



**SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN DOSIS UNITARIA
SOLIDOS NO ESTRILES ORALES EN EL SERVICIO FARMACEUTICO
NUNCHIA CASANARE, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PEPETUO
SOCORRO DABEIBA ANTIOQUIA.**

**BELSY YORLEY ROMERO PADILLA
CC 1.118.532.817
KELLYN JOHANNA RENGIFO OSPINA
CC 1.152.188.358
LEIDY JOANA GIRALDO COLORADO
1122678389
FABIO ANDRES PULIDO RODRIGUEZ
1104702804
VIVIANA MARCELA ROJAS VELASQUEZ
CC 53129828**

**REGENCIA DE FARMACIA
TUTORA
MARTHA CARMONA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BASICAS TECNOLOGIA E INGENERIA**

2014

INTRODUCCION

A través de este trabajo podremos darnos cuenta **como** actualmente, la Dispensación es una de las actividades que mayor tiempo ocupa en los Servicios de Farmacia. El Sistema de dispensación en Dosis Unitaria es el ideal, ya que por medio de él se ofrece la oportunidad de conocer e intervenir en los aspectos farmacoterapéuticos relacionados con el paciente. Es muy importante que el Farmacéutico, junto con otros profesionales de salud, establezcan las necesidades medicamentosas y servicios necesarios que garanticen el uso seguro y racional de los medicamentos, además el qué hacer del Profesional Farmacéutico ha cambiado actualmente en la participación de las actividades asistenciales; selección de medicamentos, racionalización de tratamientos, búsqueda de alternativas terapéuticas, etc. Por ello, se quiere dar corrección a los inconvenientes que se vienen presentando en algunos centros de salud, de las localidades escogidas en lo que se refiere a medicamentos por dosis unitaria en pacientes internos. La presente investigación tuvo como objetivo la implementación del sistema de distribución por dosis unitarias en los servicios farmacéuticos nunchia Casanare hospital nuestra señora del perpetuo socorro dabeiba antioquia , y evaluar el impacto económico, considerando los requerimientos y elementos necesarios para la ejecución del proyecto, las ventajas y desventajas del mismo, de este modo, conseguir un acercamiento físico entre el equipo asistencial y el departamento de Farmacia, brindar al personal de enfermería, todo lo que se refiera a información y administración de medicamentos así como apoyar al Personal Médico sobre conocimientos básicos de Farmacoterapia para poder intervenir con éxito en la buena atención y manejo de la Unidosis, para el bienestar de los pacientes. Mostraremos por medio de encuestas y graficas las falencias que se vienen presentando en cuanto a este tema tan importante.

TITULO

IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN DOSIS UNITARIA SOLIDOS NO ESTRILES ORALES EN EL SERVICIO FARMACEUTICO NUNCHIA CASANARE, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCOORO DABEIBA ANTIOQUIA

TEMÁTICA

Unidosis



Este proyecto se esta enfocando en el manejo de unidosis de las farmacias en algunos centros de salud que se han estudiado.

¿QUÉ ES DOSIS UNITARIA?

La dosis unitaria es la cantidad de un producto tal como un fármaco o café que se administra al consumidor en una única dosis contenida en un recipiente no reutilizable. También existen los neologismos sinónimos unidosis y monodosis.[medicamento]

Es la forma histórica de dispensación de fármacos hasta la llegada de la revolución industrial. Las formulas magistrales preparadas por los farmacéuticos ajustaban las dosis a la prescripción médica. Está extensamente empleada en hospitales por sus características, que permiten, entre otras cosas, evitar errores de dispensación y optimizar el gasto en medicamentos al ajustarse mejor a la prescripción médica precisa del tratamiento

TJID Dosimatic: es un completo sistema de control de gestión de unidades de servicio farmacéutico hospitalarias, comúnmente conocidas como unidosis. El sistema permite el control detallado y la administración de una unidosis hospitalaria mediante la programación de la producción de los diferentes tratamientos a los pacientes hospitalizados y la estricta supervisión de estas actividades.

PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA

Uno de los principales problemas que aquejan a la mayoría de los sistemas de salud en América Latina es la ineficiencia e ineficacia en el manejo de los recursos destinados a la compra, distribución y uso de los medicamentos, esto se debe principalmente a la falta de una visión general y funcional del proceso de gestión de medicamentos, por ello se debe establecer un mecanismo que sea capaz de generar un proceso de reforma en esta área, que es de gran importancia para

alcanzar los objetivos trazados en materia de calidad de los servicios de salud; para ello se proponen las siguientes estrategias.

La desconcentración de la compra de medicamentos, es decir que cada hospital o región de salud sea responsable de la adquisición de los medicamentos requeridos para atender las necesidades de la población bajo su responsabilidad.

La creación en cada hospital o región de salud de la Unidad de Gestión de Medicamentos. El control del precio de los medicamentos a través de la mejora de las relaciones **cliente-proveedor**.

4. La recuperación de costos por la venta de medicamentos, es decir establecer mecanismos de control de inventarios, con el fin de minimizar las compras por la vía de emergencia, ya que representan un mayor costo de inversión y una fuente para generar el enriquecimiento ilícito de las personas que promueven estos mecanismos de adquisición.

5. La creación de un marco legal para mejorar el suministro y acceso a los medicamentos.

Así pues se puede indicar que el cumplimiento de los parámetros enunciados anteriormente contribuirá enormemente a mejorar la gestión y la accesibilidad a los medicamentos, es pues indispensable establecer los parámetros que nos guíen a la consecución de las estrategias trazadas, por ello se proponen en materia de gestión de medicamentos, cuatro macroprocesos que serán vitales para el éxito de las acciones que se tomaran en cuenta; estos macroprocesos son: La Eficacia, la seguridad, los criterios técnico - Farmacéuticos y la eficiencia, por ello se propone el diseño de un sistema de gestión de medicamentos capaz de alcanzar los objetivos trazados y que a la vez sea fácilmente aplicable a las situaciones reales que se presentan en esta área, así pues el sistema propuesto deberá tener los siguiente componentes:

1. **Gestión Clínica (Farmacoterapia).**
2. **Gestión de las Adquisiciones**
3. **Almacenamiento y Distribución.**
4. **Gestión de los Recursos Humanos.**



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Definir el procedimiento para la adecuación del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria, sólidos no estériles orales en el servicio farmacéutico del servicio farmacéutico Nunchia Casanare, Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro Dabeiba Antioquia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Organizar el área de reempaque de los medicamentos para Dosis Unitaria.
- ✚ Mantener disponible y en forma oportuna los medicamentos prescritos por el médico en las dosis y formas farmacéuticas señaladas.
- ✚ Disminuir los errores en la dispensación de los medicamentos procurando la correcta administración de los medicamentos al paciente.
- ✚ Integrar al farmacéutico, al equipo asistencial en la atención al paciente.
- ✚ Implementar un software que permita la realización de etiquetas para marcar las dosis necesarias.

JUSTIFICACIÓN

El sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el servicio farmacéutico se está realizando de manera tradicional, debido a que las instituciones no cuentan hasta el momento con las instalaciones adecuadas, lo que ocasiona que regularmente se presentan falencias con la dispensación, administración y devolución de medicamentos.

Se hace necesario la implementación del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias en forma farmacéutica solidas no estériles de los medicamentos de constante rotación que cumpla con la normatividad vigente y contenga información acerca del medicamento dispensado como: nombre, concentración, forma farmacéutica, lote, fecha de vencimiento y registro sanitario, de esta forma disminuir el costo asociado a la medicación, deterioro, vencimiento y recuperar los medicamentos no aplicados al paciente.

El sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria (SDMDU) garantiza que el medicamento prescrito llegue al paciente asignado en forma eficiente y racional de los recursos humanos involucrados al proceso de distribución, en especial a la enfermera, a quien le disminuye considerablemente el tiempo de manipulación de medicamentos y de control de niveles de inventarios de piso o sala, pudiendo así dedicar más tiempo al cuidado de los pacientes, también permite un mejor control y seguimiento del tratamiento a los pacientes a través del perfil farmacoterapéutico, en el cual se puede efectuar estudios de reacciones adversas e identificar posibles interacciones medicamentosas, con el fin de brindar seguridad en la farmacoterapia al paciente, estabilidad a los medicamentos y optimizar recursos y ajustarse a la normatividad vigente, los centros médicos mencionados, están adecuando su planta física para implementar el sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria (SDMDU).

MARCO REFERENCIAL

Antecedentes

Se realizó un estudio en el servicio de servicio farmacéutico nunchia Casanare, hospital nuestra señora del perpetuo socoro dabeiba Antioquia .para establecer la ventaja económica y beneficios que se presentan con el Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria. El método utilizado para este estudio se basó en la descripción de los datos a través de la tabulación y comparación de los pacientes atendidos y las respuestas de éstos durante el período de 2013-2014 para el Sistema Unidosis. Los resultados demostraron, según los encuestados unas falencias en la administración de la Unidosis en un período investigado. El estudio tenía como principal Objetivo: Contribuir al uso racional de medicamentos y mejorar el sistema de dispensación y administración.

MARCO TEORICO

DOSIS UNITARIA

El sistema de Dosis Unitaria, es aquel sistema de dispensación de medicamentos que entrega un envase, el cual contiene una dosis única e individualizada de un medicamento preparado por el servicio farmacéutico y entregado a la enfermera de cada unidad para su administración al paciente. Este sistema consiste fundamentalmente en proveer a cada paciente el número de dosis necesarias y prescritas para un periodo de 24 horas, garantizando la información total del producto como: nombre completo del medicamento, Registro asignado por el INVIMA, concentración del producto, fecha de fabricación, fecha de vencimiento, número de lote, nombre de quien lo elabora para cada una de las unidades prescritas.

VENTAJAS DEL SISTEMA DE DOSIS UNITARIA

El sistema de distribución por dosis unitaria presenta numerosas ventajas en comparación con los demás sistemas de distribución. Entre esas ventajas se mencionan:

- Es el sistema que mejor garantiza que el medicamento prescrito llegue al paciente asignado ya que se basa en la orden médica a cada paciente en forma individual.
- Utilizar en forma eficiente y racional los recursos humanos involucrados en el proceso de distribución, en especial a la enfermera, a quien disminuye considerablemente el tiempo de manipulación de medicamentos y de control de niveles de inventarios de piso o sala pudiendo así dedicar más tiempo al cuidado de los pacientes.
- Disminuye el costo hospitalario asociado a la medicación al minimizar el tamaño de los inventarios (stock) de medicamentos en los servicios, disminuye el despilfarro por pérdidas, deterioro, vencimiento y otras fuentes, recupera los medicamento no aplicados al paciente y disminuye los errores de dedicación.
- Permite un mejor control y seguimiento del tratamiento a los pacientes a través del perfil farmacoterapéutico, el cual permite efectuar estudios de reacciones adversas e identifica posibles interacciones medicamentosas.
- Perfecciona el cobro de la medicación administrada al paciente permitiendo una facturación más exacta de sus gastos por los medicamentos que realmente se le han administrado.
- Presenta mayor facilidad de adaptación a procedimientos computarizados y automatizados.

El sistema de distribución por dosis unitaria se fundamenta en tres principios básicos:

- La interpretación de la orden medica original (prescripción) de cada paciente por parte del farmacéutico.

- La dispensación en envases de dosis unitaria y el análisis del perfil farmacoterapéutico por parte del farmacéutico.
- El sistema de distribución por dosis unitarias depende de las características de cada institución, siempre deben cumplirse los principios básicos sobre el cual se construye el sistema, a fin de garantizar el logro de los objetivos y el aprovechamiento de sus ventajas.

MODALIDADES DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN DOSIS UNITARIA EN UNIMED BOGOTA, SERVICIO FARMACEUTICO NUNCHIA CASANARE, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO DE SOCORRO DABEIBA ANTIOQUIA.

Cada institución seleccionará la modalidad del sistema de distribución de dosis unitaria que mejor se ajuste a sus necesidades, la distribución y estructura física de la clínica es el factor determinante, por lo cual deben tomarse en cuenta los siguientes aspectos:

Distancia entre las áreas de cuidado y económicos disponibles, nivel de intensidad de los servicios médicos proporcionados por la institución, nivel de servicios que brinda la farmacia, construcción positiva del sistema escogido para el proceso de distribución de medicamentos.

SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN CENTRALIZADO

Es un sistema centralizado, la preparación de las dosis, la interpretación de la orden médica, la elaboración y mantenimiento de perfiles farmacoterapéuticos se realizaran en un solo lugar que por lo general es la farmacia central. Su mayor ventaja es que este requiere un considerable menor número de profesionales farmacéuticos, además de permitir un mejor control y supervisión de la operación del sistema y es de menor costo que el sistema descentralizado.

Su desventaja más significativa es que requiere mayor tiempo para hacer llegar el medicamento a la sala, lo que se hace más relevante para los casos de indicación inmediata, acumula un mayor volumen de trabajo en la farmacia central y, debido a la distancia, se dificulta el acercamiento del farmacéutico en forma rápida y oportuna con médicos, enfermeras y con los mismos pacientes.

SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DESCENTRALIZADO

El sistema es descentralizado cuando las funciones se realizan en farmacias satélites localizadas en los servicios de atención a los pacientes hospitalizados.

Estas farmacias satélites reciben apoyo de la farmacia central; envasado de dosis, preparación de cajetines, transporte de carros, y suministro de información sobre medicamentos. Sus ventajas incluyen el permitir al farmacéutico de disponer de más tiempo para contactar a médicos, enfermeras y a los mismos pacientes, así como acceso inmediato a medicamentos desde cada farmacia satélite.

Sus desventajas incluyen el requerir un mayor número de farmacéuticos, personal de apoyo y espacio en cada sala donde se instalen las farmacias satélites.

SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE DOSIS UNITARIA COMBINADO O MIXTO

Esta combinación de sistemas se presenta de dos formas:

- 1) cuando los farmacéuticos operan en los servicios (salas), mientras el trabajo operativo se realiza en la farmacia central.
- 2) cuando las farmacias satélites funcionan por horas limitadas durante el día y la farmacia central proporciona servicio en las horas en las farmacias satélites no están operando.

PERFIL FARMACOTERAPEUTICO

Este formato registra los datos personales de cada paciente así como toda la medicación prescrita y administrada. Presenta las siguientes utilidades:

- Es el instrumento que posibilita al farmacéutico dar seguimiento a la terapia medicamentosa del paciente permitiendo detectar posibles errores: dosis, duplicidad de prescripción, posibles interacciones.
- Permite ejercer control de la medicación en cuanto a devolución de medicamentos es utilizado por el auxiliar de farmacia para saber cuántas dosis unitarias de cada medicamento.
- Es utilizado por la administración para efectuar los cargos al paciente (pago por consumo de medicamentos).
- Es utilizado con fines estadísticos de consumo de medicamentos.

MARCO CONCEPTUAL

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

La unidosis está extensamente empleada en hospitales por sus características que permiten entre otras cosas evitar errores de dispensación y optimizar el gasto en medicamentos al ajustarse mejor a la prescripción médica precisa del tratamiento.

Existe una empresa que ya ha registrado productos para lanzar en unidosis en 2011 (Onedose Pharma), aunque el concepto en general ha suscitado todo tipo de opiniones en los actores involucrados (médicos, sistema nacional de salud, farmacéuticos, pacientes, industria farmacéutica, entre otros). También existen sistemas de reempacado en unidosis de productos farmacéuticos, sistema muy extendido en el ámbito hospitalario pero que no garantiza los requisitos de estabilidad de la ley del medicamento.



MARCO LEGAL

Decreto 2200 del 2005, por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.

CAPITULO V. De la distribución y dispensación de medicamentos

Artículo 18. Distribución de medicamentos: La distribución física de medicamentos estará regulada por las normas técnicas que expida el Ministerio de la Protección Social. El embalaje y/o transporte de productos farmacéuticos forman parte de la distribución intrahospitalaria o física y deberán ser tenidos en cuenta en el desarrollo del modelo de gestión del servicio farmacéutico.

Los servicios farmacéuticos de las instituciones de segundo y tercer nivel de complejidad deberán implementar el Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria, de acuerdo con las condiciones, criterios y procedimientos establecidos en la normatividad vigente y los que se establezcan en el modelo de gestión del servicio farmacéutico. Los servicios farmacéuticos del primer nivel de complejidad podrán adoptar el Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria, sometiéndose a las condiciones, criterios y procedimientos señalados. El Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria podrá operar en una Institución de Salud con otro u otros sistemas intra-hospitalarios de distribución.

RESOLUCIÓN NÚMERO 1403 DE 200, por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.

CAPÍTULO II. SERVICIO FARMACÉUTICO

Artículo 7. Grados de complejidad: Numeral 2, servicios farmacéuticos de mediana y alta complejidad, literal (SDMDU), Además de las actividades y/o procesos del servicio farmacéutico de baja complejidad, realizará los procesos siguientes:

- a) Atención farmacéutica.
- b) Preparaciones magistrales.
- c) Mezclas de nutrición parenteral.
- d) Mezclas y/o adecuación y ajuste de concentraciones de medicamentos oncológicos.
- e) Adecuación y ajuste de concentraciones para cumplir con las dosis prescritas.
- f) Reempaque y/o reenvase de medicamentos dentro del Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria, para pacientes hospitalizados y/o ambulatorios en casos especiales.
- g) Preparaciones extemporáneas.
- h) Control, dispensación y distribución de radiofármacos.
- i) Investigación clínica.
- j) Realización o participación en estudios sobre farmacoepidemiología, uso de antibióticos, farmacia clínica y cualquier tema relacionado de interés para el paciente, el servicio farmacéutico, las autoridades del sector y la comunidad.

Artículo 10. Protocolos para las preparaciones magistrales y otras actividades del servicio farmacéutico:

La farmacia droguería, establecimientos farmacéuticos autorizados y servicios farmacéuticos de las instituciones prestadoras de servicios de salud, para poder realizar los procesos de preparaciones magistrales y/o adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos oncológicos y demás medicamentos para cumplir con las dosis prescritas, reempaque y reenvase de medicamentos, deberán contar como mínimo, con protocolos para las actividades siguientes:

1. Interpretación de la orden médica y cálculo de cantidades.
2. Limpieza y desinfección de áreas.
3. Desinfección personal.
4. Ingreso a las áreas.
5. Estabilidad de los medicamentos sometidos a adecuación y mezcla.
6. Elaboración de preparaciones magistrales.
7. Contaminación accidental.
8. Control fisicoquímico y microbiano.
9. Uso, calibración, desinfección y mantenimiento de equipos.
10. Recepción y almacenamiento, reempaque, distribución de materias primas y material de acondicionamiento.
11. Manejo de residuos.

CAPÍTULO III DISTRIBUCIÓN FÍSICA Y SISTEMA DE DOSIS UNITARIA DE MEDICAMENTOS

Artículo 13. Implementación obligatoria del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria:

El Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria es de obligatorio cumplimiento para las instituciones prestadoras de servicios de salud de mediana y alta complejidad, sea cual fuere su naturaleza, el comité de Farmacia y terapéutica, determinaran los servicios, medicamentos y pacientes a los que debe aplicarse el sistema.

Artículo 14. Protocolo para la distribución de medicamentos mediante el sistema de dosis unitaria:

El protocolo del SDMDU, tendrá Básicamente los siguientes aspectos: recepción de la orden médica; elaboración del perfil farmacoterapéutico; detección, identificación y resolución de problemas relacionados con medicamentos - PRM; preparación, transporte de la medicación y devoluciones.

Artículo 15. Protocolo para el reempaque y reenvase de medicamentos a través del sistema de dosis unitaria:

Dentro del Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria, el protocolo de reempaque y reenvase de medicamentos para pacientes hospitalizados y/o ambulatorios en casos especiales, contendrá básicamente los siguientes aspectos:

1. Actividades previas.
2. Actividades propias del reempaque y reenvase.
3. Actividades posteriores.

MARCO GEOGRAFICO

Descripción Física:

Dabeiba Antioquia

Es un municipio de Colombia, localizado en la subregión Occidente del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Mutatá e Ituango, por el este con los municipios de Ituango, Peque y Uramita, por el sur con los municipios de Uramita y Frontino y por el oeste con los municipios de Murindó y Mutatá. Su cabecera dista 183 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia. El municipio posee una extensión de 1.883 km².

El municipio de Dabeiba como misión fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población Dabeibana, para lograr en el mediano plazo evitar la

progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica como también disminuir las inequidades territoriales en salud. El plan de salud territorial se regirá por los enfoques y principios previstos en plan nacional de salud pública. Con prioridades como la salud sexual y reproductiva, las enfermedades crónicas no transmisibles, atención al adulto mayor. Con líneas para desarrollar la política social cuenta con 7 servicios farmacéuticos y 2 consultorios odontológicos y 2 médicos particulares.



MARCO GEOGRAFICO NUNCHIA CASANARE

Nunchía es un municipio ubicado al oriente de Colombia, en el departamento de Casanare. Se encuentra en la zona del Piedemonte Llanero, en la vertiente oriental de los Andes. Su jurisdicción tiene una extensión de 1171 km² y una población de 8482 habitantes. Se halla a 52 km de Yopal, y de Bogotá a 388 km..



METODOLOGIA

EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO DABEIBA ANTIOQUIA, Es una entidad que maneja 1 y 2 nivel de atención, requiere actualización en las normas vigentes con respecto al Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitarias a cada uno de los diferentes servicios.

Para desarrollar este proyecto se implementó la siguiente metodología:

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El proyecto se realiza mediante la línea de investigación **UNIDOSIS en las ciudades de:**

Nunchia Casanare, dabeiba Antioquia

1. Estudio de las condiciones actuales del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria.
2. Análisis de errores del sistema a través de la práctica.
3. Proyecto de la institución para la implementación del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria (SDMDU)
4. Propuestas por el Químico Farmaceuta para la adecuación del sistema.

5. Acondicionamiento del área, equipo y materiales para el proceso de reempaque de los medicamentos.
6. Capacitación al recurso humano del servicio farmacéutico sobre la implementación y manejo del sistema.
7. Seguimiento a los procesos para garantizar el proyecto cumpla con la normatividad.

SISTEMA DE DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS EN DOSIS UNITARIA

POBLACION Y MUESTRA

Objetivos

Definir el procedimiento para la distribución física de los medicamentos sólidos no estériles en dosis unitaria. Asegurar las condiciones adecuadas para el reempaque individuales de las dosis de medicamentos sólidos no estériles. Disponer de un material de consulta acerca de la distribución de los medicamentos en dosis unitaria. Se realiza este trabajo a partir de la encuesta en una muestra de (cantidad 30) Pacientes encuestados.

ALCANCE

El alcance de este procedimiento va desde la recepción de la orden médica en el servicio farmacéutico hasta la entrega de los medicamentos en dosis unitarias a las enfermeras Jefes de los servicios por el auxiliar de farmacia.

Definiciones.

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

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

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

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

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

Materiales y equipo

- Equipo de cómputo.
- Prescripción medica
- Canastas
- Bandeja
- Bolsas
- Cajetines
- Pegatinas
- Selladora manual
- Rollo de polietileno.

- Tijeras

GENERALIDADES DEL PROCESO DE REEMPAQUE DE MEDICAMENTOS

Las etiquetas o rótulos: Las etiquetas o rótulos de los medicamentos se reempaque deben asegurar la máxima legibilidad, contraste y durabilidad.

Además, contendrán básicamente la siguiente información:

*Nombre del medicamento la de at Denominación Común Internacional.

*Forma farmacéutica y vía de administración.

*Concentración del contenido final.

*Indicaciones especiales de almacenamiento, preparación y administración, en aquellos casos físicamente mar posible.

*Fecha de vencimiento.

*Número de lote.

*Registro sanitario

*Determinación de medicamentos y control de existencias.

Se reempacará por lotes todos los medicamentos en forma farmacéutica solida cuya presentación pueden ser tabletas, grageas, capsulas, tabletas recubiertas, se encuentren separados individualmente en su empaque primario por ejemplo los blíster.

Se determinarán cantidad por un reempacador revisando las existencias del mismo y teniendo en cuenta los stocks mínimo, de alerta y máximo, previamente hayan sido definidos para cada medicamento. En cuanto a las presentaciones en estos productos no se encuentre individualmente separados en su empaque primario (por ejemplo sulfato ferroso tabletas frasco por 100 unidades) se reempacaran en el momento que se requiera o solicite el medicamento.

Se conocerán las características de los medicamento por parte del personal con el fin de garantizar su estabilidad. Estas características son:

Composición química, fotosensibilidad, permeabilidad por la humedad, requisitos para su almacenamiento, entre otras.

Material a utilizar

Material se determinarán las características a utilizar, considerando el medicamento específico un reempacar y teniendo en cuenta básicamente aspectos como: empaque original, composición química, estabilidad del medicamento, transmisión de luz, permeabilidad, tamaño, espesor, temperatura de sellado y condiciones de almacenamiento.

Generalidades del procedimiento

La operación de reempaque se realizara en un lugar separado de otras actividades de la farmacia destinado especialmente para dicho procedimiento donde se contara con un mesón de acero inoxidable, la selladora, los rollos de polietileno, mini bolsas o cajetines para reempaque y redondeada.

Sólo se puede reempacar un medicamento a la vez, ningún otro producto puede estar presente en el área de empaque tampoco otras etiquetas que no sean las del producto que se está reempacando.

Es responsabilidad del farmacéutico determinar la fecha de vencimiento debe anotarse en el empaque, tomando en cuenta la naturaleza del medicamento reempacando, las características del empaque y las condiciones de almacenamiento.

Esta fecha debe ser diferente de la que se especifica en el empaque original. Para minimizar la degradación causada por el calor y la humedad, todos los medicamentos deben almacenarse en ambientes con temperatura y humedad

controladas. No debe excederse una humedad relativa del 75% y a una temperatura de 23 grados centígrados. Los materiales de empaque se almacenarán de acuerdo con las instrucciones del fabricante y toda regulación aplicable.

