

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



## FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

### DIRECCIÓN DE POSGRADO

## MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD

**Tema:**

---

“COMPETENCIAS DEL PERSONAL EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA (HJMVI)”

---

Trabajo de Titulación

Previo a la obtención del Grado Académico de  
Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

**Autora:** BQF. Mónica del Carmen Sagñay Tanqueño

**Director:** Ing. Víctor Hugo Córdova Aldás, Dr.

Ambato – Ecuador

2014

Al Consejo de Posgrado de la Universidad Técnica de Ambato

El Tribunal de Defensa del trabajo de titulación presidido por el Economista Jorge Roberto Grijalva Salazar Magister, Presidente del Tribunal e integrado por los señores Ingeniero Santiago Xavier Peñaherrera Zambrano Magister, Ingeniero Juan Carlos Castro Analuiza Doctor, Ingeniero Howard Fabián Chavéz Yépez Magister, Miembros del Tribunal de Defensa, designados por el Consejo Académico de Posgrado de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor la defensa oral del trabajo de titulación con el tema: “COMPETENCIAS DEL PERSONAL EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA (HJMVI)”, elaborado y presentado por la señorita Bioquímica Farmacéutica Mónica del Carmen Sagñay Tanqueño, para optar por el Grado Académico de Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud.

Una vez escuchada la defensa oral el Tribunal aprueba y remite el trabajo de titulación para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

-----  
Econ. Jorge Roberto Grijalva Salazar, MBA.  
Presidente del Tribunal de Defensa

-----  
Ing. Santiago Xavier Peñaherrera Zambrano, MBA.  
Miembro del Tribunal

-----  
Ing. Juan Carlos Castro Analuiza, Dr.  
Miembro del Tribunal

-----  
Ing. Howard Fabián Chavéz Yépez, Mg.  
Miembro del Tribunal

## **AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el trabajo de titulación con el tema: “COMPETENCIAS DEL PERSONAL EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA (HJMVI)”, le corresponde exclusivamente a la: Bioquímica Farmacéutica Mónica del Carmen Sagñay Tanqueño, Autora bajo la Dirección del Ingeniero Víctor Hugo Córdova Aldás Doctor, Director del trabajo de titulación; y el patrimonio intelectual del mismo a la Universidad Técnica de Ambato.

-----  
BQF. Mónica del Carmen Sagñay Tanqueño  
Autora

-----  
Ing. Víctor Hugo Córdova Aldás Dr.  
Director

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga uso de este trabajo de titulación como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los Derechos de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además autorizo su reproducción dentro de las regulaciones de la Universidad.

-----  
BQF. Mónica del Carmen Sagñay Tanqueño  
c.c. 0604024448

## **DEDICATORIA**

Esta tesis está dedicada en primer lugar a DIOS por darme la vida y permitirme llegar a este momento.

A mi familia quien en el transcurso de mi vida me inculco valores y fueron el pilar de mi formación, a los que estuvieron siempre conmigo dándome su apoyo y consejo en todo momento.

A mis amigos y compañeros de trabajo quienes han compartido conmigo vivencias, alegrías y tristezas propias del convivir diario.

Mónica S.T

## **AGRADECIMIENTO**

Un sincero agradecimiento a mis familiares y amigos que siempre me brindaron comprensión, apoyo, cariño y su ayuda incondicional.

Un profundo agradecimiento para el Ing. Víctor Hugo Córdova Aldás Dr. Tutor del Trabajo de Titulación, por la paciencia al revisar constantemente el trabajo de investigación y por tan valiosas sugerencias.

Un especial agradecimiento a todos los docentes que en el transcurso de los módulos fueron las personas que me instruyeron a través de sus conocimientos y experiencias.

A todos quienes conforman mi querida e inolvidable Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato.

Mónica S.T

## INDICE GENERAL

### PÁGINAS PRELIMINARES

PORTADA.....	i
AL CONSEJO DE POSGRADO .....	ii
AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
INDICE GENERAL.....	vii
INDICE DE GRÁFICOS .....	xiv
ÍNDICE DE TABLAS .....	xv
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xvii
RESUMEN EJECUTIVO .....	xviii
EXECUTIVE SUMMARY.....	xix
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	2
1.1 Tema.....	2
1.2 Planteamiento del Problema .....	2
1.2.1 Contextualización .....	2
1.2.2 Análisis Crítico.....	5
1.2.3 Prognosis.....	6
1.2.4 Formulación del Problema.....	7
1.2.5 Preguntas Directrices .....	7
1.2.6 Delimitación del Objeto de Investigación.....	8
1.2.6.1 Conceptual.....	8
1.2.6.2 Geográfica .....	8
1.2.6.3 Delimitación Espacial .....	8
1.2.6.4 Delimitación Temporal .....	8
1.3 Justificación .....	9

1.4	Objetivos.....	10
1.4.1	Objetivo General.....	10
1.4.2	Objetivos Específicos.....	10
	CAPITULO II.....	11
2	MARCO TEORICO.....	11
2.1	Antecedentes Investigativos.....	11
2.2	Fundamentación Filosófica.....	14
2.3	Fundamentación Legal.....	15
2.4	Categorías Fundamentales.....	17
2.4.1	Marco Conceptual de la Variable Independiente.....	20
2.4.1.1	Gestión por competencias.....	20
	Capacidades.....	21
	Comportamiento.....	21
2.4.1.2	Desempeño laboral.....	22
	Objetivos a alcanzar.....	23
2.4.1.3	Clasificación de competencias.....	24
	Competencias básicas.....	25
	Competencias genéricas.....	26
	Competencias específicas o profesionales.....	27
	Competencias de desempeño.....	27
2.4.1.4	Competencias del Personal.....	28
2.4.2	Marco conceptual de la variable Dependiente.....	30
2.4.2.1	Calidad total.....	30
	Procesos.....	31
2.4.2.2	Evaluación del desempeño.....	33
	Seguridad del Paciente.....	35
2.4.2.3	Triangulo de servicio.....	36
	Cliente.....	37
	Estrategia de servicio.....	37
	Personal.....	37
	Sistemas.....	38



2.4.2.4 Calidad de Atención .....	38
Atención de salud.....	39
Servicio Esperado y Servicio Percibido.....	40
2.5 Hipótesis .....	40
1.10 Señalamiento de las variables .....	40
1.10.3 Variable Independiente .....	40
1.10.4 Variable Dependiente.....	40
CAPITULO III.....	41
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
3.1 Enfoque.....	41
3.2 Modalidad Básica de la Investigación .....	41
3.3 Nivel o Tipo de Investigación.....	42
De Campo.....	42
Investigación Bibliográfica o Documental.....	43
Investigación Descriptiva.....	43
Investigación Correlacional .....	44
Investigación Explicativa .....	44
3.4 Población y Muestra .....	45
3.4.1 Población.....	45
3.4.2 Muestra .....	46
3.5 Operacionalización de Variables .....	47
Operacionalización de la variable independiente: Competencia del personal .....	48
Operacionalización de la variable dependiente: Calidad de atención en el servicio .....	49
3.6 Recolección de la Información. ....	50
3.7 Técnicas e Instrumentos de Investigación .....	51
3.8 Plan de Procesamiento y Análisis de la Información .....	51
CAPITULO IV.....	53
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	53
4.1. Análisis de los Resultados .....	53

4.2. Interpretación de los Datos .....	53
4.3 Verificación de la Hipótesis.....	66
4.4 Representación Gráfica.....	70
4.5 Decisión .....	70
CAPITULO V .....	71
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	71
5.1 Conclusiones.....	71
5.2 Recomendaciones .....	73
CAPITULO VI.....	74
PROPUESTA.....	74
6.1 Tema .....	74
Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.....	74
6.2 Datos Informativos .....	74
6.3 Antecedentes de la Propuesta .....	75
6.4 Justificación .....	76
6.5 Objetivos.....	77
6.5.1 Objetivo General .....	77
6.5.2 Objetivos Específicos.....	77
6.6 Análisis de Factibilidad .....	77
6.6.1 Socio Cultural .....	77
6.6.2 Político .....	78
6.6.3 Organizacional .....	78
6.6.4 Equidad de Género.....	78
6.6.5 Tecnología.....	79
6.6.6 Económica Financiera.....	79
6.6.7 Legal .....	79
6.7 Fundamentación Teórica .....	80
6.7.1 Farmacia Hospitalaria .....	80
6.7.2 Administración del personal .....	80

6.7.3	Fundamentación de Calidad.....	80
6.7.4	Estrategia.....	81
6.7.5	Funciones del personal.....	81
6.7.6	Capacitación.....	81
6.7.7	Matriz de Perfil Competitivo .....	82
6.7.8	Matriz FODA .....	84
6.7.9	Análisis de la Situación Interna .....	85
6.7.10	Matriz PCI.....	86
6.7.11	Análisis de la Situación Externa .....	88
6.7.12	Matriz POAM.....	88
6.7.13	Matrices Estratégicas .....	90
	"Guía de Estrategias para Incrementar la Calidad de Atención" .....	95
	Introducción .....	96
	Estrategia 1: Programa de Capacitación al personal de farmacia para ofertar servicios de calidad .....	97
	Objetivo:.....	97
	Justificación: .....	97
	Responsables:.....	97
	Recursos a usar:.....	97
	Acciones.....	98
	Estrategia 2: Medir la productividad del personal .....	100
	Objetivo:.....	100
	Justificación: .....	100
	Responsables:.....	100
	Recursos a usar:.....	100
	Acciones:.....	101
	Estrategia 3: Registro - Distribución de información correcta en el SGI .....	103
	Objetivo:.....	103
	Justificación: .....	103
	Responsables:.....	103
	Recursos a usar:.....	103
	Acciones:.....	103

Estrategia 4: Estructura de proceso de entrega segura de medicamentos en los servicios del HJMVI. ....	106
Objetivo:.....	106
Justificación: .....	106
Responsables.....	106
Recursos a usar:.....	107
Acciones.....	107
6.8 Metodología del Modelo Operativo.....	111
6.9 Administración de la Propuesta .....	112
6.10 Previsión de la Evaluación de la Propuesta .....	113
BIBLIOGRAFIA.....	114
ANEXOS.....	119

## INDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Tamaño de la Población .....	45
Cuadro 2 Tamaño de la Muestra .....	47
Cuadro 3 Plan de Recolección de Datos .....	50
Cuadro 4 técnicas e Instrumentos de Investigación .....	51

## INDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1. Categorización de Variables .....	17
Ilustración 2. Constelación de Variable Independiente: Competencias personal	18
Ilustración 3. Constelación de variable dependiente: Calidad de Atención.....	19
Ilustración 4. Flujo grama de Registro de Información en el SGI .....	105
Ilustración 5. Flujo grama de Entrega segura de Medicamentos .....	110
Gráfico 1. Triangulo de Servicio.....	37
Gráfico 2. Información Actualizada.....	54
Gráfico 3. Servicio Oportuno.....	55
Gráfico 4. Condiciones Óptimas .....	56
Gráfico 5. Competencias del Personal Auxiliar.....	57
Gráfico 6. Competencias del Personal Bioquímico Farmacéutico.....	58
Gráfico 7. Procesos de Atención.....	59
Gráfico 8. Capacitación Continua .....	60
Gráfico 9. Informa del uso de medicamentos e insumos médicos.....	61
Gráfico 10. Sistema de Distribución de medicamentos .....	62
Gráfico 11. Ruptura de Stock.....	63
Gráfico 12. Medicamentos fuera del CNMB .....	64
Gráfico 13. Necesidades de Atención .....	65
Gráfico 14. Representación Gráfica para Verificación de Hipótesis .....	70

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Información actualizada .....	54
Tabla 2. Servicio Oportuno .....	55
Tabla 3. Condiciones óptimas .....	56
Tabla 4. Competencias del personal Auxiliar .....	57
Tabla 5. Competencias del Personal Bioquímico Farmacéutico.....	58
Tabla 6. Procesos de Atención .....	59
Tabla 7. Capacitación Continua .....	60
Tabla 8. Informa del uso de medicamentos e insumos médicos .....	61
Tabla 9. Sistema de Distribución de medicamentos .....	62
Tabla 10. Ruptura de Stock.....	63
Tabla 11. Medicamentos fuera del CNMB .....	64
Tabla 12. Necesidades de Atención .....	65
Tabla 13. Frecuencias reales de la pregunta N°1 y N°10 .....	67
Tabla 14. Frecuencias esperadas de la pregunta N°1 y N°10 .....	67
Tabla 15. Cálculo de Valor X2 .....	68
Tabla 16. Análisis correlacional de Pearson .....	69
Tabla 17. Matriz de Perfil Competitivo .....	83
Tabla 18. Matriz FODA .....	85
Tabla 19. Matriz de Impacto Interno.....	86
Tabla 20. Matriz PCI (Perfil de Capacidad Interna) .....	87
Tabla 21. Matriz de Impacto Externo .....	88
Tabla 22. Matriz POAM .....	89
Tabla 23. Estrategias Defensivas .....	91
Tabla 24. Estrategias Ofensivas .....	92
Tabla 25. Estrategias de Supervivencia .....	93
Tabla 26. Estrategias de Reorientación.....	94
Tabla 27. Costo de la Propuesta.....	112
Tabla 28. Previsión de la Propuesta .....	113
Tabla 29. Referencia para capacitaciones .....	98
Tabla 30. Cronograma de capacitación.....	99

Tabla 31. Registro de actividades Diarias.....	102
Tabla 32. Tabla de despacho de medicamentos los días en que no hay Sistema de Distribución de medicamentos.....	109



## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Árbol de Problemas .....	120
Anexo 2. Encuesta.....	121
Anexo 3. Tabla de Chi Cuadrado .....	122
Anexo 4. Análisis Estadístico Chi Cuadrado de todas las preguntas de la encuesta realizada a los clientes internos.....	123
Anexo 5. Planteamiento de la Matriz de Cálculo de $X^2_c$ .....	124
Anexo 6. Fotografías de la Farmacia Institucional del HJMVI .....	125
Anexo 7. Memorando N° 0666-G HJMVI.....	126

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD**

**Tema: “COMPETENCIAS DEL PERSONAL EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA (HJMVI)”.**

Autora: BQF. Mónica del Carmen Sagñay Tanqueño

Director: Ing. Víctor Hugo Córdova Aldás Dr.

Fecha: 31 de Julio del 2014

**RESUMEN EJECUTIVO**

El presente estudio se realizó en la Farmacia del Hospital José María Velasco Ibarra que se localiza en la ciudad del Tena, se tomo en cuenta las competencias del personal y la calidad de atención que se brinda al cliente interno. El servicio de Farmacia no cuenta con estrategias adecuadas y claras que contribuyan al incremento de calidad de atención mediante una herramienta tan efectiva como son las encuestas se logro determinar que no se entrega información actualizada de los medicamentos e insumos existentes, no existe un servicio oportuno a los clientes internos, es necesario aplicar procesos que aclaren las funciones del personal. El objetivo de este trabajo es determinar cómo afecta las competencias del personal en la calidad de atención en el servicio de farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena y como propuesta de solución al problema el “Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.” Para el desarrollo de las mismas se conto con la información primaria que la encontramos en el Farmacia institucional, información secundaria que se obtuvo de los clientes internos y también se uso información de libros, revistas y el internet.

**Descriptor:** Calidad de atención, cliente interno, competencias del personal, encuestas, estrategias, farmacia, hospital, información, procesos, servicio oportuno.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD**

**Theme:**        **“POWERS OF STAFF IN THE QUALITY OF CARE IN HOSPITAL PHARMACY SERVICE JOSE MARIA VELASCO IBARRA (HJMVI)”.**

Author: BQF. Mónica del Carmen Sagñay Tanqueño

Directed by: Ing. Víctor Hugo Córdova Aldás Dr.

Date: July, 31<sup>th</sup> 2014

**EXECUTIVE SUMMARY**

This study was conducted at the Hospital Pharmacy Jose Maria Velasco Ibarra is located in the city of Tena, will take into account the skills of the staff and quality of care that is provided to internal customers. Service Pharmacy does not have adequate and clear strategies that contribute to increased quality of care through such an effective tool such as surveys I was able to determine that no current medications and existing input information is delivered, there is no timely service to internal clients, you need to apply processes to clarify staff roles. The aim of this work is to determine how it affects staff competencies in quality of care in the Pharmacy HJMVI city of Tena and as a proposed solution to the "Design strategies to increase the quality of care in the Pharmacy Service HJMVI. "for the development of these was counted with the primary information that is found in the institutional pharmacy, secondary information obtained from internal customers and information from books, magazines and also internet use.

**Keywords:** Quality of care, internal customers, staff competencies, surveys, strategies, pharmacy, hospital, information, processes, timely service.

## INTRODUCCIÓN

La Farmacia del HJMVI es un servicio de apoyo, actualmente la calidad de atención que se ofrece en el mismo constituye una variable esencial pero es necesario considerar al talento humano como un factor vital que genera eficiencia a partir del diseño de estrategias que incrementen la calidad de atención las mismas que permitan medir, controlar e innovar las formas de trabajo para aprovechar destrezas, habilidades del personal y estas generen competitividad y productividad en la organización, para el desarrollo de los recursos humanos con los que se cuenta actualmente se requiere de medios académicos que contribuyan a la formación de nuevos conocimientos y sistematizar la forma de trabajo .

Las instituciones de salud de nuestro país deberán atraer, mantener y desarrollar el talento humano tomando en cuenta las capacidades del mismo y alinearlos a los sistemas y procesos implementados en el sector salud.

No es posible hablar de una buena gestión en un servicio si no se incorpora a sus actividades estrategias que dirijan a una mejora continua ante la sociedad esta investigación se desarrollara en seis capítulos los mismos que se detallan a continuación:

En el **capítulo I** se enfoca el problema de investigación, la contextualización, las causas del mismo, el lugar en donde se realizara la investigación, la justificación y los objetivos como parte del **capítulo II** se hace referencia al marco teórico donde constan las referencias de la investigación en el **capítulo III** se detalla la metodología de la investigación y la operacionalización de las variables las cuales fueron objeto de estudio. Como parte del **capítulo IV** se realiza el análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la encuesta realizada a los clientes internos y la verificación de la hipótesis. En tanto que en el **capítulo V** se determinó las conclusiones, recomendaciones y finalmente se desarrolló el **capítulo VI** haciendo referencia al Diseño de Estrategias que permitirán incrementar la calidad de atención para nuestros clientes internos.

## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Tema

“Competencias del Personal en la Calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del Hospital José María Velasco Ibarra (HJMVI)”.

#### 1.2 Planteamiento del Problema

##### 1.2.1 Contextualización

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador según el Acuerdo Ministerial N° 00001537<sup>1</sup> de la Gestión Organizacional por procesos:

(...) Art.1 indica su Misión: prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social y la Visión es ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

En el Ecuador la administración del recurso humano dentro de instituciones de salud se ha vuelto en un tema importante ya que este contribuye a mejorar los procesos en beneficio de brindar servicios de calidad, principalmente enfocándose en conocer el servicio de Farmacia del Hospital José María Velasco Ibarra se determinó que existen diferentes profesionales en los cuales cada uno tiene diferentes objetivos de trabajo debido a su formación este trabajo pretende contribuir de alguna manera aportar criterios que serán usados en la gestión del personal es por eso que se toma en cuenta los siguientes criterios:

---

<sup>1</sup> Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública; Edición Especial N° 339; 2012

Según (Urrez, 2010, pág. 7) indica que *“las competencias son características inherentes a un individuo y demostrables a través de conductas que están causalmente relacionadas con un desempeño exitoso de un puesto de trabajo (David Mc Clelland)”*.

La finalidad de medir las capacidades del personal que labora en el servicio farmacia es mejorar ciertos parámetros los mismos que permitan al personal desenvolverse fácilmente en el lugar de trabajo convirtiéndose en un personal eficaz y eficiente con competencias personales que permitan mejorar nuestra calidad de atención para los clientes internos de nuestra institución.

Dentro de la ciudad del Tena se ha implementado un sistema por parte de la Universidad central del Ecuador durante el 2011 fue su segunda etapa (Velasco..., Margarita, 2011, pág. 22) el cual ha determinado que:

(...) si bien el recurso humano en salud es la piedra angular de la atención sanitaria, éste ha sido tratado siempre como un elemento más del proceso administrativo sobre el cual se debe aplicar la ley laboral ecuatoriana, cumpliendo en la práctica aquella concepción propia de que las oficinas de personal solo están para tramitar permisos, vacaciones y licencias por maternidad o enfermedad, además de nombramientos y traspasos. La visión del recurso humano como gestor del cambio, que define los procesos de trabajo, cuestiona y adopta dicho proceso a los objetivos institucionales, busca motivación, educación permanente en su espacio de trabajo, innova y lidera, aún no está presente en la administración pública en general y en particular, en el Ministerio de Salud.

Un administrador debe dar gran valor al recurso humano con el que cuenta y principalmente capacitarlos para que se rompan paradigmas que impiden cumplir los objetivos institucionales y permitan ampliar la productividad en cada uno de los procesos que se ejecutan día a día fortaleciendo competencias como:

- Los conocimientos
- Las actitudes
- Las aptitudes
- Habilidades y
- Motivación

El Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena cuenta con 8 auxiliares, una Ingeniera en Administración, 5 Bioquímicos Farmacéuticos, 1 Químico Farmacéutico los mismos que cumplen con funciones de acuerdo al área

pero el personal profesional necesita que el personal técnico ejecute sus funciones de tal manera que los procesos reduzcan tiempos de despacho de medicamentos y errores mejorando la calidad y calidez de atención percibida por los clientes internos.

### **1.2.2 Análisis Crítico**

El Hospital José María Velasco Ibarra fue fundada en el año de 1955 y entregado a la asistencia social bajo la administración de la Misión Josefina, representada por el Obispo Maximiliano Spiller, mediante el decreto supremo 232 del 14 de abril de 1972, se suprimen las juntas de Asistencia social y se transforman en unidades de salud dependencias del Ministerio de Salud Pública.

Este Hospital inició sus operaciones en 1986 y tiene capacidad para 120 camas, pertenece al segundo Nivel de Atención en el cual comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieren los servicios de hospitalización.

La farmacia Hospitalaria se ocupa de servir a sus clientes internos y externos en sus necesidades farmacéuticas a través de la selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información de medicamentos y otras actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura y coste- efectivo de los medicamentos, usados en beneficio de la salud.

En Servicio de Farmacia del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena no se a realizado ningún estudio de las competencias del personal lo que afecta en la calidad de atención al cliente interno, el personal que oferta este servicio tiene inconvenientes en entender que debe hacer y cómo debe hacerlo y asumir que sus errores individuales provocan inconvenientes en todas las áreas de atención al cliente interno.

El servicio de Farmacia está involucrado en cambios continuos dentro de esto se podrá mencionar la implementación del Sistema de distribución por dosis unitaria

(SDDU) por parte de 5 profesionales Bioquímicos farmacéuticos que notablemente han contribuido al ahorro de medicamentos usados dentro del área de hospitalización en los servicios de Ginecología - Obstetricia, Neonatología, Medicina Interna, Pediatría, Unidad de Cuidados Intensivos y Cirugía - Traumatología se cuenta con este sistema los días lunes a viernes en un horario de 8:00 am a 17:00pm lo cual impide que un profesional capacitado se encuentre pendiente de las necesidades de las áreas restantes que son manejadas por personal auxiliar las cuales exigen mayor cuidado como son el área de consulta externa en todas las especialidades, quirófano y el servicio de emergencia los cuales atienden gran número de pacientes.

La inestabilidad laboral por la cual cursamos en las instituciones públicas contribuyen a nuestra problemática ya que el continuo cambio de personal que no cuenta con experiencia laboral en el área de dispensación de medicamentos, a más de esto se podrá hacer mención a la falta de un sistema informático que nos permita registrar despachos erróneos que se han cometido durante una jornada de trabajo, la verificación de paciente con su correcta identificación.

Las nuevas políticas de gobierno exigen que el todo el personal especialmente el personal auxiliar tengan conocimientos básicos de dispensación de medicamentos e insumos médicos.

También se podrá indicar que existe un inadecuado manejo de información es por eso que existe errores en los inventarios institucionales al indicar cantidades inexistentes de medicina e insumos médicos esto a su vez contribuye a un mal desempeño laboral y a entregar información incorrecta de los stocks reales.

### **1.2.3 Prognosis**

En la farmacia del HJMVI si no se contribuye a mejorar las competencias en el personal seguirá balanceándose la calidad de atención al cliente interno lo mismo que provoca malestar en el área médica, personal de enfermería y los pacientes ya que pierden tiempo y los tratamientos terapéuticos son puestos en riesgo.



A más de esto la rotación continúa de personal debido a que cubrimos las 24 horas de atención impiden que los señores auxiliares no tengan un trabajo satisfactorio ya que en cada turno se debe cumplir diferentes actividades como son el percheo de estanterías la verificación de fechas de caducidad, reporte de temperatura debido a encontrarnos en una zona cálida, despacho de medicamentos, etc.

La inexistencia de programas de capacitación continua que impide que el personal auxiliar tenga conocimiento de cómo afrontar el despacho de medicamentos ya que actualmente se ha implementado recetarios por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP) en los cuales se encuentra identificado el paciente en forma completa a más de esto la implementación de una codificación internacional para las diferentes patologías, la dosis indicada, duración de tratamiento, etc.

El continuo malestar por parte del personal médico contribuye a la tensión existente dentro del departamento de farmacia del HJMVI.

#### **1.2.4 Formulación del Problema**

¿De qué manera las competencias del personal afectan a la calidad de atención en el servicio de farmacia del (HJMVI) de la ciudad del Tena?

#### **1.2.5 Preguntas directrices**

- ✓ ¿Qué competencias del personal de Farmacia se tomaran en cuenta para incrementar la calidad de atención?.
- ✓ ¿Considera usted importante analizar las competencias del recurso humano que interviene en la calidad de atención que se ofrece en la farmacia del “HJMVI” del Tena?.
- ✓ ¿Cómo ayudaría el diseño de nuevas estrategias para incrementar la calidad de atención en la farmacia del “HJMVI”?.

### **1.2.6 Delimitación del objeto de investigación**

En el Hospital José María Velasco Ibarra la Farmacia Hospitalaria es un servicio de apoyo clínico que está en estrecha relación con los demás servicios y el personal que labora dentro del mismo posee competencias las mismas que influyen en la calidad de atención.

#### **1.2.6.1 Conceptual**

**Campo:** Administrativo

**Área:** Talento Humano

**Aspecto:** Competencias del persona

#### **1.2.6.2 Geográfica**

La presente investigación se realizó en:

Provincia : Napo

Cantón : Tena

Parroquia : Tena

Dirección : Av. 15 de Noviembre y Eloy Alfaro

#### **1.2.6.3 Delimitación Espacial**

Para realizar la presente investigación se recopiló información de los clientes internos del servicio de farmacia del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena ubicada en la Avenida 15 de Noviembre y Eloy Alfaro.

