



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL

**“DISEÑO DE UN MANUAL ADMINISTRATIVO CON ÉNFASIS EN EL
CONTROL INTERNO DE BODEGA, DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE
SALUD DE GALÁPAGOS”**

Estudiante:

Tlgo. Luis Honorio Gualacata Romero.

Tutor:

Ing. Edwin René Palma Echeverría

Quito, 26 de Noviembre de 2010

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios por permitirme este nuevo reto en la vida académica, a mi familia por entender que esta labor no es fácil, considerando la distancia y el tiempo..., para ellos este trabajo con todo aprecio, con quienes quiero compartir este pensamiento: “Cuando la persona se propone y se dedica a un objetivo, se esfuerza por alcanzarlo, es seguro que lo consigue”.

Agradecimiento

A la Universidad y a sus autoridades, al Director Ing. Juan Lascano y al Ing. Edwin Palma por la ayuda brindada en la Asesoría y Dirección de este proyecto muy valioso para poder acceder a la graduación, a las personas que me ayudaron de una u otra forma, les quedo muy agradecido.

RESUMEN

La presente tesis tiene como objetivo elaborar un manual administrativo con énfasis en el control interno de bodega, de la Dirección Provincial de Salud de Galápagos, desarrollado sobre la base de la última auditoría de gestión institucional, para efectos de cumplir con dicho propósito de calidad de los servicios, con tecnología de punta y transparencia, enmarcados con la Constitución de la República del Ecuador.

Este manual permitirá a la Dirección Provincial de Salud de Galápagos, su cambio administrativo, dejando de lado la resistencia a nuevos procesos de eficacia institucional, el presente manual evitará disminuir errores muy frecuentes en la Dirección de Salud, dando como resultados evitar observaciones posteriores por la Contraloría General del Estado.

En la Dirección Provincial Salud, antiguamente o a su inicio como institución, se entraba a trabajar sin tener el perfil profesional, con conocimientos mínimos en aspectos legales, administrativos, de control e informática.

El documento en mención, el Manual contempla cumplir procedimientos de eficiencia y eficacia, donde se obtendrán resultados efectivos para la toma de decisiones e incluso se medirá su grado de cumplimiento en cada uno de los procesos, actualmente las evaluaciones son periódicas de los avances

de los planes y programas, que se planifican en los planes operativos de la institución. Por lo tanto el manual está estructurado con un sistema que permitirá, guiar, orientar y evaluar sus resultados.

Todo lo enunciado indica una secuencia lógica y cronológica de las distintas procesos administrativos y principalmente el de bodega, con actividades a donde queremos llegar. Siendo la meta institucional que en corto tiempo, todos los procesos se realizaran con eficiencia y eficacia.

ABSTRACT

This thesis aims to develop an administrative manual with emphasis on internal control cellar, Provincial Health Directorate of the Galapagos, develop on the basis of the last institutional audit for purposes of complying with the purpose of quality services with cutting edge technology and transparency, framed the Constitution of the Republic of Ecuador constitution.

This manual will enable the Provincial Health Directorate of the Galapagos, the administrative change, leaving aside the resistance to new processes of institutional effectiveness, the manual will avoid reducing errors are common in the Health Directorate, resulting prevent further submissions by Comptroller General.

In the Provincial Health Directorate, formerly the home or as an institution, it went to work having a professional profile, with minimal knowledge on legal, administrative, and computer control.

The document in question, the manual provides procedures to meet efficiency and effectiveness, which will get effective results for decision making and even measure its level of compliance in each of the processes currently are periodic assessments of progress of plans and programs, which was planned in the operational plans of the institution. So the manual is structured with a system the will, lead, guide and evaluate their results.

All statements indicates a logical and chronological sequence of the various administrative processes and especially the winery, with activities where we want to. As the institutional goal in a short time, all processes are performed efficiently and effectively.

INDICE

Carátula

Dedicatoria

Agradecimiento

CAPITULO I

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Antecedentes	1
1.2 Planteamiento del problema	2
1.3 Formulación del problema	5
1.4 Sistematización del problema.	5
1.5 Objetivos	6
1.5.1 Objetivo General	6
1.5.2 Objetivos Específicos	6
1.6 Justificación	7
1.6.1 Justificación Teórica	7
1.6.2 Justificación Metodológica	8
1.6.3 Justificación Práctica	8
1.7 Marco de Referencia	9
1.7.1 Marco Teórico	9
1.8 Hipótesis	11
1.8.1 Hipótesis General	11
1.9 Delimitación	11

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

2.1 Antecedentes	13
2.2 Base Legal Institucional.	16
2.2.1 Reseña Histórica Institucional.	20
2.3 Datos Generales.	22
2.3.1 Ubicación	22
2.3.2 Actividad Económica	24
2.3.3 Problemas Actuales	24
2.4 Definición de debilidades	25
2.5 Fortaleza y debilidades	25
CAPITULO III	
ANÁLISIS SITUACIONAL	
3.1 Análisis interno	29
3.1.1 Gestión Financiera	33
3.1.2 Gestión del talento humano	34
3.2.1 Análisis interno	41
3.2. 2 Análisis externo	42
3.2.1 Análisis del consumidor	44
3.2.1.1 Segmentación	47
3.3 Análisis competitivo	50
3.4 Análisis del sector	51
3.4.1 Definición del sector salud	52
3.4.2 Competencia del sector	53
3.4.3 Proveedores	54
3.4.3.1 Usuarios	54