PROCEDIMIENTO

1. Realizar la recepción de los medicamentos una reempacar en una bandeja limpia y desinfectada previamente, las teniendo en cuenta cantidades son sometidas la orden de producción.

2. Elaborar los rótulos para lo cual se debe verificar la información contenida coincida con la del medicamento un reempacar:

*Nombre del medicamento DCI.

*Forma farmacéutica

*Vía de administración.

*Concentración del contenido final.

*Indicaciones especiales de almacenamiento, preparación, en aquellos casos físicamente más posibles.

*Fecha de vencimiento.

*Número de lote.

*Registro sanitario.

Nombre de quien elabora el reempaque de la dosis unitaria

Se determinará la fecha de vencimiento que debe asignarse al medicamento reempacando, teniendo en cuenta para ello la naturaleza del medicamento y las consideraciones siguientes:

1. No podrá ser superior al 25% del lapso de tiempo resta para expirar el producto en el empaque original, en caso superior de mar de tal el tiempo calculado a seis meses la fecha de vencimiento del producto reempacando será siempre de 6 meses, en ningún caso puede ser superior a seis meses.

2. Una vez listos los medicamentos reempacando y los rótulos, la persona encargada de reempaque debe ingresar al área negra y activar el sistema de aire y encendido de la puerta automática del área blanca, colocarse la respectiva vestimenta, traje de mayo, gorro desechable, tapabocas.

3. Ingresar al área gris llevando la bandeja de los medicamentos e insumos, sacar del gabinete un paquete con bata estéril, compresas y dejar al alcance un paquete.

4. Realizar lavado de manos quirúrgico.

5. Tomar el paquete sacar la compresa y secar las manos evitando el contacto entre estas.

6. Vestir la bata estéril tomándola por la parte interna y con el codo cerrar la puerta del gabinete.

7. Con el codo activar el interruptor abre y cierra la puerta automática de acceso al área blanca.

8. Desinfectar el mesón del área blanca mediante aspersion sobre la superficie con etanol al 70% y posterior limpieza con compresa estéril.

9. Colocarse los guantes estériles de manera farmacéuticas la manga de la bata.

10. Diligenciar la columna correspondiente a la hora de inicio en la orden de reempaque.

11. fraccionar los blíster usando una tijera o bisturí, para obtener el medicamento en forma individual, teniendo cuidado de no dejar al descubierto el medicamento

previo a la operación de reempaque debe hacerse una evaluación (color, apariencia y marcas) del medicamento se va un reempacar. También debe examinarse los envases contienen originalmente el medicamento para evidenciar posibles daños, contaminación u otros efectos de deterioro.

12. Se tomarán cada una de las unidades farmacéuticas fraccionadas y colocarán dentro de una bolsa de plástico transparente sellada por uno de sus extremos.

13. Se procederá a sellar el empaque, utilizando la maquina selladora, dejando una unidad farmacéutica por cada empaque.

14. Se procederá a etiquetar el empaque, verificando la etiqueta corresponda al medicamento reempacando dando la información completa y correcta.

15. Se embalará adecuadamente y de manera individual cada medicamento reempacando para la verificación final.

16. Diligenciar el formato de orden de reempaque en hora de terminación.

17. Se trasladan los medicamentos reempacando a la farmacia para ser distribuidos a los diferentes servicios de la institución.

ACTIVIDADES POSTERIORES

Al completar el proceso de reempaque, toda la cantidad de medicamentos sobrantes así como el material para el reempacando deben removerse del área. La maquinaria de empaque y el equipo relativo deben vaciarse y revisarse antes de iniciar la siguiente operación de reempaque.

Deben mantenerse registros de los controles de todo el proceso de reempaque diligenciando el formato el cual contiene:

- a) Descripción completa del producto: nombre, potencia, forma dosificada, vía de administración.
- b) Proveedor o fabricante
- c) Número de Lote.
- d) El número de lote en la farmacia, diferente al da el fabricante del medicamento.
- e) Fechas de expiración del producto original y del reempacando.
- f) Número de unidades empacadas y fecha de empaque.
- g) Iniciales del nombre del operador y del supervisor.
- h) Una muestra de la etiqueta y si es posibles una muestra del empaque final debe mantenerse almacenada y examinarse periódicamente en busca de signos de deterioro, hasta descartarse después de la fecha de expiración del medicamento.
- i) Descripción de los materiales de empaque y del equipo utilizado. Se realizan verificaciones periódicas del cumplimiento del procedimiento estipulado el presente manual de acuerdo al formato de verificación.

Almacenamiento:

Se almacenarán en los sitios adecuados posteriormente seleccionados los medicamentos de origen y los reempacados. Las sustancias químicas volátiles deben almacenarse independientemente de otros medicamentos, para evitar la contaminación cruzada.

DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA

La distribución inicia con la recepción de la orden médica por el auxiliar del servicio farmacéutico, esta orden es para 24 horas, su entrega se hace por horario de dosis.

El Químico farmacéutico es responsable de la revisión y validación de la prescripción médica, debiendo comprobarse los aspectos relativos compatibilidad, estabilidad, adecuación de la posología el volumen prescrito, características del paciente, condiciones de Administración y duración del tratamiento si la orden

corresponde a un medicamento se acondiciona en dosis unitaria en la cabina de flujo laminar le informa al Químico Farmacéutico encargado para que lo prepare, si no lo es, el Auxiliar se dispone un alistarlo de inmediato.

El alistamiento consiste en empaclar los productos por paciente en los cajetines de dosis unitaria e incorporar la orden médica y | |corroborar los insumos cuando se llegue al servicio a la hora de la entrega de las dosis. Una vez el medicamento esté listo y se aproxime la hora de la entrega en el servicio por el auxiliar de farmacia del responsable servicio de dosis unitaria, verifica cantidades y realiza el cargo en el sistema.

CRONOGRAMA

9:30 Se entregan dosis de 10:00 y 12:00

13:30 Se entregan dosis de 14:00, 16:00 y 18:00

19:30 Se entregan dosis de las siguientes 12 horas

El tiempo estipulado de entrega para los servicios diferentes a urgencias es de una (1) hora después de haber entregado el pedido en el servicio farmacéutico.

Al servicio de urgencias la entrega es inmediata.

Los medicamentos fotosensibles se reempacaran en el momento que sean solicitados, si no se tienen los medios adecuados para tenerlos disponibles en dosis unitaria los medicamentos de control especial se entregan adicionando el formato exigido para medicamentos de control especial debidamente diligenciado por el médico tratante, Ver procedimiento medicamentos de control especial.

Si no se tienen las cantidades o productos solicitados se llama inmediatamente a la Bodega, si allí no hay disponible, se averigua en las farmacias para hacer la compra, se informa al gerente para haga el proceso de compra y se informa el tiempo que demora.

TRANSPORTE DE LOS MEDICAMENTOS

Los medicamentos son guardados en gavetas, en bolsas resistentes, cajetines o cualquier otro medio permita su transporte adecuado y asegure la conservación y calidad. Se trasladarán directamente del servicio farmacéutico al servicio de enfermería responsable de su aplicación.

Durante el transporte no se abrirán las bolsas, cajetines o cualquier otro medio de empaque donde vayan depositados y/o embalados los medicamentos.

Los medicamentos serán entregados en recepción a la enfermera responsable del servicio, quedara constancia de recibido con la firma de la orden médica, se registra la hora de entrega de los medicamentos, los servicios en los cuales no se maneje la dosis unitaria se seguirán entregando por pedido interno como se ha manejado, se verifican las firmas y se archiva la orden médica por servicio y día correspondiente.

Formato de devolución de medicamentos

Es un medio de comunicación de enfermería al servicio farmacéutico donde se indica los medicamentos no administrados al paciente y las causas de su devolución.

PRESUPUESTO

Gastos iniciales y de inversión para puesta en marcha

Compra de Software con legalización para etiquetas: \$38.000.000

Compra de computadores y portátiles: \$18.000.000

Adquisición de muebles: \$12.000.000

Total: 68.000.000

Costos fijos mensuales:

Mantenimiento de Software y equipos de cómputo: \$2.000.000

Total: \$2.000.000

Costos variables

Papelería, fotocopias, tóner impresoras: \$1.500.000

Total: \$1.500.000

Punto de equilibrio = Costos fijos +Costos variables.

Punto de equilibrio = \$2.000.000 + \$1.500.000

Punto de equilibrio = \$3.500.000.

- Análisis Financiero:

Inicialmente la empresa no acudirá a préstamos bancarios, sino de los ingresos de la empresa para realizarse en un tiempo de mediano plazo.

ETAPAS	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	
Compra de Software	■	
Compra de		■

intrahospitalario es adecuado.

SI

NO

La información que contiene los medicamentos es la adecuada para su satisfacción

SI

NO

Recibe la información clara en el momento de administrar el medicamento

El personal que entrega los medicamentos es respetuoso SI

NO

Cree usted que el reempaque del medicamento genera duda de su procedencia SI

NO



CONCLUSION

El Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria implementado en el mes de octubre del 2014 en nunchia Casanare y el hospital nuestra señora del perpetuo socorro dabeiba Antioquia , se ha podido concluir que el Sistema de UNIDOSIS debido al análisis estadístico que se realizó como variable de respuesta a las encuestas realizadas sobre dicho sistema, Según los observado en esta investigación los pacientes que consumen medicamentos tienden a concluir que no se les presta la administración adecuada en la dosis unitaria ya que no reciben la información adecuada o que les dé la mayor satisfacción además de que muchos de estos dudan de la procedencia del medicamento porque el empaque es diferente, pudimos capacitar o explicar sobre el tema a algunos de estos. Vemos la importancia de este proyecto ya que se llevó a cabo el análisis, para la mejora del manejo de Unidosis y satisfacción de los pacientes.

Para el Departamento de Farmacia el Sistema de UNIDOSIS brindó grandes beneficios en torno a que el Químico Farmacéutico se encuentra directamente relacionado con el perfil farmacoterapéutico y con lo cual brinda todos sus servicios profesionales en beneficio a sus pacientes, ya que tiene a su disposición la información del mismo que brinda el médico a este departamento.

El mayor beneficio de la implementación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en nunchia Casanare Y Hospital nuestra señora del perpetuo de socorro dabeiba antioquia integración del Departamento Médico, el Departamento de Enfermería y del Departamento de Farmacia en relación a garantizar el 100% de los tratamientos adecuados de los pacientes incluidos en este sistema

RECOMENDACIONES

- Es necesario manejar el contenido del producto en forma clara y fácil de comprender por los usuarios para que estén seguros del producto que están recibiendo.
- Se debe mejorar la actitud del personal para evitar confrontaciones con el personal de enfermería y pacientes, tratar de escucharlos y entenderlos, esto es esencial para la buena atención.
- Es importante demostrar que el medicamento es seguro realizando modificaciones en el empaque, mejorando de alguna forma la presentación.
- Adecuar el horario de la entrega de medicamentos para todos los pacientes que lo requieran
- Brindar una información que satisfaga al involucrado
- Brindar una información clara al paciente a la hora de administrar la dosis
- Mostrar al paciente la procedencia del medicamento para evitar la duda en el mismo
- Proveer la información necesaria como realizar compras confiables y reconocidas si es el caso capacitar a los pacientes acerca de las marcas para que estos se sientan confiados y seguros pues a la recuperación también contribuye de la tranquilidad
- Capacitar a todo el personal para que haya un adecuado respeto y comprensión con todos los pacientes.

BIBLIOGRAFIA

<http://www.lidesoft.com/productos/unidosis.html>

http://es.wikipedia.org/wiki/Dosis_unitaria

Buendía M. (2012). *Módulo de Trabajo de Trabajo de Grado*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Valledupar Colombia.

Ministerio de la Protección Social (2005). *Decreto Número 2200*, Disponible en <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16944>

Ministerio de la Protección Social (2007). *Resolución Número 1403*. Disponible en <http://www.slideshare.net/elbertodario/resolucion-1403-de-2007-13173690>

¿Zubizarreta MJ, Esteban ME, Rodríguez I, et al Acondicionamiento de medicamentos en dosis unitarias: reetiquetar o ¿Reenvasar? Rev. OFIL 2003; 13: 23-30.

León J, Iranzo M, et al. Línea De Control de Calidad el at Reenvasado de Medicamentos. Bases Metodológicas. Diseño. Utilidad. Vol. 25. N. ° 1, págs. 31 37, 2001

Morgado M, Rolo S, Cerezo A. Reembalage de Medicamentos Sólidos orales. El Reverendo OFIL 2005,15; 4:27-32

ENCUESTAS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO

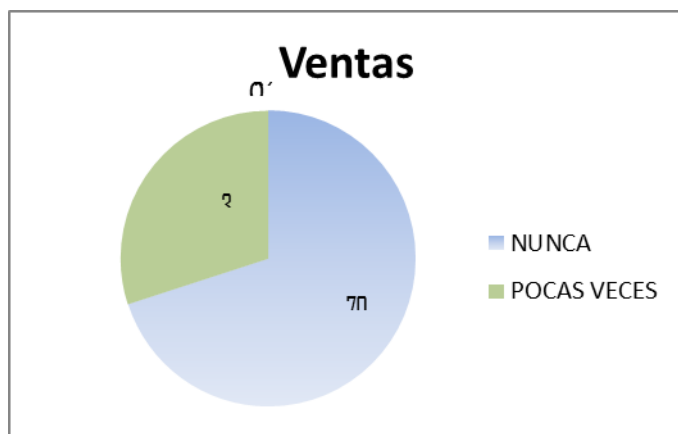
Trabajo Individual:

Realizar el trabajo de campo: Cada integrante del grupo debe utilizar el instrumento propuesto por el grupo (formato de encuesta o entrevista) para recolectar la información y presentar la tabulación y gráficos, como resultado del trabajo de campo individual, además del análisis de los resultados (cuadros y gráficos), conclusiones y recomendaciones relacionados con el tema de investigación. Este paso se realizará en el entorno de aprendizaje colaborativo, foro de trabajo colaborativo, denominado: "Entrega Fase II-grupal.

