a todo el recurso humano de la institución, pero principalmente debe descansar en el equipo técnico del Área de Salud, para que en la forma acostumbrada de supervisar los distritos, se contemple la aplicación del contenido de la presente propuesta. También es conveniente que la encargada de compras, pueda tomar con más seriedad el papel que le toca jugar con el montaje de eventos de cotización y compras directas que son necesidades elementales del recurso humano para el desempeño de sus actividades.

Normas de aplicación general

1. La propuesta que se presenta a continuación debe ser otorgada al director de la institución y socializado al equipo técnico del Área de Salud.
2. El plan de trabajo debe ejecutarse de manera permanente para mantener fortalecidos los distritos de salud, con el acompañamiento de las supervisiones del equipo técnico del Área.
3. Tomando en cuenta la importancia de esta propuesta, es conveniente que los procesos se mantengan, aún así que la institución presente cambios en la dirección.
4. El director será el encargado de velar por el buen desempeño de los procedimientos de ejecución dentro de la institución.
5. Cualquier duda relacionada con los procedimientos a seguir para la ejecución del presente plan de trabajo, indicársela a su jefe inmediato para que le brinde una solución inmediata.

Capítulo 1

Diagnóstico administrativo del área de salud de Zacapa

1. Problema diagnosticado

Análisis administrativo de las causas del desabastecimiento de medicamentos del área de Salud del departamento de Zacapa, a los diferentes distritos de Salud.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Evaluar el proceso de adquisición y distribución de medicamentos del área de salud del departamento de Zacapa.

2.2 Objetivos específicos

- Determinar el proceso de distribución de medicamentos del área de Salud del departamento de Zacapa, con base en el perfil epidemiológico de los distritos.
- Detectar la periodicidad con que la población de los diferentes distritos de salud, enferma con más frecuencia, de acuerdo a la demanda estacional del lugar.
- Identificar el proceso de adquisición de compras de medicamentos para el área de salud.

3. Antecedentes de la dirección del área de salud de Zacapa

La dirección de Área de Salud de Zacapa, fue creada en el año 1972, con el nombre de Jefaturas de áreas de Salud, según Acuerdo Gubernativo número M. de S.P. y A.S. M de H. y C.P. 23-69, Capituló IV: de la subordinación ejecutiva. Artículo 34, por el Ministro Dr. Ricardo Asturias Valenzuela; presidida departamentalmente por el Doctor: Sergio García Córdova. Hasta la fecha ha contado con la representación de cuatro Jefes y dos Directores de área de Salud.

En 1999 según el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el Acuerdo Gubernativo No. 115-99, establece en el título II, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el Capituló Único, con título de: función y organización, los niveles organizativos el nivel ejecutor, en él nombra a las Jefaturas de Área de salud, como Dirección de áreas de salud, por el proceso de descentralización y desconcentración de los recursos del ministerio.

Las direcciones de área de salud fueron creadas después de las oficinas regionales sanitarias de salud (Región III), con el objetivo de tener una mayor representatividad del ministerio de salud a nivel departamental, quedando integradas por un equipo multidisciplinario de salud (Dr. Director de área de Salud, Epidemióloga, Enfermería, supervisor de saneamiento ambiental, coordinador de técnicos en salud rural, estadígrafos.

Las direcciones de área de salud fueron creadas después de las oficinas regionales sanitarias de salud (Región III), con el objetivo de tener una mayor representatividad del ministerio de salud a nivel departamental, quedando integradas por un equipo multidisciplinario de salud (Dr. Director de área de Salud, Epidemióloga, Enfermería, supervisor de saneamiento ambiental, coordinador de técnicos en salud rural, estadígrafos, Contador, auxiliares de contabilidad, secretarías ejecutivas, bodeguero, auxiliares de bodega y Cito tecnóloga.) hasta la fecha. Su sede se encuentra ubicada en la cabecera Departamental de Zacapa, conformado por la dirección departamental de Salud, 1 Hospital Regional, 2 centros de salud tipo "A" y 9 Centros de Salud tipo "B", 50 puestos de Salud.

Los programas y proyectos están regidos por disposiciones legales, situación social del departamento, entre las cuales están vinculadas con el servicio público y social. La dirección de área de salud podrá asociarse con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales para el cumplimiento de objetivos y metas de desarrollo social, impulsando permanentemente el bienestar social pero como prioridad la prevención de enfermedades, por medio de la promoción de la participación voluntaria y organización de los habitantes en la resolución de los problemas de salud locales.

El director de área de salud es la máxima autoridad de salud del departamento y representante del ministro de salud pública y asistencia social en el mismo, es el encargado de dirigir, orientar, organizar y coordinar las acciones de salud, con su equipo técnico de área, para disminuir la vulnerabilidad de la población en los problemas de salud, estableciendo estrategias a tomar. En caso de emergencia o calamidad pública, debe informar a las autoridades locales y nivel central (Dirección General de Servicios de Salud y Ministro de Salud) siempre y cuando sea necesaria la intervención de los mismos.

La dirección de área de salud es una entidad pública, dependiente del ordenamiento financiero de nivel central, e independiente del ordenamiento técnico y administrativo para el cumplimiento de sus fines, lo que significa que puede desempeñar sus funciones con libertad local, teniendo como marco de referencia su Plan de Salud de Gobierno y la misma constitución política de la república (ejemplo: Artículo 94: que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene la obligación de velar por la salud de todos los habitantes, procurándoles el más completo bienestar físico, mental y social, para lo que desarrollará acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las acciones complementarias pertinentes a través de sus instituciones de salud.)

La dirección del área de salud, planifica sus actividades por medio del modelo del Plan Operativo Anual, elabora su Plan Estratégico evaluando el cumplimiento del mismo cada año. Es la responsable de Coordinar y gestionar sus recursos técnicos y financieros que se necesitan para el alcance de las metas propuestas.

Informa a la población y entidades públicas y privadas de las actividades planificadas y realizadas en el Sector Salud, tomando en cuenta la comunicación interinstitucional. Dentro de sus funciones esta normar la buena marcha de la administración en salud, así como establecer la organización interna que tendrá que señalar el funcionamiento de sus dependencias a través de la ley de Servicio Civil, reglamentos y ordenanzas específicas a sus fines. En el organigrama de la institución se describe minuciosamente las atribuciones de todos los puestos que existen, para evitar la burocracia improductiva.

La dirección de área de salud se integra por dos unidades:

- a. Unidad de Desarrollo de Servicios de Salud y
- b. Unidad Administrativa Financiera.