3.4.4 Análisis de la performance

3.5	Revisión estratégica	59
3.5.1	Problemas estratégicos	60
3.6	La organización interna	61
3.6.1	Tipos de organización	61
3.7	Análisis de costos	63
3.7.1	Análisis de portafolio	64
3.7.2	Recursos financieros	64
3.7.3	Procesos	64
3.7.4	Análisis del entorno	69
3.7.5	Tecnología	70
3.7.6	Dirección o gobierno	70
3.7.7	Economía	71
3.7.8	Cultura	72
3.7.9	Demografía	73
3.7.10	Determinación de las oportunidades y amenazas	74
3.7.11	Impacto de organización	75
3.8	Identificación y selección de los objetivos y estrategias	76
3.8.1	Identificación de las alternativas estratégicas	76
3.8.2	Selección de las estrategias	77
3.8.3	Implementación	78
3.8.4	Revisión estratégica	79
CAPITULO IV		
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		
4.1	Misión	81

4.2 Visión	81
4.3 Objetivos	81
4.4 Objetivos Estratégicos	82
4.4.1 Diseño Organizacional	82
4.4.2 Tipos de Planeación	89
4.4.2.1 Nivel Institucional	91
4.4.2.2 Nivel Intermedio	94
4.4.2.3 Nivel Operativo	98
4.4.3 Comunicación	99
4.4.4 Indicadores de Gestión	102
4.4.5 Criterios	103
4.5 Mapas de Procesos	104
4.6 Cadena de Valor	107

CAPITULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1 Fundamentación Teórica para crear Manuales	110
5.2 Objetivos de los Manuales	111
5.3 Ventajas de la Disposición y uso de Manuales	112
5.4 Un manual para Inventarios de Bodegas	113
5.4.1 Función e Importancia de los Inventarios.	114
5.4.2 Concepto de Inventario	116
5.4.3 Objetivos de tener un Inventario	118
5.4.4 Administración de Inventarios	118
5.4.5 Minimización de la Inversión en Inventarios	119

5.4.6	Importancia	120
5.4.7	Características y Análisis del Inventario	122
5.4.8	Técnicas de Administración de Inventarios	123
5.4.9	Administración del Inventario	125
5.4.10	Costos del Inventario	126
5.4.11	El modelo de la Cantidad Económica de la Orden	128
5.4.12	Control de Inventario	129
5.4.13	Inventarios de Materia Prima	133
5.4.14	Control Interno	133
CAPITULO VI		
REALIZACIÓN DEL MANUAL		
6.1	Manual de procedimientos	137
6.2	Propuesta de Manual de Procedimientos de Bodega para la Dirección de Salud de Galápagos	146
CAPITULO VII		
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
7.1	Conclusiones	186
7.2	Recomendaciones	189
	Referencias Bibliográficas	190
	Anexos	192

CAPITULO I

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Antecedentes.

La Dirección de Salud de Galápagos cuenta con el personal y los recursos necesarios para dotar de salud a su población.

Para proveer de dicho servicio, utiliza una bodega, la cual es administrada por la Dirección Provincial de Salud.

Dicha bodega es el núcleo de trabajo para la logística de la dirección de salud en cuanto a la provisión y distribución de insumos médicos y otros productos propios de la dirección, dicha bodega está fallando tanto en su parte administrativa como en su distribución interna organizacional, la falta de personal que sepa sobre la organización, administración y manejo de la bodega ha hecho que la entrega de medicamentos sea ineficiente, por ende la mercadería existente no es controlada y clasificada de manera correcta, lo que refleja un desconocimiento de la rotación de los inventarios, y una demora en el pago a proveedores, afectando además en forma directa a la farmacia de la institución y a otras áreas que requieren de la bodega para cumplir con sus procesos, así como también ha causado el desequilibrio organizacional, por la falta de dirección en dicha área de bodega.

Bajo estas condiciones, se ha visto la necesidad de tomar decisiones que

permitan mejorar la situación, y uno de los primeros pasos es el desarrollo de una manual de procedimientos para bodega, en el cual se aplique las estrategias administrativas para organizar, planificar, dirigir y controlar las actividades que en su interior se realizan, poder conectarlas con todo el sistema administrativo, ya que si una parte del sistema está fallando ocasiona que falle todo el sistema.

1.2 Planteamiento del problema.

En la Dirección Provincial de Salud de Galápagos, uno de los problemas mas reincidentes son debidos a la falta de un Manual Administrativo de Control Interno de Bodega y otros afines que son paralelos Administrativos, afines a la necesidad y condiciones reales de la institución, son las causas principales que impiden realizar con eficiencia las actividades normales y proyectar a la Dirección de Salud dentro de un contexto global y competitivo.

La problemática mencionada obedece a la falta de recurso humano específico y especializado (no cuenta con un equipo que diseñe, planifique e implemente un sistema de control eficiente), de igual manera no existe documentos guías, manuales, que sirvan de apoyo para la toma de decisiones en las distintas áreas administrativas.

Por otro lado carecen de procesos y procedimientos; las actividades se

hacen superficialmente y sin el sustento de un ordenamiento bajo objetivos. Sino que se siguen como parte de un orden ya establecido el cual esta colapsando. Esto ha provocado somnolencia en el ambiente de trabajo, provocando continuos desencuentros, disentimiento entre los actores, participes y la comunidad en general.