#### **1.2.6.4 Delimitación Temporal**

La investigación se ha ejecutado durante el segundo semestre del año 2013.

## **Unidades de Observación**

La investigación se realizó en una población de 203 clientes internos del HJMV que utilizan el servicio de Farmacia ya que ellos son las personas encargadas de retirar medicamentos e insumos médicos y no los pacientes como en otras entidades públicas a nivel nacional.

### **1.3 Justificación**

El presente trabajo de investigación pretende ampliar el concepto de administración de Talento Humano ya que consiste en la planeación, organización, desarrollo y coordinación, así como la implementación de estrategias, capaces de desarrollar el desempeño eficiente del personal, a su vez es el medio que cede a las personas que laboran en ella alcanzar los objetivos individuales relacionados directamente o indirectamente con el trabajo desarrollado. Los trabajos de investigación son medios necesarios para que se den cambios organizacionales en diferentes ámbitos, puestos en marcha para lidiar con nuevas oportunidades. Como es de interés nacional el personal que labora dentro de una Farmacia de tipo Hospitalaria son Bioquímicos farmacéuticos, personal auxiliar, administrativos, los cuales persiguen un mismo fin entregar medicamentos e insumos médicos con calidad de atención en todos sus aspectos.

El servicio de farmacia está inmerso dentro de la cadena terapéutica del medicamento el cual comprende cinco etapas muy importantes como son el diagnóstico médico, prescripción de los medicamentos, dispensación de los medicamentos, administración de los medicamentos y seguimiento del paciente y de su medicación. A su vez las competencias del personal del servicio de farmacia del HJMVI permite que el recurso humano labore sin conocimiento de causa- efecto de las actividades que se realiza dentro de la misma, por ende desconoce que un error puede desatar en consecuencias graves que afecten la salud del paciente.

Para el departamento de Farmacia es de gran interés contar con una propuesta que enfoque a las competencias del personal el mismo que garantice la calidad de atención y que contribuyan en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En definitiva el diseño de estrategias en base a las competencias del personal tendrá un impacto significativo ya que al perfeccionar las mismas permitirá al coordinador del Servicio optimizar el recurso humano con el que se cuenta actualmente.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

- ✓ Determinar cómo afecta las competencias del personal en la calidad de atención en el servicio de farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- ✓ Diagnosticar las competencias del personal en el servicio de Farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena para conocer su realidad actual.
- ✓ Analizar la calidad de atención en la farmacia Hospitalaria del HJMVI, para determinar las exigencias y necesidades de los usuarios internos.
- ✓ Proponer Estrategias para incrementar la calidad de atención tomando en cuenta las competencias del personal y ponerlo a disposición del Coordinador de Talento Humano y Coordinador de Farmacia.

## CAPITULO II.

### 2 MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes Investigativos

Para el desarrollo de esta tesis se tomo como fuentes de investigación previa trabajos de investigación similares al presente trabajo planteado, no se han encontrado estudios que sirvan como fuente de consulta para el desarrollo del mismo sin embargo se han encontrados investigaciones similares en repositorios electrónicos los cuales se indican a continuación:

(Dra. Gloria Arbelaez, 2012, págs. 4,34), de la Escuela Politécnica del Ejército de la Maestría en Administración Gerencial Hospitalaria en su trabajo titulado *“Evaluación de la Gestión, Diseño, Documentación y Medición de los Procesos de la Unidad de Talento Humano del Hospital General Enrique Garcés”* concluye que la unidad de Talento Humano de la institución que fue objeto de estudio principalmente no dispone de un manual de procesos para el personal en los que se enfatizó las actividades del personal y el tiempo en el que se debe realizar cada una de ellas impidiendo la optimización de recursos. A mas de esto se debe actualizar respetando y acogíendose a los nuevos lineamientos del Ministerio de Salud Pública, Ministerio de relaciones laborales y el Ministerio de Finanzas.

En este trabajo también se hace mención a la evaluación que lleva a cabo la Unidad de Talento Humano la misma que es parcial ya que no se realiza planes de capacitación.

La percepción que generalizan los clientes internos de esta casa de salud de la ciudad de Quito enfatizando la calidad de servicio lo cataloga como malo y regular y que la mayoría del personal se encuentran insatisfechos.

*“La Unidad de Talento Humano no cuenta con el manual de valoración del puesto, donde se contempla el perfil, requisitos, actividades y competencias del puesto.”*

Se puede evidenciar en esta investigación que en las instituciones de salud no respetan los parámetros antes citados y que tampoco se hacen estudios previos para reubicar al personal de la Unidad de Talento Humano de acuerdo a las competencias y remuneración del mismo peor aun en las diferentes aéreas del hospital.

La estructura física de cada una de las unidades en donde desarrolla las principales actividades el personal de salud deben cumplir con la norma para obtener un buen desenvolvimiento del personal principalmente que exista un área de documentación la cual sirve de respaldo de las múltiples actividades llevadas a cabo.

Igualmente (Marín, 2012, págs. 5,7,8) de la Universidad de las Américas Puebla de México en su trabajo de investigación titulado *“Evaluación por Competencias del Profesional de Enfermería y su Marco Normativo”* menciona en su investigación que:

(...) el enfoque del desempeño por competencias, ha experimentado un mayor desarrollo en la formación técnica, que contrasta con la escasa penetración en el campo de la formación superior siendo motivo de estudio para la educación superior la definición de las competencias institucionales y empresariales requeridas para una profesión determinada lo que obliga a los profesionales a desarrollar competencias que muestren habilidades específicas dentro de su área de desempeño laboral. Las competencias profesionales son necesarias para enfrentar exitosamente los desafíos del mundo moderno y mantener o incrementar la calidad de atención de los servicios.

De acuerdo a la investigación desarrollada y con los recursos que fueron objeto de estudio se determino lo siguiente:

Las competencias que posee el personal de enfermería son muy necesarias para ejercer su profesión lo cual confirma que el ser competente profesionalmente nos lleva a la incrementar la calidad de atención.

Se sugiere en este trabajo aplicar un instrumento que permita evaluar de forma cualitativa y cuantitativa las competencias de diferentes profesionales en otros países especialmente en el sector salud.

*“Se propone realizar una evaluación de competencias y a la vez hacer un comparativo de las enfermeras certificadas para ver que rubro es más competente.”*

Lo más importante de esta investigación radica en que las competencias de los trabajadores constituyen un modo de operar en la gestión de los recursos humanos tomando en cuenta la evaluación del desempeño y en cuanto al cumplimiento total de los objetivos del puesto en los que se desenvuelven.

Según el trabajo de (Donoso Cevallos, 2012, págs. 5, 235-236) en la ciudad de Quito en su investigación exploratorio- descriptivo titulada *“Determinación de Perfiles y Valoración de Puestos para la Empresa Farmacéutica Recalcine Mediante la Aplicación del Modelo de Gestión por Competencias”* pone de manifiesto que este trabajo será tomando en cuenta para desarrollar un Manual de Cargos basado en el Modelo de Gestión por competencias que servirá como base para generar nuevas estrategias y actividades que permitirán desarrollar las competencias del personal para mejorar la productividad y competitividad de la empresa Recalcine dentro del mercado farmacéutico ecuatoriano.

Dentro de este trabajo se desarrollo un Manual de Perfiles de Cargo por Competencias, el cual servirá de guía para ayudar a reducir tiempos de selección de los diferentes puestos a ocuparse y a una capacitación especializada a los ya colaboradores de Recalcine. Esto generará una reducción en costos y un beneficio para la compañía al contar con personal competente.

Con esta investigación se propone que al ser rediseñadas las funciones de recursos humanos de:

(...) esta empresa a través de un Modelo de Gestión por Competencias basadas en el Manual de Perfiles por Competencias ofrecido en esta disertación, permitirá seleccionar de manera adecuada a los nuevos colaboradores, así como también favorecerá a una oportuna capacitación para aquellos cargos que requieran del desarrollo de alguna(s) competencia(s) para su mejor desempeño. Es decir, se recomienda aprobar y utilizar el manual de perfiles por el Modelo por Competencias.

Como se puede evidenciar en cada una de las investigaciones analizadas tanto en el sector público o privado y a nivel internacional se puede determinar un enfoque hacia un modelo de Gestión por competencias el cual permitirá al personal desenvolverse de manera optima orientados a la calidad y siempre respetando los objetivos institucionales lo que les permitirá ser capaces de enfrentar nuevos retos.

## **2.2 Fundamentación Filosófica**

La presente investigación se enfocó en el paradigma crítico propositivo, ya que es una alternativa para un problema social que privilegia la interpretación, comprensión y explicación de los fenómenos sociales y es propositivo cuando la investigación no se detiene en la observación de los fenómenos sino plantea alternativas de solución en un clima de actividad, esto ayuda a la interpretación y comprensión de los fenómenos sociales en su totalidad.

La crítica se evidencia en los factores que aquejan la ausencia de un diagnóstico de capacidades del personal y su incidencia en la calidad de atención en el servicio de farmacia, así como en la capacitación continua, para de esta manera formular alternativas de cambio que permitan a la farmacia del “HJMVI” fortalecer sus oportunidades en el entorno y generar un desarrollo organizacional.

La investigación proporcionará directrices como las competencias del personal, fundamentado en la productividad, competitividad y cumplimiento de los objetivos institucionales, condiciones indispensables para mejorar el rendimiento laboral.



## 2.3 Fundamentación Legal

Tomando en cuenta la naturaleza del trabajo de investigación este se sustentara en la Constitución del Ecuador, el Código de trabajo y la Ley Orgánica del Servidor Público del Ministerio de Relaciones Laborales publicada en el segundo suplemento del Registro Oficial N° 294, de fecha 6 de octubre de (2010)<sup>2</sup>; según el siguiente detalle:

### LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO PÚBLICO TÍTULO I DEL SERVICIO PÚBLICO

#### CAPÍTULO ÚNICO

#### PRINCIPIOS, ÁMBITO Y DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

Artículo 1.- Principios.- La presente Ley se sustenta en los principios de: calidad, calidez, competitividad, continuidad, descentralización, desconcentración, eficacia, eficiencia, equidad, igualdad, jerarquía, lealtad, oportunidad, participación, racionalidad, responsabilidad, solidaridad, transparencia, unicidad y universalidad que promuevan la interculturalidad, igualdad y la no discriminación.

Artículo 2.- Objetivo.- El servicio público y la carrera administrativa tienen por objetivo propender al desarrollo profesional, técnico y personal de las y los servidores públicos, para lograr el permanente mejoramiento, eficiencia, eficacia, calidad, productividad del Estado y de sus instituciones, mediante la conformación, el funcionamiento y desarrollo de un sistema de gestión del talento humano sustentado en la igualdad de derechos, oportunidades y la no discriminación.

En las empresas públicas, sus filiales, subsidiarias o unidades de negocio, se aplicará lo dispuesto en el Título IV de la Ley Orgánica de Empresas Públicas.

Artículo 4.- Servidoras y servidores públicos.- Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público.

Las trabajadoras y trabajadores del sector público estarán sujetos al Código del Trabajo.

### TÍTULO II DE LAS SERVIDORAS O SERVIDORES PÚBLICOS CAPÍTULO I

#### DEL INGRESO AL SERVICIO PÚBLICO

Exceptúense los casos específicos y particulares que determina la Ley.

---

<sup>2</sup> <http://www.unl.edu.ec/media/pdf/noticias/LeyOrganicaServicioPublico.pdf>; pgs: 6-7

Las instituciones públicas sujetas a esta Ley, garantizarán que los procesos de selección e incorporación al servicio público, promuevan políticas afirmativas de inclusión a grupos de atención prioritaria, la interculturalidad y, la presencia paritaria de hombres y mujeres en los cargos de nominación y designación.

## TÍTULO V

### DE LA ADMINISTRACIÓN TÉCNICA DEL TALENTO HUMANO<sup>3</sup>

#### CAPÍTULO 1

##### Sistema Integrado de Desarrollo del Talento Humano del Sector Público

Artículo 53.- Del Sistema Integrado de Desarrollo del Talento Humano.- Es el conjunto de políticas, normas, métodos y procedimientos orientados a validar e impulsar las habilidades, conocimientos, garantías y derechos de las y los servidores públicos con el fin de desarrollar su potencial y promover la eficiencia, eficacia, oportunidad, interculturalidad, igualdad y la no discriminación en el servicio público para cumplir con los preceptos de esta Ley.

Artículo 54.- De su estructuración.- El sistema integrado de desarrollo del talento humano del servicio público está conformado por los subsistemas de planificación del talento humano; clasificación de puestos; reclutamiento y selección de personal; formación, capacitación, desarrollo profesional y evaluación del desempeño.

#### CAPÍTULO 2

##### DEL SUBSISTEMA DE PLANIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO

Artículo 55.- Del subsistema de planificación del talento humano.- Es el conjunto de normas, técnicas y procedimientos orientados a determinar la situación histórica, actual y futura del talento humano, a fin de garantizar la cantidad y calidad de este recurso, en función de la estructura administrativa correspondiente.

Artículo 56.- De la planificación institucional del talento humano.- Las Unidades de Administración del Talento Humano estructurarán, elaborarán y presentarán la planificación del talento humano, en función de los planes, programas, proyectos y procesos a ser ejecutados.

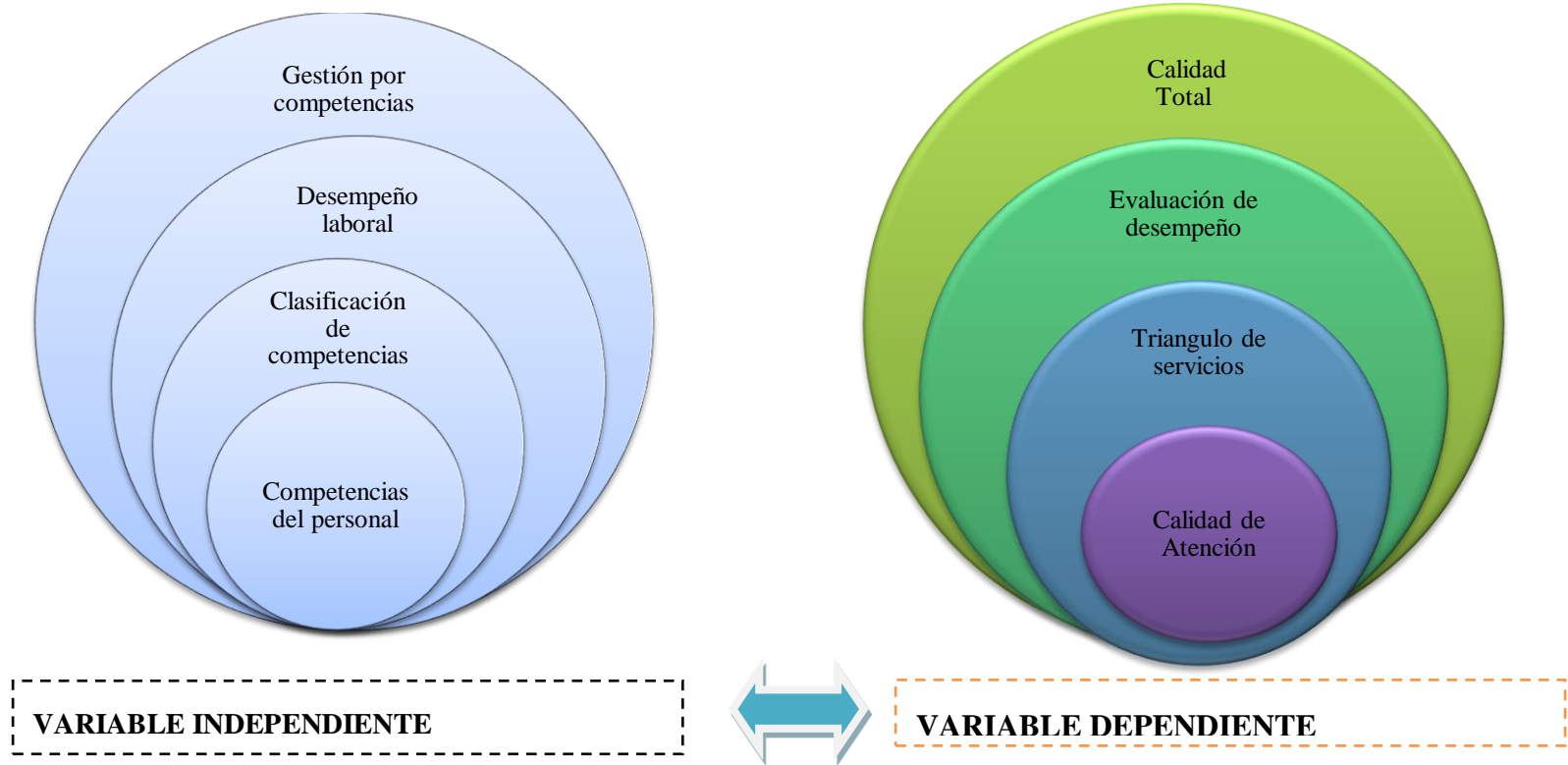
Las Unidades de Administración del Talento Humano de las Entidades del Sector Público, enviarán al Ministerio de Relaciones Laborales, la planificación institucional del talento humano para el año siguiente para su aprobación, la cual se presentará treinta días posteriores a la expedición de las Directrices Presupuestarias para la Proforma Presupuestaria del año correspondiente.

---

<sup>3</sup> <http://www.telecomunicaciones.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/LEY-ORGANICA-DE-SERVICIO-PUBLICO.pdf>: pgs: 27-28

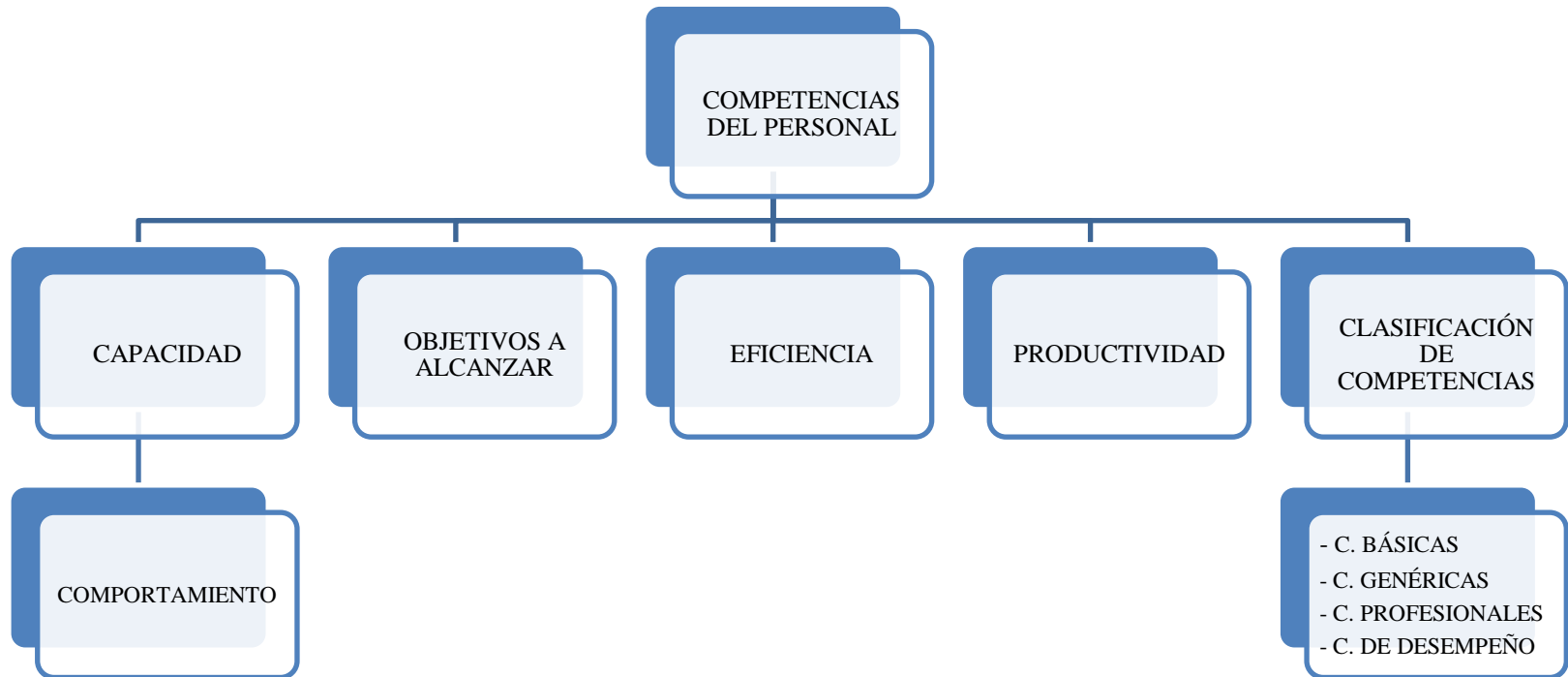
## 2.4 Categorías Fundamentales

Ilustración 1. Diagrama de Categorización de Variables



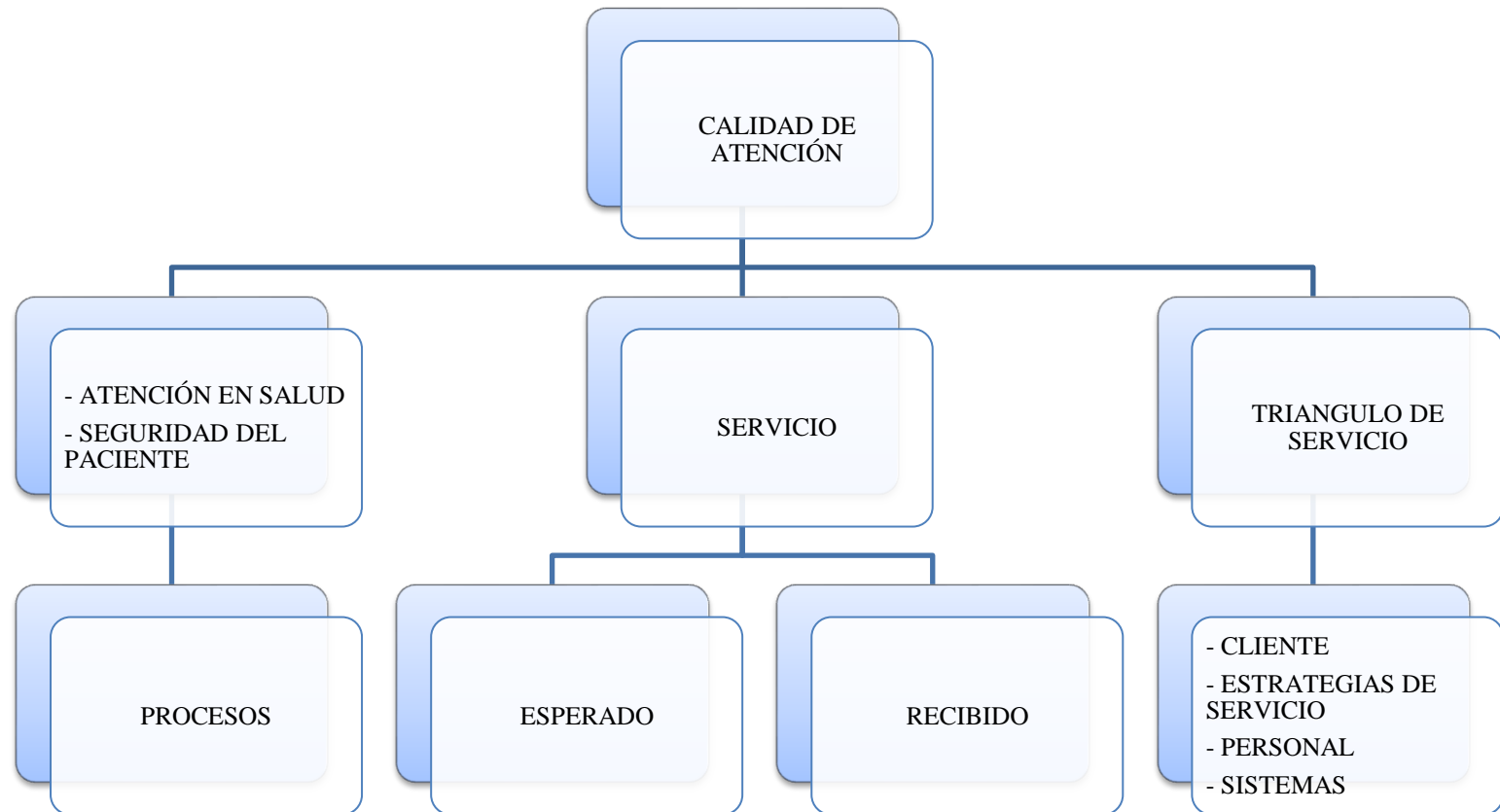
Fuente: Elaboración Propia

**Ilustración 2. Constelación de Variable Independiente: Competencias del personal**



**Fuente:** Elaboración Propia

**Ilustración 3. Constelación de variable dependiente: Calidad de Atención**



Fuente: Investigación  
Elaborado por: Mónica Sagñay T.

## 2.4.1 Marco Conceptual de la Variable Independiente

### 2.4.1.1 Gestión por competencias

El gestionar Talento Humano por competencias involucra la evaluación y promover el desarrollo de sus colaboradores de forma conjunta en tanto que (Lago & Naruz, Gestión por Competencias, 2012, pág. 13) indica que: *“La gestión implica aprendizaje, tanto individual como grupal, que es la fuente de la innovación y la productividad.”* A mas de evaluar las competencias del personal se deberá analizar los resultados para ayudar al desarrollo de cada uno de los trabajadores esto debe realizarse de forma conjunta el evaluado con el evaluador ya que si este proceso es mal enfocado la productividad tiende a bajar.

Es necesario indicar que constituye una forma de gestionar el talento humano de forma coherente y ordenada en tanto que (Jiménez A. , 2013, pág. 2) interpreta *“que la gestión por competencias es una moda del management, que sirve para apoyar e instrumentar la nueva organización de la empresa y la nueva realidad de la gestión de las personas en la organización laboral.”*

El gestionar talento humano implica conocer las necesidades del negocio y operar adecuadamente el recurso humanos de forma coherente utilizando prácticas de recursos humanos para lograr los objetivos organizacionales a su vez la Gestión por competencias constituye un modelo que permite atraer, mantener y desarrollar a las personas de una organización en base a las capacidades de los mismos por esto (Parra, 2010, pág. 15) indica:

(...) La gestión del talento humano por competencias es un modelo que permite alinear el capital intelectual de una organización con su estrategia de negocios, facilitando, simultáneamente el desarrollo profesional de las personas, es claro que cada organización tiene una estrategia diferente por tanto sus competencias deberán ser confeccionadas en función de los requerimientos que el nivel gerencial debe tener para alcanzar la estrategia organizacional partiendo de los principios o forma de pensar, misión y visión.