ENCUESTA AL PERSONAL MEDICO DE LA IPS

1. ¿Con que frecuencia prescribe Ud. fármacos fuera del petitorio?			
Nunca ()	Pocas veces ()	Frecuentemente ()	siempre ()

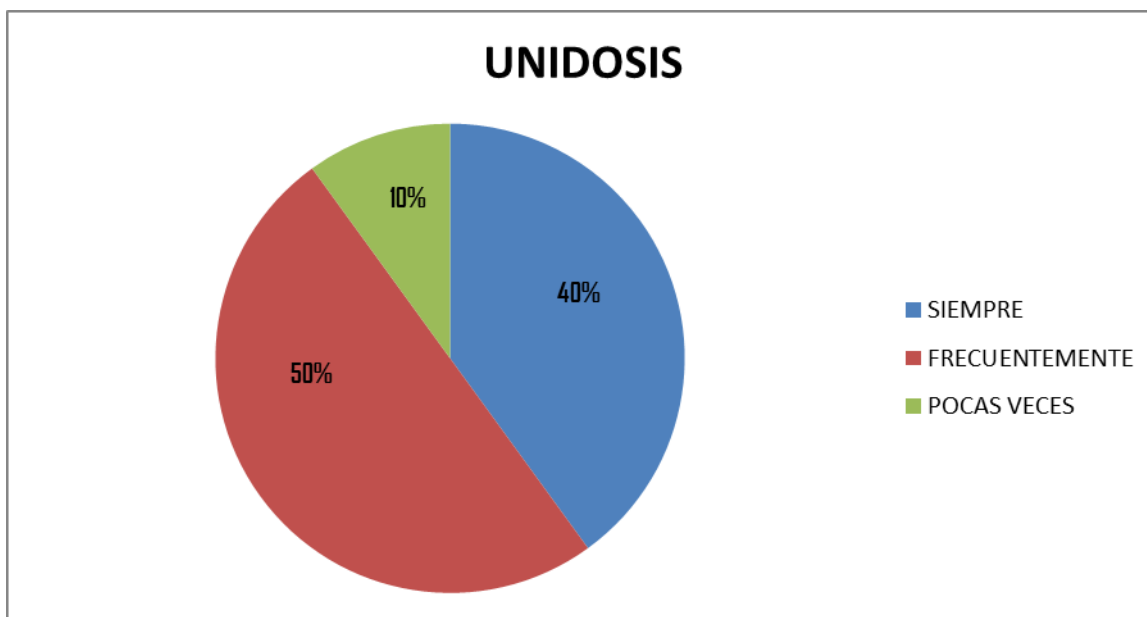
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
NUNCA	7	70%
POCAS VECES	3	30%
FRECUENTEMENTE	0	0
SIEMPRE	0	0
TOTAL	10	100%



2. ¿Con que frecuencia prescribe Ud. fármacos en Denominación Común Internacional DCI?

Siempre ()	Frecuentemente ()	Nunca ()	Pocas veces ()
-------------	--------------------	-----------	-----------------

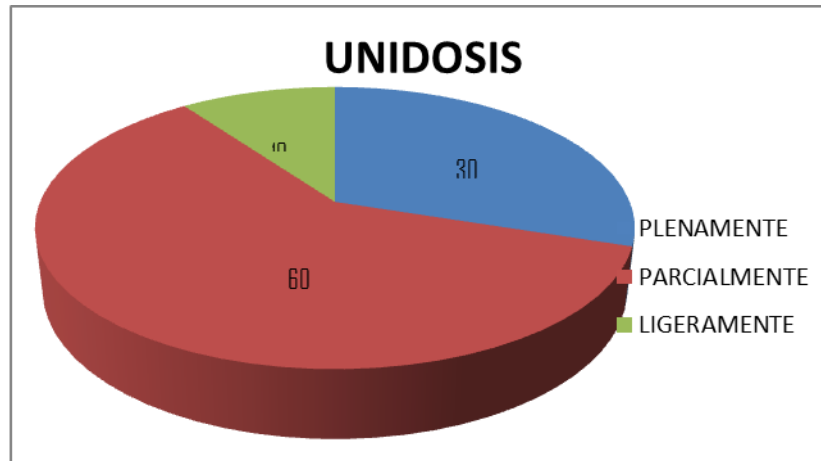
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SIEMPRE	4	40%
FRECIENTEMENTE	5	50%
NUNCA	0	0%
POCAS VECES	1	1%
TOTAL	10	100%



3. ¿De qué manera conoce Ud. el funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPS?

Plenamente ()	Parcialmente ()	ligeramente ()	Nada ()

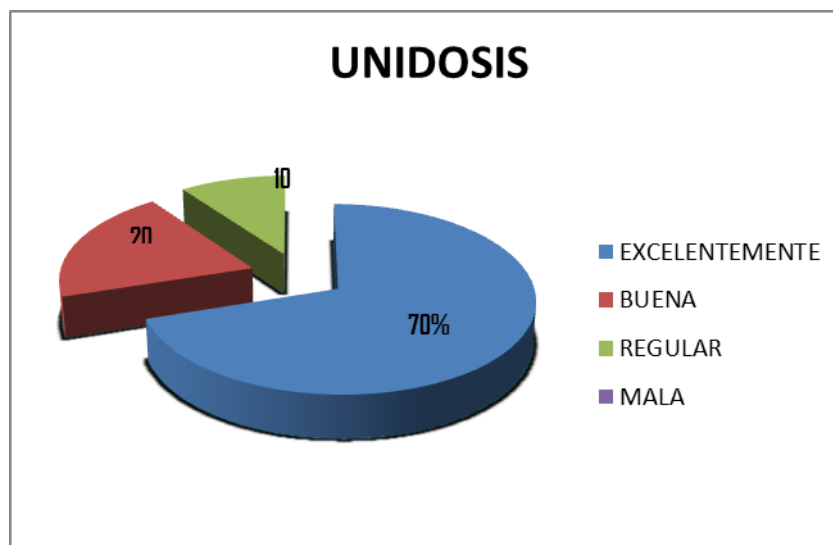
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
PLENAMENTE	3	30%
PARCIALMENTE	6	60%
LIGERAMENTE	1	10%
NADA	0	0%
TOTAL	10	100%



4. ¿Qué opina Ud. del funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPS?

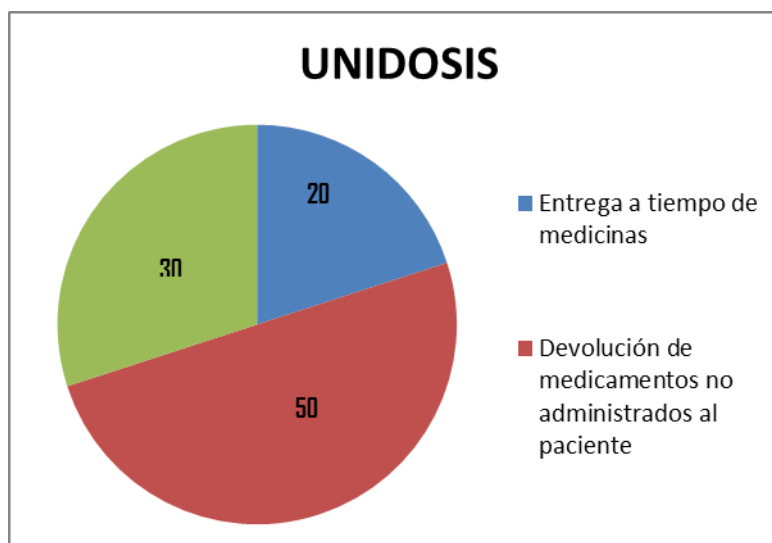
Excelente ()	Buena ()	Regular ()	Mala ()
---------------	-----------	-------------	----------

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
EXCELENTE	7	70%
BUENA	2	20%
REGULAR	1	10%
MALA	0	0%
TOTAL	10	100%



5. ¿En su opinión qué aspectos se deben mejorar en el funcionamiento del Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SDMDU)?

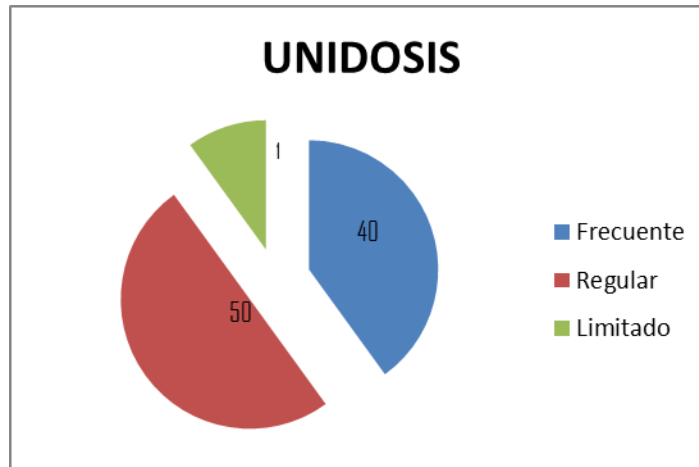
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Entrega a tiempo de medicinas	2	20%
Nivel de conocimientos en farmacoterapia del interno farmacia y farmacéuticos	0	0%
Medicamentos con rótulos completos (incluye fecha de expiración)	0	0%
Devolución de medicamentos no administrados al paciente	5	50%
Hacer seguimiento farmacoterapéutico al paciente	3	30%



6. ¿Cómo califica Ud. la labor del farmacéutico en la coordinación sobre la farmacoterapia de los pacientes?

Frecuente ()	Regular ()	Limitado ()	No se realiza ()
---------------	-------------	--------------	-------------------

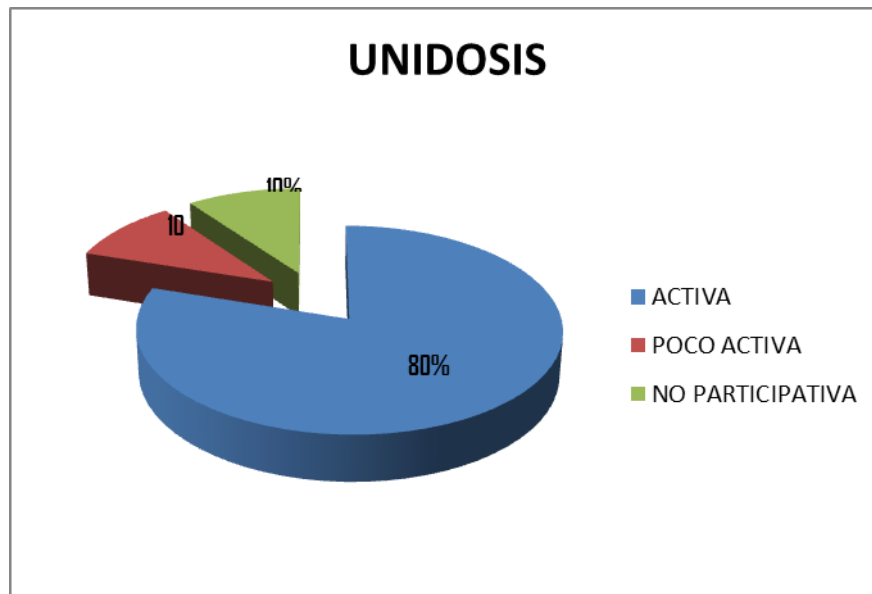
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
FRECUENTE	4	40%
REGULAR	5	50%
LIMITADO	1	10%
NO SE REALIZA	0	0%
TOTAL	10	100%



7. ¿Qué opina Ud. de la participación del farmacéutico frente al equipo de salud?