**Nómina de directores de la dirección de área de salud de Zacapa
1972 – 2009**

No.	DIRECTOR DE ÁREA DE SALUD	PERÍODO	
1.	Dr. Sergio Garcia Córdova	1,972	1,985
2.	Dr. Esteban Franco Aguirre	1,985	1,989
3.	Dra. Ana Victoria Arreaza De Franco	1,989	1,991
3.	Dr. Axel Rosales	1,991	1,996
4.	Dr. Jaime Aroldo Guerra Castañeda	1,996	2,000
5.	Dra. Ana Victoria Arreaza de Franco	2,000	2,004
6.	Dr. Jaime Aroldo Guerra Castañeda	2,004	Hasta la fecha

Fuente: Libro de Actas Registro No. 57, de la oficina regional de sanidad pública en la zona sanitaria oriental # VI.

Fuente: Libro de actas No. 228, de la secretaría de la jefatura de área de salud, y el Libro de actas No. 652 R-19-99, de la jefatura de área de salud de Zacapa.

Visión

La dirección de Área de Salud de Zacapa, ejerce la rectoría de la salud, aplicando el modelo de gestión en la coordinación intersectorial para transformar los factores condicionantes y garantizar, los recursos humanos calificados y financieros para la provisión de servicios, recuperación y rehabilitación de la salud, a través de una red articulada de servicios, que den respuesta a la situación local de salud con equidad y con énfasis en el auto cuidado y estilo de vida saludable, con participación social para disminuir los riesgos de la población de enfermar o morir, motivando el auto cuidado de la salud.

Misión

El Área de Salud como ente rector y conductor del sector en su jurisdicción es la responsable de reducir los riesgos de la población de Zacapa de enfermarse o morir a través de una red articulada de servicios de salud y garantizar el acceso equitativo, oportuno y de calidad en los servicios para satisfacción del usuario.

4. Descripción de los hallazgos

El área de Salud del departamento de Zacapa, está ubicada en el interior del Hospital Regional y es la entidad rectora en el departamento de brindar servicios de Salud a toda la población Zacapaneca, incluyendo los diez municipios. Pero en cada municipio existen algunas aldeas que cuentan con sus respectivos puestos de Salud. Pero a cada municipio se le denomina distrito de salud.

Es decir que cuenta con 2 Centros de Salud Tipo A, 9 tipo B y 50 puestos de Salud, y es responsable de abastecer de medicamentos a todos los servicios de salud antes mencionados, para ello cuenta con una bodega o Guardalmacén en el cual se almacenan todos los medicamentos, material médico Quirúrgico e insumos.

Pero el área de salud despacha las solicitudes de medicamentos basados en un detalle de necesidades presentados en un documento que a lo interno de la institución se conoce con el nombre de BRES, (Balance, Requisición y Envío de Suministros), en este documento se reflejan

las existencias y las demandas de los mismos, pero el área de salud reparte medicamento y material médico quirúrgico a todos los distritos de salud por bimestres, y por ende únicamente se despachan los medicamentos existentes en la bodega central.

Pero el principal problema existente en el área de salud, se deriva del cumplimiento que como institución se le da a la ley de Contrataciones del Estado, la cual es regulada por el decreto No. 57-92, ya que dentro de su contenido tipifica los lineamientos que se deben seguir para ejecutar las compras, situación que viene entorpeciendo los esfuerzos que se realizan para adquirir medicamentos, material médico Quirúrgico y otros insumos. Las casas proveedoras tienen monopolizado el mercado, y las mismas instituciones soportan el incumplimiento en la entrega de medicamento, luego de haber aceptado el compromiso de despachar los mismos en un plazo máximo de 20 días contados a partir de la fecha de notificación, y por mas que se denuncien estos acontecimientos, las casas proveedoras continúan prestando este servicio al ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Esta ley establece que para ejecutar compras de Q10, 000.00, debe presentar 3 cotizaciones y seleccionar la más baja, pero si la inversión llega a los Q30, 000.00, es necesario realizar una acta de negociación, esta ley lo único que permite es el entorpecimiento de las compras. Cuando la institución ejecuta compras hasta inclusive los Q100, 000.00, es necesario realizar un contrato administrativo, lo cual le implica al área de Salud demoras en el tiempo. Posteriormente, las casas proveedoras inician el periodo de tiempo establecido (20 días), para iniciar el despacho de medicamentos.

Pero a lo interno de la institución se cree que el problema del desabastecimiento de medicamentos en los diferentes distritos y puestos de salud, no se debe a estos acontecimientos, también es necesario conocer los problemas internos de cada bodega de medicamentos, porque los bodegueros o guardalmacenes tienen complicaciones en la presentación del BRES, y esto le perjudica grandemente al área de salud, ya que en el ministerio evalúan el trabajo de la áreas, a través del análisis del BRES consolidado, es decir, donde consta la información de todos los distritos.

Pero por algunas razones estos documentos no son presentados al área y el Guardalmacén general se ve en la necesidad de enviar el mismo, sin la información de algunos distritos. Posteriormente, se hacen presentes las supervisiones administrativas financieras dejando entre algunas recomendaciones el incumplimiento en la presentación del BRES.

A esto es necesario agregarle como información que dentro del área de salud existe un equipo de análisis, que es el responsable de trasladar la información a la unidad de compras detallando la cantidad y diversidad de medicamentos que se deben comprar, para lo cual elaboran un dictamen técnico firmado y sellado por los mismos.

Pero lamentablemente, es un grupo muy informal, ya que generalmente no logran reunirse en su totalidad sus miembros y por lo regular se emiten dictámenes que adolecen de errores y que posteriormente son devueltos por la encargada de compras para que se corrijan los errores encontrados.

Es muy importante mencionar también que la unidad de compras juega un papel muy importante en la elaboración de papelería para montar los eventos de compras, ya que se hace necesario elevar a GUATECOMPRAS la información del referido evento de medicamentos, posteriormente a esto se presentan las casas proveedoras a ofertar para desarrollar la apertura de plizas en presencia de la junta calificadora, esta junta es la encargada de abrir cada oferta y seleccionar las mejores ofertas de compra para la institución.

Posteriormente, se les notifica a las casas proveedoras para que de inmediato procedan al despacho de medicamentos, para lo cual existe el margen de tiempo antes mencionado (20 días), pero por lo regular el proceso es violado por algunas casas proveedoras ya que por lo general siempre despachan sus pedidos fuera del tiempo establecido. Esta situación, no mejora por más que esta área de salud les notifica la irresponsabilidad con que afrontan los compromisos, lamentablemente estas casas proveedoras continúan afectando el sistema existente, lo cual aunado a la ley de contrataciones del estado entorpecen los procedimientos de compras de todas las instituciones del estado.

Este equipo de análisis está conformado por personal de la organización, pero la falta de planificación en cuanto a la organización se deja sentir debido a que generalmente sus miembros no tienen tiempo para el referido equipo. A continuación se describen los nombres y cargos de sus miembros.