En cuanto a insumos, no se cuenta con el personal apropiado que conozca el manejo adecuado de inventarios, stock, aprovisionamiento y bodegaje, así como de la logística para la entrada y salida de insumos, es decir personal que conozca tanto de la parte contable, administrativa de insumos y por otro lado la parte médica, el tratamiento especial de los insumos propios y afines a la salud, razones estas que han hecho que muchos medicamentos se encuentren caducados y sin uso, debiendo proceder a su desecho.

En el mismo ámbito existen productos que no se han gestionado para ser retirados de los debidos centros de acopio por no constar los documentos necesarios para la salida, los mismos que se encuentran retenidos, es decir la descoordinación prima en la mayoría de los aspectos relacionados con la administración de los insumos, provocando la desatención y preocupación del público en general.

A ello debe añadirse que todos los procesos se manejan con procedimientos en libros físicos, sin un sistema que permita llevar un control de dicho inventario automatizado, que coadyuve a controlar las existencias así como

los bienes e insumos que deben declararse de baja a fin de realizar la debida reposición.

En el último semestre se ha notado claramente, que el espacio u oficina de Guarda-almacén o Bodega de la institución, se encuentra tan reducido físicamente, porque cumple las funciones como oficina y bodega, en este lugar se almacena medicina, refrigeradoras y congeladores que cumple la función del banco de vacunas de la provincia, estantes con papelería y materiales educativos combustible de vehículo, materiales de fumigación y veneno para los programas de desratización. Esto puede provocar un problema de gran envergadura que perjudique a la institución y a la provincia con problemas de contaminación e incluso de un posible incendio catastrófico.

Entre las causas que producen estos desfases administrativos tenemos: la falta de capacitación continua, actualización del personal sobre sistemas de organización liderazgo, tecnificación y sistematización de procesos, procedimientos, actividades bajo un esquema de responsabilidad compartida.

De ahí que es necesario la implementación de un sistema administrativo general, pero afianzado especialmente en procedimientos normados, manuales que garanticen el desempeño eficiente de las actividades realizadas por los funcionarios y empleados, con énfasis en el control de

bodega como uno de los puntos sensibles de esta dependencia de salud en la región insular, esto como parte de un macro plan de asistencia ministerial que conlleve a crear una estructura sólida, sostenible, eficiente y eficaz en el manejo de uno de los servicios mas estratégicos para una población, como es la salud.

1.3 Formulación del problema.

¿Qué sistema de control debería implementar la Dirección Provincial de Salud en el departamento de Bodega como parte de un Proceso Administrativo para el correcto funcionamiento del área?

1.4 Sistematización del problema

La Dirección Provincial de Salud de Galápagos, perteneciente al Ministerio de Salud no cuenta con tecnología de punta que le permita a la oficina de bodega reportar e informar de una manera verás, oportuna y eficiente, el desarrollo de sus actividades, con la debida aplicación de métodos, técnicas y procedimientos afines al nuevo contexto global.

Con lo descrito anteriormente surgen algunos cuestionamientos:

¿Cómo contribuiría financieramente a la Institución la implementación de nuevos sistemas para el manejo correcto de la Bodega?

¿Cuáles serían las alternativas de la Institución para mejorar la

administración de los recursos?

¿Cómo mejorará la situación administrativa de la institución con los nuevos manuales administrativos y en especial el de bodega?

¿Qué perspectivas fomentará en los funcionarios de bodega de la Institución un nuevo sistema de control interno y un nuevo manual administrativo?

1.5 Objetivos.

1.5.1 Objetivo general.

Diseñar un Manual Administrativo acorde a las necesidades de la Dirección Provincial de Salud específicamente para el control de bodega que permita planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades pertinentes a los recursos que en ella se manejen.

1.5.2 Objetivos específicos.

- Copilar información veraz y oportuna a fin de encontrar los parámetros para diseñar un plan de Control Interno de Bodega.
- Analizar el Manual Administrativo actual, a fin de comparar con las nuevas directrices nacionales e internacionales
- Identificar los procedimientos más idóneos para el reconocimiento de

todos los actores de los nuevos sistemas de administración y control de bodega.

- Identificar los procesos de funcionamiento administrativos actuales para el Control Interno Institucional, a fin de realizar correcciones focales en el diseño de un nuevo Manual Administrativo.

1.6 Justificación.

1.6.1 Justificación teórica.

El comportamiento institucional en los últimos cinco años, y la modernización de las instituciones del Estado, nos han llevado a la necesidad de estar actualizados en los nuevos procesos administrativos y sobre todo en control.

Es necesario de manera mediata, la implantación periódica de procedimientos de control interno a la institución, de acuerdo a lo establecido en la Ley, para comprobar que el proceso de Bodega se está cumpliendo correctamente.

Es necesario sensibilizar entre el personal respectivo, los nuevos cambios que implican la adopción de procedimientos, procesos y sistemas de control administrativo, mediante la participación de todos los involucrados.

1.6.2 Justificación metodológica.

Para cumplir con el presente objetivo, se tomará contacto con la máxima autoridad institucional, a fin de coordinar el planteamiento de alternativas de solución a los problemas administrativos y control de bodega, acontecidos en los últimos años de vida institucional a los cuales no se ha dado solución en el corto ni mediano plazo.

Se realizará un diagnóstico de la situación actual, mediante la utilización de herramientas de planificación y análisis tanto de la investigación científica como de la administración como el análisis foda, el diagnóstico referencial, diseño de encuestas, y entrevista para establecer que tenemos y a donde queremos ir, una vez determinado los parámetros y encontrado el punto sensible de la investigación plantearemos un manual de bodega como uno de los instrumentos básicos para la administración del centro de salud, acotando que debe realizarse mas acciones como son: una reestructuración administrativa y por procesos, una reingeniería del servicio, entre otras, que deben irse implementado una a una para obtener buenos resultados.

