

Análisis del comportamiento de la dotación fija de medicamentos con base en indicadores institucionales

Lic. Enf. Ma. Milagros Romero Vázquez, Enf. Q. Virginia Cerón Rodríguez, Enf. Int. Genaro Iván López y López, Enf. Int. A. Inés Mendoza Pérez, Enf. Q. Ma. J. Concepción Ramos Ramírez, Enf. Int. Teresa Trejo Colín
HGR No. 1 IMSS, Salina Cruz, Oaxaca. Mex.

Resumen

Palabras claves

- Enfermería
- Administración
- Medicamentos

Introducción: Los medicamentos son recursos materiales indispensables en la prestación de servicios de salud en la atención médica, las instituciones deben contar con un sistema de suministro que les permita garantizar la satisfacción del usuario, mediante un control que regule la administración de los insumos

terapéuticos. El directivo de enfermería participa directamente en el proceso, contribuyendo en el manejo y buen uso que permite cumplir adecuadamente el tratamiento.

Objetivo: Identificar el comportamiento con base a indicadores institucionales de las dotaciones fijas de medicamentos.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo a partir de los medicamentos prescritos de la hoja de indicaciones médicas, tomando como referencia lo establecido en el cuadro básico institucional y seleccionando los 20 medicamentos de mayor demanda. Con los datos obtenidos se determinaron los indicadores de suficiencia, nivel de abastecimiento y nivel de inversión aplicando las fórmulas establecidas en la normativa institucional, se procesó la información en una base de datos y se analizó con estadística descriptiva.

Resultados: La suficiencia de la dotación fija fue de 57%; con relación a la cantidad de medicamentos que se surten el nivel de abastecimiento fue en promedio de 93%, la cantidad de medicamentos que existe en los servicios fue de 143% en el nivel de inversión.

Discusión y conclusiones: La participación del directivo de enfermería en la ejecución de los sistemas de control desde la primera etapa de proceso solicitud-abasto, se sustenta en la importancia de mantener y controlar la disponibilidad del recurso, indicar las dotaciones fijas, solicitar con base a consumos reales y propiciar que el medicamento suficiente permanezca en los servicios.

Summary

Behavior with base to institutional indicators of the fixed medicine dowries

Introduction: The medicines are indispensable material resources that constitute a benefit of the services of health in the medical attention, the institutions must count on a system of provision that allows to guarantee the satisfaction them of the user, by means of a control that regulates the administration of the therapeutic insumos. The nursing director directly participates in the process, contributing in the handling and good use that allows to fulfill the treatment suitably.

Objective: To identify the Behavior with Base to Institutional Indicators of the Fixed Medicine Dowries.

Material and methods: Descriptive cross-sectional study by means of the data collection from prescribed medicines of the leaf of medical indications, taking like reference the established thing in institutional the basic picture, selecting 20 medicines of greater demand. With the collected data the indicators of sufficiency, level of supplying and level of investment were determined applying the formulas established in the institutional norm, processing the information in a data base in Excel system handling like statistical measurement average and percentage.

Results: The sufficiency of the dowry fixes is of 57%, in relation to the amount of medicines that provide the supplying level was in average of 93%, in the amount of medicines that exists in the services I am observed 143% in the level of investment.

Discussion and Conclusions: I know found that the availability of the resource exists, indicating that the fixed dowries are in favor of above of the real consumptions causing that the medicine remains without movement or it is stored. Sustaining to the importance of the participation of the director of infirmary in the execution of the systems of control from the first stage of process request supply.

Key words

- Nursing
- Administration
- Medicaments

Correspondencia:

Ma. Milagros Romero Vázquez. Av. Hidalgo No.19 Col. 5 de Febrero. Salina Cruz, Oaxaca C. P. 70650. Tel. 4 21 37

Introducción

El impacto económico, social y político del país en la prestación de los servicios de salud propone que las instituciones deben contar con un sistema de suministro de los recursos materiales para la atención oportuna de las necesidades de la población usuaria; esto implica contar con un subsistema de control que regule la administración de los insumos terapéuticos.¹

En este contexto los medicamentos tienen especial significado tanto por los beneficios que otorgan, como por las implicaciones de su manejo y buen uso.²

La Ley del Seguro Social establece en su artículo 56° que el asegurado tiene derecho a la prestación médica y farmacéutica,³ por lo que el Instituto Mexicano del Seguro Social mediante el *Manual de Procedimientos para el Reaprovisionamiento de Medicamentos a los Servicios*, regula y norma los lineamientos para la solicitud, abasto y suministro de este recurso. Compete a los profesionales del área médica y de enfermería participar en los procedimientos para establecer dotaciones fijas, realizar la solicitud de los medicamentos, la recepción, guarda y custodia en condiciones de racionalidad y equidad con acciones específicas encaminadas a mantener la suficiencia, el abastecimiento y la disponibilidad del recurso como indicadores de desempeño del proceso de administración de este insumo terapéutico de alto valor estimativo para el usuario final y para el prestador de servicio.⁴

No obstante existen antecedentes documentales sobre variaciones en la disponibilidad de los medicamentos, generadas por desviaciones en el control de medicamentos bajo la responsabilidad de los jefes de servicios.⁵

Por lo anterior, se pretende identificar el comportamiento con base a indicadores institucionales de las dotaciones fijas de medicamentos.