Activa ()	Poco Activa ()	No participa ()
------------	-----------------	------------------

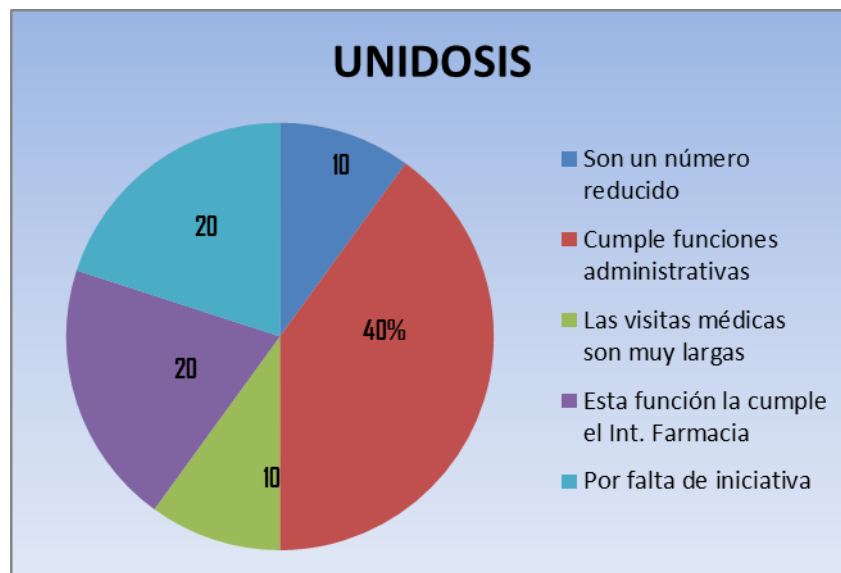
RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
ACTIVA	8	80%
POCO ACTIVA	1	10%
NO PARTICIPA	1	10%
TOTAL	10	100%



8. ¿Porque cree Ud. que el farmacéutico pasa pocas veces visita médica?

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Son un número reducido	1	10%

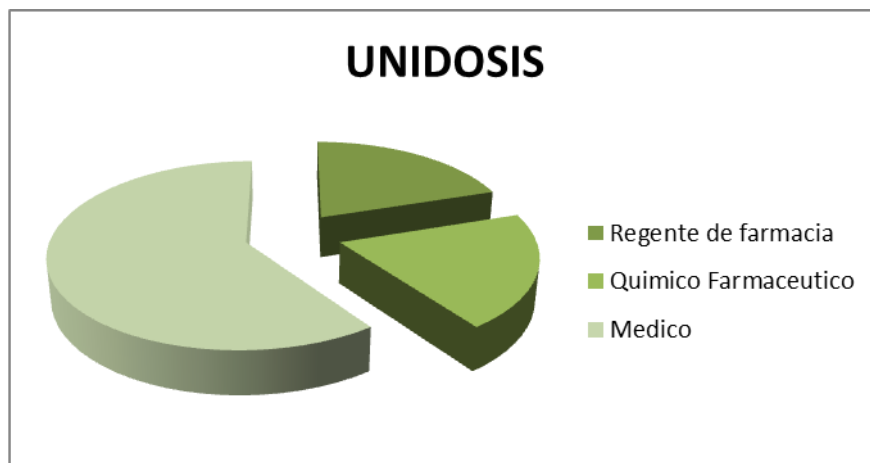
Cumple funciones administrativas	4	40%
Las visitas médicas son muy largas	1	10%
Esta función la cumple el Int. Farmacia	2	20%
Por falta de iniciativa	2	20%
TOTAL	10	100%



9. ¿Si tiene Ud. alguna interrogante sobre medicamentos, a quien suele consultar?

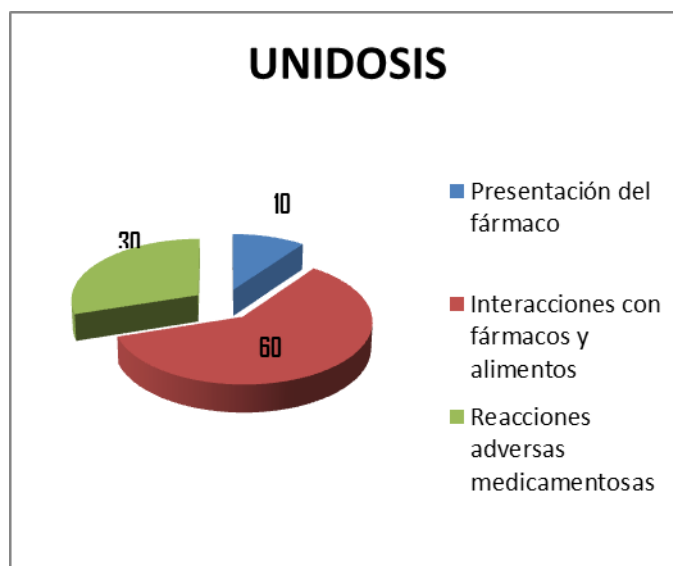
regt. Farmacia ()	Químico Farmacéutico ()	Enfermera ()	Medico ()
--------------------	--------------------------	---------------	------------

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
REGENTE DE FARMACIA	2	20%
QUÍMICO FARMACÉUTICO	2	20%
ENFERMERA	0	0%
MEDICO	6	60%
TOTAL	10	100%



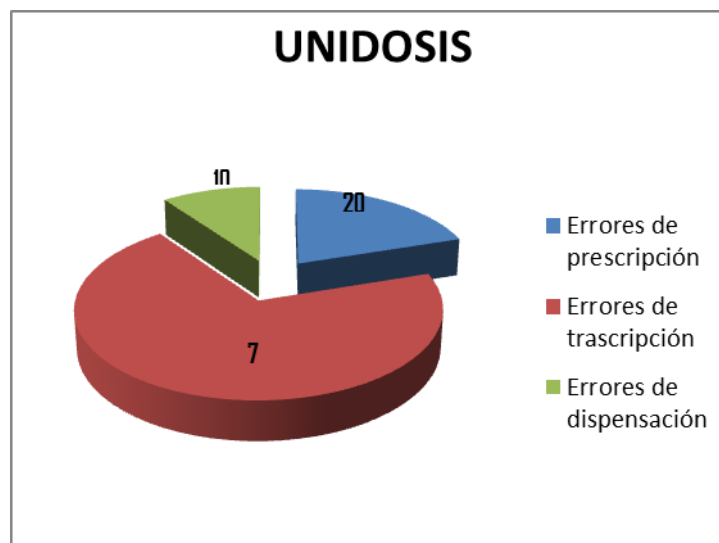
10. ¿Qué suele consultar Ud. a los farmacéuticos e internos de farmacia Unidosis?

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Presentación del fármaco	1	10%
Concentración del fármaco	0	0%
Inclusión en Petitorio	0	0%
Stock en Farmacia	0	0%
Interacciones con fármacos y alimentos	6	60%
Reacciones adversas medicamentosas	3	30%



11. ¿A su parecer, cual (es) son los errores de medicación que más detecta Ud. en su labor diaria?

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Errores de prescripción	2	20%
Errores de transcripción	7	70%
Errores de administración	0	0%
Errores de dispensación	1	10%

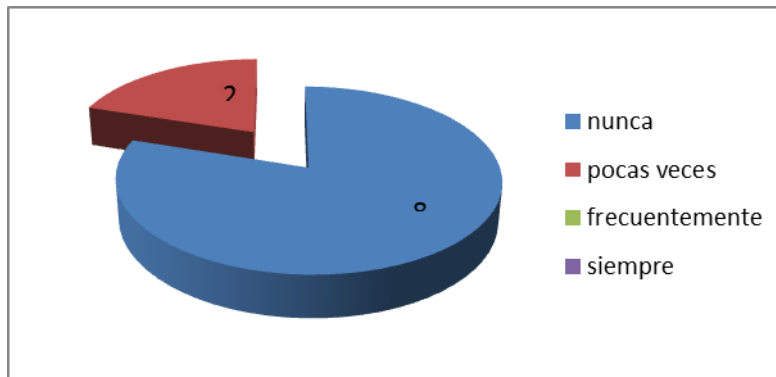


Tipo de entrevistados y porcentaje representante (n: 10)

TIPO DE ENTREVISTADO NÚMERO PORCENTAJE (%)

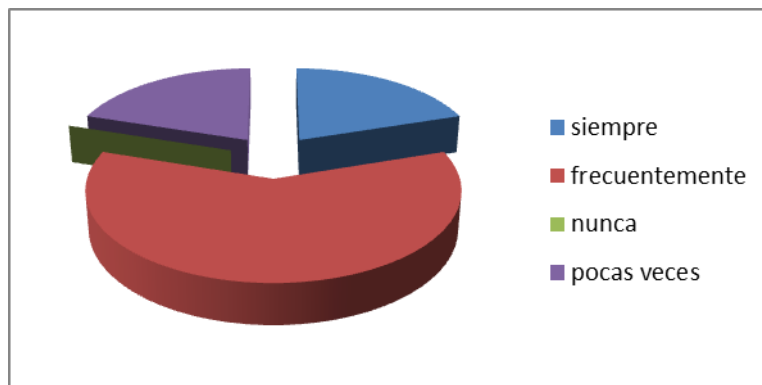
Médico	2	
Químico Farmacéutico	4	
Enfermera	1	
Técnico Paramédico	1	
Técnico de farmacia	1	
Total	10	

1. ¿Con que frecuencia prescribe Ud. fármacos fuera del petitorio?			
Nunca ()	Pocas veces ()	Frecuentemente ()	siempre ()
% 80	% 20	% 0	% 0
8	2	0	0



ANALISIS: La grafica nos muestra que el 80% de los profesionales encuestados respondieron que nunca prescriben fármacos fuera del petitorio. con la gráfica se muestra que los profesionales tiene el conocimiento necesario sobre la prescripción.

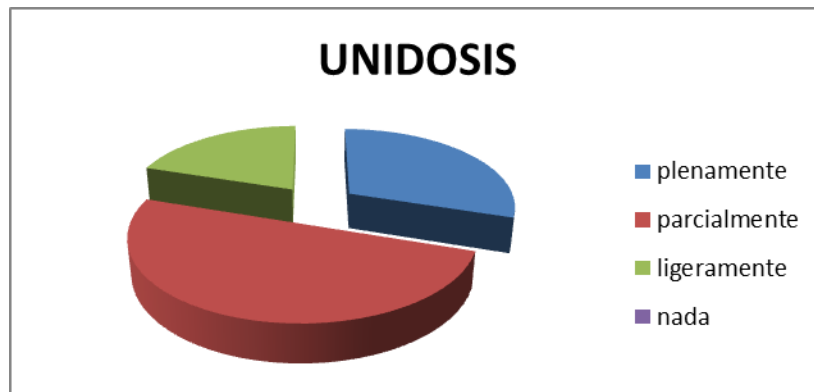
2. ¿Con que frecuencia prescribe Ud. fármacos en Denominación Común Internacional DCI?			
% 20	% 60	% 0	% 20
Siempre () 2	Frecuentemente () 6	Nunca () 0	Pocas veces () 2



ANALISIS: La grafica nos muestra que el 60% de los profesionales encuestados respondieron que frecuentemente prescriben fármacos en Denominación Común Internacional DCI. Y una igualdad entre pocas veces y siempre cada una con el 20 %.

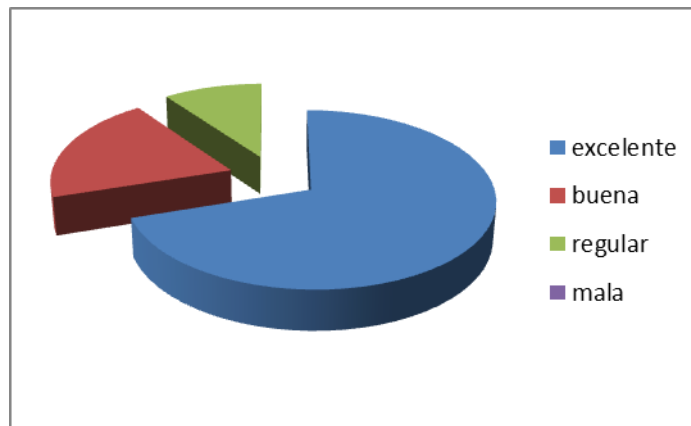
3. ¿De qué manera conoce Ud. el funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPS?			
%30	% 50	%20	

Plenamente () 3	Parcialmente ()5	ligeramente ()2	Nada ()0
------------------	-------------------	------------------	-----------



ANALISIS: La grafica nos muestra que el 50% de los profesionales encuestados respondieron que conocen parcialmente el sistema de dosis unitaria, siendo notorio que el personal de farmacias si conoce plenamente de este sistema.

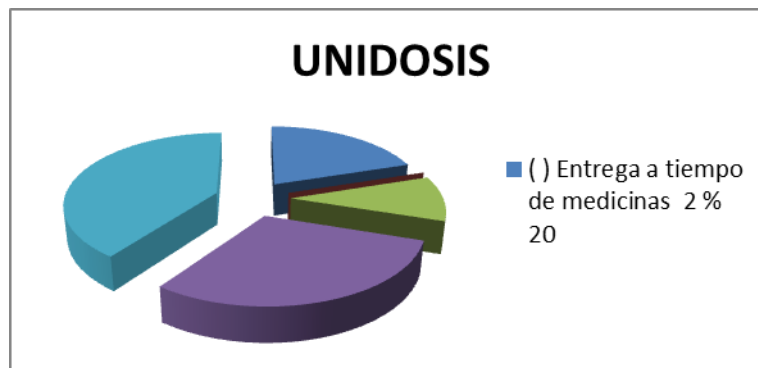
4. ¿Qué opina Ud. del funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPS?			
%70	% 20	%10	
Excelente () 7	Buena ()2	Regular ()1	Mala ()



ANALISIS: La grafica nos muestra que el 70% de los profesionales encuestados respondieron que el sistema de dosis unitario es excelente esto nos enseña que este sistema si funciona en nuestra ips ya que es el mayor porcentaje.