Lo más importante a tomar en cuenta en la gestión por competencias son los motivos y valores de las personas ya que las competencias hacen referencias a un

conjunto de comportamientos en el momento de realizar una actividad laboral lo primordial de (Jiménez, 2011, pág. 86) está en que:

(...) las competencias son un repertorio de comportamientos que algunas personas dominan mejor que otras, lo que las hace especialmente eficaces en una situación determinada. Hay que poner de manifiesto que desde el punto de vista empresarial, el objetivo de las competencias no debe centrarse en el estudio exhaustivo del perfil psico-emocional de la persona, si no en identificar aquellas características y los motivos asociados a ellas que puedan resultar eficaces y decisivos en el desarrollo del puesto de trabajo, dentro del contexto de la organización.

### **Capacidades**

Las capacidades son un conjunto de recursos y aptitudes que permiten el desarrollo de nuevas habilidades que distinguen a cada una de las personas y mediante estas se puede realizar actividades, incluso permiten calificar a las personas como inteligentes o talentosos es preciso resaltar que en (Anónimo, Referencias de Investigación y estudio, 2013, pág. 5) indica que:

(...) La capacidad se vincula con la educación, siendo un proceso de incorporación de nuevas herramientas para desenvolverse en el mundo. No obstante, no todas las capacidades del hombre son adquiridas. Muchas de ellas son innatas. De hecho, estas pueden considerarse las más importantes, en la medida en que posibilitan a las demás. Así, por ejemplo, el aprendizaje de una ciencia requiere de un mínimo de racionalidad, una capacidad que es propia de la especie humana.

### **Comportamiento**

El comportamiento de una persona es un conjunto de actos expuestos frente a los estímulos que recibe, determina la manera de proceder para interactuar con el medio que lo rodea este se determina por la cultura, actitudes, emociones, valores culturales, ética en tanto que (Hurtado, 2013, pág. 4) considera que:

(...) el comportamiento se conceptualiza como la manera de proceder que tienen las personas u organismos, en relación con su entorno o a un mundo de estímulos. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, público o privado, según las circunstancias que lo afecten.

### **2.4.1.2 Desempeño laboral**

El desempeño laboral hace énfasis a lo que hacen los trabajadores y no solo lo que saben hacer, se relaciona de forma directa con el rendimiento laboral teniendo en cuenta el aprovechar la jornada de trabajo las actividades específicas del puesto y las cualidades que se demuestran en el desempeño de ciertos cargos a su vez la idoneidad demostrada en los cargos a ocupar (Anónimo, Conocimiento con todos y para todos, 2013, pág. 27) define:

(...)el desempeño laboral donde el individuo manifiesta las competencias laborales alcanzadas en las que se integran, como un sistema, conocimientos, habilidades, experiencias, sentimientos, actitudes, motivaciones, características personales y valores que contribuyen a alcanzar los resultados que se esperan, en correspondencia con las exigencias técnicas, productivas y de servicios de la empresa.

Se podrá considerar también que el desempeño laboral depende de forma directa de las expectativas del empleado dentro de su trabajo las actitudes que demuestra frente a los logros y dificultades que a diario se debe afrontar. Tomando en cuenta (Romero & Urdaneta, 2009, pág. 5) indica que:

(...) según Chiavenato (2000) define el desempeño, cómo las acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes el logro de los objetivos de la organización. En efecto, afirma que un buen desempeño laboral es la fortaleza más relevante con la que cuenta una organización.

El desempeño laboral puede ser manipulado por los trabajadores pero este varía según las condiciones que se ofrecen para el desarrollo de las actividades de forma normal tomando en cuenta el criterio de (Pérez, 2013, pág. 56) en el cual indica:

(...) el rendimiento laboral debe definirse del desempeño. El rendimiento es el resultado de la actividad laboral, y el desempeño serían los comportamientos que realiza el trabajador que darán lugar a resultados. Esto quiere decir que el desempeño lo controla al trabajador, pero el rendimiento es un constructo sobre el que influyen variables ajenas al control del trabajador. Es decir, el trabajador puede tener un desempeño en un puesto de trabajo con unas condiciones características y obtener un rendimiento, pero en otras condiciones de trabajo.



El desempeño laboral es todo lo que realiza el trabajador para cumplir todas las actividades a él encomendadas, para esto se toma en cuenta sus actitudes, comportamiento, competencias, etc.

## **Eficiencia**

Eficiencia es usar todos los recursos con los que cuenta una organización para producir bienes y servicios, tomando en cuenta a (Anónimo, Ensayos Gratis, 2014, pág. 8):

(...) es un término económico que se refiere a la ausencia de recursos productivos ociosos, es decir, a que se están usando de la mejor manera posible los factores en la producción de bienes o servicios.

Productividad. Es una medida relativa que mide la capacidad de un factor productivo para crear determinados bienes en una unidad de tiempo.

La eficiencia es la capacidad de disponer de recursos necesarios para lograr los objetivos institucionales evitando recursos productivos ociosos que entorpecen el cumplir con los objetivos institucionales.

## **Objetivos a alcanzar**

Un objetivo <sup>4</sup> es el planteo de una meta o un propósito a alcanzar, y que, de acuerdo al ámbito donde sea utilizado, o más bien formulado, tiene cierto nivel de complejidad. El objetivo es una de las instancias fundamentales en un proceso de planificación (que puede estar, como dijimos, a diferentes ámbitos) y que se plantean de manera abstracta en ese principio pero luego, pueden (o no) concretarse en la realidad, según si el proceso de realización ha sido, o no, exitoso.

Un objetivo puede ser alcanzado de manera individual o en caso contrario, de manera grupal, por la conformación de un equipo. En ambos casos, los esfuerzos y la voluntad se verán empujados por la previa disposición de los objetivos a

---

<sup>4</sup> <http://definicion.mx/objetivo>: pg:2

alcanzar. Además, durante todo el proceso de ejecución, en general, los objetivos sirven o cumplen la función de ser las guías, los ejes que se tomen durante dicho proceso, puesto que una desviación o una mala elección pueden contribuir a no alcanzar los objetivos propuestos.

### **2.4.1.3 Clasificación de competencias**

Como conocimiento general podremos establecer que las competencias se podrán clasificar según diferentes criterios como es el caso de (Cancino, 2012, págs. 136-138) existen dos grandes clasificaciones:

(...)Competencias corporativas y competencias personales: Dentro de estas dos nominaciones, se puede incluir las restantes. Para nosotros, las corporativas se refieren a dos modalidades: Corporativas fundamentadas en valores y corporativas distintivas. Y las personales se dividen en dos: las del ser y las del saber o del conocimiento.

Este autor determina como mas importante las competencias sobre el saber hacer las cosas dentro del trabajo.

Tomando en cuenta el criterio de (Jesús Araujo Montahud, 2011, pág. 129) las competencias obedecen la siguiente clasificación: competencias relacionadas *con el saber* que enfoca a los principales conocimientos técnicos que involucra el manejo de medicamentos e insumos médicos, competencias relacionadas *con el saber hacer* son todas habilidades que se han recogido a o largo de mucho tiempo de trabajo incluso sin tener conocimiento previo de las mismas y las competencias *con el ser* que involucran directamente el comportamiento, las aptitudes, y la personalidad dentro de su área de trabajo.

Por otro lado (López, 2010, pág. 88) indica que:

(...) existen diversos listados de competencias, resultantes de otros tantos estudios, que han sido elaborados por prestigiosos autores de la materia. Tales son por ejemplo el propio McClelland, Levy-Lebory, Woodruffe, Boyatzi o Spencer, autores del reconocimiento diccionario Hay McVBer. De estos estudios derivan algunas distinciones de clasificación que, aun no siendo excluyentes, pueden dar lugar a cierta confusión.

Una primera distinción importante, contemplada en las teorías de Spencer se refiere a la necesaria diferenciación de las competencias umbral y distintiva.

- ✓ Se considera *competencias de umbral* a aquellas características esenciales que cualquiera en un trabajo necesita aportar para un mínimo cumplimiento, pero que no distinguen a las personas con un desempeño superior. Suelen ser normalmente conocimientos y destrezas básicas.
- ✓ Las competencias distintivas sin embargo son aquellas que distinguen el desempeño superior respecto del promedio. Por ejemplo, la comunicación expresada en el hecho de que una persona sea capaz de superar el mero intercambio de información que se deriva del entendimiento idiomático. Esta distinción se completa con la ampliamente aceptada diferenciación entre tres tipos de competencias: Básicas, Genéricas y técnicas.

Dentro de la elaboración de este trabajo se respetara la siguiente clasificación de competencias bajo los siguientes términos.

### **Competencias básicas**

Son las que permiten vivir en sociedad y desempeñar diferentes roles y laborales estas competencias son la base de todas las demás y son adquiridas durante la primera infancia, y se van desarrollando a lo largo de la vida educativa:

- ✓ Comunicativa.- se relaciona con realizar bien un proceso de comunicación usando principalmente los conectores adecuados para entender, elaborar e interpretar información determinando lo que implica de forma directa dentro de nuestra institución es de vital importancia esta competencias ya que estamos relacionados con movimientos de stocks e involucran directamente en el funcionamiento de otras aéreas es por esto que debe existir una buena comunicación dentro del personal y si no incorporar métodos que permitan la misma.
- ✓ Matemática.- consiste en la habilidad de relacionar los números dentro de las actividades diarias y como es de interés dentro del servicio de farmacia se hace uso exclusivo de las operaciones básicas, símbolos numéricos, razonamiento matemático para interpretar datos relacionados con el manejo de medicamentos e insumos dentro del consumo de nuestro hospital.

- ✓ Autogestión.- se refiere principalmente al optimismo que ponen en las actividades que se desarrolla dentro de nuestra institución principalmente enfocado a la toma de decisiones.
- ✓ Afrontamiento al cambio.- Para acogernos a un cambio debemos tener en cuenta la motivación, voluntad, capacidad intelectual, inteligencia emocional para enfrentarnos al mismo en el caso de nuestro personal los cambios que actualmente sufrimos son en cuanto a reducción de personal auxiliar y bioquímico, cambio de actividades, cambios de horarios, a su vez esto involucra malestar dentro del personal que labora dentro del servicio de farmacia.

### **Competencias genéricas**

Son las que permiten interactuar con profesionales de otras disciplinas y que son adquiridas por otros profesionales este tipo de competencias permiten desarrollarse en el medio.

- ✓ Investigativas.- se refiere exclusivamente a la búsqueda teórica para abordar un tema de interés.
- ✓ Tecnológicas.- son todas las habilidades que poseen cada uno de los trabajadores en usar recursos tecnológicos en nuestro caso el uso del sistema SGI (Sistema de Gestión de inventarios) para descargo de medicamentos, interpretar adecuadamente información contenida dentro de páginas de Excel, manejo de tablas de contingencia, reportes correctos de medicamentos e insumos existentes etc.
- ✓ Organización.- dentro de nuestra realidad esta competencia es vital ya que mediante esta determinamos formas de trabajo en caso de existir deficiencia de personal e involucramos directamente actividades que necesitan mayor atención.

- ✓ Trabajo en equipo.- constituye un verdadero compromiso y se relaciona con la comunicación para el desarrollo de diferentes actividades generando entre el personal una integración armónica en cuanto a las funciones y actividades desarrolladas por diferentes personas.

### **Competencias específicas o profesionales**

Son aquellas que caracterizan a profesionales Bioquímicos Farmacéuticos, Ingenieros en Sistemas, Ingenieros en Administración como se establece aquí se determina el grado de instrucción del personal que a su vez permitirá:

- ✓ Aplicar conocimientos de las ciencias básicas, farmacología, manejo de sistemas, interpretación de valores estadísticos usados para buscar una solución a problemas complejos relacionados de forma directa con la salud de la sociedad.
- ✓ Gestionar el uso de todos los recursos involucrados en los sistemas de producción, operaciones, servicios y distribuciones.

### **Competencias de desempeño**

Son las competencias relacionadas con el saber hacer, es decir cuando hacer uso de los conocimientos adquiridos.

- ✓ Dominio personal.- se enfoca en expandir habilidades dentro de nuestras labores y no tan solo adquirir más información esto lo podemos notar en la capacidad de respuesta (Rapidez) en donde el personal determina que en realidad es más urgente y en determinar el uso de procedimientos estandarizados que a pesar de no existir en nuestra institución hemos logrado determinar formas de trabajo las mismas que reúnen ciertos parámetros que son conocidos por todo el personal.

- ✓ Orientación a la ética.- es decir todos nuestros procederes deben desarrollarse de acuerdo a la moral, la virtud, el deber, la felicidad y el buen vivir.
- ✓ Toma de decisiones.- constituye un proceso en el que se elige una forma de resolver conflictos que se presentan en nuestra vida laboral en nuestro caso tomamos decisiones en cada uno de los parámetros para poder abastecer de medicamentos y en el despacho de los mismos siempre tomando en cuenta la seguridad de los pacientes que se hará mención a continuación y se relacionan directamente con actividades de capacitación.
- ✓ Solución de conflictos.- Se refiere a llegar a una solución válida de cierta situación que genera malestar en una determinada área este ítem no es de uso jerárquico ni directivo es decir que todos podemos contribuir a buscar soluciones de conflictos.

#### **2.4.1.4 Competencias del Personal**

Las competencias son un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes cuando realizan una determinada actividad laboral es por esto que (Anónimo, Grupo Técnico para el desarrollo de competencias para los Servicios Farmacéuticos, 2012, pág. 5), ha determinado que:

(...) “las competencias constituyen en la actualidad una conceptualización y un modo de operar en la gestión de recursos humanos que permite una mejor articulación entre gestión, trabajo y educación. En otras palabras, representan la combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos” (OPS/OMS 2008b). Las competencias de los profesionales de salud deben, sin duda, ser concordantes con los elementos esenciales de los Sistemas de Salud.

Se podrá decir que las competencias son todas las habilidades y destrezas para desempeñarse dentro de un área de trabajo en virtud de esto (Capdevila, 2012, págs. 3,4) indica que: *“incluyen factores individuales como habilidades de razonamiento, verbales, numéricas, espaciales y características de personalidad (Cumings y Schwab, 1985). “*

Enfocar a un proceso moderno de recursos humanos permite determinar un conjunto de conocimientos, habilidades y comportamientos (Macias, 2012, pág. 22) indica que:

(...)Son la contribución al éxito de un individuo en un puesto determinado. Este concepto significa que a la hora de evaluar, formar, desarrollar y medirse tienen en cuenta los llamados “factores diferenciadores de éxito”, eso que hace que unas personas sean mejores a la hora de desempeñar una función. “Saber hacer algo”.

Según (Flórez, 2012, págs. 13-14) hace referencia algunas definiciones del término *competencia* elaboradas por expertos en el tema:

Marelli: “Capacidad laboral, medible, necesaria para realizar un trabajo eficazmente. Está conformada por conocimientos, habilidades, destrezas y comportamientos que los trabajadores deben demostrar para que la organización alcance sus metas y objetivos”.

Ibarra: “Capacidad productiva de un individuo que se define y mide en términos de desempeño, constituyendo la integración entre el saber, el saber hacer y el saber ser”.

Bunk: “Posee competencias profesionales quien dispone de los conocimientos, destrezas y aptitudes necesarios para ejercer una profesión, puede resolver los problemas profesionales de forma autónoma y flexible”.

En este se enfatiza la gran diferencia en la conceptualización de competencia tanto en el trabajo como en educación respectivamente considerado por (Irigoin, 2002, págs. 44,43) que establece:

“La construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo en una situación real de trabajo que se obtiene no solo a través de la instrucción, sino también y en gran medida mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones concretas de trabajo. (Organización Internacional del Trabajo OIT, Ducci, 1997).

“La capacidad de actuar con eficacia, eficiencia y satisfacción sobre algún aspecto de la realidad personal, social, natural o simbólica. Cada competencia es así entendida como la integración de tres tipos de saberes: Conceptual (saber), procedimental (saber hacer) y actitudinal (ser). Son aprendizajes integradores que involucran la reflexión sobre el propio proceso de aprendizaje (metacognición) así lo indico (Pinto, 1999)”.

Como más trascendental se determinó que las competencias son un conjunto de habilidades, destrezas, actitudes y conocimientos que permiten un desempeño laboral bueno.

## **2.4.2 Marco conceptual de la variable Dependiente**

### **2.4.2.1 Calidad total**

La calidad total relacionada con el servicio de farmacia determina la ausencia de errores tanto en los procesos administrativos para la adquisición de medicamentos, conservación, dispensación, cobertura es necesario tener presente que la calidad total es un procesos de mejora continua en base a las capacitaciones, en este parámetro es primordial mencionar que no se debe separa el producto del servicio ya que estos se relacionan de forma directa para alcanzar una calidad total, pero es necesario involucrar a esta realidad el criterio de (Kirchner, 2010, pág. 232) que dice:

(...) la calidad total pretende la ausencia total de errores y por ende no se preocupa en remediarlos puesto que estos no se han de producir, es decir, se busca que el proceso tenga cero errores. La calidad total es un sistema y proceso de mejora continua, donde participan todos los integrantes y aspectos de una organización, para satisfacer las expectativas y requisitos actuales y futuros de los clientes (internos y externos), haciendo bien las cosas desde el principio y por siempre.

Para obtener una calidad total se hará énfasis al proceso de la gestión de producción en la cual se reducen los fallos en nuestro caso en lo que tiene que ver con abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos médicos, tiempo de espera en cuanto a despacho, evitar riesgos laborales, gestionar un buen ambiente laboral , identificar las necesidades de nuestros clientes internos y la comunicación con las diferentes áreas en (Garcia, 2010, pág. 85) se determinó que:

(...) la calidad total constituye un nuevo sistema de gestión empresarial que busca garantizar, a largo plazo, la supervivencia, el crecimiento y la rentabilidad de una organización optimizando su competitividad, mediante el aseguramiento permanente de la satisfacción de los clientes y la eliminación de todo tipo de derroches. Como su nombre lo indica supone extender el concepto de calidad a todos los ámbitos de la empresa. Este nuevo enfoque requiere una nueva cultura empresarial que permita mejorar.

En tanto que en la Fundación Vasca para la Excelencia (Euskalit, 2011, pág. 1) “*la Calidad Total es una estrategia de gestión de la organización que tiene como objetivo satisfacer de una manera equilibrada las necesidades y expectativas de*



*todos sus grupos de interés (en general, los clientes, empleados, accionistas y la sociedad en general).”*

La calidad total se define como un sistema de mejora continua que evita los errores ya sea en sus productos o servicios ofrecidos a su vez se encarga de satisfacer las necesidades de los clientes internos y externos.

## **Procesos**

Un proceso está constituido de una secuencia ordenada de pasos a seguir para lograr en base a la entrada que pueden ser materias primas, mano de obra, información, capital y lograr resultados esperados como son los bienes y servicios.

Totalmente en nuestro caso haremos mención que nuestro proceso como servicio de farmacia se enfoca en generar información correcta en el punto que esta sirva de base para proyectar necesidades de medicamentos e insumos a ser usados durante todo el año y no descuidar el servicio que ofertamos a diario (Masfret, 2011, pág. 89) En su contenido hace mención a varias definiciones de proceso: *“en primer lugar como un conjunto de actividades que recibe uno o más –inputs- y crea un producto de valor para el cliente.”*

Tomando en cuenta (Sudamericano, 2013, pág. 1),

(...) proceso es un conjunto de actividades de un establecimiento de salud, mutuamente relacionadas y que interactúan las cuales transforman el elemento de entrada en resultado. Los procesos son estratégicos, operativos y de soporte.

La palabra proceso viene del latín *processus*, que significa avance y progreso un proceso es el conjunto de actividades de trabajo interrelacionadas que se caracterizan por requerir ciertos insumos (inputs; productos o servicios obtenidos de otros proveedores) y tareas particulares que implican valor añadido, con miras a obtener ciertos resultados (Outputs).

Calidad total no es solamente crear un producto o servicio oportuno ni a la secuencia ordenada de ciertos parámetros sino también dar un valor agregado al mismo por eso (Cueva, 2006) considera que: *” un proceso como una secuencia de pasos, tareas o actividades que conducen a un cierto producto, el cual es el objetivo de dicho proceso.”*

(...) Procesos de servicio son aquellos que no producen un bien material. Pueden ser puros, cuando no están asociados a producir un bien tangible, como el caso de los transportes, servicios sanitarios, limpieza, atención de salud, etc. O mixtos de alguna forma está relacionado con bienes tangibles y son indivisibles con ellos, como el caso de telefonía. En todas estas actividades hay un proceso, al igual que en la producción de tangibles, puesto que existe una secuencia de pasos que conducen al fin buscado.

Los procesos son un conjunto de actividades que se encuentran mutuamente relacionadas y que se realizan con entradas y productos para el beneficio de un cliente.

### **Sistema de Distribución por Dosis Unitaria<sup>5</sup>**

En el Ecuador una de las principales áreas de oportunidad para innovar los esquemas de atención al paciente ha sido la manera como, históricamente, se ha conceptualizado el uso de los medicamentos, en el ámbito hospitalario, sin tener en cuenta su uso racional.

Los procesos de gestión hospitalaria se centran en un modelo clásico de administración que no distingue las particularidades de los diversos procesos y procedimientos para su operación dentro del hospital sobre todo lo referente a medicamentos.

La gestión de medicamentos en el ámbito hospitalario implica la participación del equipo integral de salud en donde el profesional farmacéutico forma parte activa del proceso como especialista en fármacos además de brindar servicios farmacoterapéuticos de calidad que por un lado, maneje la parte operativa de la farmacia, enlazada a la parte clínica; con su vinculación al proceso de atención al paciente. Este enfoque rebasa por mucho las actividades que tradicionalmente realiza el personal que actualmente colabora en la gran mayoría de los hospitales a nivel nacional, por lo que los nuevos procesos se tienen que adecuar a este nuevo paradigma.

---

<sup>5</sup> MSP(2012) Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación /Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en Los Hospitales del Sistema Nacional de Salud: pg:15-22

La Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria está elaborada, precisamente, para garantizar el derecho a la atención de salud y del uso racional de los medicamentos.

El Sistema de distribución por Dosis unitaria fue implementado en el HJMVI el 2 de Abril del 2012 en esto participaron cuatro profesionales Bioquímicos Farmacéuticos los mismos que han logrado obtener resultados satisfactorios en cuanto a un ahorro indiscutible en el uso racional de medicamentos y la seguridad del paciente frente a un tratamiento farmacoterapéutico. Con la implementación de este sistema se a logrado incluir al personal Bioquímico Farmacéutico como parte del equipo de salud.

#### **2.4.2.2 Evaluación del desempeño**

Es un proceso que permite evidenciar, el desempeño de las personas, dadas las competencias que dispone en el trabajo, es fundamental destacar que para la Europea & Empleo (2012:33) la Evaluación del Desempeño de los trabajadores permite que:

(...) los empleados desarrollan su trabajo, y si lo están haciendo correctamente. Se trata de una evaluación cuidadosa del rendimiento de una persona que puede aportar información sobre su necesidad de mejora a nivel de conocimientos y habilidades, y que éstas puedan ser corregidas planteando medidas para ello. Aporta también a los trabajadores información sobre su competencia y progreso en el trabajo. Para que las empresas consigan una gestión eficaz del personal a cargo deben de alcanzar los siguientes objetivos.

Actualmente existe la necesidad primordial de medir el desempeño de las personas en sus puestos de trabajo y esto constituye un proceso sistemático y periódico que sirve para estimar cuantitativamente y cualitativamente el grado de eficacia y eficiencia de las personas en sus puestos de trabajo, mostrándoles sus puntos fuertes y débiles con el fin de ayudarles a mejorar.

Para poder evaluar de forma óptima se tomara en cuenta los siguientes parámetros:

Calidad y cantidad de los servicios producidos por el trabajador.

Comportamiento en el puesto de trabajo.

Medios usados para generar cada una de las actividades

Conocer e integrar las actividades con los valores, cultura y objetivos de la organización en la cual se encuentran laborando.

En tanto que (Serrano, 2011, págs. 110, 111) estima que evaluar el desempeño de un puesto consiste en valorar la eficacia con la que su ocupante lo ejecuta en un periodo determinado de tiempo. La evaluación del desempeño es pura evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos; un ejercicio que se sostiene sobre dos pilares básicos:

1. Las principales responsabilidades del puesto cuyo desempeño se evalúa y
2. Los objetivos concretos asignados a su ocupante.

Evaluación de desempeño determinada por (Lago & Naruz, 2013, pág. 15) en la que establece:

(...) la evaluación del desempeño laboral consiste en un proceso (con un inicio, recolección de información o evidencias de desempeño, y un fin, emisión de juicio, toma de decisión o retroalimentación) que realiza el jefe con su colaborador inmediato a efectos de ayudar a este último a continuar o corregir su actuación en la organización.

Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, la excelencia o cualidades de alguna persona en el desarrollo de sus acciones o actitudes. En este caso ayudará también a determinar si las cosas se están haciendo de la forma correcta para, en caso contrario, detectar a tiempo ineficiencias y corregirlas.

La evaluación del desempeño es una herramienta de gestión consecuente que determina que el personal cumpla con las actividades y estas permitan tomar decisiones que involucren mejorar la calidad de atención relacionada de forma directa con la seguridad del paciente. La implementación de una evaluación de desempeño podrá determinar dificultades de liderazgo en los niveles de supervisión, falta de capacitación, formación de los empleados, compromiso con las actividades a desarrollar y sobre todo la falta de comunicación de las personas que laboran en una organización.

## **Eficiencia**

La eficiencia definida por (Vicente Coll Serrano, 2006) está relacionada con:

(...) la economía de recursos. Es frecuente definir la eficiencia como la relación entre los resultados obtenidos (outputs) y los recursos utilizados (inputs). Dado que las empresas suelen producir múltiples outputs a partir de múltiples inputs, la eficiencia será en cualquier caso una magnitud multidimensional.

## **Seguridad del Paciente**

Tomando en cuenta (Capella, 2013, pág. 3) la seguridad del paciente es el conocimiento disponible sobre los incidentes y eventos adversos que pueden suceder durante la asistencia al paciente así como la prevención de los mismos. Se aborda el fomento de una cultura de calidad, el desarrollo de sistemas de notificación y registro de incidentes en salud.

La seguridad del paciente es el no producir ningún daño en la salud de los pacientes atendidos en las diferentes áreas es por esto que (Leza, 2013, pág. 2) hace referencia a:

(...)la Seguridad del paciente implica la implantación de controles de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías con evidencia científicamente buscan disminuir y eliminar el riesgo de padecer eventos adversos durante el proceso de atención de salud; y dado éste minimizar su impacto sobre la salud de los pacientes.