Detalle de los miembros del equipo de análisis y suministros (EAS)

AÑO 2009

No.	NOMBRE	CARGO
1.	Dra. Ayllen de Hurtado	Coordinadora
2.	Dra. Rossana Carranza	Epidemióloga del área
3.	Dra. Alberto Ramírez	Coordinador de distrito
4.	Licda. Irma Consuelo Duarte	Jefa de Enfermería
5.	Lic. José Dolores Marín Hernández	Gerente Admo. Financiero
6.	E.P Gloria Mejía Erazo	Enfermera Profesional
7.	PC. Víctor Hugo Campos	Encargado de Guardalmacén
8.	Sr. Carlos Itzep	Coordinador de ETV

El Equipo de Análisis y Suministros EAS, es un ente multidisciplinario, asesor de la Dirección encargado de velar por el cumplimiento de la normativa técnica de medicamentos y suministros afines, su base legal es la normativa técnica No. 35-2002, basada principalmente en los artículos 162, 165 y 170 del código de salud, artículo 18 del reglamento para el control sanitario de los medicamentos y productos afines.

El Equipo de Análisis y Suministros EAS, esta creado en todas las áreas de salud con propósitos bien definidos y sus miembros permanecen en el cargo por espacio de dos años, los únicos

miembros que son fijos son: El epidemiólogo, el coordinador de ETV, la jefa de Enfermeras, el encargado del Guardalmacén y el Gerente Administrativo Financiero.

Cada uno de sus miembros juega un papel muy importante, pero sus miembros no han dimensionado la repercusión de la irresponsabilidad de faltar a las reuniones que previamente son programadas por la coordinadora y quien informa por escrito de las mismas.

Aunque siempre la encargada de compras es la que lleva la iniciativa de que el referido equipo se reúna para planificar los eventos, esta debería de ser iniciativa del equipo, y la base fundamental de estos pedidos debería fundamentarse principalmente en comprar los medicamentos trazadores, que son los básicos que deben de existir en los distritos de salud, pero por lo general se compran medicamentos repetidos y no se está aprovechando el escaso recurso presupuestario que el ministerio le asigna al área de salud.

Los fondos de provenientes de estos recortes presupuestarios son trasladados específicamente para otros programas de gobierno, estas medidas han ocasionado múltiples problemas financieros en las diferentes áreas de salud, y por ende a la de Zacapa, debido al movimiento de fondos presupuestarios que se realizaron para reordenar el presupuesto en los renglones críticos.

Para contar con la información real del resultado de los hallazgos se presenta el análisis de un FODA, el cual es analizado desde los ámbitos internos de la institución hasta los externos.

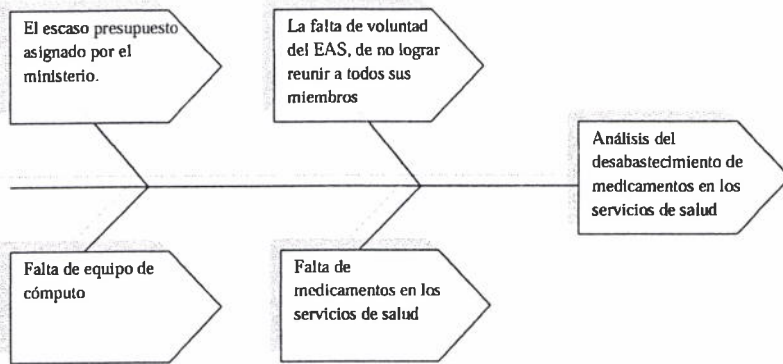
FODA

ÁREA DE SALUD DE ZACAPA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Contar con un contador más en la bodega central. ❖ Se cuenta con un camión totalmente equipado para el abastecimiento de medicamentos a los diferentes centros de salud. ❖ La bodega central cuenta con infraestructura adecuada para el desarrollo eficaz de actividades. ❖ El personal existente en las bodegas esta capacitado para el ejercicio de sus actividades. ❖ Contar con un Equipo de Análisis dentro de la institución. ❖ El área de salud cuenta con un consejo técnico, por el cual se canaliza la información. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Apoyo de los Cocodes y autoridades municipales. ❖ Facultad de hacer eventos de medicamentos y material medico Quirúrgico, por los montos que el Equipo de Análisis recomiende. ❖ El fortalecimiento por parte de la sociedad civil a los diferentes centros. ❖ El fortalecimiento de la Institución por la imagen de vender un buen servicio.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Falta de equipo computacional en las bodegas. ❖ El área de salud no cuenta con instalaciones propias. ❖ Falta de voluntad de los Coordinadores de distrito y bodegueros en no cumplir con los requerimientos del BRES. ❖ La falta de voluntad del EAS, de no lograr reunir a todos sus miembros. ❖ El escaso presupuesto asignado por el ministerio. ❖ La escasez de medicamento en los servicios de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Denuncias constantes de la población por mala atención por no contar con medicamentos. ❖ El servicio de energía eléctrica en los servicios es deficiente. ❖ El departamento de Zacapa por naturaleza es una población endémica. ❖ El presupuesto actual es deficiente debido al recorte presupuestario efectuado, para fortalecer a otros programas de gobierno. ❖ La inestabilidad del país por el ambiente político actual.

FUENTE: Elaboración propia

ANÁLISIS CAUSA Y EFECTO



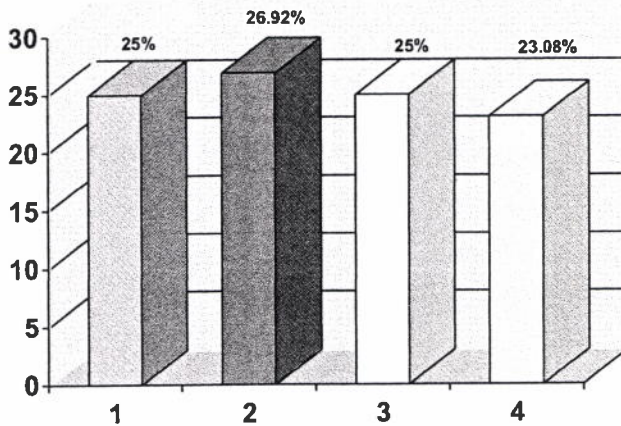
FUENTE: Elaboración propia

ANÁLISIS DE PARETO (80 - 20)

No.	DESCRIPCIÓN	VALUACIÓN	RELATIVA
1.	La escasez de medicamentos en los diferentes servicios de salud.	65	25.00%
2.	La falta de voluntad de los Coordinadores de distrito y bodegueros en no cumplir con los requerimientos del BRES.	70	26.92%
3.	La falta de voluntad del EAS, de no reunir a todos sus miembros.	65	25.00%
4.	El escaso presupuesto asignado por el ministerio de salud pública y A.S.	60	23.08%
	Total	260	100.0%

FUENTE: Elaboración propia

ANÁLISIS DE INFORMACIÓN GRÁFICAMENTE



Analizando la información gráficamente observamos que la debilidad No. 2 es la que más le está perjudicando a la institución, con un 26.92%, de ponderación relativa, seguida de la debilidad No. 1 que alcanza un 25.00%, la actividad No. 3 que también alcanza el 25%. Esta información es muy importante tomando en cuenta que es la realidad mostrada como deficiencia profesional, misma que puede ser corregida teniendo comunicación constante con los Coordinadores de los distritos y con los miembros del EAS (Equipo de análisis y suministros).