Material y métodos

Se realizó un estudio transversal descriptivo en un hospital de tercer nivel del área metropolitana durante el periodo comprendido del 11 de julio al 11 de agosto de 2002.

Los datos se recolectaron en los servicios de medicina interna, reumatología y neurología a partir de los medicamentos prescritos en la hoja de indicaciones médicas, paciente por paciente y con el registro de cada medicamento; el medicamento se identificó por nombre genérico, presentación y dosis necesarias para cada 24 horas.

El análisis y registro se realizó a partir del número de camas obteniéndose la sumatoria de las necesidades a granel convirtiéndose a unidades piezas de acuerdo a la presentación establecida en el cuadro básico institucional. Se seleccionaron 20 medicamentos de mayor demanda, se registró la información en una guía de verificación que contenía los rubros de: medicamento prescrito, cantidad solicitada, cantidad surtida, dotación fija de medicamentos existente y se determinaron los indicadores con las variables de estudio.

Este procedimiento se realizó en tres mediciones tomando como base los medicamentos seleccionados en la primera medición. Con los datos obtenidos en cada una de las mediciones se determinaron los indicadores de Suficiencia, Nivel de Abastecimiento y Nivel de Inversión aplicando las fórmulas establecidas en el Manual de Procedimientos para el Reaprovisionamiento de los medicamentos.

La información se procesó en una base de datos con el programa Excel manejando como medidas estadísticas promedios y porcentajes.

Resultados

El comportamiento con base a indicadores institucionales de las dotaciones fijas de medicamentos en los servicios

de reumatología, medicina interna y neurología del hospital de tercer nivel de atención fue el siguiente:

La suficiencia de la dotación fija es del 57% a partir de la cantidad de medicamento prescrito sobre los autorizados, con un comportamiento similar en los tres servicios.

En relación con la cantidad de medicamentos que se surten con lo solicitado, el nivel de abastecimiento fue en promedio 93% (figura 1).

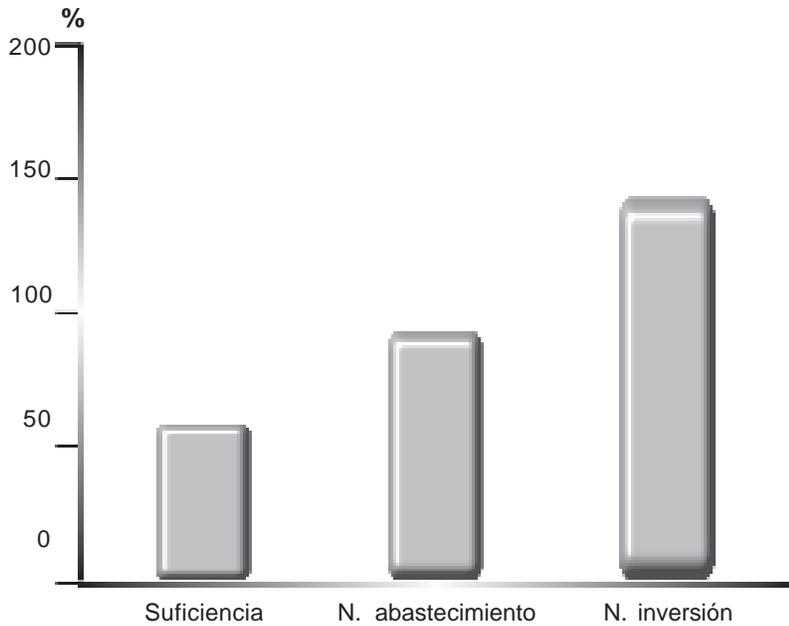
Finalmente, la cantidad de medicamentos existentes en los servicios en comparación con la dotación autorizada reportó diferencias significativas entre los servicios; ya que en el servicio de reumatología el nivel de inversión promedio fue de 229%, comparado con 79% del servicio de neurología (figura 2).

Discusión

La aplicación de los indicadores institucionales permite identificar el comportamiento de las dotaciones fijas de medicamentos ya que al medir la suficiencia se analiza la concordancia entre la atención a las patologías propias del perfil epidemiológico de cada servicio y la disponibilidad de los recursos.⁴ Los resultados mostraron que se prescribe 57% de lo que se tiene autorizado, lo que permite saber que existe disponibilidad del recurso e indica que las dotaciones fijas están por arriba de los consumos reales propiciando que el medicamento permanezca sin movimiento o se almacene. Lo que sustenta la necesidad de sistemas de control desde la primera etapa de proceso solicitud-abasto.