1.6.3 Justificación práctica.

Realizado el diagnóstico se procede a plantear todas las alternativas de solución, para lo cual se desarrolló una encuesta a todo el personal de la Dirección Provincial de Salud, donde se obtuvo buenos resultados. Además de aplicar la metodología zoop para en conjunto con todos los actores de la

dirección de salud, determinar el fondo del problema de esta unidad y con lluvia de ideas saber a donde se quiere ir, lo que nos permitió plantear los objetivos específicos para la organización de la bodega.

1.7 Marco de referencia.

1.7.1 Marco teórico.

La distribución es hoy un factor estratégico para el éxito comercial de las instituciones. El adecuado y oportuno abastecimiento en las diferentes etapas del proceso, permite un cabal cumplimiento de los compromisos con los usuarios, además de evitar pérdidas financieras, deterioro de mercaderías o materiales. Asimismo, asegura un adecuado funcionamiento de los programas de trabajo.

La administración de bodegas manejada adecuadamente permite realizar la logística de los diversos procesos operativos de la institución y ofrece técnicas prácticas para optimizar los tiempos de espera, flujos operacionales y transporte.

Por otra parte las bodegas se han transformado en una de las áreas de mayor relevancia para el funcionamiento de las instituciones, sea cual sea el sector industrial al que pertenecen, en ellas se almacenan los productos necesarios para la elaboración y comercialización de productos, un aspecto

institucional de vital importancia.

Hoy en día, el manejo de las bodegas requiere de personas que dominen técnicas específicas para el movimiento de materiales; transporte interno; almacenamiento; control crítico de stock e inventarios. Bajo técnicas computarizadas como el Excel basándose en el trabajo y el desempeño a diario de sus trabajadores, esto considerando que es una herramienta diaria y de uso habitual en la actualidad dentro de las Bodegas.

Dada la alta especialización y diversificación de actividades de la bodega, se requiere adquirir gran volumen y diversidad de, insumos tanto medico-quirúrgico, reactivos, como de otras áreas los que deben ser agrupados en Bodegas de Farmacia.

Paralelo a lo anterior, existe otro ámbito de adquisiciones que si bien no va en directo uso a los pacientes, son indispensables para el desarrollo de la actividad del centro de salud, como son insumos de aseo, escritorio, computacionales, repuestos, alimentos, formulario y equipamiento, los que son agrupados en la denominada Bodega General.

A lo antes señalado se debe agregar todas las solicitudes de compra de servicios, en todas las áreas que la Institución pueda requerir.

La complejidad del sistema de abastecimiento, en el marco ya enunciado, no

es un tema menor, por tanto requiere de normas y procedimientos que regulen y cautelen las diferentes transacciones u operaciones a ejecutarse, de tal manera que, a aparte de propender a la eficiencia en el uso de los recursos financieros, se evite o minimice hechos adversos a la legislación vigente.

Entonces la idea es estandarizar y plasmar los procedimientos de Abastecimiento de acuerdo a la legislación vigente, de tal manera que sea eficiente el uso de los recursos humanos, financieros, optimizando los procedimientos de compras, almacenamiento y distribución de los artículos o servicios, permitiendo un adecuado control y la debida observación de las normas legales y de probidad vigentes

1.8 Hipótesis.

1.8.1 Hipótesis general.

El diseño de un manual administrativo con énfasis en el control interno de bodega, permitirá que la Dirección Provincial de Salud de Galápagos, pueda fortalecer el control que sobre esta área aplica, corregir y mejorar los procesos que requieren de esta área para cumplir con sus objetivos

1.9 Delimitación.

Entre las delimitaciones tenemos la temporal y la espacial, El estudio se realizará en la provincia de Galápagos, en la Dirección de Salud Provincial, y en la Unidad de Bodega de dicha institución, se plantea investigar el caso en este año y plantear soluciones inmediatas a partir de los próximos seis meses.

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

2.1 Antecedentes.

La Dirección Provincial de Salud de Galápagos, es una institución pública dedicada a la administración de la salud en toda la provincia; actualmente cubre cuatro islas habitadas, que constituyen una demanda proyectada por atender al 2009 de:

TABLA NO. 1
ISLAS HABITADAS Y SU POBLACIÓN

Ubicación de los puntos de Servicio de Salud	Demanda (habitantes)
Isla San Cristóbal	7098
Isla Floreana	113
Isla Isabela	2073
Isla Santa Cruz	14579

Fuente: Proyección de población 2009 INEC

Proyección de población y Mapa de Galápagos No. 01

Elaborado por: Luis Gualacata.

Esta institución tiene la gran responsabilidad de velar por la salud de todos los grupos sociales, a los que ha clasificado y organizado de tal manera que

se permita identificar rasgos específicos de enfermedad y condiciones de salud actual, para la atención en los servicios de Consulta Externa (Consultas de emergencias y enfermedad) y Hospitalización.

La cobertura de atención radica principalmente de servicios en: Medicina General, Pediatría, Ginecología, Psicología, Laboratorio, Rayos X, Farmacia, entre otros.

La institución se encuentra ubicada en la ciudad de Puerto Baquerizo Moreno, Isla San Cristóbal, entre las calles Ignacio Hernández y Manuel J. Cobos, barrio Central. Se encuentra bajo la responsabilidad del Director Provincial de Salud de Galápagos, quien dirige una estructura administrativa operativa de 30 personas.