La seguridad del paciente depende principalmente del equipo de salud que lo otorga permite crear una conciencia de las cosas que pueden ir mal, permitiendo reconocer los errores y aprender de ellos actuando de forma positiva dentro de la institución en tanto que (Arcas, 2013, pág. 3) establece:

(...) la seguridad del paciente en relación a su medicación ha llegado a ser una preocupación central de los servicios de atención sanitaria. Más del 50% de las reacciones adversas a medicamentos que se producen en pacientes hospitalizados podrían ser evitados. Apostar por la calidad de un servicio pasa por la necesidad de abordar la gestión de los riesgos que la asistencia sanitaria puede provocar al paciente. En los servicios sanitarios moderados, la gestión de la Calidad buscan la satisfacción del usuario, la implicación activa de todos los profesionales responsables de su salud, así como la incorporación de las estrategias necesarias para la mejora continua de las actividades clínicas que se realizan.

La seguridad del paciente es el correcto manejo del mismo dentro del sistema sanitario evitando los riesgos a los cuales se encuentra expuesto y en caso de existir riesgos saber cómo actuar adecuadamente. En cuanto a la seguridad de los pacientes en relación a medicamentos es de mucha importancia para evitar riesgos clínicos que pueden comprometer la vida de los mismos.

#### **2.4.2.3 Triangulo de servicio**

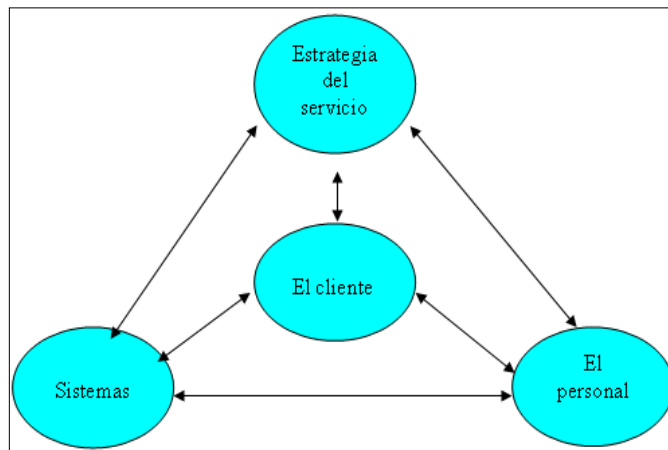
El modelo del Triangulo del servicio es un proceso en el cual se identifica al cliente las necesidades y las motivaciones que lo exigen a usar nuestro servicio determinar cómo se va a generar el servicio al cliente y el tercero es promover una serie de procesos que generen una mayor satisfacción en cuanto a sentirse satisfechos con el servicio entregado según (Tello, 2014, pág. 33) considera que:

(...) la línea exterior de la base del triángulo nos indica, por un lado, que los sistemas deben facilitar el trabajo de las personas que tienen contacto con los clientes y, por otro lado, nos indica que nuestro personal puede ayudarnos a identificar cómo mejorar el sistema de servicio. En realidad ellos son los que están más preparados para aconsejarnos respecto a las cosas que se deben mejorar.

El triangulo de servicio tomando en cuenta a (Kevin Vásquez Gabriela Mejía, 2013, pág. 1) establece que:

(...) es un esquema que permite integrar cuatro elementos claves para una mejor gestión de los negocios y garantizar la satisfacción del cliente, de hecho es este el que toma el protagonismo y es el centro de este modelo. Todas las piezas deben trabajar de forma sincronizada para obtener el mejor resultado, pero de forma individual se analizan cada uno:

**Gráfico 1. Triangulo de Servicio**



**Fuente:** Vásquez,K; Mejía, G.; Barahona, L (2013) “Triangulo de Servicios” Todo Marketing,

### **Cliente**

Se considera a una persona como cliente cuando tienen cierta necesidad de adquirir un producto o un servicio en nuestro caso como servidores de salud los clientes internos (personal de salud) no se ven beneficiados de nuestros productos (medicamentos e insumos médicos) ya que son de uso exclusivo de pacientes pero si se ven beneficiados en cuanto a acciones laborales por que los productos y el servicio facilitados por el personal de farmacia facilita ciertas actividades que contribuyen con la salud del paciente.

### **Estrategia de servicio**

Una estrategia es un conjunto de acciones planificadas enfocadas a obtener una mejora para el cliente y encontrar todas las acciones para generar calidad de atención en el servicio entregado por el personal de farmacia.

### **Personal**

El personal es nuestro vínculo directo con el cliente tanto interno como externo hasta el punto que los clientes ven en él a la organización y el servicio lo asocian directamente con la calidad del producto o servicio dentro del triangulo de

servicio este es el elemento más importante porque este depende exclusivamente de los conocimientos, aptitudes, experiencias, competencias, vocación, etc...

## **Sistemas**

Kevin Vásquez, Gabriela Mejía atc 2013: Un sistema que facilite la interacción con el cliente para proveerle el producto o servicio es un touch point que no se puede descuidar, por lo tanto cualquiera que sea el sistema debe facilitar y hacer la experiencia más agradable para el cliente.

### **2.4.2.4 Calidad de Atención**

En el ámbito de salud la calidad de atención es considerada como un objetivo móvil ya que se establece la relación del individuo con el medio en donde se desenvuelve y también (Mercado, 2010, pág. 21) en tanto que (Mateo, 2011, pág. 85) de acuerdo con la definición aportado por el Diccionario de la Real academia Española que dice:

(...) se refiere a la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permita juzgar su valor, por consiguiente la calidad tiene distintos significados que involucran cuestiones relativas a la durabilidad de un bien o servicio, así como su precio, pertenencia, oportunidad, disponibilidad y aceptación, todo lo cual se puede valorar a partir del cumplimiento o no de ciertos estándares, satisfacción de necesidades y logro de metas, entre otras características.

Por otro lado (Vértice, 2010, pág. 10), indica que la calidad de atención reúne ciertos aspectos y características de:

(...)un producto y servicio que guardan relación con su capacidad para satisfacer las necesidades expresadas o latentes (necesidades que no han sido atendidas por ninguna empresa que son demandantes por el público) de los clientes, a su vez (Baeza, 2011, pág. 14), la Calidad de atención para Caritas es un compromiso basado en la ética , ética con las personas- reconociendo el derecho a una vida plena y feliz donde ejerzan sus derechos como ciudadanas y ciudadanos, con la sociedad- aportando estrategias que faciliten comunidades acogedoras y respetuosas con las diferencias y con el medio ambiente – por un ambiente sostenible.

A su vez (Pilar, 2011, pág. 40) determina que la Calidad de la atención es hoy una de las tendencias de mayor auge en el área médica, y puede ser medida en base a la percepción del usuario, la misma debe ser considerada como un derecho intransferible e impostergable de todo ciudadano, y se encuentra enmarcado en la Constitución.



Por otro lado (Jiménez J. , 2000, pág. 316) determina que la calidad aplicada a la asistencia sanitaria se refiere a la capacidad que, con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la asistencia sanitaria es: Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos teratogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.

La calidad de atención es un conjunto de características que identifican un servicio. Esto tiene mucha relación con lo que es Atención de salud:

### **Atención de salud.**

Tomando en cuenta el Manual Operativo <sup>6</sup>se define por Atención de salud esta enfocado a:

(...) el cuidado que reciben los individuos, las familias y la comunidad, para satisfacer sus necesidades de salud, por parte de las familias, las comunidades, las instituciones y el Estado. En tanto que (Torres, 2013) la verdadera importancia de la atención de salud es lograr un verdadero sentido de desarrollo y delimitar los deberes éticos de los Sistemas y políticas de salud a su vez estos deberes emanan el principio de justicia y están más allá de los deberes de relación profesional de la salud- paciente. En la relación triangular profesional- pacientes- instituciones de salud, la justicia debe llevar al profesional a intentar cambiar las estructuras, mejoras de las condiciones de igualdad de acceso a los servicios de salud y servir de contra peso a la marginación o discriminación que pueden ocasionar las actuales reformas de los sistemas sanitarios o las situaciones de escasez crónica de recursos.

La atención de salud es la asistencia sanitaria que se brinda a todas las personas, familias y las comunidades permitiendo la participación de todos a un costo accesible para la comunidad.

---

<sup>6</sup> Manual Operativo: Red Nacional Integrada de Servicios de Salud: Junio 2013: pag:4

## **Servicio Esperado y Servicio Percibido**

El servicio esperado es lo que espera recibir el cliente al conseguir un producto o un servicio se enfoca principalmente en la calidad del servicio, el valor que demanda el mismo y sobre todo la entrega a tiempo de los pedidos urgentes que este determine.

En tanto que el servicio percibido se refiere a lo que en realidad llega a apreciar el cliente el momento de recibir un servicio. En general, los clientes comparan el servicio percibido con el servicio esperado en el que si el primero está a la altura de este último los clientes están decepcionados.

### **2.5 Hipótesis**

La hipótesis según (Carmen Fuentelsaz Gallego, 2006, pág. 33) se *“puede definir como una explicación o predicción de la relación entre dos o más variables.”*

Luego de efectuar una revisión bibliográfica existente en torno a las COMPETENCIAS DEL PERSONAL y la CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO se puede establecer la siguiente hipótesis:

El diseño de nuevas estrategias enfocadas en las competencias del personal mejorara la Calidad de atención en el servicio de Farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena.

### **1.10 Señalamiento de las variables**

#### **1.10.3 Variable Independiente**

X= Competencias del personal.

#### **1.10.4 Variable Dependiente**

Y= Calidad de atención en el servicio.

## **CAPITULO III**

### **3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Enfoque**

Para el desarrollo de esta investigación de campo, prevalecerá un enfoque cualitativo por que se busca las causas de los hechos que son objeto de estudio a mas de esto busca la comprensión de los fenómenos sociales, está orientado a la formación de hipótesis y permitirá establecer las necesidades del cliente interno que hace uso del servicio de Farmacia del Hospital José María Velasco Ibarra (HJMVI), un enfoque cuantitativo por que se usarán valores numéricos en las mediciones y representaciones gráficas que servirán para la representación en interpretación de resultados.

Los datos usados para el desarrollo de esta investigación son recogidos de fuentes primarias, que van relacionados con los objetivos planteados especialmente que nos permita tener un conocimiento más real de las competencias del personal y la calidad de atención que se brinda en el servicio de Farmacia, tomando en cuenta que se busca implementar estrategias que permitan incrementar la calidad de atención hacia los clientes internos.

#### **3.2 Modalidad Básica de la Investigación**

Para fundamentar teóricamente el trabajo investigativo sobre como las competencias del personal influyen en la calidad de atención del servicio de Farmacia, es notorio que se usara la modalidad de investigación documentada bibliográfica, que nos `permitirá profundizar las diferentes teorías y criterios de diferentes autores sobre el tema a investigar basándonos en fuentes primarias y fuentes secundarias.

También debemos mencionar que la investigación es un estudio sistemático de los hechos en el lugar en que se producen, haciéndola también de campo con esta particularidad se tomará contacto en forma directa con la realidad y se establecerá si las variables se van a afectar o no.

En tanto que a la unidad objeto de investigación se ejecutará la investigación experimental, en la que existe una variable independiente para observar los efectos sobre la variable dependiente, con el propósito de precisar una relación causa- efecto.

### **3.3 Nivel o Tipo de Investigación**

Para el desarrollo de este trabajo de investigación se realizó tomando en cuenta los siguientes tipos de investigación:

#### **De Campo**

Este tipo de investigación permitirá obtener información y tomando en cuenta el criterio de (Agent, 2011, pág. 141) indica que la investigación de campo es el método principal para recabar datos con el objetivo de descifrar la cultura desde el punto de vista de sus miembros (comprensión). Luego a partir de datos relacionados con otros hallazgos culturales se desarrollan unas generalizaciones (inducción) que, a su vez, guardan relación con otras culturas y teorías ya existentes (explicación). La de campo o investigación directa es la que se efectúa en el lugar y tiempo en que ocurren los fenómenos objeto de estudio”.

Manejaremos esta investigación, porque el estudio de los hechos es sistemático en el lugar mismo donde se produce los acontecimientos, y permitirá al investigador conocer la realidad, a través de encuestas, entrevistas y cuestionarios en los cuales podrá recolectar la información necesaria para conocer la situación actual de la Farmacia del HJMVI.

## **Investigación Bibliográfica o Documental**

Por tanto (Martinez M. P., 2012, pág. 173)” *la investigación documental la cual se ubica dentro de la denominada investigación documental- la cual se ubica a su vez dentro de la investigación descriptiva.*”

Este tipo de investigación nos ayudará al estudio y comprensión de diversos fenómenos de distinta naturaleza en función de la elaboración del marco teórico con el uso de métodos concretos y técnicas específicas que ayuden a la obtención de información.

En definitiva siguiendo a De la Torre y Navarro (1990), podemos definir finalmente la investigación documental como una parte esencial dentro de la investigación científica, fundamentándose en una estrategia a través de la cual se observa y reflexiona de forma sistemática sobre diversas realidades a través de los distintos tipos de documentación existente. Todo ello a través de la indagación, interpretación, presentación y sistematización de la información obtenida de un determinado tema de estudio.

## **Investigación Descriptiva**

El criterio de (Oliver, 2011, pág. 76) indica que a través de este tipo de investigación podremos describir las características básicas del objeto o fenómeno de estudio. En consecuencia nos permitirá dar respuesta a cuestiones relativas a las características del fenómeno, propiedades, lugar donde se produce, composición, cantidad configuración, ect.

En la mayoría de los casos este es el máximo nivel al que se puede acceder en investigaciones sociológicas, aunque la verdadera tarea de la investigación científica no solo considera la descripción, sino que estima como objetivo prioritario el descubrir las razones ocultas que se observan tras lo evidente y tangible. Para ello requerirá un carácter explicativo que permita el desarrollo de un conocimiento verificable.

## **Investigación Correlacional**

Tomando en cuenta el criterio de (Groves, 2011, pág. 9) establece que la investigación correlacional comporta la investigación sistemática de las relaciones intervariables o intravariables. Para ello, el investigador mide las variables seleccionadas en una muestra y luego utiliza la estadística correlacional para determinar las relaciones entre las variables. Con el análisis correlacional, el investigador puede determinar el grado o fuerza y el tipo (positiva o negativa) de relación entre dos variables. La fuerza de una relación varía; oscila entre -1 (correlación perfecta) y +1 (correlación positiva perfecta) siendo 0 la ausencia de relación (Grove 2007).

## **Investigación Explicativa**

Mediante (Narváez, 2009, pág. 8) en este tipo de investigación a la cual se la considera como la más estructurada que las demás clases de estudios y de hecho implican los propósitos de todas ellas ( exploración, descripción y correlación), además de que proporcionan un sentido de entendimiento del fenómeno a que hacen referencia.

De esta manera estos tipos de investigación nos ayudarán a determinar la relación que existe entre las causas y efectos del problema investigado que como las competencias del personal van a incidir en la calidad de atención del servicio de Farmacia; a mas de esto se podrá decir que existirá una combinación de métodos debido a que se parte de lo general a lo específico y viceversa con el objetivo de detectar los factores que determinan ciertas conductas.

### 3.4 Población y Muestra

#### 3.4.1 Población

La Farmacia Hospitalaria del HJMVI posee una gran demanda del servicio entregado de manera continua debido a políticas de atención de esta casa de salud se debe entregar los medicamentos e insumos médicos al cliente interno es decir (médicos tratantes, médicos residentes, personal profesional de enfermería, auxiliar de enfermería, Obstetras, internos rotativos a médico y personal de apoyo de retiro de medicamentos) por lo consiguiente para la investigación se trabaja con el personal de salud involucrado en el proceso de retiro de medicamentos e insumos médicos.

En el siguiente cuadro se indica el tamaño de cada grupo que conforma una población total de 203 clientes internos del servicio de farmacia del HJMVI.

**Cuadro 1 Tamaño de la Población**

<b>CLIENTES INTERNOS</b>	<b>POBLACIÓN</b>
Personal de Enfermería	80
Auxiliares de Enfermería	40
Médicos Tratantes	20
Médicos residentes	37
Obstétricos	3
Internos Rotativos de Médico	20
Personal de Apoyo de retiro de medicamentos	3
<b>TOTAL</b>	<b>203</b>

**Fuente:** Elaboración Propia

### 3.4.2 Muestra

Tomando en cuenta una población de 233 clientes internos del servicio de farmacia del HJMVI se realiza un muestreo probabilístico Estratificado no proporcional lo cual nos da un valor muestral total de 133 clientes internos a ser encuestados la selección de estos individuos es aleatoria dentro de cada estrato.

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

Elaborado por: Feedback Networks Technologies, S.L

Fuente: Tomo 898, Folio 92, Hoja NA 18199

N: es el tamaño de la población o universo (número total de posibles encuestados).

k: es una constante que depende del nivel de confianza que asignemos. El nivel de confianza indica la probabilidad de que los resultados de nuestra investigación sean ciertos: un 95,5 % de confianza es lo mismo que decir que nos podemos equivocar con una probabilidad del 4,5%.

Los valores k más utilizados y sus niveles de confianza son:

<b>K</b>	<b>1,15</b>	<b>1,28</b>	<b>1,44</b>	<b>1,65</b>	<b>1,96</b>	<b>2</b>	<b>2,58</b>
<b>Nivel de Confianza</b>	75%	80%	85%	90%	95%	95,5%	99%

Elaborado por: Feedback Networks Technologies, S.L

Fuente: Tomo 898, Folio 92, Hoja NA 18199



**p:** es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que  $p=q=0.5$  que es la opción más segura.

**q:** es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es  $1-p$ .

**n:** es el tamaño de la muestra (número de encuestas que vamos a hacer).

**Cuadro 2 Tamaño de la Muestra**

CLIENTES INTERNOS	POBLACIÓN	%	n
Personal de Enfermería	80	39,41	52
Auxiliares de Enfermería	40	19,70	26
Médicos Tratantes	20	9,85	13
Médicos residentes	37	18,23	24
Obstétricos	3	1,48	2
Internos Rotativos a Médico	20	9,85	13
Personal de Apoyo de retiro de medicamentos	3	1,48	2
<b>Población</b>	<b>203</b>	<b>100%</b>	<b>133</b>

**Fuente:** Elaboración Propia

Para la investigación a realizarse se tomo en cuenta que todo el equipo de salud puede canjear los medicamentos de ventanilla la misma que atienden los señores auxiliares es por eso que se realizó la tabla anterior en la que se determina la cantidad de personas de cada sub grupo.

### 3.5 Operacionalización de Variables

### Operacionalización de la variable independiente: Competencia del personal

HIPOTESIS: Las competencias del personal mejorara la Calidad de atención en el servicio de Farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena.					
CONCEPTUALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TECNICA INSTRUMENTO	
Las competencias son un conjunto de habilidades, destrezas, actitudes y conocimientos que permiten un desempeño laboral bueno.	Capacidad	$\frac{\# \text{ de reportes correctos}}{\# \text{ total de reportes emitidos}}$	El personal de farmacia proporciona información actualizada de medicamentos e insumos existentes.	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno	
	Comportamiento y productividad	$\frac{\# \text{ Peticiones abastecidas}}{\# \text{ total de llamadas para atención}}$	El personal de farmacia le ofrece un servicio oportuno.	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno	
	Objetivos a alcanzar	$\frac{\# \text{ de procesos estandarizados}}{\# \text{ total de procesos para entrega de medicamentos}}$	Usted estima importante aplicar procesos de atención dentro del servicio de farmacia.	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno	
	Eficiencia	$\frac{\# \text{ de medicamentos e insumos bien conservados}}{\# \text{ total de medicamentos e insumos}}$	Usted: ¿Considera que el personal de farmacia entrega medicamentos e insumos médicos que se encuentran en óptimas condiciones?	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno	
	Clasificación de competencias		$\frac{\# \text{ personal capacitado para Auxiliar de Farmacia}}{\# \text{ total de personal Auxiliar}}$	Considera que el personal auxiliar de farmacia cuenta con competencias (conocimiento, habilidades, actitudes) necesarias para el desempeño laboral.	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno
			$\frac{\# \text{ personal profesionales de Bioquimicos}}{\# \text{ total de profesionales del servicio de Farmacia}}$	Considera que el personal bioquímico farmacéutico cuenta con competencias (conocimiento, habilidades, actitudes) necesarias para la actividad profesional.	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno
			$\frac{\# \text{ total de capacitaciones realizadas}}{\# \text{ total de capacitaciones programadas}}$	Determina importante la capacitación continua en el personal de farmacia.	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno

Fuente: Elaboración Propia

**Operacionalización de la variable dependiente:** Calidad de atención en el servicio

HIPOTESIS: Las competencias del personal mejorara la Calidad de atención en el servicio de Farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena.				
CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TECNICA INSTRUMENTO
La calidad de atención es un conjunto de características que identifican un servicio.	Servicio Observado y esperado en los servicios de hospitalización.	$\frac{\# \text{ de Pacientes informados de uso de medicamentos e insumos}}{\# \text{ total de pacientes atendidos}}$	Usted evidencia que el personal de farmacia informa adecuadamente del uso de medicamentos e insumos médicos.	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno
	Sistema de Dosis Unitaria	$\frac{\# \text{ de servicios de Hospitalización cubiertos por dosis unitaria}}{\# \text{ total de sservicios de Hospitalización}}$	El Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria ha permitido un mejor uso de los mismos.	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno
	Seguridad del paciente	$\frac{\# \text{ Pacientes atendidos de acuerdo a sus necesidades de atención}}{\# \text{ de pacientes hospitalizados}}$	El trato entregado por el personal de farmacia cumple sus necesidades de atención.	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno
	Triangulo de Servicio	$\frac{\# \text{ medicamentos que rompen stock}}{\# \text{ total de medicamentos incluidos en el PAC anual}}$ $\frac{\# \text{ de pacientes que requieren medicamentos fuera del CNMB}}{\# \text{ total de medicamentos fura del CNMB y constan en el PAC}}$	Frecuentemente recibe noticias de ruptura de stock en medicamentos e insumos médicos. Usted a determinado que existen pacientes que necesitan medicamentos que se encuentran fuera del CNMB (Cuadro nacional de medicamentos Básicos).	Encuesta y cuestionario/ Cliente interno

**Fuente:** Elaboración Propia

### 3.6 Recolección de la Información.

Para realizar el proceso de recolección de información se aplicara a los clientes internos del servicio de Farmacia del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena.

**Cuadro 3 Plan de Recolección de Datos**

<b>PREGUNTAS BÁSICAS</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
1. ¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos propuestos en esta investigación.
2. ¿A qué personas?	Clientes internos de la Farmacia hospitalaria del HJMVI.
3. ¿Sobre qué aspectos?	Sobre las capacidades del personal y la calidad de atención.
4. ¿Quién?	Mónica SagñayTanqueño
5. ¿Cuándo?	Enero- Junio 2013
6. ¿Cuántas veces?	Se realizara una vez a cada uno de los investigados perteneciente a cada subgrupo.
7. ¿Con que técnicas?	Encuestas con parámetros de observación Entrevistas
8. ¿Con que instrumento?	Cuestionario Guía de entrevista
9. ¿En qué situación?	Se buscara el tiempo propicio para obtener datos reales y concretos.

**Fuente:** Elaboración Propia

### 3.7 Técnicas e Instrumentos de Investigación

Para poder realizar esta investigación se utilizó las siguientes técnicas y instrumentos de investigación:

**Cuadro 4 técnicas e Instrumentos de Investigación**

<b>TECNICAS DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</b>
INFORMACIÓN SECUNDARIA <b>1. Lectura Científica</b>	Libros de Administración de personal, Gestión del Talento Humano, Administración moderna del personal, Control Administrativo del personal, Cumplimiento de Objetivos institucionales, Capacidades del personal de Farmacia, Internet.
INFORMACIÓN PRIMARIA <b>1. Encuesta</b>	Cuestionario con parámetros de observación

Fuente: Tutoría de la investigación Científica: pág.: 30

### 3.8 Plan de Procesamiento y Análisis de la Información

Para obtener una información óptima que permita el desarrollo de esta investigación se siguió los siguientes pasos:

- ✓ Se determinó el número de clientes internos que van a ser encuestados de acuerdo al muestreo Probabilístico - Estratificado.

- ✓ Se realizó las encuestas en base a la escala de Liker.
- ✓ Se tabulo la información a través del programa Microsoft Office Excel 2007 y SPSS Statistics 17.0 , lo que nos permitirá interpretar de mejor manera los resultados de la investigación y realizar los análisis estadísticos expuestos en este trabajo.
- ✓ Se procedió a graficar. Para su representación se utilizaran graficas de pastel que incluyan datos en porcentajes para interpretar de mejor manera los resultados obtenidos.
- ✓ Se elaboró la interpretación. La interpretación de resultados se elaborara bajo la síntesis de los mismos para poder encontrar la información necesaria para dar la posible solución al problema del objeto de estudio.
- ✓ Se desarrolló las conclusiones y recomendaciones generales.
- ✓ Se elaboró una propuesta de solución al problema investigado

## CAPITULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1. Análisis de los Resultados

Para realizar esta investigación se aplicaron 133 encuestas a los clientes internos de la Farmacia Institucional del HJMVI a su vez fueron seleccionados por muestreo probabilístico-estratificado, para determinar las competencias del personal en relación a la calidad de atención que se percibe de los trabajadores de dicho servicio.

Los resultados se analizan gráficamente y son de gran utilidad para contestar las interrogantes de la presente investigación.

#### 4.2. Interpretación de los Datos

Para realizar la interpretación se toma en cuenta los resultados de las doce preguntas de la encuesta las mismas que fueron de acuerdo a una selección aleatoria de los individuos dentro de cada estrato. El criterio que se tomara en cuenta para interpretar los resultados de la encuesta están en base a la escala de Likert<sup>7</sup> que se usa comúnmente en la investigación por encuesta con cinco valores: Muy en desacuerdo; En desacuerdo; Indeciso; De acuerdo; Muy de acuerdo,” *esta escala a menudo se utiliza para medir las actitudes de los encuestados preguntándoles en qué medida están de acuerdo o en desacuerdo con las interrogantes planteadas.*”

---

<sup>7</sup> Cómo utilizar la escala de Likert en el análisis estadístico:  
file:///D:/Mis%20Documentos/Mis%20Descargas/likert%201.htm: pg: 2

### Pregunta N° 1

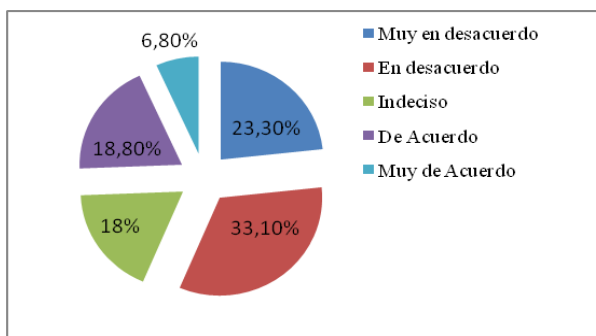
El personal de farmacia proporciona información actualizada de medicamentos e insumos existentes.