5. Conclusiones

Este instrumento muestra como resultado del análisis FODA algunas debilidades institucionales por las que atraviesa el área de Salud de Zacapa, ya que se manifiestan actividades que a lo largo del tiempo pueden entorpecer aun más los procesos de producción de la institución.

Uno de los principales propósitos de este diagnostico es determinar cuales son esas debilidades institucionales y como poder corregirlas como propuesta metodológica, y una de las debilidades esta relacionada con el proceso de distribución de medicamentos el cual se realiza en orden prioritario para aquellos distritos de salud que por su ubicación geográfica tienen un perfil epidemiológico preocupante. Sucesivamente se abastece a los demás distritos hasta lograr cubrir la totalidad de los mismos

El área de Salud como ente rector ante los distritos cuenta con un profesional disponible para hacer los estudios del perfil epidemiológico de cada distrito, lo que le permite al área de Salud obtener información relacionada con la periodicidad con que la población enferma, esto con la intención de contar con los medicamentos necesarios para atender la demanda del servicio.

Este procedimiento le favorece al área de Salud ya que por el resultado de estos estudios se puede determinar las enfermedades que amenazan a la población y la meta a seguir es abastecer del medicamento idóneo a los distritos de salud.

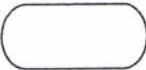
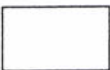

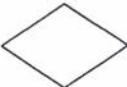



Por otro lado, es importante también mencionar que una de las debilidades institucionales esta basada en la forma como los miembros del Comité de Análisis y Suministros asume la responsabilidad que le toca para emitir dictámenes técnicos, para la ejecución de las compras, actividad que debe de tener estrecha comunicación con los distritos de salud, porque los Coordinadores de los mismos también tiene la debilidad de no atender las exigencias que el BRES le pide para ser presentado al área de Salud en el tiempo establecido.

Si los Directores de los diferentes centros de Salud analizaran el llenado del BRES el Comité de Análisis y Suministros tuviera mejor información para atender la demanda de medicamentos, pero desde allí se rompe el esquema técnico y los resultados al final del proceso resultan preocupantes y principalmente por las constantes denuncias formuladas por la población que busca el servicio.

Capítulo 2

Procedimiento básico para poner en marcha la propuesta

Simbología a utilizar

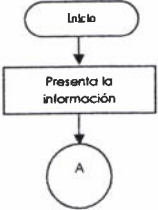

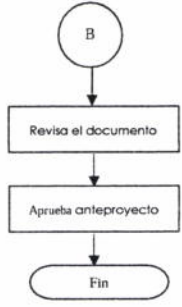
SIMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
	Inicio / término: Indica el principio o el fin del flujo: Puede ser acción o lugar además, se usa para indicar una unidad o persona que recibe o proporciona información.
	Actividad: Describe las funciones que desempeñan las personas involucradas en el procedimiento.
	Documento: Representa cualquier documento que entre, utilice, se genere o salga del procedimiento.
	Decisión: Indica un punto dentro del flujo en donde se debe tomar una decisión entre dos o más opciones y archivo
	Archivo: Indica que se guarde un documento en forma temporal o permanente.
	Conector de página: Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente en la que continua el diagrama de flujo.
	Conector: Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama de flujo con otra parte del mismo.

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento No. 1

Área de Salud de Zacapa	Fecha	Mayo 2010		
Plan de trabajo armonizado	Página	1	de	2
1. Nombre del procedimiento: Anteproyecto anual del presupuesto				
2. Propósito: Planear y organizar los gastos para el próximo ejercicio.				
3. Alcance: Desde la elaboración del anteproyecto anual de presupuesto de egresos de la institución hasta la presentación al ministerio de Salud.				
4. Responsable del Procedimiento: <ul style="list-style-type: none">✓ Director de la institución✓ Director financiero✓ Contadora✓ Encargada de presupuestos				
5. Políticas: Para la formulación del Anteproyecto de egresos, deberá apegarse a: <ul style="list-style-type: none">✓ Lineamientos normativos establecidos por el Ministerio de Salud.✓ Ejecución presupuestaria del año en curso.✓ Proyección de Ingresos.✓ Debe de realizarse en las fechas establecidas de cada año.				
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:		

Fuente: Elaboración propia

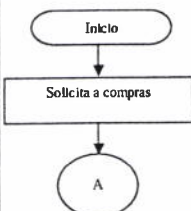
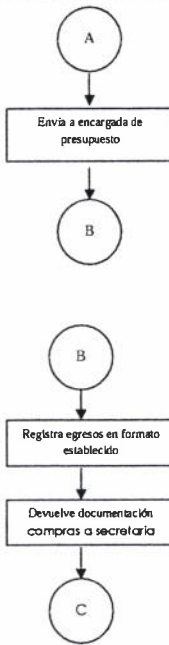
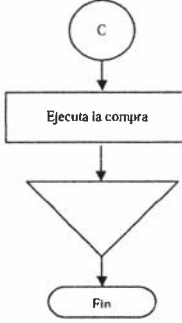
Área de Salud de Zacapa		Fecha	Mayo 2010		
Plan de trabajo armonizado		Página	2	de	2
Plan Anual de adquisiciones y contrataciones (PAAC)					
Distrito de salud	Director financiero	Ministerio de Salud			
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Presenta[Presenta la información] Presenta --> A((A)) </pre>	 <pre> graph TD A((A)) --> Recibe[Recibe información de los distritos] Recibe --> Analiza[Analiza la información] Analiza --> Inserta[La inserta dentro del documento final] Inserta --> B((B)) </pre>	 <pre> graph TD B((B)) --> Revisa[Revisa el documento] Revisa --> Aprueba[Aprueba anteproyecto] Aprueba --> Fin([Fin]) </pre>			
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:			