“La provincia está localizada a 1.000 kilómetros del Ecuador Continental”¹, esto ha impedido la comunicación continua, así como el abastecimiento de alimentos, medicinas, equipos médicos y otros productos, los que deben adquirirse por encomienda, y bajo pedido, situación calamitosa y riesgosa en casos de emergencia, como por ejemplo endemia o epidemia.

Actualmente existe buena predisposición del gobierno de Ecuador de apoyar a la Salud en todos sus rincones, de mejorar la salud y la gratuidad de los

¹ Google position gps

servicios, considerando que una población educada y sana, se encuentra en condiciones de contribuir de mejor manera a la productiva.

El sostenimiento institucional económicamente hablando con todas sus Unidades de Salud depende directamente del presupuesto del Ministerio de Salud, así como de su buena administración.

De igual manera, existen problemas en el área administrativa en cuanto al recurso humano; la mayoría de los funcionarios que laboran en la Dirección Provincial de Salud, no poseen la instrucción necesaria y adecuada a las labores que se encuentran desempeñando, únicamente se basan en la experiencia adquirida por los años de servicio.

Los métodos de administración utilizados no se rigen por normas, procedimientos actuales, los manuales no se han replanteado desde la creación de la institución. No existe un sistema de control que permita saber las reales funciones y responsabilidades de cada uno.

En el área de adquisiciones y control de bodega se desconoce el manejo de stock e inventarios y si existe no se controlan salidas, entradas; lo mismo ocurre con la administración del personal de operación, administración, activos, etc; no se realiza un control que permita dar corrección, retroalimentación en los procesos y los modelos existentes en todo el campo administrativo. Estos aspectos como parte de todo un sistema, deteriora la imagen de la Institución, impidiendo que pueda desarrollarse, mejorar la

calidad de servicio y brindar mejores oportunidades de salud para la población insular.

2.2 Base legal institucional.

Constitución legal:

La Dirección Provincial de Salud de Galápagos, antiguamente llamada Jefatura Provincial de Salud, fue elevada a nivel de Dirección Provincial de Salud de Galápagos, mediante decreto del 5 de marzo de 1982, suscrito por el Dr. Francisco Huerta Montalvo.

La Dirección Provincial de Salud de Galápagos, ha considerado pertinente instaurar un estricto control en todo lo relacionado a ingresos y egresos, de insumos materiales y otros, para el buen funcionamiento de las Unidades de Salud en la provincia, responsabilidad que recae en el personal de bodega y su director dependiente.

Marco legal.

Es necesario regirse a las Leyes ecuatorianas en todos los campos tomando muy en cuenta la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y su Reglamento, esta norma rige para todas las instituciones del Estado incluido los Gobiernos Seccionales Autónomos, y tiene como objeto establecer, bajo

la Dirección de la Contraloría General del Estado, el Sistema de Control, Fiscalización y Auditoría del Estado, siendo el fin el examinar, verificar, evaluar el cumplimiento de la visión, misión y objetivos de las instituciones del estado con el uso adecuado de los recursos, administrando y custodiando los bienes públicos. Bajo normas establecidos de las cuales se cita las siguientes:

Normas de Control Interno (Acuerdo 020-CG, de 5 de septiembre 2002).

Esta Normas es de aplicación obligatoria para todas las Entidades del Estado, regulará los procesos internos en diferentes campos de acción como en Recurso Humano, Adquisiciones, Bienes de Larga Duración, Bienes en Existencias, sistemas informáticos, presupuesto, pago, recaudación e Inversión.

Manual de Auditoría de Gestion (Acuerdo 031-CG, noviembre 2001)

Regula los procesos y mecanismos dados en las auditorías de gestión, menciona las formas de medir los indicadores de eficiencia, y eficacia en las entidades del Estado.

Manual de Auditoría Gubernamental (Acuerdo 012-CG, junio 2003)

Este manual regula de manera general las diferentes clases de auditorías que se realizan en el sector público como también los procesos que guían en el cumplimiento de objetivos.

Manual de Auditoría Financiera Gubernamental (Acuerdo 016.CG, agosto 2001). Regula los procesos y mecanismos de las auditorías financieras en las entidades del Estado.

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud creada mediante Ley N° 80 RO/670 del 25 de septiembre del 2002, el Congreso Nacional da inicio a esta importante Ley que antes se llamaba Código de la Salud. Tomando en consideración los siguientes aspectos:

- La salud es un derecho fundamental de las personas y una condición esencial del desarrollo de los pueblos;
- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia;
- El artículo 45 de la Constitución Política de la República, dispone que el Estado organizará un Sistema Nacional de salud, integrado con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, el mismo que funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa;
- El artículo 55 de la Constitución Política de la República, señala que la seguridad social es un deber del Estado y un derecho irrenunciable de

sus habitantes; y el artículo 56 establece el Sistema de Seguridad Social, el mismo que incluye la atención a la salud de sus afiliados;

- En el país se ha iniciado un proceso de descentralización y desconcentración tendiente a lograr una mejora fundamental en los servicios públicos, con la participación de los organismos seccionales; proceso en el que es necesario contar con un marco legal que preserve la integridad de la atención de salud
- El artículo 46 de la Carta Política, prevé que el financiamiento de las entidades públicas del Sistema Nacional de salud, provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley.