5. ¿En su opinión qué aspectos se deben mejorar en el funcionamiento del Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SDMDU)?

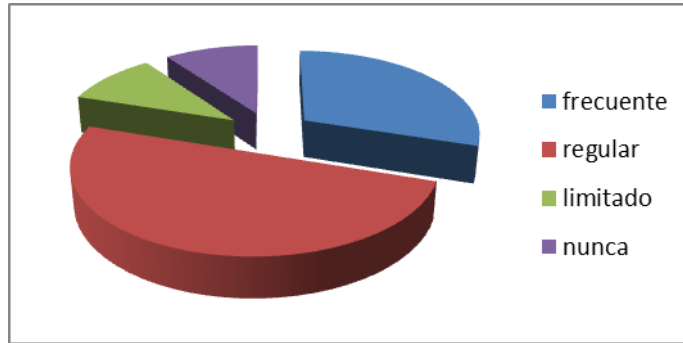
() Entrega a tiempo de medicinas	2 %	20	
() Nivel de conocimientos en farmacoterapia del interno farmacia y farmacéuticos			
() Medicamentos con rótulos completos (incluye fecha de expiración)	1 %	10	
() Devolución de medicamentos no administrados al paciente	3 %	30	
() Hacer seguimiento farmacoterapéutico al paciente	4 %	40	



Análisis: el 40% de los encuestados opinan que se debe Hacer seguimiento farmacoterapéutico al paciente un 30% opinan que se debe controlar la devolución de los medicamentos.

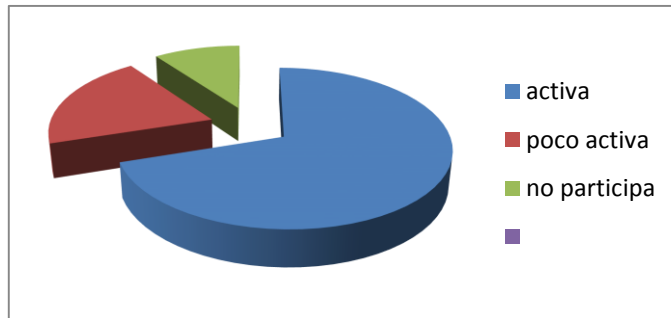
6. ¿Cómo califica Ud. la labor del farmacéutico en la coordinación sobre la farmacoterapia de los pacientes?

% 30	% 50	% 10	% 10
Frecuente () 3	Regular ()5	Limitado ()1	No se realiza ()1



ANALISIS: La grafica nos muestra que el 50% de los profesionales encuestados respondieron que la labor del farmacéutico en la coordinación sobre la farmacoterapia de los pacientes es regular, el 30 % opina que es frecuente y un 20% dice que es limitado o no se realiza.

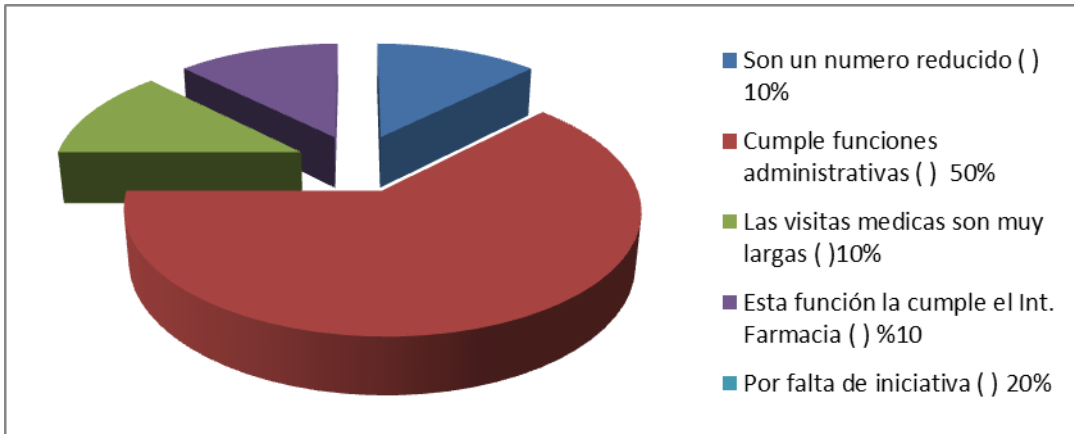
7. ¿Qué opina Ud. de la participación del farmacéutico frente al equipo de salud?			
Activa () 7	Poco Activa () 2	No participa () 1	
% 70	% 20	% 10	



ANALISIS: La grafica nos enseña que el 70% de los profesionales encuestados respondieron que la participación del farmacéutico es activa y un menor porcentaje opina que es casi nula la participación.

8. ¿Porque cree Ud. que el farmacéutico pasa pocas veces visita médica?

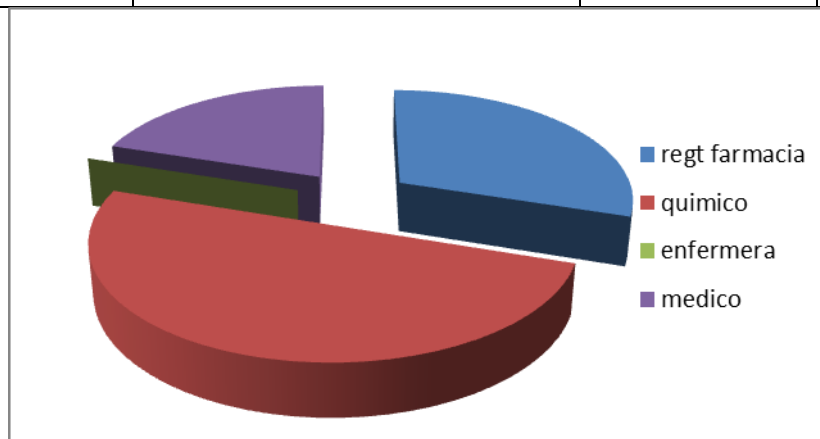
Son un numero reducido ()	10%		
Cumple funciones administrativas ()	50%		
Las visitas medicas son muy largas ()	10%		
Esta función la cumple el Int. Farmacia ()	%10		
Por falta de iniciativa ()	20%		



ANALISIS: La grafica nos enseña que el 50% de los profesionales encuestados respondieron que la parte administrativa u operativa no permite el desempeño en cuanto a las visitas médicas.

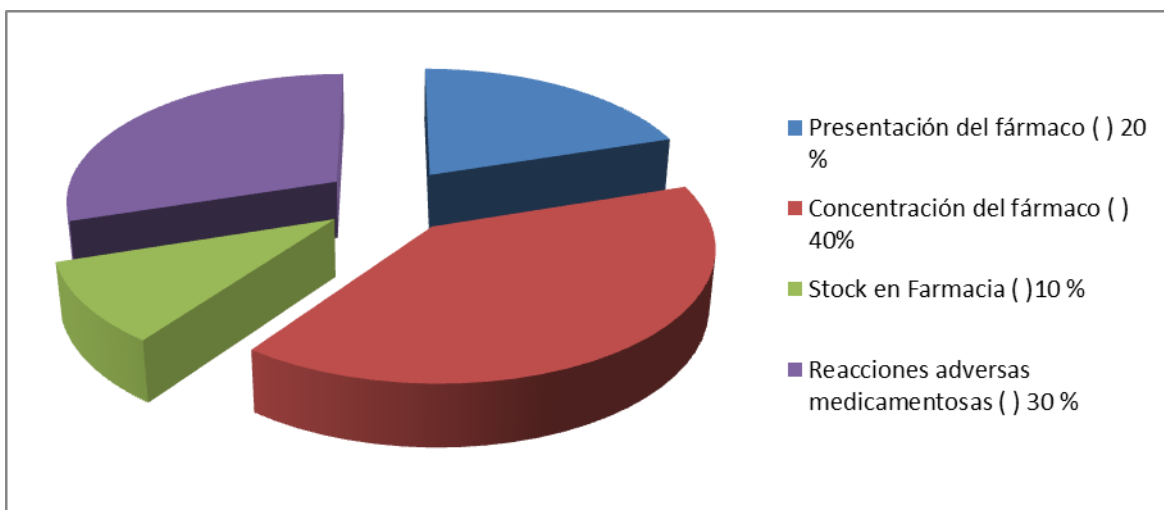
9. ¿Si tiene Ud. alguna interrogante sobre medicamentos, a quien suele consultar?

regt. Farmacia ()	3	Químico Farmacéutico ()	6
		Enfermera ()	
		Medico ()	2
% 30		% 60	
			% 20



ANALISIS: La grafica nos muestra que el 50% de los profesionales encuestados respondieron que la persona más capacitada sobre medicamentos es el químico farmacéutico y es el quien soluciona las dudas e inquietudes.

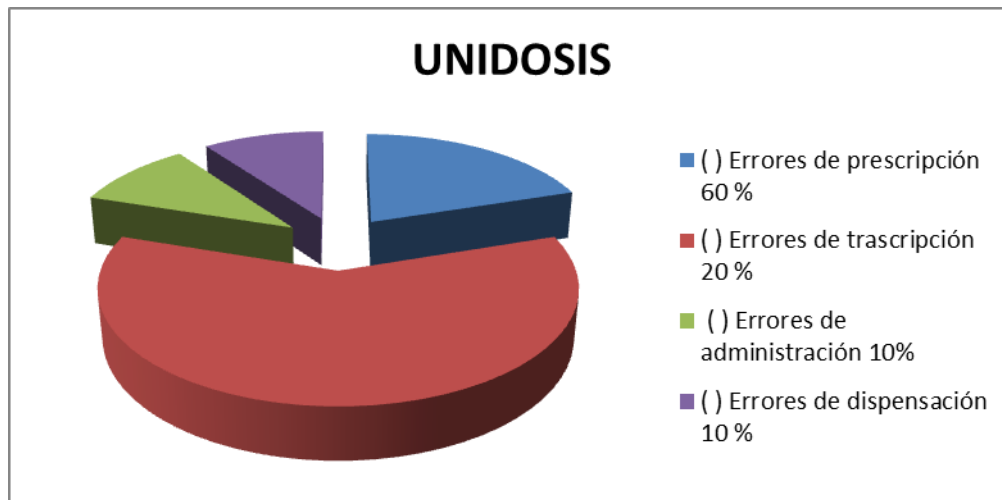
10. ¿Qué suele consultar Ud. a los farmacéuticos e internos de farmacia Unidosis?
Presentación del fármaco () 20 %
Concentración del fármaco () 40%
Inclusión en Petitorio ()
Stock en Farmacia ()10 %
Interacciones con fármacos y alimentos ()
Reacciones adversas medicamentosas () 30 %



ANALISIS: La grafica nos muestra que el 40% de los profesionales encuestados respondieron la pregunta más frecuente al personal farmacéutico es la concentración del fármaco, siguiendo con un 30 % las reacciones de los medicamentos luego presentación con un 20 % y el stock con un 10 %.

11. ¿A su parecer, cual (es) son los errores de medicación que más detecta Ud. en su labor diaria?

() Errores de prescripción 60 %	() Errores de administración 10%
() Errores de transcripción 20 %	() Errores de dispensación 10 %



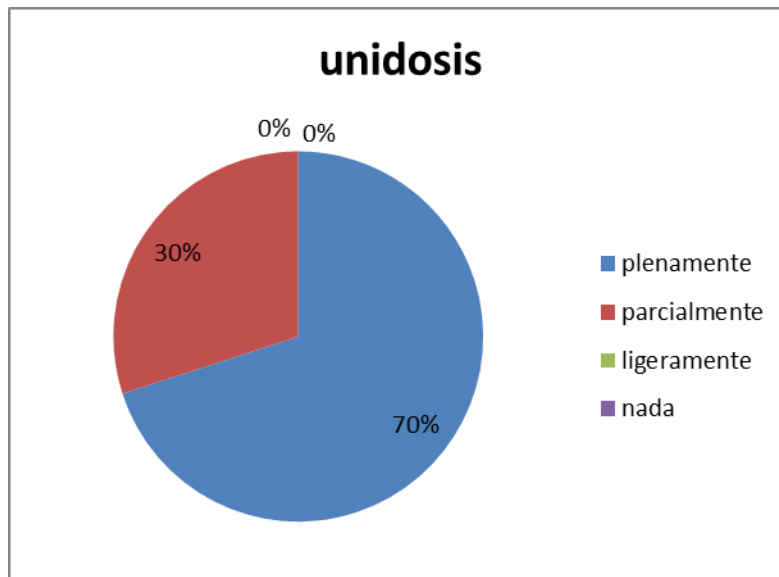
ANALISIS: La grafica nos muestra que el 60% de los profesionales encuestados respondieron que los errores más frecuentes son los de transcripción debido al tipo de letra de los médicos.

ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERIA

1. ¿De qué manera conoce Ud. el funcionamiento del Sistema a de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPS?