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento No. 2

Área de Salud de Zacapa	Fecha	Mayo 2010		
Plan de trabajo armonizado	Página	1	de	2
<p>1. Nombre del procedimiento: Control presupuestal</p> <p>2. Propósito: Llevar el control del presupuesto autorizado</p> <p>3. Alcance: Desde la verificación de la ejecución de cada una de las partidas presupuestarias hasta la anotación en el formato preestablecido para llevar dicho control.</p> <p>4. Responsable del Procedimiento: ✓ Encargada de presupuestos</p> <p>5. Políticas: Para el control presupuestal deberá apegarse a: ✓ Presupuesto aprobado ✓ Cajas Fiscales ✓ Debe de realizarse en los primeros cinco días del mes siguiente de las liquidaciones. ✓ Control del manejo de X-01</p>				
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:		

Fuente: Elaboración propia

Área de Salud de Zacapa		Fecha	Mayo 2010		
Plan de trabajo armonizado		Página	2	De	2
Control presupuestal					
Distritos de salud	Encargada de presupuesto	Encargada de compras			
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Solicita[Solicita a compras] Solicita --> A((A)) </pre>	 <pre> graph TD A((A)) --> Envía[Envía a encargada de presupuesto] Envía --> B1((B)) B1 --> B2((B)) B2 --> Registra[Registra egresos en formato establecido] Registra --> Devuelve[Devuelve documentación compras a secretaría] Devuelve --> C((C)) </pre>	 <pre> graph TD C((C)) --> Ejecuta[Ejecuta la compra] Ejecuta --> Connector{ } Connector --> Fin([Fin]) </pre>			
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:			

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento No. 3

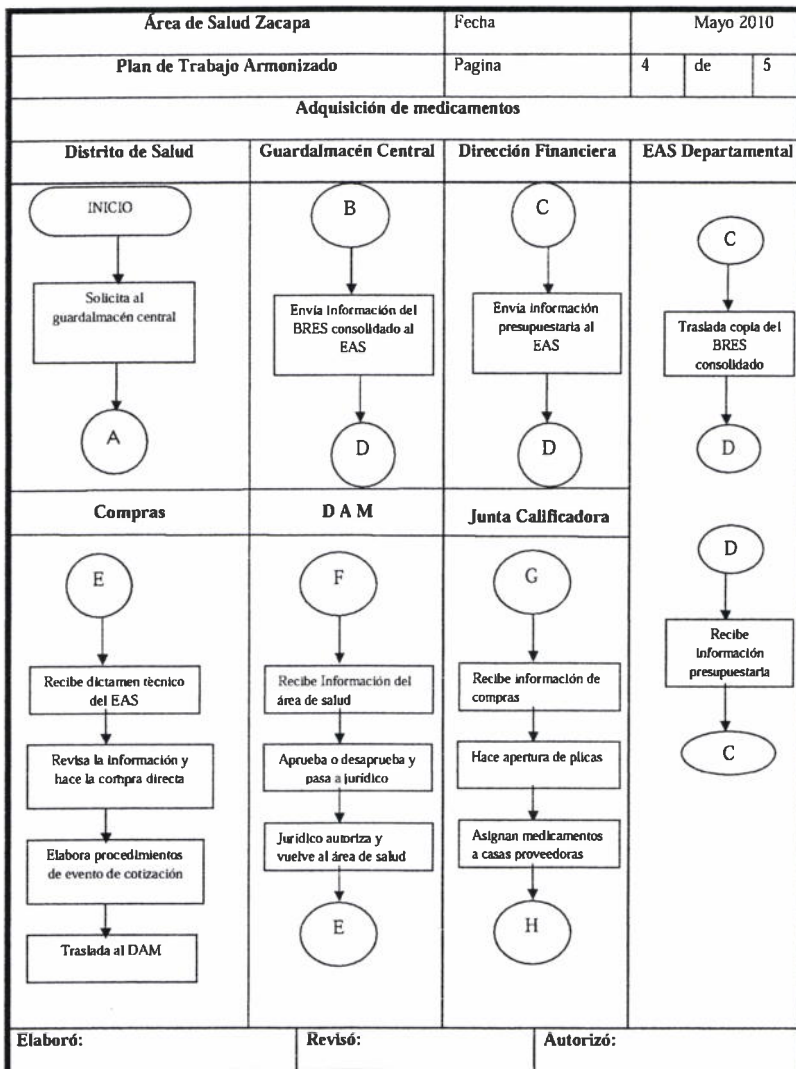
Área de Salud de Zacapa	Fecha	Mayo 2010		
Plan de trabajo armonizado	Página	1	de	5
1. Nombre del procedimiento: Procedimiento de adquisición de medicamentos				
2. Propósito: El abastecimiento oportuno de medicamentos a todos los distritos de salud del departamento.				
3. Alcance: Desde que la casa proveedora le despacha al guardalmacén central todo el medicamento solicitado, hasta que el guardalmacén central abastece los distritos de salud.				
4. Responsable del Procedimiento: <ul style="list-style-type: none">✓ Director del area✓ Director financiero✓ Guardalmacen central				
5. Políticas: Para la adquisición de medicamentos <ul style="list-style-type: none">✓ Estricto análisis del BRES en los distritos de salud✓ Involucramiento total del equipo de análisis y suministros✓ Control y análisis del medicamento que esta en contrato abierto✓ Comunicación constante con las casas proveedoras✓				
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:		

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento para la adquisición de medicamentos

1. El distrito de salud traslada el BRES consolidado en forma mensual a bodega central.
2. El guardalmacén central los traslada en fotocopia al EAS, para el análisis correspondiente.
3. La dirección financiera traslada la información presupuestaria de los renglones 266 "productos medicinales" y 295 "material médico quirúrgico", para analizar la cantidad de medicamento que se podría comprar.
4. El EAS analiza los BRES consolidados de todos los distritos y basados en el listado de medicamentos trazadores, se inicia la elaboración del listado de medicamentos para su compra.
5. El EAS verifica que medicamento está en contrato abierto y cual no para hacer listados por separado.
6. El EAS elabora el dictamen técnico y lo traslada a la unidad de compras acompañado del X-01.
7. La unidad de compras verifica nuevamente que medicamento está en contrato abierto para que no sea incluido en los eventos de cotización.
8. El medicamento que está en contrato abierto se puede comprar inmediatamente sin límite, pero no así el que no está en contrato abierto.
9. Compras elabora los eventos de cotización y los envía al DAM, para su aprobación.
10. El DAM lo traslada al departamento jurídico del ministerio de salud para su autorización legal.
11. La unidad de compras lo sube al portal de guate compras
12. Se designa la fecha para la apertura de plicas
13. Se le informa a la junta calificadora para la codificación y adjudicación del evento.

14. Si el proveedor al que se le adjudicó suma más de Q30, 000.00, se debe hacer una acta de negociación.
15. Si es menor se elabora orden de compra.
16. Cuando se pasa de Q100, 000.00 se debe hacer un contrato administrativo, el cual debe ser aprobado por el señor ministro de salud.
17. Posteriormente las casas proveedoras tienen un máximo de 20 días calendario para despachar el medicamento.