Constitución Política de la República del Ecuador, establece en su Art. 238 que los Gobiernos autónomos descentralizados gozarán de autonomías política, administrativa y financiera, y se regirán por los principios de solidaridad, subsidiariedad, equidad inter territorial, integración y participación ciudadana. En ningún caso el ejercicio de la autonomía permitirá la sesión del territorio nacional.

De los medicamentos e insumos.- En el Art. 28, El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de salud, dispondrá las medidas

que permitan garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos en el país.

Promoverá la producción nacional y garantizará el uso de productos genéricos organizando instancias y procesos de provisión común de los mismos, de acuerdo con el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos que se elaborará.

2.2.1. Reseña histórica institucional.

Como se ha dejado constancia, la Dirección Provincial de Salud de Galápagos, fue legalmente constituida el 5 de marzo de 1982 como Jefatura Provincial de Salud, y es en el mes de julio del 2003, cuando es elevada a Dirección, con el entonces Ministro de Salud, Doctor Francisco Huerta Montalvo, dicho avance representó un importante mejoramiento institucional

Hasta el año 2003 la institución funcionaba en una edificación no adecuada y alquilada, por el año 2005 fueron adquiridas las instalaciones, formando parte del patrimonio institucional y del estado ecuatoriano, permitiendo presupuestar posteriormente adecuaciones y remodelaciones, acorde al desarrollo y crecimiento poblacional.

Transcurrido varios años la población de la provincia creció, así como el número de recursos humanos de la institución, con el fin de satisfacer los

requerimientos de las necesidades más elementales de salud y control, que a esta institución estatal compete.

En el año 2008 bajo la Dirección del Dr. David Basantes Vargas, se logra presupuestar y conseguir fondos para una nueva remodelación institucional, tomando en consideración diseños, equipamiento acorde con el mundo moderno, con el fin de dar una mejor atención al usuario y al conjunto de servidores de la salud en toda la provincia, obra puesta en marcha desde enero del 2009 la misma que está proyectada su culminación el 30 de noviembre del presente año, con un costo de \$320.000,00 dólares, en la administración del señor presidente Eco. Rafael Correa.

La Dirección Provincial de Salud de Galápagos fue administrada por varios directores de salud entre los que destacan:

TABLA NO. 2
DIRECTORES PROVINCIALES DE SALUD

Directores	periodo
Dr. Mario Rivadeneira	1982 al 1988
Dr. Julex Max Paredes	1999 al 2002
Dr. Ulpiano Pilla	2003 al 2005
Dra. Esther Bazán Boza	2005 al 2006
Dr. David Basantes V.	2006 al 2007
Dra. Gloria Moreta R.	2007 al 2007
Dr. David Basantes V.	2007 continúa

Fuente: Institución

Elaborado por: Luis Gualacata.

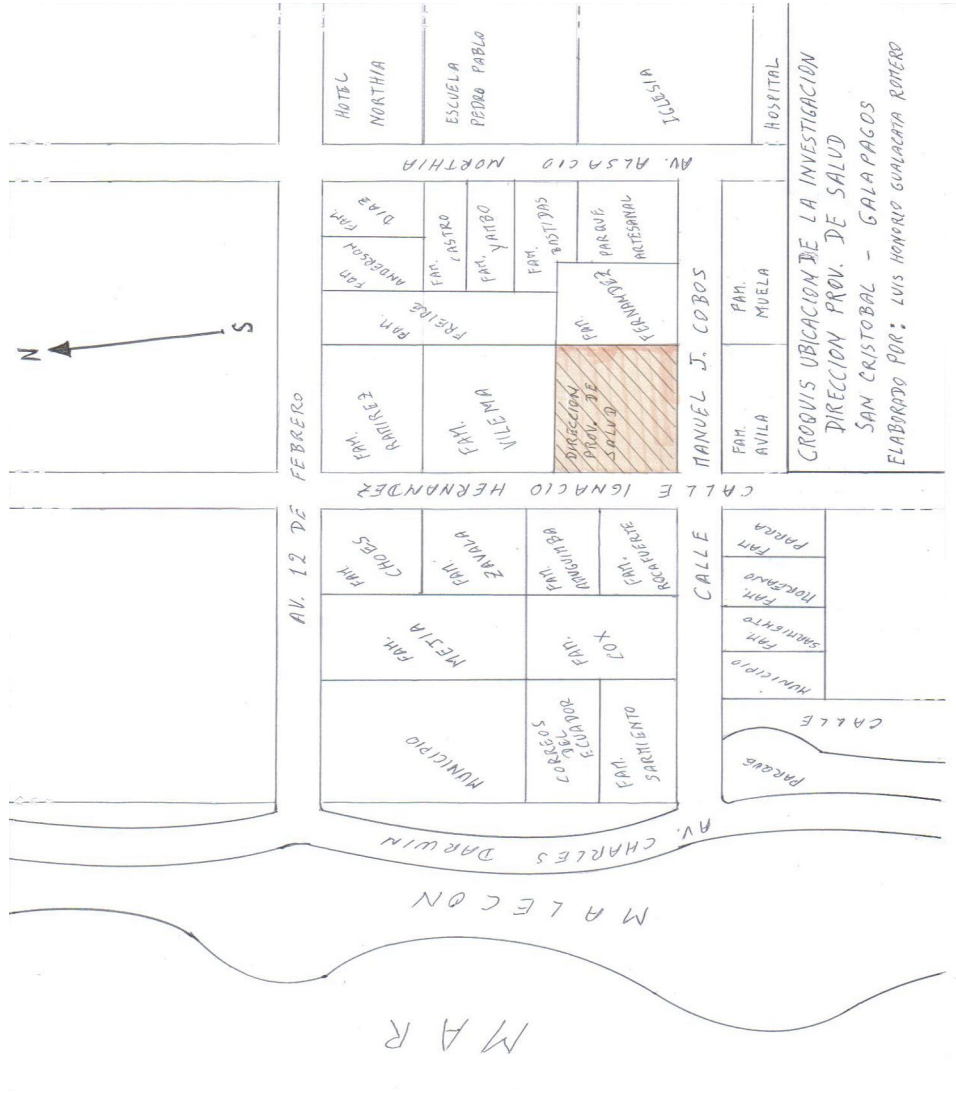
2.3. Datos generales.