Plenamente () Parcialmente () Ligeramente () Nada ()

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Plenamente	7	70%
Parcialmente	3	30%
Ligeramente	0	0%
Nada	0	0%
Total	10	100%

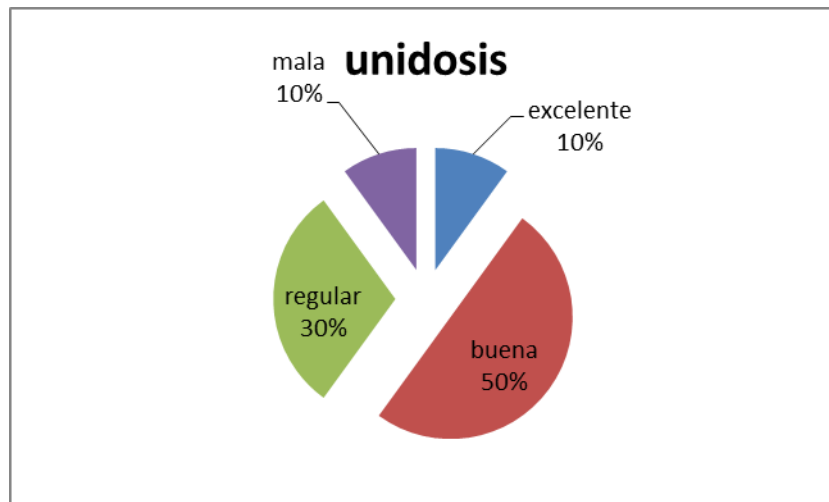


Interpretación: La grafica refleja que el 70% de las personas encuestadas respondieron que conocen plenamente el funcionamiento del sistema por dosis unitaria y el 30% contestaron que el funcionamiento de este sistema lo conocen parcialmente.

Análisis: Se demuestra que la mayoría de personas encuestadas conocen muy bien el funcionamiento del sistema de unidosis

2. ¿Qué opina Ud. del funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPSI?

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Excelente	1	10%
Buena	5	50%
Regular	3	30%
Mala	1	10%
Total	10	100%



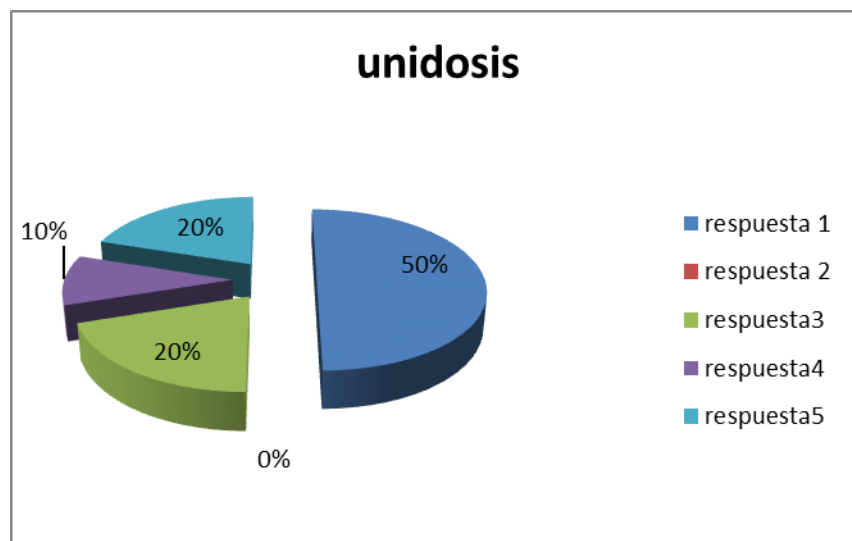
Interpretación: Se observa en la grafica que solo el 10% de la población encuestada opina que es excelente el funcionamiento del sistema unidosis , el 50% opina que es buena, el 30% opina que el funcionamiento es regular y el 10% se encuentra insatisfecha con el funcionamiento opinan que es muy mala

Análisis: se observa que la mayoría de las personas reconocen que el funcionamiento del sistema es bueno

3. ¿En su opinión qué aspectos se deben mejorar en el funcionamiento del Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SDMDU)?

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Entrega a tiempo de medicinas	5	50%

Nivel de conocimientos en farmacoterapia de Int. farmacia y farmacéuticos		
Medicamentos con rótulos completos (incluye fecha de expiración)	2	20%
Devolución de medicamentos no administrados al paciente	1	10%
Hacer seguimiento farmacoterapéutico al paciente	2	20%
total	10	100%



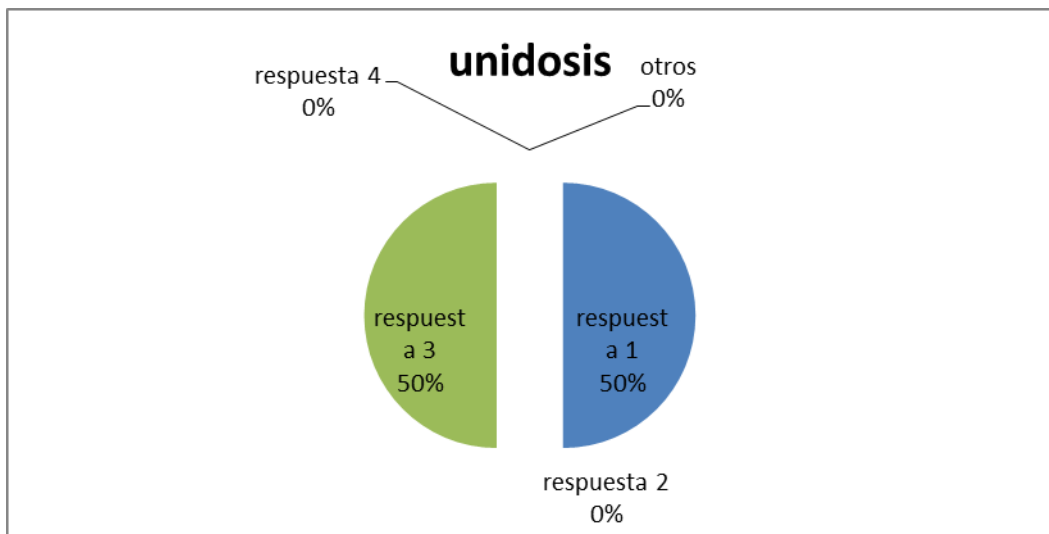
Interpretación: se observa que el 50% de las encuestadas opinan que se debe mejorar en la entrega a tiempo de medicinas, el 20% opina que se debe mejorar en que los medicamentos tengan los rótulos completos, el 10% manifiesta que se debe mejorar en la devolución de medicamentos no administrados y el 20% opina que se mejore el seguimiento terapéutico al paciente.

Análisis: La mayoría de personas opinan que se debe mejorar en la entrega a tiempo de los fármacos.

4. ¿En su opinión cuales son las causas de la entrega tardía de medicamentos a las salas de hospitalización?

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Demora en la digitación de recetas	5	50%
Las visitas medicas son		

muy prolongadas		
El personal es insuficiente	5	50%
El servicio de farmacia emplea mucho tiempo en preparar su medicación		
Otros		
Total	10	100%

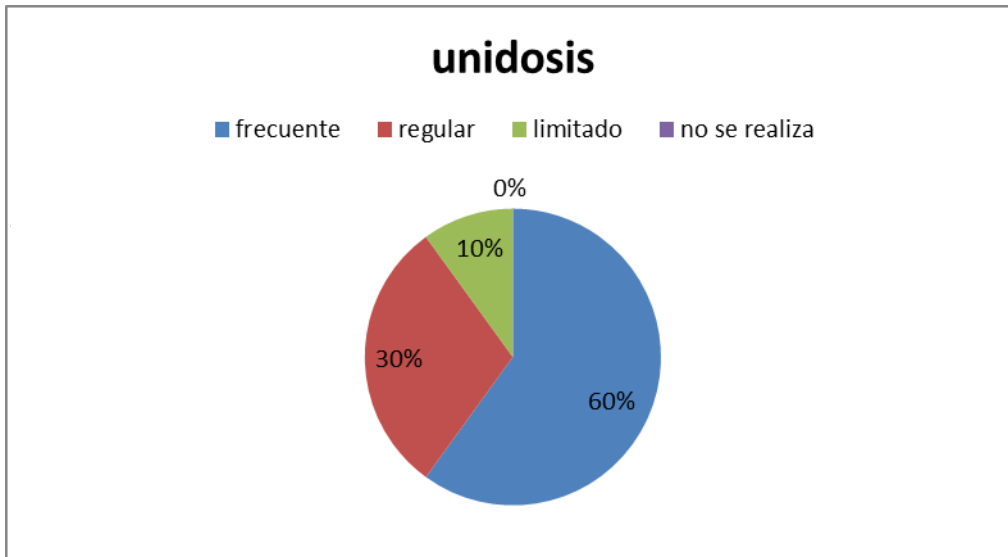


Interpretación: se observa que el 50% de los encuestados opinan que la entrega tardía es por demora en la digitación de la receta y el otro 50% opina que las causas son por falta de personal.

Análisis: la mitad de las personas encuestadas opinan que las causas de la entrega tardía de los medicamentos del sistema unidosis es por la demora en la digitación de las recetas y la otra mitad opina que es por falta de personal.

5. ¿Cómo califica Ud. la labor del farmacéutico en la coordinación sobre la farmacoterapia de los pacientes?

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Frecuente	6	60%
Regular	3	30%
Limitado	1	10%
No se realiza	0	0%
Total		

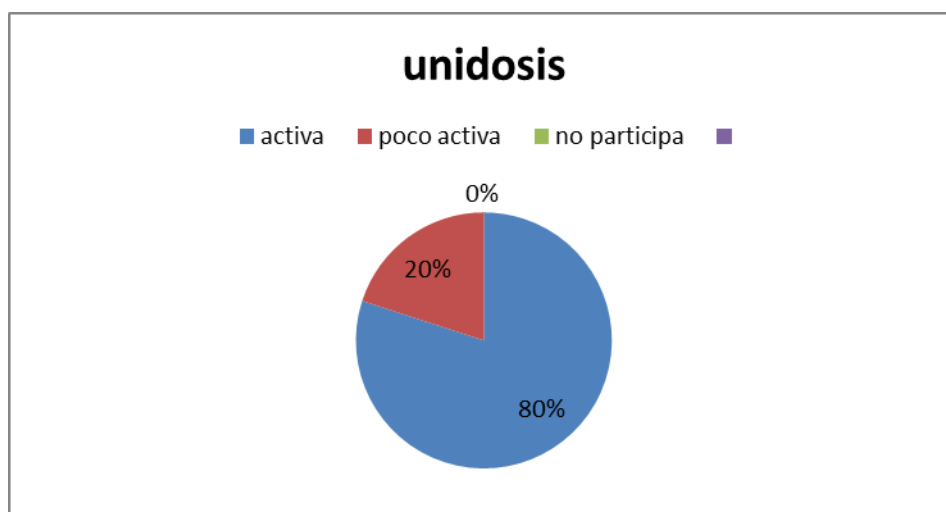


Interpretación: en la grafica se observa que el 60% de las personas encuetadas califican al farmacéutico en la farmacoterapia del paciente frecuente, 30% califica regular, y el 10% limitado

Análisis: se puede decir que la mayoría de las personas califican la labor del farmacéutico en la farmacoterapia como frecuente.

6. ¿Qué opina Ud. de la participación del farmacéutico frente al equipo de salud?

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Activa	8	80%
Poco activa	2	20%
No participa		
Total	10	100%

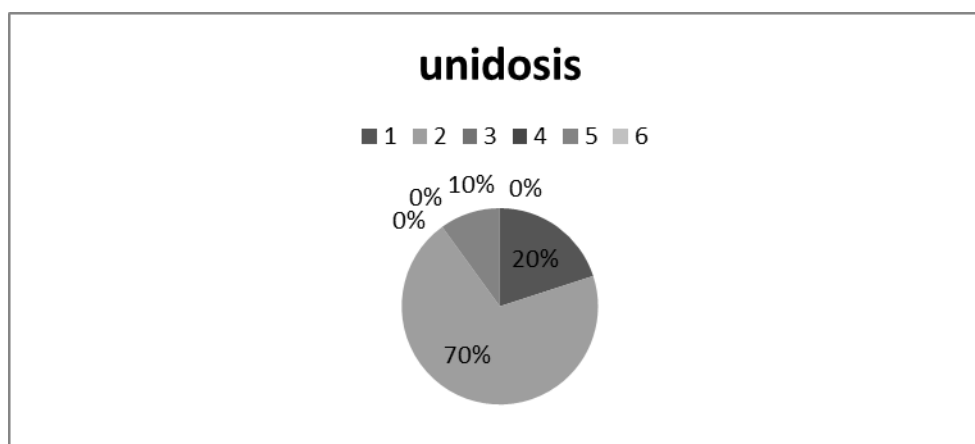


Interpretación: según la grafica se observa que el 80% considera que la participación del farmacéutico es activa y solo un 20% opina que es poco activa.