**Tabla 1. Información actualizada**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	31	23,3 %
En desacuerdo	44	33,1%
Indeciso	24	18,0%
De Acuerdo	25	18,8%
Muy de Acuerdo	9	6,8%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 2. Información Actualizada**



Fuente: Elaboración Propia

### Análisis e Interpretación

Del 100% de los encuestados el 33,1% del personal indica que no se entrega información actualizada de los medicamentos e insumos existentes indiscutiblemente genera molestias a los integrantes del equipo de salud ya que para el retiro de los mismos se debe canjear recetas que cumplen un formato a nivel ministerial y el momento de canjear las mismas el personal de farmacia indica con frecuencia que las cantidades reportadas en la lista semanal de medicamentos e insumos son erróneas esto conlleva en su mayoría a tratamientos farmacoterapéuticos suspendidos.



## Pregunta N° 2

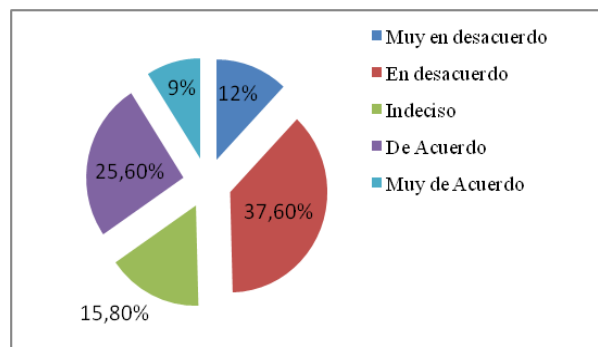
El personal de farmacia le ofrece un servicio oportuno.

**Tabla 2. Servicio Oportuno**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	16	12,0%
En desacuerdo	50	37,6%
Indeciso	21	15,8%
De Acuerdo	34	25,6%
Muy de Acuerdo	12	9,0%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 3. Servicio Oportuno**



Fuente: Elaboración Propia

## Análisis e Interpretación

Por medio de las encuestas realizadas se determinó que el 12 % a elegido la opción muy en desacuerdo el 37.6 % está en desacuerdo, 15.8 % se encuentra indeciso, 25.6 % de acuerdo y el 9 % a elegido la opción muy de acuerdo. Los encuestados perciben que el personal no ofrece un servicio oportuno principalmente tomando en cuenta factores como el tiempo, cantidad y calidad del medicamento o insumos médicos disponibles en el momento requerido.

### Pregunta N° 3

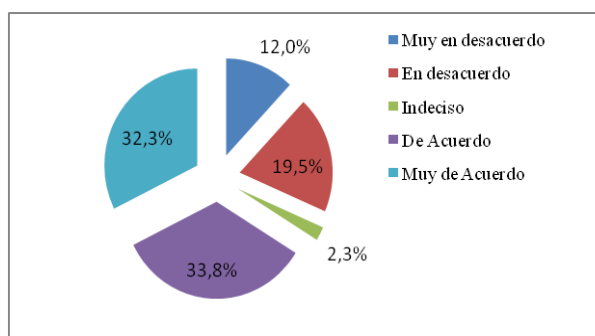
Usted: Considera que el personal de farmacia entrega medicamentos e insumos médicos que se encuentran en óptimas condiciones.

**Tabla 3. Condiciones óptimas**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	16	12,0%
En desacuerdo	26	19,5%
Indeciso	3	2,3%
De Acuerdo	45	33,8%
Muy de Acuerdo	43	32,3%
Total	133	100,0%

**Fuente:** Elaboración Propia

**Gráfico 4 . Condiciones Óptimas**



**Fuente:** Elaboración Propia

### Análisis e Interpretación

Por medio de la encuesta realizada se determinó que existe el 33,8% de los encuestados están de acuerdo y el 32,3 % en muy de acuerdo podemos verificar que los encuestados percibieron las condiciones óptimas de medicamentos e insumos médicos que han recibido del servicio de Farmacia esto involucra ciertos procesos de almacenamiento y orden en la fase de recepción y almacenamiento.

#### Pregunta N° 4

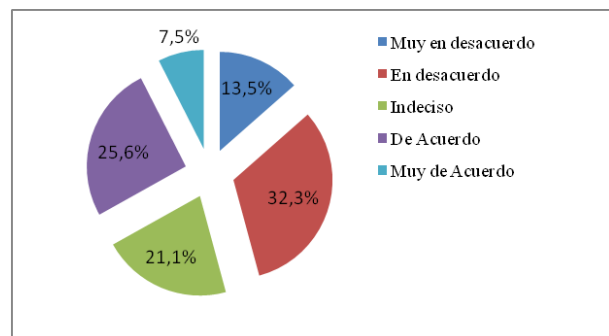
Considera que el personal auxiliar de farmacia cuenta con competencias (conocimiento, habilidades, actitudes) necesarias para el desempeño laboral.

**Tabla 4 Competencias del personal Auxiliar**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	18	13,5%
En desacuerdo	43	32,3%
Indeciso	28	21,1%
De Acuerdo	34	25,6%
Muy de Acuerdo	10	7,5%
Total	133	100,0 %

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 5. Competencias del Personal Auxiliar**



Fuente: Elaboración Propia

#### Análisis e Interpretación

Del 100 % de los encuestados el 32,8 % está en desacuerdo ya que no se percibe cierto nivel de conocimientos, habilidades o actitudes también se determinó que el personal auxiliar de Farmacia pertenece al sindicato de trabajadores por lo que han desarrollado de forma parcial cierto tipo de competencias laborales básicas y competencias genéricas que son muy importantes para desarrollar una actividad laboral pero a su vez estas se deben fortalecer con capacitaciones como se lo confirma en la interrogante siete.

### Pregunta N° 5

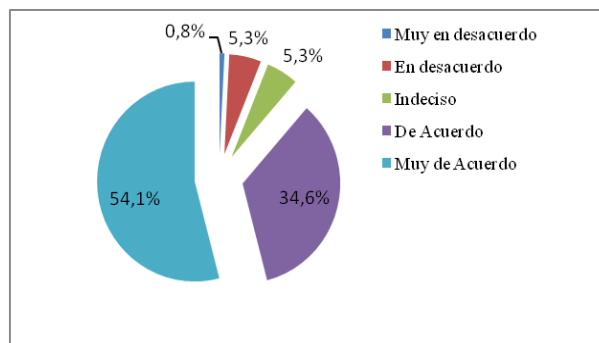
Considera que el personal bioquímico farmacéutico cuenta con competencias (conocimiento, habilidades, actitudes) necesarias para la actividad profesional.

**Tabla 5 Competencias del Personal Bioquímico Farmacéutico**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	1	,8%
En desacuerdo	7	5,3%
Indeciso	7	5,3%
De Acuerdo	46	34,6%
Muy de Acuerdo	72	54,1%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 6. Competencias del Personal Bioquímico Farmacéutico**



Fuente: Elaboración Propia

### Análisis e Interpretación

Con la información procesada se obtuvo un 0,8% muy en desacuerdo, 5,3% en desacuerdo, 5,3% Indeciso, 34,6% de acuerdo y el 54,1% se encuentra muy de acuerdo con las competencias profesionales del personal Bioquímico Farmacéutico, los encuestados manifiestan que si perciben las competencias en estos profesionales por que estos aplican conocimientos propios de su profesión y gestional el uso de recursos con los que se cuenta actualmente.

## Pregunta N° 6

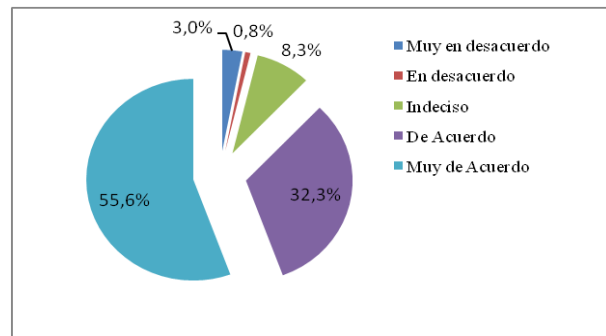
Usted estima importante aplicar procesos de atención dentro del servicio de farmacia.

**Tabla 6. Procesos de Atención**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	4	3,0%
En desacuerdo	1	,8%
Indeciso	11	8,3%
De Acuerdo	43	32,3%
Muy de Acuerdo	74	55,6%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 7. Procesos de Atención**



Fuente: Elaboración Propia

## Análisis e Interpretación

Del 100% de encuestados el 55,6% están muy de acuerdo y se percibe que los procesos de atención dentro del servicio de farmacia deben ser aplicados para mejorar la calidad de atención ya que los servicios de hospitalización que se encuentran en contacto directo con pacientes se deben a los mismos y necesitan que el personal de farmacia los ayude generando un proceso confiable para despacho de medicamentos e insumos médicos dentro de este servicio se cuenta con dos procesos principales el de despacho en ventanilla y el Sistema de Distribución por Dosis Unitaria.

### Pregunta N° 7

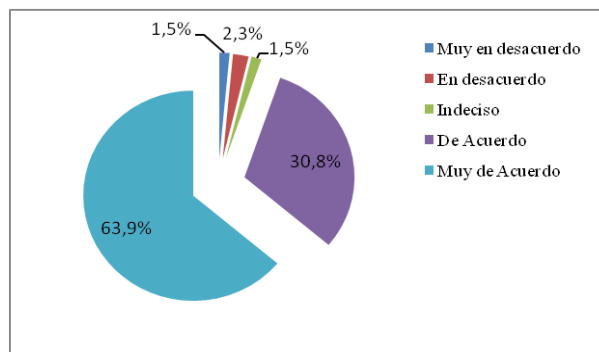
Determina importante la capacitación continua en el personal de farmacia.

**Tabla 7. Capacitación Continua**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	2	1,5%
En desacuerdo	3	2,3%
Indeciso	2	1,5%
De Acuerdo	41	30,8%
Muy de Acuerdo	85	63,9%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 8. Capacitación Continua**



Fuente: Elaboración Propia

### Análisis e Interpretación

En esta pregunta se observa un porcentaje considerable con un 30,8% de acuerdo y el 63,9% muy de acuerdo en realizar una capacitación continua dentro del personal de farmacia. Los encuestados se encuentran muy de acuerdo en que debería existir una capacitación continua en el personal de farmacia para incrementar conceptos e ir actualizándonos a diario de las nuevas leyes, conocimientos de medicamentos, etc.

### Pregunta N° 8

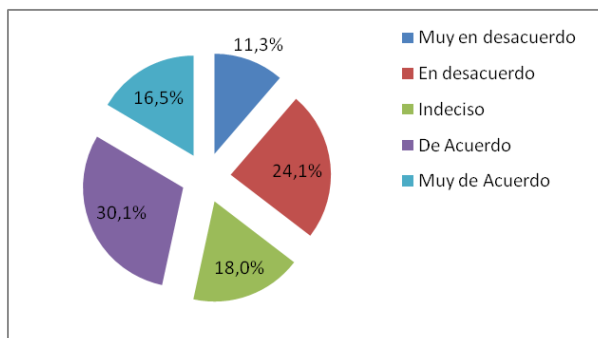
Usted evidencia que el personal de farmacia informa adecuadamente del uso de medicamentos e insumos médicos.

**Tabla 8. Informa del uso de medicamentos e insumos médicos**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	15	11,3%
En desacuerdo	32	24,1%
Indeciso	24	18,0%
De Acuerdo	40	30,1%
Muy de Acuerdo	22	16,5%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 9. Informa del uso de medicamentos e insumos médicos**



Fuente: Elaboración Propia

### Análisis e Interpretación

Al preguntar si el personal de farmacia informa adecuadamente del uso de medicamentos e insumos médicos se obtuvo un 30,1 % en la percepción de acuerdo, confirmándonos con esto que el profesional Bioquímico Farmacéutico se involucra con el equipo de salud pero aun falta trabajar en los servicios en donde no existe profesionales que cumplan con las funciones a ellos encomendadas.

### Pregunta N° 9

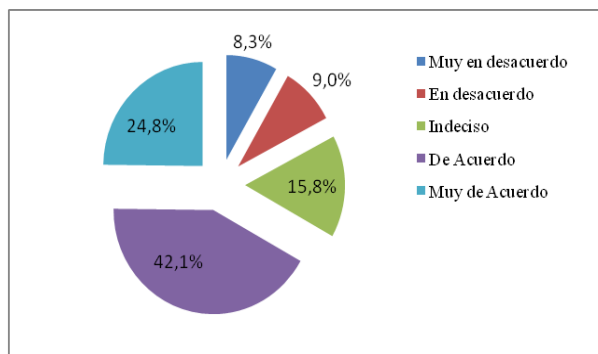
El Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria ha permitido un mejor uso de los mismos.

**Tabla 9. Sistema de Distribución de medicamentos**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	11	8,3%
En desacuerdo	12	9,0%
Indeciso	21	15,8%
De Acuerdo	56	42,1%
Muy de Acuerdo	33	24,8%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 10. Sistema de Distribución de medicamentos**



Fuente: Elaboración Propia

### Análisis e Interpretación

En esta pregunta se observa una distribución de opiniones con un 42,1 % en la opción de acuerdo y el 24,8 % muy de acuerdo con el Sistema de Distribución de Medicamentos han permitido un mejor uso de los mismos. En esta interrogante se pueden observar una percepción positiva por parte de las personas encuestadas las mismas que consideran que este proceso a contribuido sobre el uso racional de medicamentos e insumos médicos.



### Pregunta N° 10

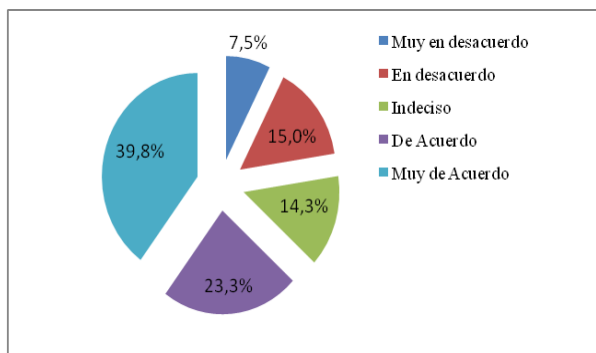
Frecuentemente recibe noticias de ruptura de stock de medicamentos e insumos médicos.

**Tabla 10. Ruptura de Stock**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	10	7,5%
En desacuerdo	20	15,0%
Indeciso	19	14,3%
De Acuerdo	31	23,3%
Muy de Acuerdo	53	39,8%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 11. Ruptura de Stock**



Fuente: Elaboración Propia

### Análisis e Interpretación

En esta interrogante se percibe un 23,3 % en la opción de acuerdo y el 39,8 % se encuentra muy de acuerdo con respecto a la frecuencia con la que recibe noticias de ruptura de stock de medicamentos e insumos médicos. Podemos observar que la percepción de los encuestados confirma que existe frecuentemente ruptura de stocks lo que nos encauza a tratamientos farmacoterapéuticos suspendidos.

### Pregunta N° 11

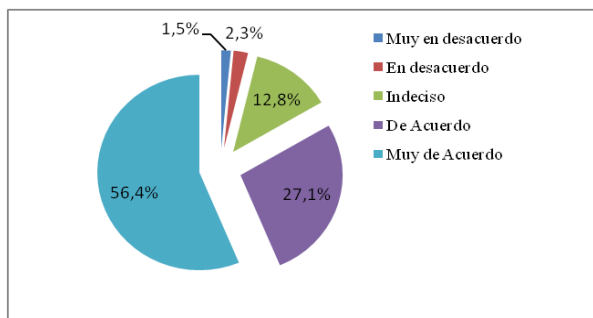
Usted a determinado que existen pacientes que necesitan medicamentos que se encuentran fuera del CNMB (Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos).

**Tabla 11. Medicamentos fuera del CNMB**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	2	1,5%
En desacuerdo	3	2,3%
Indeciso	17	12,8%
De Acuerdo	36	27,1%
Muy de Acuerdo	75	56,4%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 12. Medicamentos fuera del CNMB**



Fuente: Elaboración Propia

### Análisis e Interpretación

Con respecto a la necesidad de solicitar medicamentos que se encuentran fuera del CNMB se observa una distribución representativa en las opciones de acuerdo con un 27.1 % y el 56,4% muy de acuerdo es decir que los encuestados han percibido la necesidad de contar con este tipo de medicamentos.

## Pregunta N° 12

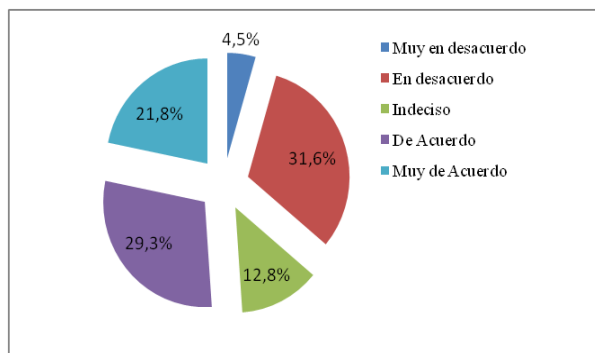
El trato entregado por el personal de farmacia cumple sus necesidades de atención.

**Tabla 12 Necesidades de Atención**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	6	4,5%
En desacuerdo	42	31,6%
Indeciso	17	12,8%
De Acuerdo	39	29,3%
Muy de Acuerdo	29	21,8%
Total	133	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 13. Necesidades de Atención**



Fuente: Elaboración Propia

## Análisis e Interpretación

Del 100% como más representativo se obtuvo un 31,6% en la opción en desacuerdo con el trato entregado por el personal de farmacia esto indica que el personal de farmacia no cumple las necesidades de atención del cliente interno esto conllevará a mejorar los procesos para incrementar la calidad de atención.

### 4.3 Verificación de la Hipótesis

La verificación de la hipótesis es la forma de presentar los resultados obtenidos en la investigación, partiendo desde las muestras seleccionadas, para lo cual se toma en cuenta conocimientos de estadística, para determinar si la hipótesis es una información razonable.

El primer paso a desarrollar es la formulación de la hipótesis nula y la alternativa.

La hipótesis nula  $H_0$  es un enunciado o negación de las hipótesis de la investigación y las hipótesis alternas sirven para afirmar la hipótesis de la investigación.

La hipótesis  $H_i$ , es un enunciado cuya validez se pretende demostrar.

$H_0$ = Hipótesis nula

$H_i$ =Hipótesis alternativa

$H_0$  . El diseño de nuevas estrategias en las competencias del personal **NO** mejorara la Calidad de atención en el servicio de Farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena.

$H_i$ . El diseño de nuevas estrategias en las competencias del personal **SI** mejorara la Calidad de atención en el servicio de Farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena.

La prueba de dependencia Chi- cuadrado, nos permite determinar si existe una relación entre dos variables categóricas.

Para lo cual se selecciona las Preguntas N° 1 y 10 del cuestionario aplicado a los clientes internos del Hospital José maría Velasco Ibarra, las mismas que guardan estrecha relación con las variables de investigación Competencias del personal y Calidad de atención.

Para la verificación de la hipótesis se escogió la prueba del Chi cuadrado, cuya fórmula es:

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

$X^2$  = Chi Cuadrado

E = Frecuencia esperada

O = Frecuencia observada

$\sum$  = Sumatoria

A continuación se detalla el cuadro de frecuencia observadas las mismas que han sido obtenidas luego de aplicar la encuesta y tabularlas en el Excel.

**Tabla 13. Frecuencias reales de la pregunta N°1 y N°10**

FRECUENCIAS OBSERVADAS						
	Muy en Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo	
	1	2	3	4	5	TOTAL
P1	31	44	24	25	9	133
P10	10	20	19	31	53	133
TOTAL	41	64	43	56	62	266

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Mónica Sagñay T

**Tabla 14. Frecuencias esperadas de la pregunta N°1 y N°10**

FRECUENCIAS ESPERADAS					
	Muy en Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
	1	2	3	4	5
P1	20,5	32	21,5	28	31
P10	20,5	32	21,5	28	31

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Mónica Sagñay T

Pregunta N° 1: El personal de farmacia proporciona información actualizada de medicamentos e insumos existentes.

Pregunta N° 10: Frecuentemente recibe noticias de ruptura de stock de medicamentos e insumos médicos.

**Tabla 15 Matriz de Cálculo de  $X^2_c$**

fo	Fe	fo-Fe	(fo-Fe) <sup>2</sup>	(fo-Fe) <sup>2</sup> / fe
31	20,5	10,5	110,25	5,37804878
10	20,5	-10,5	110,25	5,37804878
44	32	12	144	4,5
20	32	-12	144	4,5
24	21,5	2,5	6,25	0,290697674
19	21,5	-2,5	6,25	0,290697674
25	28	-3	9	0,321428571
31	28	3	9	0,321428571
9	31	-22	484	15,61290323
53	31	22	484	15,61290323
			X <sup>2</sup>	52,21

**Fuente:** Elaboración Propia

El valor de  $X^2_c$  calculado para los valores observados es de 52,21

Grado de libertad= (Renglones-1) (Columnas-1)

Gl= (r-1) (c-1)

Gl=(2-1) (5-1)

Gl=(1) (4)

Gl=4

Observamos que los grados de libertad equivalen a 4, el nivel de significación equivale a 0.05. Por lo expuesto, el valor correspondiente al Chi cuadrado ( $X^2_t$ ) tabular en la tabla ANEXO N°2 es igual a 9.488.

$$X^2(\text{tabular})= 9.488$$

$$X^2(\text{calculado})= 52,21 \text{ (valor calculado en la tabla anterior)}$$

Si nuestro valor cuadrado de  $X^2_t$  es igual o superior al de la tabla, decimos que las variables están relacionadas ( $X^2_c$  fue significativa).

Tabla 16. AnálisisC orrelacional de Pearson

		INFORMACIÓN	OPORTUNO	CONDICIONES	ACTUAL	FAR MACEUTICO	PROCESO	CAPACITACIÓN	EFECTIVA	INIBIC	STOCK	CINB	TRATO
INFORMACIÓN	Determinación de Pearson	1	,362**	,319**	,471**	,269**	,118	,164	,291**	,180*	,028	,074	,425**
	Sign. (bilateral)		,000	,000	,000	,002	,176	,059	,001	,038	,752	,396	,000
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
OPORTUNO	Determinación de Pearson	,362	1	,169	,412**	,216	,069	,218	,319	,164	-,002	,205	,195
	Sign. (bilateral)	,000		,052	,000	,013	,432	,012	,000	,060	,979	,018	,025
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
CONDICIONES	Determinación de Pearson	,319	,169	1	,391	,201	,054	,103	,366	,097	,055	-,013	,257
	Sign. (bilateral)	,000	,052		,000	,020	,558	,236	,000	,264	,528	,879	,003
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
ACTUAL	Determinación de Pearson	,471	,412	,391	1	,252	,051	,144	,421	,122	,055	,055	,471**
	Sign. (bilateral)	,000	,000	,000		,003	,557	,099	,000	,162	,690	,532	,000
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
FARMACEUTICO	Determinación de Pearson	,269	,216	,201	,252	1	,315	,446	,110	,246	,125	,493	,199
	Sign. (bilateral)	,002	,013	,020	,003		,000	,000	,208	,004	,150	,000	,021
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
PROCESO	Determinación de Pearson	,118	,069	,054	,051	,315	1	,357	,072	,515	,173	,282	,156
	Sign. (bilateral)	,176	,432	,558	,557	,000		,000	,413	,000	,046	,001	,074
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
CAPACITACIÓN	Determinación de Pearson	,164	,218	,103	,144	,446	,357	1	,147	,190	,090	,300	,258
	Sign. (bilateral)	,059	,012	,236	,099	,000	,000		,091	,029	,302	,000	,003
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
EFECTIVA	Determinación de Pearson	,291	,319	,366	,421	,110	,072	,147	1	,182	,285	,036	,363
	Sign. (bilateral)	,001	,000	,000	,000	,208	,413	,091		,036	,001	,684	,000
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
INIBIC	Determinación de Pearson	,180	,164	,097	,122	,246	,515	,190	,182	1	,158	,253	,161
	Sign. (bilateral)	,038	,060	,264	,162	,004	,000	,029	,036		,069	,003	,064
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
STOCK	Determinación de Pearson	,028	-,002	,055	,055	,125	,173	,090	,285	,158	1	,162	-,002
	Sign. (bilateral)	,752	,979	,528	,690	,150	,046	,302	,001	,069		,062	,985
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
CINB	Determinación de Pearson	,074	,205	-,013	,055	,493	,282	,300	,036	,253	,162	1	,102
	Sign. (bilateral)	,396	,018	,879	,532	,000	,001	,000	,684	,003	,062		,242
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
TRATO	Determinación de Pearson	,425	,195	,257	,471	,199	,156	,258	,363	,161	-,002	,102	1
	Sign. (bilateral)	,000	,025	,003	,000	,021	,074	,003	,000	,064	,985	,242	
	N	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133

\*\* Correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* Correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

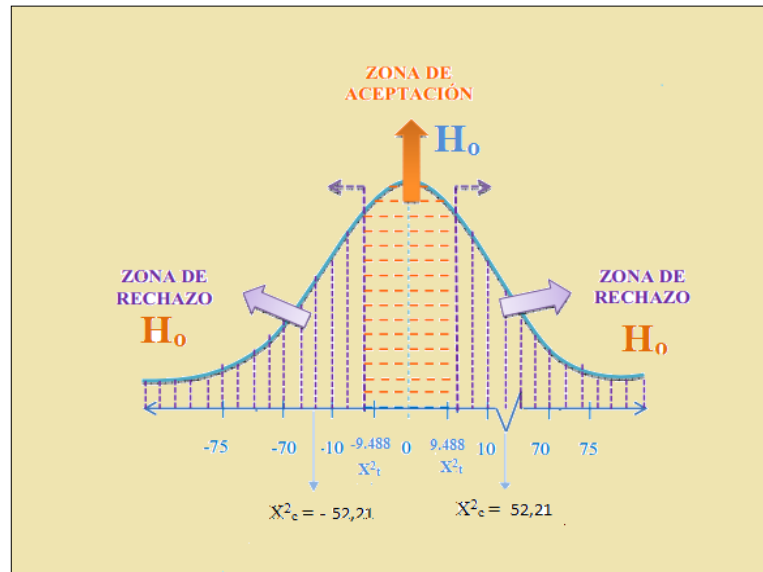
Fuente: Elaboración Propia

Tomando en cuenta el análisis estadístico de Pearson lo más relevante de esta tabla radica en que las variables resaltadas tienen una ligera correlación entre ellas.