2.3.1. Ubicación.

La Dirección Provincial de Salud de Galápagos, actualmente se encuentra ubicado en el Cantón San Cristóbal, Parroquia Puerto Baquerizo Moreno en las calles Ignacio Hernández y Manuel J. Cobos, S/N, se encuentra en proceso de culminación de su segundo proceso de remodelación y adecuación, con una estimación de culminación tentativa al 30 de noviembre/2010.

GRAFICO No. 1

UBICACIÓN DE LA ENTIDAD



Fuente: Levantamiento del Sitio
Elaborado por: Luis Gualacata

2.3.2. Actividad económica.

Su actividad principal es la de dotar de servicios de salud sin fines de lucro. Esta institución rectora administrativa y financiera en la provincia, cuenta con nueve unidades de salud en la provincia, conformada en dos áreas, las que deben responder por la producción de servicios a la Dirección Provincial de Salud de Galápagos y esta institución a su vez responder al Ministerio de Salud Pública.

2.3.3. Problemas actuales.

Haciendo uso de la primera fase de la auditoría, que es la planificación, específicamente la planificación preliminar, caracterizada por el conocimiento del negocio, se ha realizado en torno a la experiencia adquirida en los años de trabajo en la institución, un análisis que permita con el conocimiento referido detectar la problemática que atraviesa la Dirección Provincial de Salud de Galápagos.

Los problemas que actualmente presenta son:

- Falta de recursos humanos especializados
- Asignación presupuestaria para la contratación de profesionales en medicina, limitante por el cumplimiento de la Ley Especial de Galápagos para la contratación de profesionales médicos y otros

- Falta de manuales que ayuden en la parte administrativa funcional de las actividades y operaciones para llevar de mejor manera los sistemas de control de bodega, así como en otras áreas afines a la administración interna.
- Reasignación presupuestaria para capacitación de los responsables de los distintos departamentos de la institución para el cumplimiento eficiente de la institución.

2.4 Definición de debilidades.

Son todas las falencias encontradas en una institución frente al desarrollo de sus labores, en nuestro caso administrativa, financiera, operativa, etc. Las debilidades se presentan muchas veces por el desconocimiento de las leyes, normas y reglamentos que rigen a cada institución, así como del entorno y mercado en el que se desenvuelve.

2.5 Fortalezas y debilidades.

El objetivo inmediato del análisis es lograr determinar las fortalezas y debilidades en cada unidad estratégica de la institución rectora de la salud en la provincia. Es en los factores claves de éxito y en las áreas involucrada en donde se debe buscar más profundamente las fortalezas y amenazas del servicio de salud.

La siguiente es una lista detallada de los aspectos que es necesario explorar:

a) Posibles fortalezas internas:

- Nivel adecuado de recurso financiero
- Prestigio de la institución
- Liderazgo en la provincia
- Estrategias funcionales bien concebidas
- Acceso a otro financiamiento institucional
- Tecnología propia
- Adecuado nivel de comunicación interno
- Habilidades en las innovaciones nuevas
- Dirección institucional experimentada
- Curvas de experiencia institucional
- Capacidad resolutive
- Capacidad interinstitucional
- Atención médica gratuita
- Un porcentaje mínimo de medicina gratuita, etc.

b) Posibles debilidades internas:

- Falta de dirección estratégica
- Instalaciones obsoletas
- Aprobación de recursos financieros recortados

- Falta de profundidad y talento directivo
- Pérdida de habilidades y competencias
- Estrategias funcionales confusas
- Problemas internos de operación
- Lentitud en investigación y desarrollo
- Escasa promoción de salud
- Baja imagen institucional
- Escaso personal de especialistas
- Devéngantes posgradistas con niveles profesional medio
- Débil manejo de licenciamiento de unidades, etc.

c) Debilidades detectadas en el personal de bodega:

- La funcionaria posee un título de costura y desempeña las funciones de guardalmacén.
- Tiene 35 años de servicio institucional.
- Tiene poco conocimiento de las leyes, normas y reglamentos.
- Hace diez años atrás pagaba a otra persona para que le ponga al día en lo relacionado a kardex y otros documentos propios de uso de bodega.
- A recibido poca capacitación respecto a su área
- Maneja poco o casi nada el sistema Excel
- Actualmente cuenta con una persona de contrato para su apoyo en las labores de bodega

- ha sido observada varias veces por la contraloría

Se ha considerado enfocar en una persona las debilidades del personal de bodega, ya que si la cabeza de una unidad está fallando, el recurso humano que se encuentra a sus órdenes va hacia donde dicha persona la dirija.

Las instituciones generalmente fallan por dos razones, porque el sistema está mal estructurado, o porque las personas lo han entendido de manera diferente, de idéntica manera sucede con las planificaciones que realiza bodega.