Análisis: la mayoría de la población encuestada considera la participación del farmacéutico como activa

7. ¿En su opinión cuales son las principales causas de devolución de medicamentos a la farmacia Unidosis?

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Cambios de fármacos en la terapia	2	20%
Son fármacos prescritos como PRN	7	70%
Paciente falleció		0%
Equivocación de farmacia		0%
No se administro el medicamento	1	10%
Otros		0%
Total	10	100%



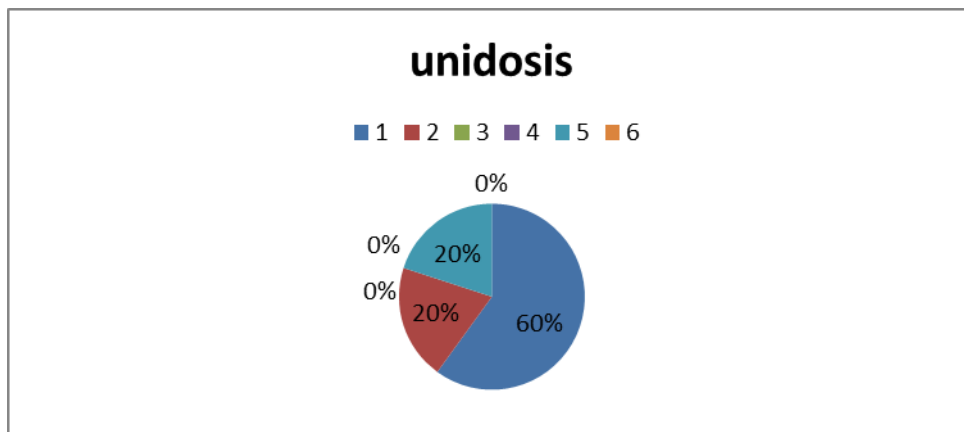
Interpretación: el 70% de los encuestados opinan que las devoluciones de fármacos son porque estos son prescritos como PRN, el 20% opinan que se debe a cambios de fármacos en la terapia y el 10% por qué no se administro el medicamento.

Análisis: la mayoría de las personas opinan que la devolución de medicamentos de debe a que estos son prescritos como PRN.

8. ¿Por qué cree Ud. que el farmacéutico pasa pocas veces visita médica?

RESPUESTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Son un número reducido	6	60%
Cumple funciones administrativas	2	20%
Las visitas medicas son muy largas		0%

Esta función la cumple el Int. farmacia		0%
Por falta de iniciativa	2	20%
Otras		0%
Total	10	100%

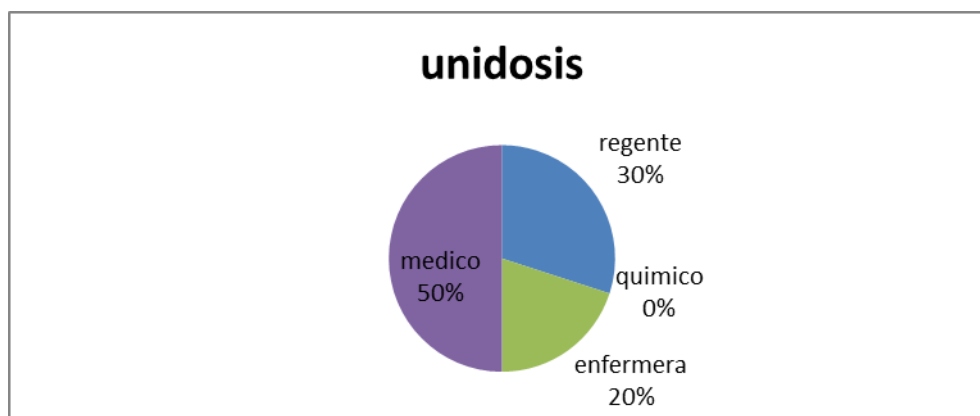


Interpretación: en la grafica se puede decir que el 60% de la población cree que el farmacéutico pasa poquitas veces visita médica es porque son un número reducido, un 20% opina que cumple funciones administrativas, el otro 20% cree que por falta de iniciativa.

Análisis: la mayoría de la población encuestada opina que es por un número reducido de farmacéuticos.

9. ¿Si tiene Ud. alguna interrogante sobre medicamentos, a quien suele consultar?

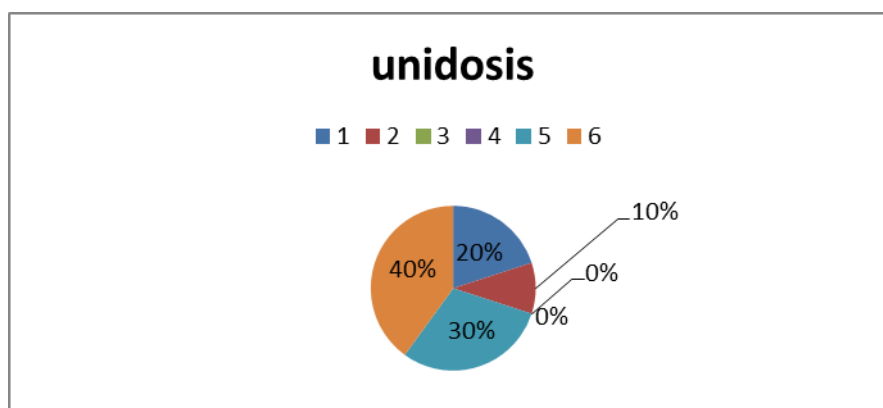
RESPUESTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
regt. Farmacia	3	30%
Q . farmacéutico		0%
Enfermera	2	20%
Medico	5	50%
Total	10	100%



Interpretación: la grafica nos muestra que el 50% de la población encuestada cuando tiene una inquietud consulta al médico, el 30% al regente de farmacia, y el 20% a las enfermeras.

10. ¿Qué suele consultar Ud. a los farmacéuticos e Internos de farmacia Unidosis?

RESPUESTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Presentación del fármaco	2	20%
Concentración del fármaco	1	10%
Inclusión en petitorio		
Stock en farmacia		0%
Interacciones con fármacos y alimentos	3	30%
Reacciones adversas medicamentosas	4	40%
Otras	10	100%



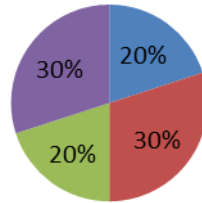
Interpretación: se observa en la grafica que el 40% de población encuestada consulta mas las reacciones adversas medicamentosas, el 30% Interacciones con fármacos y alimentos, el 10% Concentración del fármaco.

11. ¿A su parecer, cual (es) son los errores de medicación que más detecta Ud. en su labor diaria?

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Errores de prescripción	2	20%
Errores de transcripción	3	30%
Errores de administración	2	20%
Errores de dispensación	3	30%
Total	10	100%

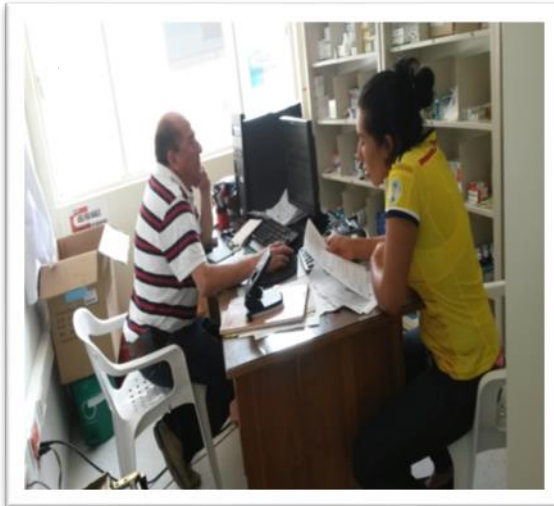
unidosis

■ respuesta 1 ■ respuesta 2 ■ respuesta 3 ■ respuesta 4



Interpretación: un 30% opino que son por errores de trascipción, el otro 30% por errores de dispensación, un 20% Errores de prescripción y otro 20% errores de administración.

ANEXOS
VISITA AL CENTRO DE SALUD SAN SILVESTRE DE NUNCHIA



ENCUESTA AL PERSONAL FARMACÉUTICO

DAVID GOMEZ
 1. ¿De qué manera conoce Ud. el funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPS?

Plenamente <input checked="" type="checkbox"/>	Parcialmente ()	ligeramente ()	Nada ()
--	------------------	-----------------	----------

2. ¿Qué opina Ud. del funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPS?

Excelente <input checked="" type="checkbox"/>	Buena ()	Regular ()	Mala ()
---	-----------	-------------	----------

3. ¿En su opinión qué aspectos se deben mejorar en el funcionamiento del Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SDMDU)?

- Entrega a tiempo de medicinas
- Nivel de conocimientos en farmacoterapia de Int. farmacia y farmacéuticos
- Medicamentos con rótulos completos (incluye fecha de expiración)
- Devolución de medicamentos no administrados al paciente
- Hacer seguimiento farmacoterapéutico al paciente

4. ¿En su opinión cuales son las causas de la entrega tardía de medicamentos a las salas de hospitalización?

- Demora en la digitación de recetas
- Las visitas medicas son muy prolongadas
- El personal es insuficiente
- El servicio de farmacia emplea mucho tiempo en preparar su medicación
- Otros.....

5. ¿Qué opina Ud. de la participación del farmacéutico frente al equipo de salud?

Activa <input checked="" type="checkbox"/>	Poco Activa ()	No participa ()
--	-----------------	------------------

6. ¿Utiliza Ud. La ficha de seguimiento farmacoterapéutico? Si () No

7. ¿Cómo realiza el farmacéutico la validación de las prescripciones médicas?

Minuciosamente <input checked="" type="checkbox"/>	Muy rápida ()	Regular ()	No la hago ()
--	----------------	-------------	----------------

8. ¿A su parecer, cual (es) son los errores de medicación que más detecta Ud. en su labor diaria?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Errores de prescripción | <input type="checkbox"/> Errores de administración |
| <input checked="" type="checkbox"/> Errores de transcripción | <input type="checkbox"/> Errores de dispensación |

9. ¿En su opinión cuales son las principales causas de devolución de medicamentos a la farmacia Unidosis?

- Cambios de fármacos en la terapia ()
- Son fármacos prescritos como PRN ()
- Paciente falleció
- Equivocación de farmacia ()
- No se administro el medicamento ()
- Otras.....

10. ¿Porque cree Ud. que el farmacéutico pasa pocas veces visita médica?

- Son un numero reducido ()
- Cumple funciones administrativas
- Las visitas medicas son muy largas
- Esta función la cumple el Interno farmacia ()
- Por falta de iniciativa ()
- Otras.....

ENCUESTA AL PERSONAL MEDICO DE LA IPS

DR. DEYANIRA VAZQUEZ TOLO

1. ¿Con que frecuencia prescribe Ud. fármacos fuera del petitorio?

Nunca <input checked="" type="checkbox"/>	Pocas veces ()	Frecuentemente ()	siempre ()
---	-----------------	--------------------	-------------

¿Porque razón?

Tratamiento ambulatorio previo al ingreso ()

No existe alternativa terapéutica dentro de Petitorio ()

Soporte bibliográfico (estudios clínicos) ()

Otros.....

2. ¿Con que frecuencia prescribe Ud. fármacos en Denominación Común Internacional DCI?

Siempre <input checked="" type="checkbox"/>	Frecuentemente ()	Nunca ()	Pocas veces ()
---	--------------------	-----------	-----------------

3. ¿De qué manera conoce Ud. el funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPS?

Plenamente <input checked="" type="checkbox"/>	Parcialmente ()	ligeramente ()	Nada ()
--	------------------	-----------------	----------

4. ¿Qué opina Ud. del funcionamiento del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) en la IPS?

Excelente <input checked="" type="checkbox"/>	Buena ()	Regular ()	Mala ()
---	-----------	-------------	----------

5. ¿En su opinión qué aspectos se deben mejorar en el funcionamiento del Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SDMDU)?

() Entrega a tiempo de medicinas

() Nivel de conocimientos en farmacoterapia del interno farmacia y farmacéuticos

() Medicamentos con rótulos completos (incluye fecha de expiración)

() Devolución de medicamentos no administrados al paciente

Hacer seguimiento farmacoterapéutico al paciente

6. ¿Cómo califica Ud. la labor del farmacéutico en la coordinación sobre la farmacoterapia de los pacientes?

Frecuente <input checked="" type="checkbox"/>	Regular ()	Limitado ()	No se realiza ()
---	-------------	--------------	-------------------

7. ¿Qué opina Ud. de la participación del farmacéutico frente al equipo de salud?

Activa <input checked="" type="checkbox"/>	Poco Activa ()	No participa ()
--	-----------------	------------------

8. ¿Porque cree Ud. que el farmacéutico pasa pocas veces visita médica?

Son un numero reducido ()

Cumple funciones administrativas

CONCLUSIONES

Con esta encuesta se puede decir de manera global que hay que mejorar en ciertas cosas en el sistema de unidosis como la contratación de más personal, hay que mejorar en los errores de medicación, la entrega oportuna de los medicamentos.

En la tabulación realizada se han practicado la obtención de la información, categorizarla y darle la interpretación a cada respuesta obtenida.