Área de Salud Zacapa		Fecha		Mayo 2010		
Plan de Trabajo Armonizado		Pagina		5	de	5
Adquisición de medicamentos						
	Compras	EAS Departamental	Casas Proveedoras			
	<p>(E)</p> <p>↓</p> <p>Sube la información a Guate compras y designa fecha de apertura de plicas</p> <p>↓</p> <p>Traslada copia del BRES consolidado</p> <p>↓</p> <p>(G)</p>	<p>(D)</p> <p>↓</p> <p>Analiza el BRES y la información presupuestaria</p> <p>↓</p> <p>Ordena compras directas del medicamento que esta en contrato abierto</p> <p>↓</p> <p>Elabora dictamen técnico</p> <p>↓</p> <p>Traslada a compras</p> <p>↓</p> <p>(E)</p>	<p>(H)</p> <p>↓</p> <p>Tienen 20 días para despachar el medicamento</p> <p>↓</p> <p>FIN</p>			
Elaboró		Revisó		Autorizó		

Fuente: Elaboración propia

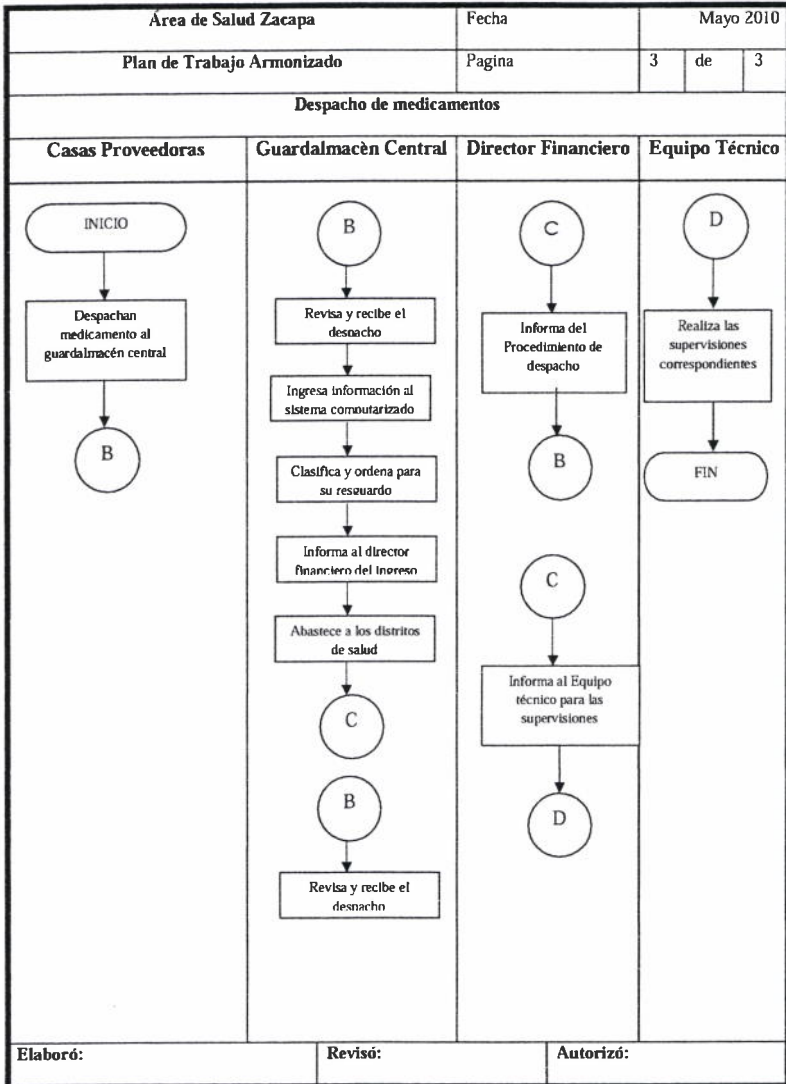
Procedimiento No. 4

Área de Salud de Zacapa	Fecha	Mayo 2010		
Plan de trabajo armonizado	Página	1	de	3
1. Nombre del procedimiento: Procedimiento del despacho de medicamentos				
2. Propósito: Mantener estrecha comunicación con las partes involucradas en dicho proceso				
3. Alcance: Desde que la casa proveedora le despacha al guardalmacén central todo el medicamento solicitado, hasta que el guardalmacén central abastece los distritos de salud.				
4. Responsable del Procedimiento: ✓ Director financiero ✓ Guardalmacén central				
5. Políticas: Para el control del medicamento despachado ✓ Estricto control de márgenes de vencimiento ✓ Aprovechamiento satisfactorio de insumos ✓ Control y análisis del BRES consolidado ✓ Resguardo adecuado de los insumos existentes en bodega				
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:		

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento lógico del despacho de medicamentos

- 1. La casa proveedora debe entregar el medicamento a bodega central con máximo de 20 días calendario.**
- 2. Bodega central registra en documentos especiales (ingreso de almacén en tarjetas kárdex)**
- 3. Bodega central ingresa la información a la computadora**
- 4. Bodega central revisa los márgenes de vencimiento de cada medicamento y los clasifica**
- 5. Director financiero programa el despacho de medicamentos de acuerdo a prioridades de atención (mayor cobertura en salud), hasta cubrir los 11 distritos que funcionan en el departamento.**
- 6. Supervisión a los diferentes distritos por parte de miembros del equipo técnico del Área de Salud.**



Fuente: Elaboración Propia

Procedimiento No. 5

Área de Salud de Zacapa	Fecha	Mayo 2010		
Plan de trabajo armonizado	Página	1	de	3
<p>1. Nombre del procedimiento:</p> <p>Procedimiento para el análisis del BRES consolidado</p> <p>2. Propósito:</p> <p>Involucrar al recurso humano de los distritos en el análisis del BRES consolidado</p> <p>3. Alcance:</p> <p>Desde los distritos de salud hasta el equipo de análisis y suministros deben interesarse por realizar el Análisis, para contar con información real.</p> <p>4. Responsable del Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Equipo de análisis y suministros de los distritos✓ Guardalmacén central <p>5. Políticas:</p> <p>Para el control interno del medicamento</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Estricto control de márgenes de vencimiento✓ Existencia de medicamentos en los distritos✓ Control y análisis del BRES consolidado✓ Resguardo adecuado de los insumos existentes en bodega				
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:		

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento para el análisis del BRES consolidado

1. El análisis del BRES consolidado se inicia en los distritos de salud previo a ser entregados al guardalmacén central en la fecha establecida.
2. El guardalmacén central recibe la información de los distritos y la registra para su análisis y posteriormente debe trasladarla al equipo de análisis y suministros para su análisis final.
3. El guardalmacén central debe de hacer sus propios archivos para poder contar con la información.
4. El equipo de análisis y suministros debe de analizar la información para clasificar el medicamento que esta en contrato abierto.
5. El equipo de análisis y suministros debe contar con la información en el momento que se reúnen para elaborar los dictámenes técnicos.