El parámetro para que una correlación sea directa es de 1, las correlaciones indicadas están bordeadas alrededor de 0.5.

## 4.4 Representación Gráfica

Gráfico 14. Representación Gráfica para Verificación de Hipótesis



Fuente: Elaboración Propia

## 4.5 Decisión

Con los resultados obtenidos se concluye que  $X^2$  tabular corresponde a 9,488 y al ser menor que  $X^2$  calculado equivalente a 52,21, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. El valor de Chi-cuadrado es de 52,21 con 4 grados de libertad por lo tanto, se encuentra fuera de la zona de aceptación. Concordando así el cálculo estadístico con la hipótesis alternativa planteada en la investigación.

El diseño de nuevas estrategias en las competencias del personal SI mejorara la Calidad de atención en el servicio de Farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena. La propuesta planteada para solucionar esta problemática cumple con el objetivo perseguido proponer un incremento en la calidad de atención en el servicio de farmacia del HJMVI haciendo referencia a parámetros que contribuyan a la misma como son la programas de capacitación, medir la productividad, Registro y distribución correcta de información y finalmente una estructura de un proceso para la entrega segura de medicamentos en los servicios de HJMVI.



## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

De la investigación realizada sobre las Competencias del personal en la calidad de atención en el servicio de Farmacia del HJMVI se obtiene las siguientes conclusiones:

- ✓ El personal del servicio de Farmacia no entrega al cliente interno información actualizada de medicamentos e insumos médicos disponibles actualmente se está usando el SGI (Sistema de Gestión de Inventarios) que arroja datos irreales de la existencia de los mismos y esto se ha evidenciado en reclamos constantes hacia el personal ya que se pierde la continuidad de tratamientos terapéuticos.
- ✓ La entrega de medicamentos es la función más importante del servicio de farmacia y el cliente manifiesta que no es un servicio oportuno porque existe mal despacho o el personal no está disponible a su requerimiento pero los medicamentos e insumos que se retiran de forma continua se encuentran en óptimas condiciones es decir son medicamentos seguros en cuanto a las fechas de caducidad, etiquetado e integridad del mismo.
- ✓ En cuanto a las competencias del personal auxiliar los encuestados no consideran como las más óptimas en tanto que las competencias del personal profesional son consideradas como adecuadas es por eso que se deben complementar las mismas con capacitaciones continuas es muy importante evidenciar que el personal auxiliar que se encuentra en este servicio pertenece al sindicato de trabajadores es por eso que poseen competencias laborales que han sido adquiridas durante su tiempo laboral pero de uno u otra forma han sido mal enfocadas dentro de sus labores diarias.

- ✓ La aplicación de procesos dentro del servicio de farmacia es muy importante porque el cliente interno necesita obtener medicación e insumos de forma segura y oportuna para los pacientes que son atendidos en esta casa de salud con esto se quiere enfocar principalmente al proceso de despacho en la ventanilla, el Sistema de Dosis Unitaria y principalmente la adquisición oportuna de medicamentos e insumos programados en el PAC(Plan anual de Compras) que es presentado para la compra oportuna de los mismos.
  
- ✓ El Sistema de Distribución por dosis Unitaria a permitido un uso racional de medicamentos es por esto que el cliente interno recibe información adecuada por profesionales Bioquímicos Farmacéuticos a su vez el personal de salud ha hecho conocer la necesidad de poder contar con medicamentos que se encuentran fuera del CNMB.
  
- ✓ La atención a nuestros clientes internos se refleja principalmente en el trato entregado por el personal de este servicio y este se complementa con el evitar ruptura de stock con esto nos referimos principalmente en que se debe entregar información correcta de medicamentos e insumos existentes y manejar adecuadamente el manejo de stock mínimos de lo existente dentro del servicio de Farmacia del HJMVI.

## 5.2 Recomendaciones

- ✓ Se recomienda el diseño de estrategias que involucren a todo el personal para incrementar la calidad de atención entregada a los clientes internos del HJMVI. Es importante indicar las funciones del personal para evitar la duplicidad de actividades e indicar con estas la forma de trabajo que permitirán conservar la calidad de atención.
  
- ✓ Debe realizarse una actualización al sistema SGI previo un inventario con cantidades reales de stock de medicamentos e insumos médicos para corregir valores de stock de medicamentos que se encuentran registrados en el sistema SGI(Sistema de Gestión de inventarios) a su vez tener especial cuidado con el corte de cantidades existentes en cada fin de turno.
  
- ✓ Se propondrá temáticas de capacitación para el personal de farmacia para que de esta manera se brinde atención eficiente con esta recomendación se pretende establecer la temática en la que se deberá capacitar.
  
- ✓ Crear estrategias adecuadas donde el personal de farmacia pueda aprovechar al máximo las competencias laborales y profesionales que existen en ellos esto permitirá a cada una de las personas que conforman este servicio se auto eduquen en los temas más relacionados para volverse más competitivos en su área de trabajo.

## **CAPITULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **6.1 Tema**

Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI

#### **6.2 Datos Informativos**

Institución ejecutora: Farmacia Institucional “Hospital José María Velasco Ibarra”.

**Beneficiarios:** Clientes internos.

**Ubicación:** Napo-Tena (Avenida 15 de Noviembre y Eloy Alfaro).

**Teléfono:** 062846434

**Tiempo estimado para la ejecución:**

**Inicio:** 4 Octubre 2014

**Final:** 30 Marzo 2014.

**Equipo técnico responsable:** Gerente General y Coordinador de farmacia.

**Financiamiento:** Recursos propios de la Institución.

### **6.3 Antecedentes de la Propuesta**

En el Sector Salud de la República del Ecuador no se ha realizado ninguna investigación referente al diseño de nuevas estrategias para incrementar la calidad de atención en los servicios que entrega una farmacia hospitalaria.

La farmacia hospitalaria constituye un servicio de apoyo clínico que está en estrecha relación con los demás servicios y con su administración, desarrolla un conjunto de actividades y servicios relacionados con los medicamentos e insumos médicos disponibles para los pacientes atendidos en diferentes casas de salud.

Dentro de las funciones básicas de una farmacia hospitalaria están la selección, adquisición (Control, almacenamiento, conservación), sistema de distribución, implementación de sistemas de información, participar en programas de farmacovigilancia, educación sanitaria a los pacientes.

Actualmente el personal que labora dentro del servicio de farmacia no se encuentra capacitado para proporcionar servicios de calidad a nuestros clientes tomando en cuenta que ellos son los más importantes dentro del sistema de salud por tal motivo se propone estrategias para incrementar la calidad de atención y de esta manera ser un servicio eficiente y oportuno mediante esto se proyecta satisfacer las necesidades que exige actualmente las nuevas políticas de salud las cuales debemos cumplir a cabalidad.

El entregar información correcta permitirá que el servicio de farmacia funcione adecuadamente en tanto que se debe aprovechar el sistema SGI implementado ya que permite conocer lo que se dispone en este servicio pero se debe tomar en cuenta medidas pertinentes y documentadas para modificar ciertas cantidades erróneas.

La entrega de medicamentos constituye la función más importante del personal de farmacia es por eso que se debe implementar ciertas estrategias que eviten errores durante el despacho y disminuyan el tiempo en que se debe satisfacer las

necesidades de nuestros clientes. Se deberá implementar un programa de capacitación continua que permita al personal obtener conocimientos que les permita tomar decisiones de manera oportuna en su área de trabajo.

Los procesos que se aplican dentro de este servicio no han sido bien definidos es por eso que se debe formular una estrategia en la cual se haga mención a los responsables de las diferentes actividades. El diseño de nuevas estrategias en las que se tome en cuenta al personal de farmacia permitirá fortalecer la calidad de atención percibida por nuestros clientes.

Ante lo expuesto en este documento podremos decir que ningún proceso de Servicio/Atención al cliente será correcto si no está enmarcado en una clara vocación de servicio, una serie de principios estructurados en valores morales, competencias laborales y en un adecuado trabajo en equipo.

#### **6.4 Justificación**

Lo más importante en el “Hospital José María Velasco Ibarra” es entregar servicios de calidad a sus clientes y su equipo de trabajo que labora debe ser competitivo para lograr esto se debe entrenar adecuadamente a los servidores públicos que tienen contacto directo con el cliente, darle toda la información que pueda manejar y proporcionar estrategias oportunas y confiables para lograr los objetivos institucionales.

En base a la investigación realizada se determinó como primordial el Diseño de estrategias de intervención que permitan mejorar los servicios y asegurar que los productos lleguen a nuestros clientes de forma eficiente y oportuna. La presente propuesta pondrá a disposición estrategias que fortalecerán la imagen corporativa de la farmacia institucional del HJMVI basándonos en la realidad de esta casa de salud considerando lo que poseemos en talento humano, recursos materiales, etc.

## **6.5 Objetivos**

### **6.5.1 Objetivo General**

- ✓ Diseñar nuevas estrategias para incrementar la Calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.

### **6.5.2 Objetivos Específicos**

- ✓ Examinar las estrategias más óptimas a ser elegidas para mejorar esta problemática.
- ✓ Analizar la administración de cada estrategia planteada para hacer factible la aplicabilidad de la misma dentro de esta casa de salud.
- ✓ Determinar de qué manera se aprovechara el talento humano para el desarrollo de estas estrategias a implementar.

## **6.6 Análisis de Factibilidad**

Para el desarrollo de esta propuesta se tomara en cuenta los siguientes aspectos de viabilidad para su desarrollo:

### **6.6.1 Socio Cultural**

Al implementar nuevas estrategias para incrementar la calidad de atención se tiene presente el aspecto socio- cultural dado que en él se desenvuelven los clientes internos de nuestra casa de salud con los cuales hay que tener un buen ambiente laboral; la gerencia debe conocer el entorno de desarrollo ya que la cultura es un factor muy importante al momento de implantar nuevas estrategias pues las diferencias respecto al lenguaje, religión, creencias, valores, estructura social son los aspectos que influyen en el comportamiento de cada individuo.

### **6.6.2 Político**

Dentro del aspecto político la Farmacia Hospitalaria del Hospital José María Velasco Ibarra (HJMVI) de la ciudad del Tena se encuentra dentro de los lineamientos políticos basados en el plan de desarrollo del buen vivir, cumpliendo con los lineamientos mas importantes como el ofertar las prestaciones de salud en los diferentes niveles de atención, cuya misión es la atención integral de las personas, familias y comunidades en un aspecto poblacional determinado.

En tanto que el 26 de mayo del 2014 La Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario establece como principal misión él: Garantizar la calidad, eficiencia y efectividad en la prestación de los servicios de salud que brinda el Ministerio de Salud Pública, en el marco de los derechos de las personas, con el propósito de lograr la excelencia en los servicios; conforme a las políticas sectoriales, modelos de calidad, normativas y lineamientos estratégicos establecidos.

### **6.6.3 Organizacional**

La estructura organizacional en el sector salud es un factor muy importante en la implantación de estrategias ya que esto influye en el personal que ofrecen servicios a nuestros clientes internos. La Farmacia en la cual se a desarrollado esta investigación posee personal propio para desarrollar sus actividades (1 Coordinador, 1 Guarda almacén, 1 auxiliar de guarda almacén, 5 Bioquímicos farmacéuticos, 8 auxiliares de farmacia), los cuales buscan ser el mejor servicio de la institución.

### **6.6.4 Equidad de Género**

El servicio de farmacia del Hospital José María Velasco Ibarra (HJMVI) no involucra ningún tipo de distinción social referente a equidad de género sino por el contrario pretende contar con personal auxiliar y profesionales tomando en cuenta las aptitudes, conocimientos contando con personas bajo la siguiente designación:



- 8 Personas auxiliares en horario rotativo de 24 horas (5 Mujeres y 3 Hombres).
- 1 Asistente administrativo de Farmacia (Hombre).
- 1 Coordinador en Farmacia (Hombre).
- 5 Bioquímicos farmacéuticos ( 4 Mujeres, 1 Hombre).
- 1 Ingeniera encargada de la gestión de bodega (Mujer).

#### **6.6.5 Tecnología**

El Hospital José María Velasco Ibarra cuenta con tecnología pero esta debe ser dirigida a mejorar los servicios institucionales y uno de los más importantes es contar con los recursos necesarios para poder ingresar al sistema SGI (Sistema de Gestión de Inventarios) realizando oportunamente las actividades de facturación y despacho de medicación e implemento médico.

#### **6.6.6 Económica Financiera**

La propuesta tiene factibilidad económica por que los costos que genere la implementación adecuada corren a responsabilidad del investigador, debido a que por ser una institución pública se debe programar para incluir los gastos dentro de la gestión presupuestaria del 2015.

#### **6.6.7 Legal**

Para poder ejecutar la propuesta se consideró como eje trascendental la Reforma del Sistema de salud Ecuatoriano iniciado en febrero del 2012 en respuesta al mandato de la Constitución del 2008 en la cual se estableció cinco pilares pero como mas importantes mencionaremos:

- ✓ Mejorar la calidad de la provisión de los servicios de salud y la gestión de los establecimientos asistenciales del MSP.
- ✓ Mejorar las competencias del personal de salud.

## **6.7 Fundamentación Teórica**

### **6.7.1 Farmacia Hospitalaria**

La farmacia hospitalaria, como parte de los sistemas de atención a la salud, debe responder a las actuales necesidades de salud de la población, para lo cual debe contar con profesionales químicos farmacéuticos o bioquímicos farmacéuticos con capacidades y competencias específicas para diseñar e implementar nuevos procesos de trabajo con un enfoque sistémico e integral como parte del equipo de salud para garantizar la seguridad del paciente en la atención farmacoterapéutica. (Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria.)

### **6.7.2 Administración del personal**

(Navarra, 2013, pág. 4) Indica que la efectividad de un servicio depende de la competencia profesional y aptitud de su personal, a todos los niveles, así como de la imparcialidad y firmeza ejercidas en la administración de sus miembros y el control de su trabajo.

La imparcialidad, consistencia y oportunidad en la Administración de personal, son realizadas contando con una organización perfectamente definida y cuyas políticas, funciones, normas y procedimientos estén claramente expresados en un documento escrito que sea accesible a todos los funcionarios del Servicio.

### **6.7.3 Fundamentación de Calidad**

La calidad según (Navarra, 2013, pág. 4) se fundamenta en una serie de principios, métodos y estrategias que intentan involucrar a toda la organización con el objetivo de

prestar los mejores cuidados y obtener la satisfacción del paciente con un coste razonable. Puede decirse también que la búsqueda de la calidad llega a impregnar la cultura de una organización cuando la mejora continua rige las decisiones y actividades de todos y cada uno de sus integrantes a todos los niveles, y en la que Dirección se constituye en impulsora del cambio y en garante del sistema de calidad.

#### **6.7.4 Estrategia**

La estrategia (Significado, 2014) *“es un plan para dirigir un asunto. Una estrategia se compone de una serie de acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones y a conseguir los mejores resultados posibles. La estrategia está orientada a alcanzar un objetivo siguiendo una pauta de actuación.”*

Una estrategia comprende una serie de tácticas que son medidas más concretas para conseguir uno o varios objetivos.

#### **6.7.5 Funciones del personal**

Según (Kellog, 1996, pág. 40) *“Las funciones del personal proporcionan un elemento invaluable para la correcta asignación de las tareas de acuerdo a las disciplinas técnicas y el grado de preparación y experiencia de cada funcionario del Servicio.”*

#### **6.7.6 Capacitación**

Tomando en cuenta el criterio de (Elementos para Programar, ejecutar y Evaluar actividades de Capacitación, 2008) se entiende por capacitación *“las actividades de enseñanza- aprendizaje destinadas a que sus participantes adquieran nuevos conocimientos y habilidades, y modifiquen actitudes en relación con necesidades de un campo ocupacional determinado, mediante eventos de corta duración”*. En tanto que (Aguilar, 2004, pág. 16) considera que la capacitación y desarrollo que se aplican en las organizaciones deben concebirse como modelos de educación a través de los cuales es necesario primero, formar una cultura de identidad empresarial, basada en los valores sociales de productividad y calidad en las actividades laborales.

### **6.7.7 Matriz de Perfil Competitivo**

Es una herramienta analítica que permite identificar a los competidores potenciales de una empresa e informa sobre sus fortalezas y debilidades particulares esto debe usarse de forma cautelosa como ayuda en el proceso de la toma de decisiones.

Para el desarrollo de esta matriz se siguió los siguientes pasos:

1. Se identifican los factores decisivos de éxito en la organización, así como los competidores más representativos del mercado.
2. Asignar una ponderación a cada factor con el objeto de indicar la importancia que posee el mismo.
3. Se asigna a cada uno de los competidores, así como a la organización de estudio el valor que considere dentro de la escala señalada.
4. Multiplicar la ponderación asignada a cada factor clave por la calificación otorgada a cada empresa.
5. Sumar la columna de los resultados ponderados de cada organización el valor más alto indicara al competidor más amenazador y el menor al más débil.
6. Interpretar los resultados obtenidos.

**Tabla 17 Matriz de Perfil Competitivo**

Factores Claves de Éxito	Ponderación	FARMACIA DEL HJMVI		FARMACIA DEL IESS	
		Calificación	Resultado Ponderado	Calificación	Resultado Ponderado
Espacio físico adecuado a las necesidades de conservación de medicamentos.	0.071	4	0.284	3	0.213
Personal profesional dispuesto al cambio.	0.084	3	0.252	4	0.336
Funcionamiento del sistema de distribución por dosis unitaria.	0.090	4	0.360	3	0.270
Atención permanente las 24 horas.	0.083	4	0.332	3	0.249
Gran variedad de medicinas.	0.079	3	0.237	4	0.316
Experiencia adquirida por el personal en sus puestos de trabajo.	0.093	3	0.279	4	0.372
Sistema Informático inadecuado que genera datos erróneos de stocks de medicamentos e insumos.	0.042	1	0.042	2	0.084
Falta de capacitación al personal.	0.097	2	0.194	1	0.097
Deficiente comunicación entre el personal.	0.076	2	0.152	2	0.152
Inestabilidad laboral.	0.078	2	0.156	1	0.078
Limitación presupuestaria.	0.082	1	0.082	1	0.082
Falta de valoración de funciones y desempeño realizado por el personal de Farmacia.	0.125	2	0.250	1	0.125
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>2.620</b>		<b>2.374</b>

**Fuente:** Elaboración Propia

**Ponderación**

Sin importancia 0.0  
Muy importante 1.0

**Calificación**

1= Debilidad importante  
2= Debilidad menor  
3= Fortaleza menor  
4= Fortaleza importante

**ANALISIS:** Con esta Matriz podemos determinar que la farmacia institucional del Hospital José maría Velasco Ibarra obtuvo un valor de 2.620 que es mayor al valor de la farmacia del IESS que obtuvo un valor de 2.374 pero lo más

importante es el Funcionamiento del sistema de distribución por dosis unitaria y la Atención permanente las 24 horas son factores críticos de mayor importancia para el éxito con el resultado ponderado de 0.360 y 0.332 según corresponde.

Pero la debilidad más importante para la farmacia hospitalaria del HJMVI es la Falta de capacitación al personal, la falta de valoración de funciones y desempeño realizado por el personal de Farmacia.

### **6.7.8 Matriz FODA**

Es una herramienta estratégica de análisis que puede ser aplicada a una empresa que sea objeto de estudio en un momento determinado permitiendo de esta manera obtener un diagnóstico preciso y en función de ello tomar decisiones estratégicas oportunas para mejorar en el futuro. Sus siglas se forman de las iniciales de los términos: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y las Amenazas.

Para realizar esta Matriz se realizara un análisis Interno en la cual se conoce las fuerzas al interior (Fortalezas) que intervienen para facilitar el logro de los objetivos y las limitaciones (Debilidades) que impiden el alcance de las metas de una manera eficiente.

Análisis Externo en el cual se determina las circunstancias ventajosas de su entorno que la pueden beneficiar (Oportunidades) así como las condiciones que pueden ser perjudiciales y que constituyen las Amenazas.

**Tabla 18 Matriz FODA**

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espacio físico adecuado a las necesidades de conservación de medicamentos.</li> <li>-Personal profesional dispuesto al cambio.</li> <li>- Funcionamiento del sistema de distribución por dosis unitaria.</li> <li>- Atención permanente las 24 horas.</li> <li>- Gran variedad de medicinas.</li> <li>- Experiencia adquirida por el personal en sus puestos de trabajo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sistema Informático inadecuado que genera datos erróneos de stocks de medicamentos e insumos.</li> <li>-Falta de capacitación al personal.</li> <li>-Deficiente comunicación entre el personal.</li> <li>-Inestabilidad laboral.</li> <li>- Limitación presupuestaria.</li> <li>-Falta de valoración de funciones y desempeño realizado por el personal de Farmacia.</li> </ul>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Políticas laborales.</li> <li>- Implementación de políticas requeridas para la acreditación de Instituciones de Salud.</li> <li>- Apoyo de parte de las nuevas autoridades del HJMVI.</li> <li>- Pertenecer a la red pública de Instituciones de Salud.</li> <li>- Remodelación y desarrollo interno</li> <li>- Compra de medicamentos genéricos a gran escala.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Los clientes son más exigentes en cuanto a servicios de calidad.</li> <li>-Políticas de Gobierno. Salud gratis.</li> <li>- Falta de Gestión presupuestaria.</li> <li>- El acceso y disponibilidad de tecnología es limitado para servicios farmacéuticos.</li> <li>-Crisis económica en el país.</li> <li>- Resistencia al cambio.</li> </ul>

**Fuente:** Elaboración Propia

### **6.7.9 Análisis de la Situación Interna**

Las fortalezas (factores internos positivos) son fuerzas impulsoras que contribuyen positivamente a la gestión de una empresa y que le permite tener una posición privilegiada frente a la competencia y las debilidades (factores internos negativos) en cambio son factores que provocan una posición desfavorable frente a la competencia o son problemas que impiden incrementar la productividad en una empresa.

El análisis interno permite identificar las fortalezas para impulsarlas y las debilidades para eliminarlas o corregirlas con la finalidad de incrementar la productividad de la empresa analizada.

**Tabla 19 Matriz de Impacto Interno**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>
Espacio físico adecuado a las necesidades de conservación de medicamentos.		X	
Personal profesional dispuesto al cambio.		X	
Funcionamiento del sistema de distribución por dosis unitaria.	X		
Atención permanente las 24 horas.			X
Gran variedad de medicinas.			X
Experiencia adquirida por el personal en sus puestos de trabajo.	X		
<b>DEBILIDADES</b>	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>
Sistema Informático inadecuado que genera datos erróneos de stocks de medicamentos e insumos.			X
Falta de capacitación al personal.	X		
Deficiente comunicación entre el personal.		X	
Inestabilidad laboral.			X
Limitación presupuestaria.		X	
Falta de valoración de funciones y desempeño realizadas por el personal de Farmacia.	X		

**Fuente:** Elaboración Propia

### 6.7.10 Matriz PCI

Esta Matriz nos permitirá establecer la relación existente entre fortalezas y debilidades de la Farmacia del HJMVI.

El PCI examina cinco categorías a saber:

1. La Capacidad Directiva.
2. La Capacidad Competitiva.
3. La Capacidad Financiera.
4. La Capacidad Tecnológica.
5. Capacidad de Talento Humano.



**Tabla 20 Matriz PCI (Perfil de Capacidad Interna)**

FACTORES CLAVES DE ÉXITO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	RESULTADO PONDERADO
<b>FORTALEZAS</b>			
Espacio físico adecuado a las necesidades de conservación de medicamentos.	0.085	4	0.340
Personal profesional dispuesto al cambio.	0.089	4	0.356
Funcionamiento del sistema de distribución por dosis unitaria.	0.093	4	0.372
Atención permanente las 24 horas.	0.072	3	0.216
Gran variedad de medicinas.	0.070	3	0.210
Experiencia adquirida por el personal en sus puestos de trabajo.	0.091	3	0.273
<b>DEBILIDADES</b>			
Sistema Informático inadecuado que genera datos erróneos de stocks de medicamentos e insumos.	0.070	2	0.140
Falta de capacitación al personal.	0.096	1	0.096
Deficiente comunicación entre el personal.	0.082	2	0.164
Inestabilidad laboral.	0.078	2	0.156
Limitación presupuestaria.	0.080	2	0.160
Falta de valoración de funciones y desempeño realizadas por el personal de Farmacia.	0.094	1	0.094
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>2.577</b>

Fuente: Elaboración propia

**Ponderación:**  
Sin Importancia 0.00  
Muy Importante 1.00

**Calificación:**  
1=Debilidad importante  
2= Debilidad menor  
3= Fortaleza menor  
4= Fortaleza importante

La ponderación dada a cada factor clave de éxito indica la importancia relativa de dicho factor de tal manera que la sumatoria de las ponderaciones será igual a 1, el resultado ponderado debe oscilar entre 4.00 como máximo y 1.00 como mínimo, el promedio es entonces 2.5.

**ANÁLISIS:** El resultado obtenido es de 2,577 este valor es mayor a la media aritmética, los factores más relevantes de esta matriz son las fortalezas y pueden eliminar sus debilidades y sujetarse en los factores claves de éxito con fuertes impactos.

Las fuerzas internas son favorables a la organización con un peso ponderado total de 1.767 contra 0.81 de las debilidades.

### 6.7.11 Análisis de la Situación Externa

Las Oportunidades (factores externos positivos) son tendencias o eventos que pueden llevar a la empresa a un cambio significativo incrementando las utilidades siempre y cuando se de una respuesta estratégica apropiada y las Amenazas (factores externos negativos) Son tendencias o eventos futuros que provocaran un severo impacto disminuyendo las utilidades, si no se da una respuesta de carácter estratégico a tiempo.

El análisis externo permite identificar las Oportunidades para aprovecharlas y las amenazas para eliminarlas o corregirlas.

**Tabla 21** Matriz de Impacto Externo

<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>
Políticas laborales.			X
Implementación de políticas requeridas para la acreditación de Instituciones de Salud.	X		
Apoyo de parte de las nuevas autoridades del HJMVI.			
Pertenecer a la red pública de Instituciones de Salud.			X
Remodelación y desarrollo interno			
Compra de medicamentos genéricos a gran escala.	X		
<b>AMENAZAS</b>	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>
Los clientes son más exigentes en cuanto a servicios de calidad.	X		
Políticas de Gobierno. Salud gratis.	X		
Falta de Gestión presupuestaria.		X	
El acceso y disponibilidad de tecnología es limitado para servicios farmacéuticos.		X	
Crisis económica en el país.			X
Resistencia al cambio.			X

**Fuente:** Elaboración Propia

### 6.7.12 Matriz POAM

Es una matriz que permite identificar y evaluar las oportunidades y amenazas potenciales de la empresa analizada.