Por otra parte se identificó que el suministro por parte de farmacia es variable ya que en el servicio de medicina interna sólo se surte 72% de lo solicitado considerando que el estándar institucional del abastecimiento debe ser de más del 90%, lo que puede implicar incumplimiento

Figura 1. Comportamiento general con base a indicadores institucionales de las dotaciones fijas de medicamentos



del tratamiento médico y por lo tanto establecido en la Ley.³ Adquiere importancia que exista concordancia entre lo prescrito y lo que la enfermera jefe de piso solicita en el recetario, con la finalidad de valorar el impacto real

del desabasto sobre la oportunidad y equidad de la atención médica.¹

Las variaciones entre lo prescrito —solicitado y entre lo solicitado— surtido se reflejan en las existencias reales de medicamentos ya que en

los tres servicios donde se realizó el estudio existe un excedente de medicamentos que va desde 79% hasta consumos de dos días y medio de lo esperado; situación de relevancia por el impacto en la responsabilidad como servidor público de la jefe de piso, del ejercicio del gasto por servicio y una mayor necesidad de acciones para garantizar la guarda y custodia del recurso.

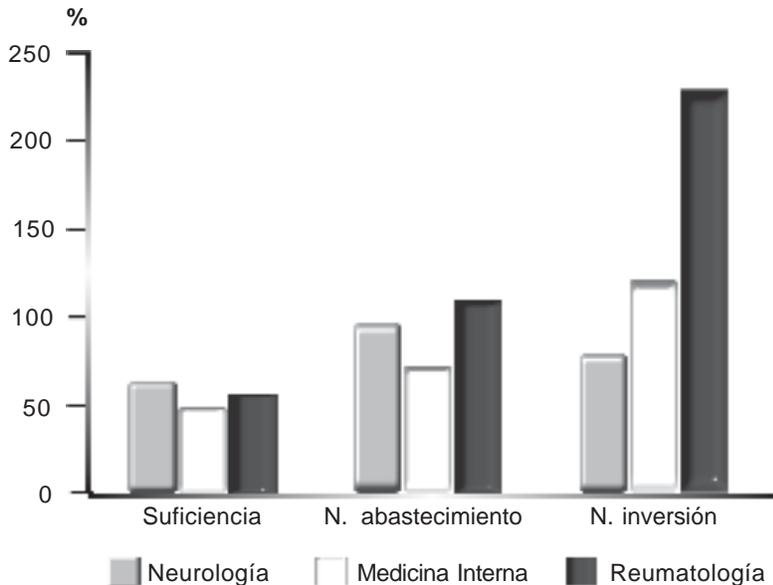
El estudio mostró a través de las tres mediciones que la prescripción, solicitud, abastecimiento y existencias físicas de los medicamentos fue variable, por lo que adquieren importancia los procedimientos que realiza la jefe de piso en la elaboración del recetario colectivo, la supervisión del manejo y buen uso, el establecer sistemas de control, la supervisión de los mismos y el análisis de la información, situación ya bien definida en el Manual de Procedimientos correspondiente que establece que los procesos de control deben realizarse semanalmente bajo la responsabilidad de la misma jefe de piso, de la subjefe de enfermeras y del jefe de departamento clínico.⁵

Conclusiones

En la medida que los directivos de enfermería realicen mediciones periódicas de estos indicadores, tendrán elementos para analizar y regular el ciclo: solicitud, abasto y suministro del medicamento, siendo una herramienta útil para la administración del recurso para prevenir desviaciones tanto de la norma institucional como de la responsabilidad propia de los servidores públicos.

El estudio mostró que los indicadores institucionales son herramientas útiles para la medición y análisis del comportamiento de este importante insumo terapéutico y que el contar con datos obtenidos de manera sistemática permitirá disponer de información objetiva y confiable que sustente la elaboración de dotaciones fijas y delimite la responsabilidad técnico administrativa del personal de salud.

Figura 2. Comportamiento con base a indicadores institucionales de las dotaciones fijas de medicamentos por servicio



Bibliografía

1. OPS/OMS. Conceptualización del sistema de suministros, modulo 1. Material educativo sobre el sistema de suministros en las instituciones del sector salud 2000 Washington D.C.:5.
2. OPS/OMS. Subsistema de control, módulo 9 Material educativo sobre el sistema de suministros en las instituciones del sector salud 2000 Washington D.C.:5.
3. Ley del Seguro Social México 1997:77.
4. Instituto Mexicano del Seguro Social Manual de procedimientos para el reaprovisionamiento de medicamentos a los servicios en unidades de atención médica México DF, 2000:4.
5. Pérez Adams G. Diagnóstico situacional, control deficiente de los medicamentos de Urgencias. Rev Enferm IMSS, 1991;(4):4.