Área de Salud Zacapa		Fecha		Mayo 2010	
Plan de Trabajo Armonizado		Pagina		3	De 3
Análisis del BRES					
Distrito de Salud	Guardalmacèn Central	EAS Departamental			
<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> A[Analizan el BRES consolidado y lo envia al Guardalmacèn central] A --> B((B)) </pre>	<pre> graph TD B((B)) --> A[Analiza la información hace sus propios archivos y traslada al EAS] A --> C((C)) </pre>	<pre> graph TD C((C)) --> A[Analiza la información y la registra por distrito de salud] A --> B[Tiene información clara y real para elaborar dictámenes técnicos] B --> FIN([FIN]) </pre>			
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:			

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento No.6

Plan de trabajo armonizado

- Tomando en cuenta que el equipo de análisis y suministros (EAS), departamental cuenta actualmente con la debilidad de no poder reunir la totalidad de sus miembros en sus reuniones, se propone que el coordinador del mismo equipo a través de la dirección del área de salud, sancione como lo estipula la normativa técnica 35-2002, a las personas que no están cumpliendo satisfactoriamente con sus obligaciones.
- Que las reuniones del equipo de análisis y suministros sean previamente programadas y socializadas a todos sus miembros, para evitar que éstos se ausenten a las mismas.
- Que los dictámenes técnicos emitidos por el equipo de análisis y suministros sean apegados a la realidad de las necesidades y tomando en cuenta el perfil epidemiológico de cada distrito de salud, para evitar con esto que se esté comprando medicamento que se tiene en existencia.
- Que se facilite la oportunidad para que el equipo de análisis durante el desarrollo de sus reuniones, sus miembros puedan tener la oportunidad de compartir refacciones y/o almuerzos por parte de la institución, para que estos se sientan más motivados a desarrollar su trabajo.
- Que se mantengan capacitaciones constantes por parte del equipo de análisis y suministros a todos los guardalmacenes de los distritos, con la finalidad de poder comprender y analizar el BRES.
- Diseñar un programa computacional para que los guardalmacenes puedan trabajar más técnicamente el consolidado del BRES.
- Solicitar a la dirección financiera del área de salud la compra de 12 computadoras con sus respectivas impresoras para igual número de guardalmacenes, para que cuenten con el equipo necesario para la prestación del servicio.

- Solicitar a la dirección financiera del área de salud la compra de 12 USB para igual número de guardalmacenes, para que cuenten con el equipo necesario para la prestación del servicio.
- Que el guardalmacén de la bodega central traslade al equipo de análisis y suministros en forma mensual la información del BRES consolidado, para que el referido equipo analice permanentemente su contenido.
- Que por parte de la dirección financiera del área de salud se programe el presupuesto real de necesidades, específicamente en los renglones 266 "Productos medicinales" y 295 "material médico quirúrgico", para este no sea parte de las debilidades que ya se tienen.
- Que la ejecución presupuestaria del área de salud sea como mínimo el 8.33% mensual, esto con la intención de mantener solvencia en las obligaciones del área financiera, ya que es conveniente mantener los márgenes de producción en forma satisfactoria.
- Como parte de los compromisos contraídos con las casas proveedoras es conveniente no mantener deudas con las mismas, para poder exigirles por el incumplimiento mostrado por las mismas.
- Mantener estrecha comunicación con las casas proveedoras para agilizar sustancialmente el despacho de medicamentos.
- Desarrollar en forma permanente visitas a los diferentes distritos para supervisar el detalle de existencias en sus bodegas, para evitar con esto el vencimiento de algún medicamento.
- Que el personal que labora en la bodega central se preocupe por mantener ordenadamente la misma, llevando estricto control de existencias mediante un programa computacional que permita el manejo de información más rápida y segura.

Capítulo 3

Presupuesto necesario para poner en marcha la propuesta

Para poner en marcha la propuesta es necesario que la institución realice la siguiente inversión, tomando en cuenta la falta de equipo e insumos para el fortalecimiento técnico administrativo de medicamentos.

3.1 Detalle de recursos

3.2 Recurso humano

- La participación del concejo técnico del Área de Salud
- Coordinadores y guardalmacenes de distrito
- Guardalmacén de la bodega central
- Equipo de análisis y suministros (EAS)
- Encargada de compras
- Encargada de presupuesto
- Encargado de informática

3.3 Físico

Todo el proceso se está realizando en los 11 distritos de salud del departamento de Zacapa, incluyendo a la aldea San Jorge, Zacapa, que por la cobertura que brinda es tomado en cuenta como un distrito de salud.

3.4 Materiales

Para la ejecución de ésta propuesta se necesita de útiles de oficina, equipo de computación, papel bond, folder, lápices, lapiceros, tinta para impresoras.

3.5 Administrativos

De acuerdo a los manuales de procedimiento estos descansan en la responsabilidad de la dirección administrativa de la institución, es decir que los diferentes procesos de ejecución de actividades forman parte de la labor administrativa, y se interesa en conocer el desarrollo de actividades de los diferentes procesos de producción.

Pero es importante mencionar que se harán recomendaciones precisas para establecer procedimientos internos de control que garanticen la eficiencia de los servicios de la institución. Asimismo, también es conveniente dejar claro que por parte del EAS departamental se debe mantener estrecha comunicación con los distritos para fortalecer diariamente las debilidades encontradas y relacionadas con el desabastecimiento de medicamentos y otros insumos.

3.6 Financieros

El desarrollo de esta investigación lógicamente conlleva algunas inversiones mismas que están detalladas según el perfil de visitas que el investigador realice a los diferentes distritos, pero lo más importante es que con la aplicación del presente instrumento técnico, se puede garantizar un ahorro significativo en la prestación del servicio. Como punto de referencia es prudente mencionar la importancia de conocer las erogaciones financieras que se harán con la implementación de las diferentes investigaciones realizadas y la espera de aportes positivos que faciliten el desempeño de actividades.

Aunque es un poco difícil cuantificar los montos invertidos se puede asegurar que las visitas a domicilio siempre llevan desembolsos económicos por viáticos, gasto de combustible, refacciones, entre otros. En otros casos es necesario el pago de alquiler de locales para el desarrollo de capacitaciones.