**Tabla 22. Matriz POAM**

FACTORES CLAVES DE ÉXITO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	RESULTADO PONDERADO
<b>OPORTUNIDADES</b>			
Políticas laborales.	0.060	3	0.180
Implementación de políticas requeridas para la acreditación de Instituciones de Salud.	0.095	4	0.380
Apoyo de parte de las nuevas autoridades del HJMVI.	0.088	4	0.352
Pertenecer a la red pública de Instituciones de Salud.	0.076	3	0.228
Remodelación y desarrollo interno	0.085	4	0.340
Compra de medicamentos genéricos a gran escala.	0.096	4	0.384
<b>AMENAZAS</b>			
Los clientes son más exigentes en cuanto a servicios de calidad.	0.097	1	0.097
Políticas de Gobierno. Salud gratis.	0.096	2	0.192
Falta de Gestión presupuestaria.	0.086	1	0.086
El acceso y disponibilidad de tecnología es limitado para servicios farmacéuticos.	0.084	2	0.168
Crisis económica en el país.	0.077	2	0.154
Resistencia al cambio.	0.060	1	0.060
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>2.621</b>

Fuente: Elaboración Propia

**Ponderación:**

Sin Importancia 0.060

Muy Importante 0.090

**Calificación:**

1=Amenaza importante

2= Amenaza menor

3= Oportunidad menor

4= Oportunidad importante

La ponderación dada a cada factor clave de éxito indica la importancia relativa de dicho factor de tal manera que la sumatoria de las ponderaciones será igual a 1, el resultado ponderado debe oscilar entre 4.00 como máximo y 1.00 como mínimo, el promedio es entonces 2.5.

**ANÁLISIS:** El resultado obtenido es de 2,621 valor superior a la media aritmética, El personal de Farmacia del “HJMVI” debe trabajar en sus oportunidades para poder contrarrestar sus amenazas, es decir las oportunidades se encuentran con un alto impacto para poder ofertar servicios de calidad de atención. El peso ponderado total de las oportunidades es de 1.864 y de las

amenazas es 0.757 lo cual establece que el ambiente es favorable a la organización.

### **6.7.13 Matrices Estratégicas**

La Estrategia Defensiva nos ayuda a reforzar la posición actual de una ventaja competitiva en una organización, *“La estrategia defensiva trata de bajar la probabilidad de ataque de las empresas retadoras o desviarla a otras áreas menos importantes para la empresa, así como disminuir su intensidad.”*(Porter, 1.988)

Del Análisis externo se determinó las siguientes matrices de estrategias:

*“Las estrategias ofensivas tratan de obtener una ventaja competitiva, mediante actuaciones agresivas contra los rivales como forma de aprovecharse de una situación ventajosa, antes que los rivales puedan establecer acciones defensivas.”*(Navas y Guerras, 1.996). En tanto que las Estrategias de Reorientación busca reorientar las debilidades de la organización para de este modo aprovechar oportunidades del entorno.

**Tabla 23. Estrategias Defensivas**

E.D.		AMENAZAS					
		Políticas de Gobierno. Salud gratis.	El acceso y disponibilidad de tecnología es limitado para servicios farmacéuticos	Crisis económica en el país.	Los clientes son más exigentes en cuanto a servicios de calidad.	Falta de Gestión presupuestaria.	Resistencia al cambio.
FORTALEZAS	Funcionamiento del sistema de distribución por dosis unitaria.						
	Personal profesional dispuesto al cambio.						
	Espacio físico adecuado a las necesidades de conservación de medicamentos.						
	Experiencia adquirida por el personal en sus puestos de trabajo.						
	Atención permanente las 24 horas.				Estructura de proceso de entrega segura de medicamentos en los servicios Hospitalización del (HJMVI).		
	Gran variedad de medicinas.						

**Fuente:** Elaboración Propia

**Tabla 24. Estrategias Ofensivas**

E.O.	OPORTUNIDADES					
	Compra de medicamentos genéricos a gran escala.	Implementación de políticas requeridas para la acreditación de Instituciones de Salud.	Apoyo de parte de las nuevas autoridades del HJMVI.	Remodelación y desarrollo interno	Pertenecer a la red pública de Instituciones de Salud.	Políticas laborales.
FORTALEZAS	Funcionamiento del sistema de distribución por dosis unitaria.					
	Personal profesional dispuesto al cambio.		Programa de capacitación al personal de farmacia para ofertar servicios de calidad.			
	Espacio físico adecuado a las necesidades de conservación de medicamentos.					
	Experiencia adquirida por el personal en sus puestos de trabajo.					
	Atención permanente las 24 horas.					
	Gran variedad de medicinas.					

Fuente: Elaboración Propia

**Tabla 25. Estrategias de Supervivencia**

E.S.		AMENAZAS					
		Políticas de Gobierno. Salud gratis.	El acceso y disponibilidad de tecnología es limitado para servicios farmacéuticos	Crisis económica en el país.	Los clientes son más exigentes en cuanto a servicios de calidad.	Falta de Gestión presupuestaria.	Resistencia al cambio.
DEBILIDADES	Deficiente comunicación entre el personal.						
	Limitación presupuestaria.						
	Inestabilidad laboral.						
	Sistema Informático inadecuado que genera datos erróneos de stocks de medicamentos e insumos.						
	Falta de capacitación al personal.						
	Falta de valoración de funciones y desempeño realizadas por el personal de Farmacia.						


**Fuente:** Elaboración Propia

**Tabla 26. Estrategias de Reorientación**

E.O.		OPORTUNIDADES					
		Compra de medicamentos genéricos a gran escala.	Implementación de políticas requeridas para la acreditación de Instituciones de Salud.	Apoyo de parte de las nuevas autoridades del HJMVI.	Remodelación y desarrollo interno	Pertenecer a la red pública de Instituciones de Salud.	Políticas laborales.
<b>DEBILIDADES</b>	Deficiente comunicación entre el personal.				Medir la productividad del personal.		
	Limitación presupuestaria.						
	Inestabilidad laboral.						
	Sistema Informático inadecuado que genera datos erróneos de stocks de medicamentos e insumos.			Registro- Distribución de Información correcta en el SGI.			
	Falta de capacitación al personal.						
	Falta de valoración de funciones y desempeño realizadas por el personal de Farmacia.						

**Fuente:** Elaboración Propia




<b>HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA</b>		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.1</b>		<b>Versión: I</b>



**GUÍA DE “ESTRATEGIAS PARA INCREMENTAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN”**

**HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA**

<b>ELABORADO POR:</b> BQF.Mónica Sagñay	TENA 2014	<b>AUTORIZA</b> Dr. Byron Manosalvas
--	--------------	---


<b>Ser vicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.3</b>		<b>Versión: I</b>

### **Introducción**

La presente Guía es un documento sobre el **“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”** Permitirá a todo el personal saber cómo actuar durante sus horas de trabajo para poder cubrir las necesidades de atención de nuestros clientes internos.

Estas estrategias buscan fortalecer el servicio de atención a su vez será entregado al coordinador del área de farmacia para que las ejecute según considere pertinente.

Es importante mencionar que en su contenido se hace referencia a la capacitación la misma que constituye un parámetro que permitirá aumentar las competencias del personal esta se relaciona con la productividad, la facilidad para registrar información o la entrega de la misma de manera oportuna a los servidores públicos que se apoyan en las mismas para tomar decisiones y por último la estructura de un proceso para la entrega segura de medicamentos en los servicios del HJMVI “Hospital José María Velasco Ibarra”.

HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.4</b>		<b>Versión: I</b>

**Estrategia 1:** Programa de Capacitación al personal de farmacia para ofertar servicios de calidad

**Objetivo:**

- ✓ Fomentar un estilo de Gestión de Calidad de Atención basado en la capacitación con la participación del personal de farmacia del HJMVI.

**Justificación:**

La capacitación continua de personal es un aspecto que fortalecerá los conocimientos del personal de farmacia y lograra el compromiso de cumplimiento para mejorar el servicio al cliente permitiendo que el personal identifique las necesidades de nuestro cliente y comprenda que de esto depende el la estabilidad de nuestro servicio.


Añadir valor agregado a nuestro servicio, permitirá mejorar la calidad de atención.

**Responsables:**

- ✓ Coordinador del Servicio de Farmacia
- ✓ Profesionales de Dosis Unitaria
- ✓ Responsable de Gestión de Bodega

**Recursos a usar:**

- ✓ Expositor
- ✓ Material didáctico
- ✓ Computadora
- ✓ Infocus.
- ✓ Copias de Información.

HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.5</b>		<b>Versión: I</b>

### Acciones

- ✓ La capacitación se realizara los días jueves a las 15:30 pm a 16:30 pm.
- ✓ Bajo los siguientes contenidos:

**Tabla 27 Referencia para capacitaciones**

Ítem a Tratar	Tiempo estimado
Presentación del Tema	2 minutos
Objetivos	3 minutos
Generalidades y conceptos básicos	25 minutos
Intervención de personal a capacitarse	10 minutos
Planes de Acción a realizar en el servicio de Farmacia en mutuo acuerdo.	20 minutos


**Fuente:** Elaboración Propia

Una vez finalizada la capacitación se procederá a llevar una hoja de registro de los asistentes la misma que será enviada a la unidad de Talento Humano para que quede constancia de las capacitaciones realizadas al personal del servicio de Farmacia anexando el material que se uso para la capacitación.

Tabla 28 Cronograma de capacitación

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA									
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	RESPONSABLES	2014							
		6 Nov.	13 Nov.	20 Nov.	27 Nov.	4 Dic.	4 Dic.	11 Dic.	18 Dic.
TEMAS DE CAPACITACIÓN									
1. La Calidad en los servicios Farmacéuticos Hospitalarios.	Bqf. Mónica Sagñay	*							
2. Recurso Humano y Competencias laborales del Personal	Bqf. Mónica Sagñay	*							
3. Difusión de las responsabilidades del Manual de Procesos para la gestión del suministro de Medicamentos del MSP.	Dr. Byron Manosalvas		*						
4. Difusión sobre las responsabilidades de la Guía para recepción y almacenamiento de Medicamentos del MSP.	Ing. María Medina			*					
5. Capacitación para el manejo de información CNMB novena edición.	Dr. Byron Manosalvas				*				
6. Entrega segura e eficiente de medicamentos e insumos médicos	Bqf. Mónica Sagñay					*			
7. Capacitación sobre lineamientos que cursa la institución para poder acreditarse.	Bqf. Verónica Jaya					*			
8. Programa de semaforización en el área de bodega y tiempo de atención a nuestros clientes.	Bqf. Alex Ortiz						*		
9. Trato Correcto al cliente.	Bqf. Ligia Licuy							*	
10. Triangulo de servicio y seguridad del paciente.	Bqf. Mónica Sagñay								*

Fuente: Elaboración Propia

HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.7</b>		<b>Versión: I</b>

## **Estrategia 2: Medir la productividad del personal**

### **Objetivo:**

- ✓ Registrar las actividades diarias con la finalidad de establecer el grado de participación de cada uno en las actividades diarias.

### **Justificación:**


El registro de información diaria trabajada por cada persona, el análisis y resumen de datos, constituye un aspecto que permitirá evidenciar que actividades requieren mayor atención dentro de la jornada de trabajo.

### **Responsables:**

Todos los integrantes del Servicio de Farmacia.

### **Recursos a usar:**

- ✓ Copias de formato de registro de actividades.
- ✓ Archivador.
- ✓ Separadores de Información.


<b>HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA</b>		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.8</b>		<b>Versión: I</b>

### **Acciones:**

El registro de actividades realizadas por el personal se realizara de la siguiente manera:


1. El formato deberá ser llenado de forma individual.
2. Deberá ser llenado de forma sincera de acuerdo a las actividades que se realizo en la jornada de trabajo.
3. Recordar a todo el personal que todas las actividades que se realicen deben ser con mucho sentido de responsabilidad y se deberá firmar o sellar las mismas para poder ser verificadas.
4. En el caso de haber datos que se puedan confirmar con números registre la cantidad.
5. Cuando exista ingreso de medicamentos e insumos médicos estos deben ser ingresados al sistema SGI en un máximo de tres horas a partir de su llegada caso contrario reportar en novedades del turno.
6. Se encargara un Bioquímico Farmacéutico de forma alternativa para analizar los formatos de registro de actividades y emitir un informe al coordinador para facilitar la toma de decisiones.

**Tabla 29 Registro de actividades Diarias**

<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR</b> <b>Hospital José María Velasco Ibarra</b>			
			
<b>REGISTRO DE ACTIVIDADES DIARIAS</b>		<b>Denominación del Puesto:</b>	
<b>Actividades adicionales:</b>		<b>Fecha:</b>	
		<b>Turno:</b>	
ACTIVIDADES REALIZADAS	SI	NO	CANTIDAD
1. Recepción de medicamentos e insumos médicos.			
2. Verificación Técnica de medicamentos e insumos médicos.			
3. Ingreso para facturación de medicamentos e insumos médicos.			
4. Entrega de turno.			
5. Recepción de turno.			
6. Facturación de recetas de consulta externa y Emergencia.			
7. Facturación de recetas de hospitalización			
8. Despacho de medicamentos e insumos médicos en ventanilla.			
9. Entrega de medicamentos en Servicio de hospitalización.			
10. Asistencia al personal de del Sistema de distribución por Dosis Unitaria.			
11. Control de Humedad			
12. Percheo de estanterías para despacho en ventanilla.			
13. Reingreso de medicamentos al sistema SGI.			
14. Verificación del formato y ubicación de medicamentos e insumos en perchas.			
15. Actividades de Dosis unitaria.			
15.1 Visita Médica			
15.2 Validación de Recetas			
15.3 Revisión de Coches de paro			
15.4 Asesoramiento en el despacho de medicamentos.			
16. Capacitación a personal.			
17. Conteo y verificación de existencia de productos.			
18. Elaboración de informes			
<b>Novedades de Entrega de turno:</b>			
<b>Responsable de Informe:</b>			
Recuerde que la Honestidad es un valor institucional de todos sus servidores públicos.			

En caso de existir personal que corrobore la información enviada en este formulario hacerlo notar.



HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.10</b>		<b>Versión: I</b>

### **Estrategia 3: Registro - Distribución de información correcta en el SGI**

#### **Objetivo:**

- Tener documentos que nos permitan gestionar en el servicio de Farmacia del HJMVI para mejorar la calidad de atención.

#### **Justificación:**

El manejo de información correcta en el servicio de farmacia permitirá la toma de decisiones oportunas nos referimos de forma directa a la gestión de adquisición de medicamentos e insumos médicos.

Cabe mencionar que la información que entregamos a nuestros clientes debe ser certera esto permitirá a los prescriptores hacer un mejor uso de la misma

#### **Responsables:**

Coordinador de Farmacia

Personal Auxiliar

Ing. María Medina

Personal Bioquímico Farmacéutico.


#### **Recursos a usar:**

Computador

Conexión a Internet

#### **Acciones:**

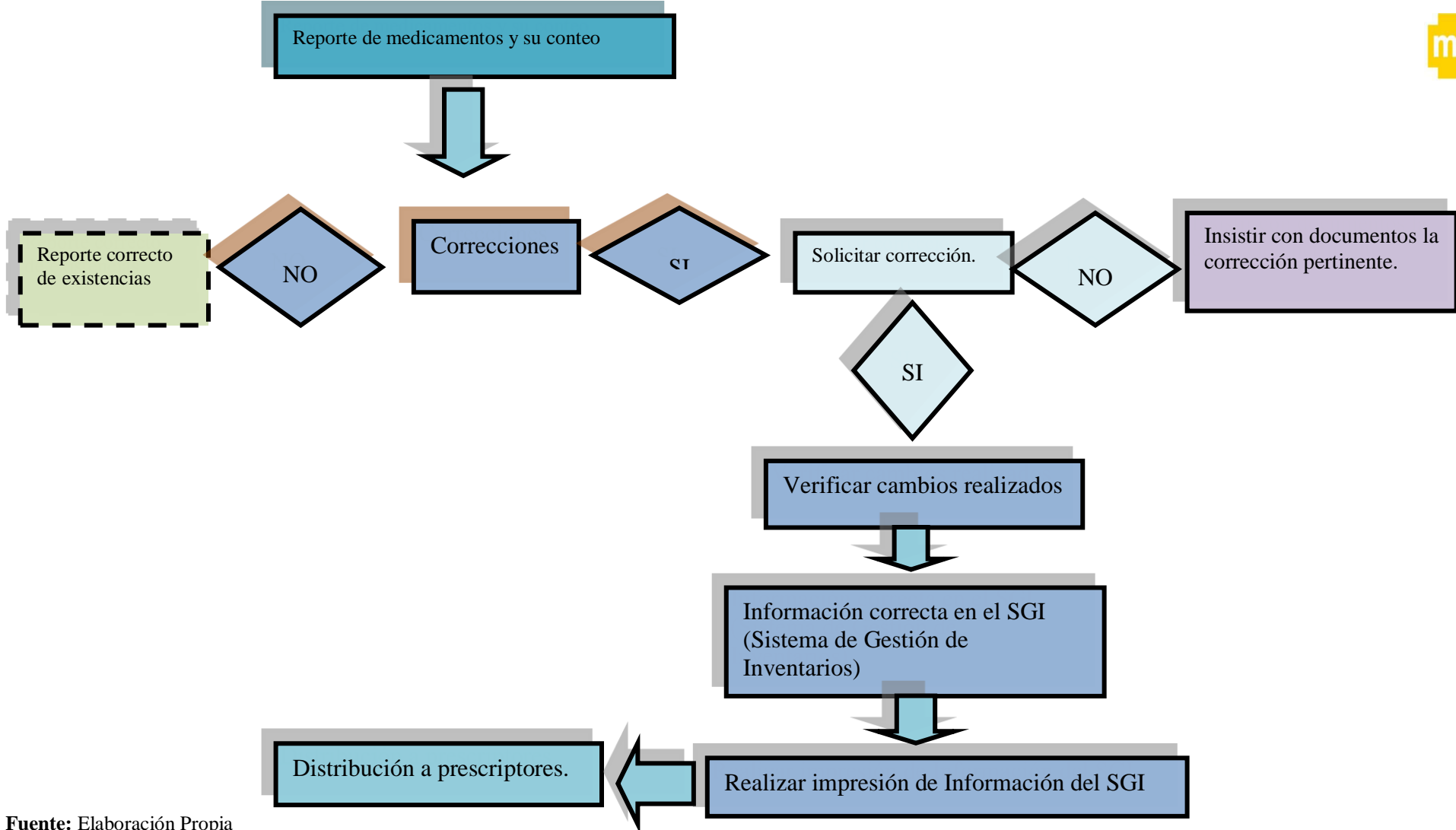
- Mantener un kardex o un registro que evidencie los stocks existentes de medicamentos e insumos médicos.

<b>HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA</b>		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.11</b>		<b>Versión: I</b>


- El personal auxiliar con el asesoramiento de Bioquímicos Farmacéuticos deberá constatar la existencia de medicamentos e insumo médicos disponibles en farmacia y compararlas con las existencias del sistema SGI.
- Las personas que han detectado alguna anomalía deberán solicitar al Coordinador de Farmacia las correcciones pertinentes que se archivarán de forma segura y ordenada.
- Las personas que han solicitado correcciones verificarán que los cambios realizados estén de acuerdo a la existencia y al registro del sistema.
- En el momento de la entrega de medicamentos e insumos médicos la receta deberá justificar la salida de medicamentos e insumos médicos de acuerdo a las existencias en el sistema informático, cabe mencionar que el personal debe capacitarse en el Acuerdo Ministerial N°00001124 “Instructivo para el uso de receta médica”, cuando se proceda al despacho se deberá firmar o sellar las recetas para poder ser facturada.
- Las recetas deberán ser facturadas por paciente independientemente del servicio en el que se encuentre y la factura deberá ser firmada por la persona que lo emite.
- Realizar reportes semanales en los cuales se reflejen los consumos de los medicamentos e insumo médicos para que sirva de constancia en los inventarios.
- El coordinador o una persona designada por el mismo deberá emitir informes de las existencias de medicamentos e insumos médicos a todos los prescriptores de esta casa de salud esto se realizara de forma semanal preferentemente los días martes la misma que debe llevar una hoja de constancia de quienes recibieron dicha información. A su vez creara un usuario en el sistema SGI para que los prescriptores obtengan información actualizada.

## HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA

Ilustración 4. Flujo grama de Registro de Información en el SGI (Sistema de Gestión de Inventarios)



Fuente: Elaboración Propia

HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.13</b>		<b>Versión: I</b>

**Estrategia 4:** Estructura de proceso de entrega segura de medicamentos en los servicios del HJMVI.

**Objetivo:**

- ✓ Determinar las actividades del personal de farmacia en el HJMVI para mejorar nuestros procesos de atención.

**Justificación:**

El conocer las actividades, determinar los tiempos designados a las mismas y sus actores esto permitirán trabajar de forma ordenada y segura.

La entrega de medicamentos en los diferentes servicios hospitalarios con lleva a disponer de medicamento en cantidad y presentación correctas para su administración. Para organizar las actividades del personal se respetara el acuerdo Ministerial N° 00002744 en el cual se evidencia La Norma de Distribución por Dosis Unitaria y el Acuerdo Ministerial N° 0000569 y el Control Administrativo y Financiero.


**Responsables**

**Responsables Administrativos**

- ✓ Coordinador de Farmacia
- ✓ Responsable de Bodega

**Responsables de ejecución**

- ✓ Personal Bioquímico Farmacéutico.
- ✓ Personal Auxiliar

HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág. 14</b>		<b>Versión: I</b>


#### Recursos a usar:

- ✓ Recetas Médicas
- ✓ Formato de Registro de entrega de medicamentos
- ✓ Formato de Pacientes Atendidos
- ✓ Perfil Farmacoterapéutico

#### Acciones:

Actividades del personal que labora en el servicio de farmacia del HJMVI el personal Bioquímico farmacéutico dentro de las principales actividades realiza:

1. Pase de Visita Médica
2. Registro de pacientes de alta y Hospitalizados.
3. Realizar perfiles farmacoterapéuticos
4. Validación de recetas
5. Preparación de medicamentos e insumos médicos.
6. Entrega de medicamentos al cliente interno y registrarlo en el formato correspondiente.
7. Control de coches de paro
8. Asistir al personal de Emergencia en el control de coches de paro.
9. Facturación de recetas por paciente.
10. Reingreso de medicamentos al SGI.


<b>HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA</b>		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.15</b>		<b>Versión: I</b>

En tanto que el personal auxiliar cumple con funciones como:

1. Control de stock de medicamentos e insumos médicos
2. Percheo en stanterías (Abastecimiento de stock)
3. Realizar el reporte de humedad y temperatura
4. Asistir al personal farmacéutico
5. Facturación de pacientes de consulta externa, Emergencia y servicios que no cubre dosis unitaria.
6. Técnica de doble chequeo y archivo correcto de documentación.
7. Verificación y colocación respectiva de medicamentos e insumos.

Como se puede evidenciar las funciones encomendadas al personal están de acuerdo a las competencias de los mismos a su vez cabe indicar que el personal que realiza SDDU debe encontrarse en mayor contacto con el paciente para asegurar los tratamientos prescritos actualmente lo más importante de la entrega de medicamentos radica en establecer tiempos para despacho de medicamentos a los servicios de hospitalización en los fines de semana ya que estos cumplen con horas de administración de medicamentos a pacientes hospitalizados.

- ✓ Para poder entregar los medicamentos de forma segura será importante aplicar la técnica de doble chequeo durante la preparación y entrega esta consiste en verificar doble vez que el medicamento a entregar corresponda a lo solicitado en nombre, presentación, concentración, cantidad y forma farmacéutica.
- ✓ El coordinador del servicio de Farmacia informara a los prescriptores que las recetas deben ser legibles y llenadas de forma correcta caso contrario el personal no procederá a la entrega de los medicamentos e insumos médicos.

<b>HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA</b>		
<b>Servicio: Farmacia</b> 	“Diseño de estrategias para incrementar la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del HJMVI.”	<b>Fecha: Agosto 2014</b>
<b>Pág.16</b>		<b>Versión: I</b>

- ✓ El coordinador de farmacia fijara horarios de atención para abastecer al servicio de quirófano y a su vez se comprometerá a mantener abastecido el stock para evitar emergencias impredecibles.
- ✓ Todo el personal profesional está obligado a asistir al personal auxiliar en el momento que este lo requiera.