Para que los diferentes guardalmacenes de los distritos de salud, puedan desarrollar su trabajo con mayor rapidez y más confiable, como parte de una propuesta se solicita a la dirección financiera del área de salud que le asignen el presupuesto para la adquisición del siguiente equipo:

Cuadro 1

Solicitud de equipo para guardalmacenes

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	COSTO UNITARIO	TOTAL
12	Computadoras	Q6,000.00	Q72, 000.00
12	Impresoras	Q700.00	Q8, 400.00
12	USB	Q300.00	Q 3, 600.00
12	Instalaciones de Internet	Q3, 240.00	Q38, 880.00
	Total		Q122, 880.00

FUENTE: Elaboración propia

Con la adquisición de éste equipo se pretende tecnificar el trabajo que actualmente presentan, actividad que dará mayor solvencia para exigir el debido cumplimiento de sus responsabilidades. Por otro lado, también se propone programar el presupuesto necesario para el alquiler de locales para desarrollar capacitaciones en forma mensual.

También se está recomendando la instalación de servicio de Internet en todos los distritos de salud, el cual no tiene ningún precio sino que se está contemplando el pago mensual por distritos de salud durante el año, (según información del departamento de ventas de telgua), para que su personal no solo se mantenga actualizado respecto a la información que se maneja en los diferentes distritos, sino también que por la misma vía se intercambien información urgente para la agilización de actividades propias de los distritos de salud.

Por otro lado, también se propone programar el presupuesto necesario para el alquiler de locales para desarrollar capacitaciones en forma mensual.

El costo total de la inversión asciende a la suma de Q122, 880.00, la cual permirà que la institución obtenga los siguientes beneficios.

- Involucramiento del recurso humano en las actividades de análisis del BRES consolidado
- Participación voluntaria en las reuniones del EAS municipal
- Mayor involucramiento del guardalmacén central en el resguardo de medicamentos

- Participación de todos los miembros del EAS departamental
- Mayor participación del equipo técnico del área en las supervisiones de los distritos
- Reducción del margen de error en la elaboración de los eventos de cotización
- Elaboración de dictámenes técnicos apegados a la necesidad de los distritos
- Comunicación constante con las casas proveedoras
- Control de existencias en sus bodegas, para evitar con esto el vencimiento de algún medicamento.
- Que el personal que labora en la bodega central se preocupe por mantener ordenadamente la misma, llevando estricto control de existencias mediante un programa computacional que permita el manejo de información más rápida y segura.

Implementación del software

Aprovechando que la institución cuenta con un encargado de informática para el mantenimiento de todo el equipo computacional, es necesario aprovechar sus servicios y conocimientos para instalar programas apropiados para la agilización del ingreso y egreso de medicamentos, así como poder acceder a la elaboración de informes actualizados sobre el nivel de abastecimiento de los mismos.

Por otro lado, es conveniente que este programa cuente con las contraseñas respectivas para que solo pueda ser consultado por personal responsable de la institución. De esta manera es aconsejable que la institución invierta del presupuesto asignado por el ministerio la adquisición del equipo computacional antes mencionado.

Capacitación a usuarios del sistema

De la misma manera será conveniente que previo a la instalación de los programas respectivos se aproveche de la mejor manera el conocimiento del encargado de informática para que a través de sus medios, se impartan capacitaciones constantes en el manejo apropiado del programa. Así mismo, es necesario que a través de las supervisiones que

realiza el equipo técnico del área se supervise el uso del programa y su información sea socializada al encargado de informática, para la implementación apropiada del sistema.

Por otro lado, el encargado de informática debe establecer un cronograma de supervisiones a los diferentes distritos para evaluar el uso del programa, hasta lograr que todo el recurso humano involucrado pueda manejar ampliamente la información del sistema.

Anexo 7

Terminología técnica

Abastecimiento:

Acción y efecto de abastecer de insumos necesarios

Activos:

Conjunto de bienes y derechos en poder de persona o empresa.

Anteproyecto de presupuesto:

Conjunto de cálculos preliminares que deben hacerse para estimar los ingresos y egresos de un proyecto.

BRES:

Balance, requisición y envío de suministros

Conciliación Bancaria:

Conjunto de operaciones que tienen como propósito principal poner de acuerdo el saldo que el banco reporta al último día de cada mes con el saldo del depositante.

Contabilidad:

Sistema adoptado para llevar la cuenta y razón en las oficinas públicas y particulares.

Control:

Regulación, manual o automática, sobre un sistema.

DAM:

Departamento de adquisiciones y mantenimiento

Diagrama:

Dibujo geométrico que sirve para demostrar una proposición, resolver un problema o representar de una manera gráfica la ley de variación de un fenómeno.

EAS:

Equipo de análisis y suministros

Fortalecimiento.

Acción o efecto de fortificar o hacer fuerte cualquier cosa

Gastos:

Conjunto de desembolsos que la empresa realiza para realizar sus operaciones, como pago de salarios, papelería, energía eléctrica publicidad, etc.

Gráfica:

Operaciones y representaciones que se representan por medio de figuras o signos.

Guardalmacén:

Persona encargada de la custodia de un almacén

Guía:

Dirigir o conducir el camino que debe seguirse para alcanzar un fin

Ingresos:

Recibir cierta cantidad de dinero por venta de un bien o servicio prestado.

Instrumento:

Herramienta o máquina que se utiliza para alguna cosa.

Inventario

Asiento de los bienes y demás cosas pertenecientes a una persona o comunidad, hecho con orden y precisión.

Manual:

Libro en que se compendia lo más sustancial de una materia.

Misión:

Es la razón de ser de la empresa ó propósito que persigue para alcanzar el logro de los objetivos y metas planificadas.

Normas:

Regla que se debe seguir o a que se deben ajustar las conductas, tareas, actividades, etc.

Objetivo:

Perteneciente o relativo al objeto en sí mismo, con independencia de la propia manera de pensar o de sentir.

PAAC:

Plan anual de adquisiciones y contrataciones

PED:

Práctica empresarial dirigida

Planillas:

Estado de cuentas, liquidación, ajuste de gasto.

POA:

Plan operativo anual

Prestaciones laborales:

Son los beneficios económicos que un trabajador tiene derecho por los servicios prestados a una empresa por un trabajo determinado según las leyes laborales vigentes en el país.

Presupuesto:

Es la estimación previa y anticipada que se hace de los ingresos y egresos que va a tener una empresa.

Procedimiento:

Método de ejecutar algunas cosas.

Proceso:

Conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial.

Salario:

Retribución mínima, generalmente estipulada por la ley, que debe pagarse a todo trabajador

Simbología:

Conjunto o sistema de símbolos.

Visión:

Es ver hacia el futuro para saber hasta donde queremos llegar.

X-01:

Formato que se utiliza para hacer solicitudes internas de insumos y equipo