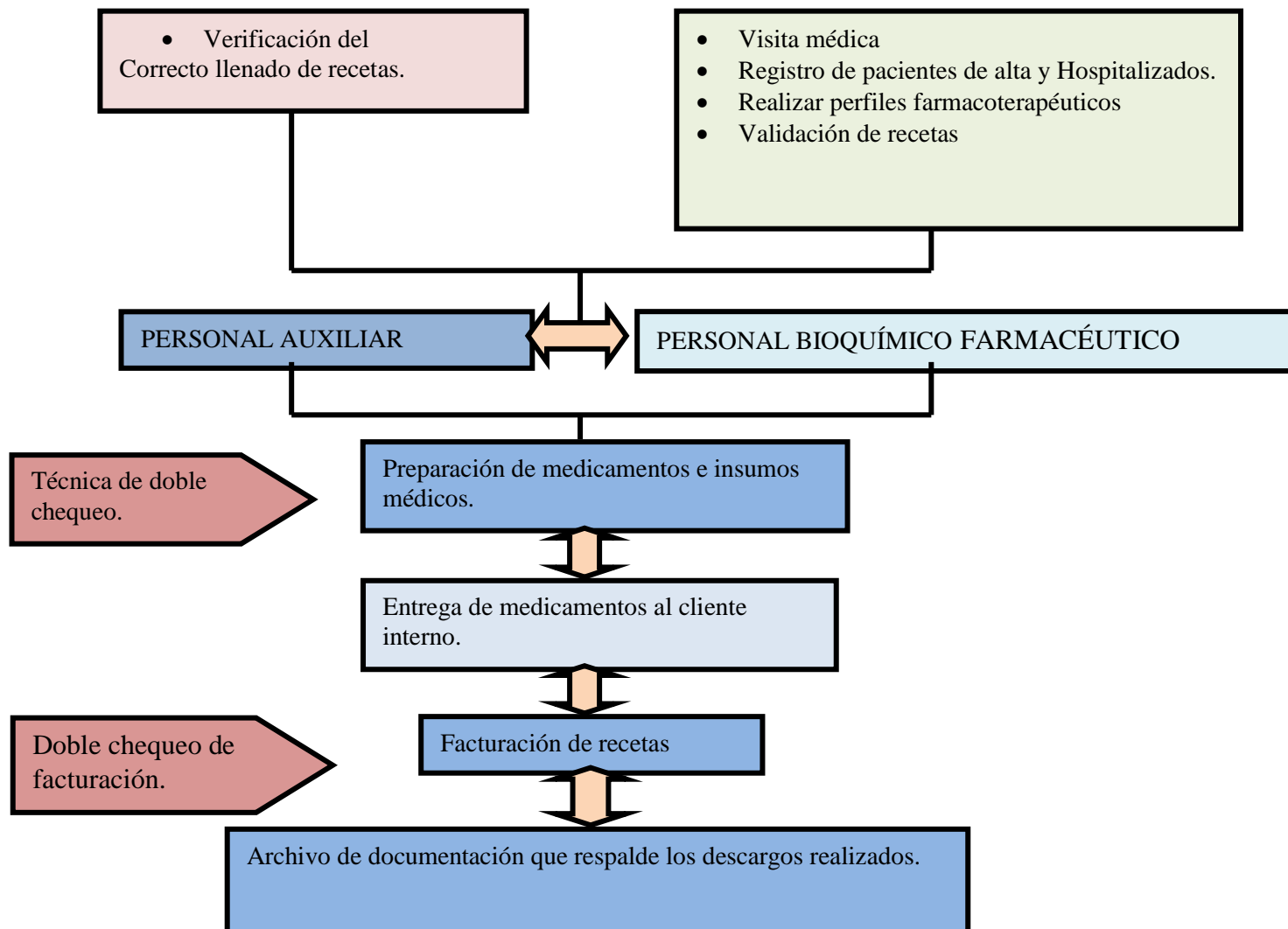
**Tabla 30 .** Tabla de despacho de medicamentos los días en que no hay Sistema de Distribución de medicamentos

<b>SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>CANJE DE RECETAS MÉDICAS</b>	<b>RETIRO DE MEDICAMENTOS DE FARMACIA</b>
<b>Pediatría</b>	10:00 am	10:30 am
<b>Medicina interna y UCI</b>	10:30 am	11:00 am
<b>Ginecología</b>	11:00 am	11:30 am
<b>Neonatología</b>	11:30 am	12: 00 am
<b>Cirugía y traumatología</b>	12:00 am	12:45 am

**Fuente:** Elaboración Propia

- ✓ Cuando se proceda al despacho de medicamentos se deberá identificar con nombre de paciente y número de cama para evitar confusiones adicionalmente se detallara el número de soluciones que corresponde a cada paciente.

Ilustración 5 Flujo grama de Entrega segura de Medicamentos





## 6.8 Metodología del Modelo Operativo

FASES	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	ACTIVIDADES	RECURSOS	INDICADOR	PRESUPUESTO	TIEMPO	META
Investigación de las competencias del personal en la calidad de Atención en el servicio de Farmacia del HJMVI	Investigación bibliográfica y de observación.	Diseño previo de un proceso adecuado de trabajo en el que se aproveche las competencias del personal para brindar un servicio de Calidad	Libros, Internet, asesoramiento de docentes.	Porcentajes altos que demuestren la operacionalización de las variables de esta investigación.		4 Enero 2014	Determinar las competencias del personal y cómo influye en la calidad de atención a los clientes internos.
	Entrevista	Determinar la calidad de atención que brinda este servicio a sus clientes internos	Computador, copias, impresiones, papel, bolígrafos.				
Guía de Estrategias que permitan incrementar la calidad de atención.	Guía de Estrategias	Diseño de Estrategias factibles dentro del servicio de farmacia.	Computador, copias, impresiones, papel, libros.	Guía de Estrategias que incrementen la calidad e atención en el Servicio de farmacia del HJMVI	Autofinanciado por el investigador equivalente a 4 000 dólares	Noviembre-Diciembre 2014	El personal sea capacitado y se involucre a los procesos diarios de forma óptima para incrementar la calidad de atención
Difundir y entregar esta Guía de Estrategias a los Coordinadores de la Unidad de Talento Humano y al coordinador de la Farmacia Institucional	Plan de Comunicación	Conferencias con la participación del personal involucrado.	Computador, infocus, papel, bolígrafos	Porcentaje de cumplimiento del plan de comunicación.		29 Enero 2015	Trabajar en base a un modelo de gestión de calidad con la participación del personal.
		Evaluación de la situación actual con la anterior.	Computador, copias, impresiones, papel, bolígrafos.				

## 6.9 Administración de la Propuesta

Luego de haber recolectado, procesado y analizado la información se llegó a obtener resultados basados en la realidad de la situación actual de la farmacia del HJMVI con esto se llegó a determinar que es necesario aplicar estrategias que permitan incrementar la calidad de atención al cliente interno de esta institución sanitaria. La administración de estas estrategias es de responsabilidad exclusiva del Coordinador de Farmacia y de la investigadora dentro de las funciones de un coordinador esta el administrar al talento humano con el que cuenta. Para la ejecución de esta propuesta el costo se detalla a continuación:

**Tabla 31** Costo de la Propuesta

<b>RECURSOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Bibliografía	5	30	150.00
Transporte	20	20	400.00
Alimentación	15	2.75	41.25
Material de oficina (grapadora, bolígrafos, etc.)	15	1.5	22.50
Resmas de papel bon tamaño A4	5	4.8	24.00
Fotocopias	400	0.02	8.00
Computador	1	1000	1000
Horas de Internet	800	1	800
Horas de Trabajo del Investigador	100	7	700
Impresora	1	350	350
<b>IMPREVISTOS</b>			504.25
<b>TOTAL</b>			4 000 dólares

**Fuente:** Elaboración Propia

## 6.10 Previsión de la Evaluación de la Propuesta

Tabla 32 Previsión de la Propuesta

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Quiénes solicitan evaluar?	Gerente del Hospital
¿Por qué evaluar?	Para determinar si las Estrategias diseñadas están dando un resultado óptimo.
¿Para qué evaluar?	Medir los resultados obtenidos.
¿Qué evaluar?	Las estrategias planteadas.
¿Quién evalúa?	Departamento de Talento humano Investigador: Mónica Sagñay T.
¿Cuándo evaluar?	Al finalizar la aplicación de la propuesta.
¿Cómo Evaluar?	Procesos metodológicos.
¿Con qué evaluar?	Encuesta e investigación de campo.

Fuente: Elaboración Propia

La evaluación del servicio de Farmacia del HJMVI se realizará a partir del seguimiento continuo de las estrategias planteadas e ir calificando los resultados que sean obtenidos y finalmente poder observar la validez de la propuesta planteada para solucionar la problemática estudiada.

## BIBLIOGRAFIA

Agent, U. k. (2011). *Atlas de Etnología*. Madrid: Akal S.A.

Aguilar, a. S. (2004). *Capacitación y desarrollo de personal*. México D.F: Limusa.

Cancino, J. E. (2012). *SCORE DE COMPETENCIAS*. Medellin-Colombia: Palibrio.

Capdevila, J. P. (2012). Competencias laborales: Remozamiento del concepto, método para valuarlas, medirlas y caracterizar a las personas. *Revista Avanzada Científica Enero – Abril Vol. 15 No. 1 Año 2012* , 3,4.

Capella, D. M. (17 de 5 de 2013). *Calidad en Atención y Seguridad del Paciente OPS/OMS*. Recuperado el 22 de 02 de 2014, de Calidad en Atención y Seguridad del Paciente OPS/OMS: [http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/Apresentacoes\\_do\\_Seminario/As%20perspectivas%20mundiais%20para%20a%20seguran%C3%A7a%20do%20paciente%20-%20Dolors%20Montserrat%20Capella.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/Apresentacoes_do_Seminario/As%20perspectivas%20mundiais%20para%20a%20seguran%C3%A7a%20do%20paciente%20-%20Dolors%20Montserrat%20Capella.pdf)

Carmen Fuentelsaz Gallego, M. T. (2006). *Elaboración y Presentación de un proyecto de investigación y una tesina*. Barcelona: Edicions Universitat Barcelona.

*Claves para mejorar el rendimiento laboral en las empresas*. (17 de 06 de 2013). Recuperado el 27 de 04 de 2014, de Work meter: [http://articulosbm.files.wordpress.com/2013/06/workmeter\\_-\\_ebook\\_sobre\\_rendimiento\\_laboral.pdf](http://articulosbm.files.wordpress.com/2013/06/workmeter_-_ebook_sobre_rendimiento_laboral.pdf)

Cueva, L. R. (2006). *10 Pasos para aumentar su rentabilidad*. España: Díaz de Santos, S.A.

Donoso Cevallos, D. J. (2012). *Determinación de perfiles y valoración de puestos para la empresa Farmacéutica Recalcine mediante la aplicación del modelo de gestión por competencias.*

Dra. Gloria Arbelaez, e. (2012). *EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN, DISEÑO, DOCUMENTACIÓN Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS DE LA UNIDAD DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCÉS.* Quito.

*Elementos para Programar, ejecutar y Evaluar actividades de Capacitación.* (2008). Recuperado el 23 de 07 de 2014, de [http://books.google.com.ec/books?id=LXEOAQAIAAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=LXEOAQAIAAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Europea, U., & Empleo, S. A. (2012). Evaluación del desempeño. *Evaluación del Desempeño* , 11.

Flórez, J. Á. (2012). *Competencias Profesionales.* Narcea Ediciones.

García, R. F. (2010). *La mejora de la productividad en la pequeña y mediana empresa.* España: Gamma.

Grov, N. B. (2011). *Investigación en Enfermería.* España: Elsevier.

Hurtado, A. G. (29 de 07 de 2013). *Slideshare.* Recuperado el 27 de 04 de 2014, de *Comportamiento humano en las organizaciones:* <http://www.slideshare.net/patula7/comportamiento-humano-organ>

Irigoin, M. V. (2002). *Competencia laboral: Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud.* Recuperado el 17 de Julio de 2013, de Dspace: <http://10.134.1.5:8080/xmlui/handle/123456789/260>

Jesús Araujo Montahud, I. B. (2011). *COMPROMISO Y COMPETITIVIDAD EN LAS ORGANIZACIONES.* Tarrogana: PUBLICACIONES UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI!

Jimenez, D. P. (2011). *Manual de Recursos humanos.* Torrejón de Ardoz (Madrid): ESIC.

Jiménez, J. (2000). *Manual de Gestión para Jefes de servicios Clínicos*. Madrid: Díaz de Santos.

Kellog, F. W. (1996). *Manual de Mantenimiento de los servicios de Salud: Instalaciones y Bienes de equipo*. OMS.

Kevin Vásquez Gabriela Mejía, K. A. (8 de 9 de 2013). *Todo Marketing*. Recuperado el 27 de 04 de 2014, de Qué es el Triangulo de Servicio: <http://www.todomktblog.com/2013/09/triangulo-servicio.html#>

Kirchner, A. E. (2010). *Desarrollo de nuevos productos: Una visión integral*. México: Cengage Learning.

Lago, G., & Naruz, P. (2013). *Gestión por competencias: Integración entre la evaluación del desempeño y la formación y el desarrollo*. UDELAR: Unidad Académica: Administración, Facultad de Ciencias Económicas.

Lago, G., & Naruz, P. (11 de 12 de 2012). *Gestión por Competencias*. Recuperado el 17 de 02 de 2014, de Integración entre la evaluación del desempeño y la formación del desarrollo: <http://www.ccee.edu.uy/jacad/2013/file/ADMINISTRACION/Gestin%20por%20competencias.pdf>

Leza, J. C. (13 de 07 de 2013). *Cursos de Verano Computense 2013*. Recuperado el 22 de 02 de 2014, de Seguridad del Paciente: <http://www.ucm.es/data/cont/docs/71-2013-04-24-71402.pdf>

López, E. R. (2010). *Gestión Por Competencias*. España: Netbiblo.

Macias, A. M. (2012). *Evaluación de competencias laborales en estudiantes de Ingeniería Industrial*. Pereira: Universidad Tecnológica de Pereira.

Marín, M. P. (13 de 06 de 2012). *Evaluación por competencias del profesional de enfermería y su marco normativo*. Recuperado el 30 de 03 de 2013, de Universidad de las Americas Puebla: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/det/perez\\_m\\_m/resumen.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/det/perez_m_m/resumen.pdf)

Martinez Carmen. (2008). *Dirección por objetivos: aplicaciones en la pequeña empresa* . España: Diaz de Santos S.A.

Masfret, D. C. (2011). *Los procedimientos, los protocolos y los procesos*. Barcelona: Anglofort,SA.

Mateo, H. J. (2011). *Métodos e indicadores para la Evaluación de los servicios de salud*. España: Universidad Autónoma de Barcelona.

Mercado, N. B. (2010). *Odontología pediátrica*. Ed.Médica Panamericana.

MSP. (2012). *Norma para la aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud*. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Narváez, V. P. (2009). *Metodología de la investigación científica y bioestadística: para médicos* . Santiago de Chile: Printed en chile.

Oliver, S. P. (2011). *Metodología de la investigación*. Madrid: Dykinson.

Pérez, A. M. (2013). *Relación entre trabajo a turnos estrés y rendimiento laboral en personal de enfermería*. España: Universidad de Oviedo .

Pilar, A. C. (2011). *Mejoramiento de la calidad de atención en el C.S. del GIR de la Policía Nacional de Quito*. Quito.

Romero, F., & Urdaneta, E. (1 de 9 de 2009). *Desempeño laboral y calidad dde servicio del personal Administrativo en las universidades privadas*. Recuperado el 16 de 02 de 2014, de <http://www.publicaciones.urbe.edu/index.php/REDHECS/article/viewArticle/617/1569>

*Significado*. (1 de Enero de 2014). Recuperado el 26 de 07 de 2014, de Significado: <http://www.significados.info/estrategia/;2014>

Sudamericano, I. (1 de 7 de 2013). *Gestión por procesos y Gestión Clínica*. Recuperado el 19 de 02 de 2014, de Slideshare:

<http://www.slideshare.net/InstitutoSudamericano/gestin-por-procesos-y-gestin-clnica>

Tello, L. G. (20 de 03 de 2014). *El diario de Economía y negocios de Perú*. Recuperado el 27 de 04 de 2014, de Gestión: <http://blogs.gestion.pe/atuservicio/2014/03/20/el-triangulo-del-servicio/>

Urrez, C. A. (22 de 10 de 2010). *Evaluar competencias profesionales en un servicio de farmacia hospitalaria: Clave para desarrollar personas*. Recuperado el 30 de 03 de 2013, de Sadus Madrid: [http://www.sefh.es/55congresoInfo/documentos/auditorio\\_22\\_10\\_celia\\_arnaiz.pdf](http://www.sefh.es/55congresoInfo/documentos/auditorio_22_10_celia_arnaiz.pdf)

Valda Fernando. (10 de marzo de 2010). *El control Administrativo*. Recuperado el 27 de diciembre de 2012, de Importancia Del Control Dentro Del Proceso Administrativo: <http://jcvalda.wordpress.com/2010/03/10/el-control-administrativo-su-importancia/>

Valda Juan. (12 de febrero de 2011). *Objetivos Organizacionales*. Recuperado el 05 de enero de 2013, de Funciones de los objetivos organizacionales: <http://jcvalda.wordpress.com/2011/02/12/objetivos-organizacionales/>

Valencia, J. R. (2007). *Administración moderna de personal*. México: Cengage Learning Editores S.A.

Vargas. (s.f.). *Slideshare*. Recuperado el 07 de 02 de 2013, de Slideshare: <http://www.slideshare.net/salomonbarra/capitulo2o-kbaja-presentation>

Velasco..., Margarita. (2011). Curso de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud. *Reflexiones pedagógicas*, 22.

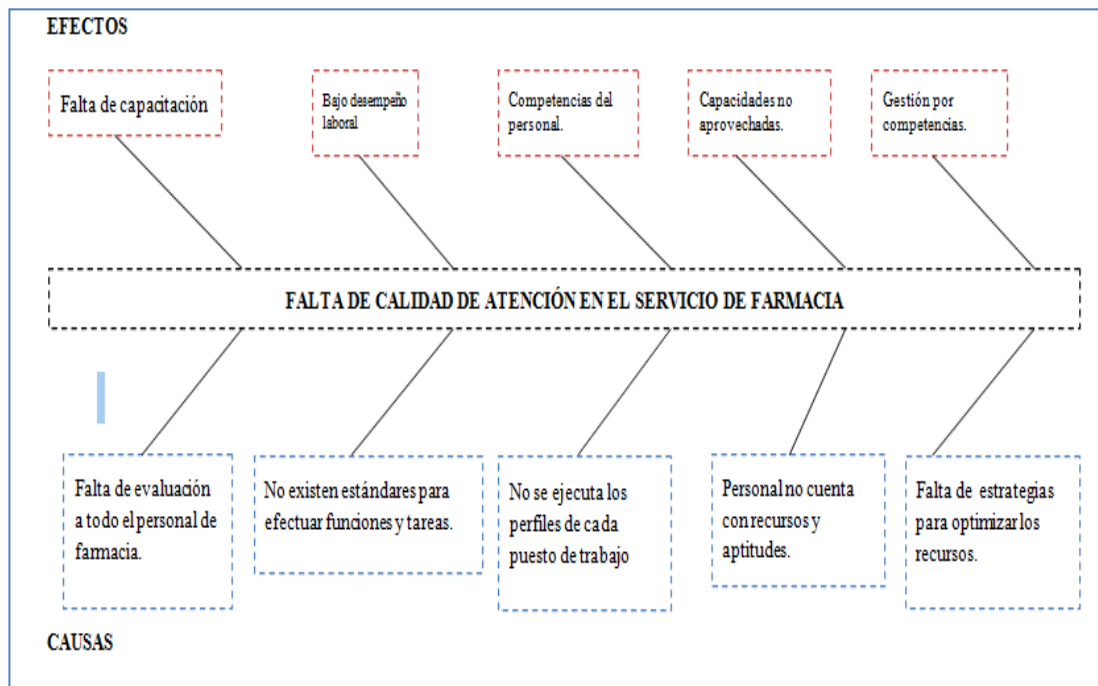
Vértice, E. (2010). *Atención al cliente*. España: Printed in Spain.

Vicente Coll Serrano, O. B. (2006). *Evaluación de la Eficiencia mediante el análisis envolvente de los Datos*. Valencia: Universidad de Valencia.



**ANNEX  
SO**

## Anexo 1. Árbol de Problemas



Fuente: Servicio de Farmacia HJMVI  
Elaborado por: Mónica Sagñay T

## Anexo 2. Encuesta

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**  
**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD**  
**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: “Competencias del personal en la calidad de Atención en el Servicio de Farmacia del Hospital José María Velasco Ibarra (HJMVI) de la ciudad del Tena”**

**OBJETIVO:** Determinar cómo afecta las competencias del personal en la calidad de atención en el servicio de farmacia del HJMVI de la ciudad del Tena.

**LUGAR:** “Hospital José María Velasco Ibarra”

**Marque al subgrupo al que pertenece.**

Licenciadas de Enfermería  Médico residente  Personal de retiro de medicamentos   
 Auxiliar de Enfermería  Obstetra   
 Médico Tratante  Interno rotativo a médico

**Marque con una X la respuesta que considere correcta, tomando en cuenta la siguiente escala.**

ESCALA	1= MUY EN DESACUERDO	2=EN DESACUERDO	3=INDECISO	4=DE ACUERDO	5=MUY DE ACUERDO
<b>PREGUNTAS</b>					
1. El personal de farmacia proporciona información actualizada de medicamentos e insumos existentes.					
2. El personal de farmacia le ofrece un servicio oportuno.					
3. Usted: ¿Considera que el personal de farmacia entrega medicamentos e insumos médicos que se encuentran en óptimas condiciones.					
4. Considera que el personal auxiliar de farmacia cuenta con competencias (conocimiento, habilidades, actitudes) necesarias para el desempeño laboral.					
5. Considera que el personal bioquímico farmacéutico cuenta con competencias (conocimiento, habilidades, actitudes) necesarias para la actividad profesional.					
6. Usted estima importante aplicar procesos de atención dentro del servicio de farmacia.					
7. Detemina importante la capacitación continua en el personal de farmacia.					
8. Usted evidencia que el personal de farmacia informa adecuadamente del uso de medicamentos e insumos médicos.					
9. El Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria ha permitido un mejor uso de los mismos.					
10. Frecuentemente recibe noticias de ruptura de stock de medicamentos e insumos médicos.					
11. Usted a determinado que existen pacientes que necesitan medicamentos que se encuentran fuera del CNMB (Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos).					
12. El trato entregado por el personal de farmacia cumple sus necesidades de atención.					

Agradezco su colaboración!!!!

### Anexo 3. Tabla de Chi Cuadrado

DISTRIBUCION DE  $\chi^2$

Grados de libertad	Probabilidad										
	0,95	0,90	0,80	0,70	0,50	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01	0,001
1	0,004	0,02	0,06	0,15	0,46	1,07	1,64	2,71	3,84	6,64	10,83
2	0,10	0,21	0,45	0,71	1,39	2,41	3,22	4,60	5,99	9,21	13,82
3	0,35	0,58	1,01	1,42	2,37	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34	16,27
4	0,71	1,06	1,65	2,20	3,36	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28	18,47
5	1,14	1,61	2,34	3,00	4,35	6,06	7,29	9,24	11,07	15,09	20,52
6	1,63	2,20	3,07	3,83	5,35	7,23	8,56	10,64	12,59	16,81	22,46
7	2,17	2,83	3,82	4,67	6,35	8,38	9,80	12,02	14,07	18,48	24,32
8	2,73	3,49	4,59	5,53	7,34	9,52	11,03	13,36	15,51	20,09	26,12
9	3,32	4,17	5,38	6,39	8,34	10,66	12,24	14,68	16,92	21,67	27,88
10	3,94	4,86	6,18	7,27	9,34	11,78	13,44	15,99	18,31	23,21	29,59
	No significativo								Significativo		

Fuente: Estadística y Tecnología de la Información y Comunicación en cuidados  
 Autor: Cristina Soto Moreno

**Anexo 4. Análisis Estadístico Chi Cuadrado de todas las preguntas de la encuesta realizada a los clientes internos**

FRECUENCIAS OBSERVADAS						
	Muy en Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de Acuerdo	TOTAL
	1	2	3	4	5	
P1	31	44	24	25	9	133
P2	16	50	21	34	12	133
P3	16	26	3	45	43	133
P4	18	43	28	34	10	133
P5	1	7	7	46	72	133
P6	4	1	11	43	74	133
P7	2	3	2	41	85	133
P8	15	32	24	40	22	133
P9	11	12	21	56	33	133
P10	10	20	19	31	53	133
P11	2	3	17	36	75	133
P12	6	42	17	39	29	133
<b>TOTAL</b>	132	283	194	470	517	1596

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Mónica Sagñay T

FRECUENCIAS ESPERADAS					
	Muy en Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de Acuerdo
	1	2	3	4	5
P1	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P2	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P3	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P4	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P5	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P6	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P7	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P8	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P9	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P10	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P11	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08
P12	11,00	23,58	16,17	39,17	43,08

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Mónica Sagñay T

## Anexo 5. Planteamiento de la Matriz de Cálculo de $X_c^2$

	fo	Fe	fo-Fe	(fo-Fe) <sup>2</sup>	(fo-Fe) <sup>2</sup> / fe
<b>P1</b>	31	10,86	20,14	405,62	37,35
	44	24,94	19,06	363,28	14,57
	24	15,97	8,03	64,48	4,04
	25	38,68	-13,68	187,14	4,84
	9	42,55	-33,55	1125,60	26,45
<b>P2</b>	16	10,86	5,14	26,42	2,43
	50	24,94	25,06	628,00	25,18
	21	15,97	5,03	25,30	1,58
	34	38,68	-4,68	21,90	0,57
	12	42,55	-30,55	933,30	21,93
<b>P3</b>	16	10,86	5,14	26,42	2,43
	26	24,94	1,06	1,12	0,05
	3	15,97	-12,97	168,22	10,53
	45	38,68	6,32	39,94	1,03
	43	42,55	0,45	0,20	0,00
<b>P4</b>	18	10,86	7,14	50,98	4,69
	43	24,94	18,06	326,16	13,08
	28	15,97	12,03	144,72	9,06
	34	38,68	-4,68	21,90	0,57
	10	42,55	-32,55	1059,50	24,90
<b>P5</b>	1	10,86	-9,86	97,22	8,95
	7	24,94	-17,94	321,84	12,90
	7	15,97	-8,97	80,46	5,04
	46	38,68	7,32	53,58	1,39
	72	42,55	29,45	867,30	20,38
<b>P6</b>	4	10,86	-6,86	47,06	4,33
	1	24,94	-23,94	573,12	22,98
	11	15,97	-4,97	24,70	1,55
	43	38,68	4,32	18,66	0,48
	74	42,55	31,45	989,10	23,25
<b>P7</b>	2	10,86	-8,86	78,50	7,23
	3	24,94	-21,94	481,36	19,30
	2	15,97	-13,97	195,16	12,22
	41	38,68	2,32	5,38	0,14
	85	42,55	42,45	1802,00	42,35
<b>P8</b>	15	10,86	4,14	17,14	1,58
	32	24,94	7,06	49,84	2,00
	47	15,97	31,03	962,86	60,29
	56	38,68	17,32	299,98	7,76
	33	42,55	-9,55	91,20	2,14
<b>P9</b>	11	10,86	0,14	0,02	0,00
	12	24,94	-12,94	167,44	6,71
	21	15,97	5,03	25,30	1,58
	56	38,68	17,32	299,98	7,76
	33	42,55	-9,55	91,20	2,14
<b>P10</b>	10	10,86	-0,86	0,74	0,07
	20	24,94	-4,94	24,40	0,98
	19	15,97	3,03	9,18	0,57
	31	38,68	-7,68	58,98	1,52
	53	42,55	10,45	109,20	2,57
<b>P11</b>	2	10,86	-8,86	78,50	7,23
	3	24,94	-21,94	481,36	19,30
	17	15,97	1,03	1,06	0,07
	36	38,68	-2,68	7,18	0,19
	75	42,55	32,45	1053,00	24,75
<b>P12</b>	6	10,86	-4,86	23,62	2,17
	42	24,94	17,06	291,04	11,67
	17	15,97	1,03	1,06	0,07
	39	38,68	0,32	0,10	0,00
	29	42,55	-13,55	183,60	4,31
				TOTAL X <sub>2c</sub> =	555,22

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mónica Sagñay T

## Anexo 6. Fotografías de la Farmacia Institucional del HJMVI



Instalaciones de Farmacia  
médicos



Preparación de Medicamentos e insumos



Técnica de doble chequeo y Facturación



Personal de Farmacia