CAPITULO III

ANÁLISIS SITUACIONAL

3.1. Análisis interno.

En esta etapa se desarrolla el análisis de la propia institución, que debería ser más sencillo de abordar, por tratarse de información interna de fácil acceso. Por otro lado, existe un mayor dinamismo para examinar las cuestiones que suceden dentro de la institución, que las que están fuera de ella.

El mayor inconveniente es saber enfrentar la realidad propia tal cual es, y no engañarse uno mismo. Se requiere humildad para autoevaluarse. Algunos índices de análisis interno del servicio de salud en la provincia son objetivos, pero otros no tanto.

Los procesos que interviene en el uso y colaboración de bodega de la Dirección Provincial de Salud son:

Proceso de apoyo:

“En este tipo se encuadran los procesos necesarios para el control y la mejora del sistema de gestión, que no se considera estratégicos. Normalmente estos procesos están muy relacionados con requisitos de las

normas que establecen modelos de gestión”². Son procesos de apoyo, por ejemplo:

Control de la Documentación

Auditorías Internas

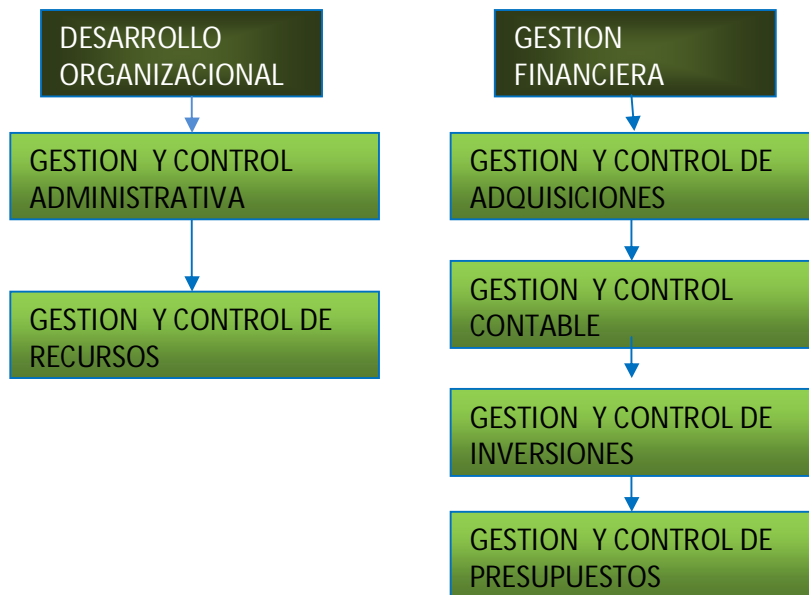
No Conformidades, Correcciones y Acciones Correctivas

Gestión de Productos No conformes

Gestión de Equipos de Inspección, Medición y Ensayo

GRÁFICO NO. 2

PROCESO DE APOYO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD DE GALÁPAGOS



Fuente: Luis Gualacata.

Elaborado por: Luis Gualacata.

² CHASE RICHARD B., AQUILANO NICHOLAS J. & JACOBS ROBERT F., Administración de Operaciones, Manufactura y Servicios

Incluyen aquellos procesos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación. Estos procesos facilitan el desarrollo de los procesos de valor, proveen servicios de utilidad para toda la Institución en sus diferentes frentes.

Los que encontramos en la Administración de Salud de Galápagos son:

1.- Desarrollo Organizacional (gestión de recursos humanos y gestión de servicios institucionales)

El desarrollo organizacional es un esfuerzo planificado, de toda la organización, y controlado desde el nivel más alto para incrementar la efectividad y el bienestar de la organización mediante intervenciones planificadas en los "procesos" de la organización, aplicando los conocimientos de las ciencias de la conducta (Beckhard,1969)

Es un esfuerzo planificado y continuo para aplicar las ciencias de la conducta y mejoramiento de los sistemas, aplicando métodos reflexivos y auto analíticos. (Schmuck y Miles, 1971)

“El desarrollo organizacional es un método para comprender los procesos justificativos que pueda desarrollar una organización para el desempeño de cualquier tarea y para el logro de cualquier objetivo”³.

³ KRAJEWSKY J. LEE & RITZMAN P. LARRY, Administración de Operaciones, Estrategia y Análisis

Las metas de la institución son:

- 1) incrementar la congruencia entre la estructura, proceso, estrategia, personas y cultura de la organización
- 2) desarrollar soluciones nuevas y creativas para la organización, y
- 3) desarrollar la capacidad de la organización de renovarse por sí misma.

Este desarrollo organizacional es un esfuerzo a largo plazo, guiado y apoyado por la alta dirección del centro de salud de Galápagos, para mejorar la visión, la delegación de autoridad, el aprendizaje y los procesos de resolución de problemas de la organización, mediante una administración constante y de colaboración de la cultura de la organización con énfasis especial en la cultura de los equipos de trabajo.

Procesos de visión porque a través de estos se desarrolla una imagen viable, coherente, compartida de la naturaleza de los productos y servicios que ofrece la organización, de la forma en la cual esos artículos se producirán y se entregarán a los usuarios.

“Procesos de delegación de autoridad (empowerment) nos referimos a aquellas conductas de liderazgo y prácticas de recursos humanos que permiten que los miembros de la organización desarrollen sus talentos en una forma tan plena como sea posible, hacia las metas del desarrollo individual y del éxito colectivo de la organización”⁴

⁴ CHIAVENATO EDILBERTO .Administración de institución

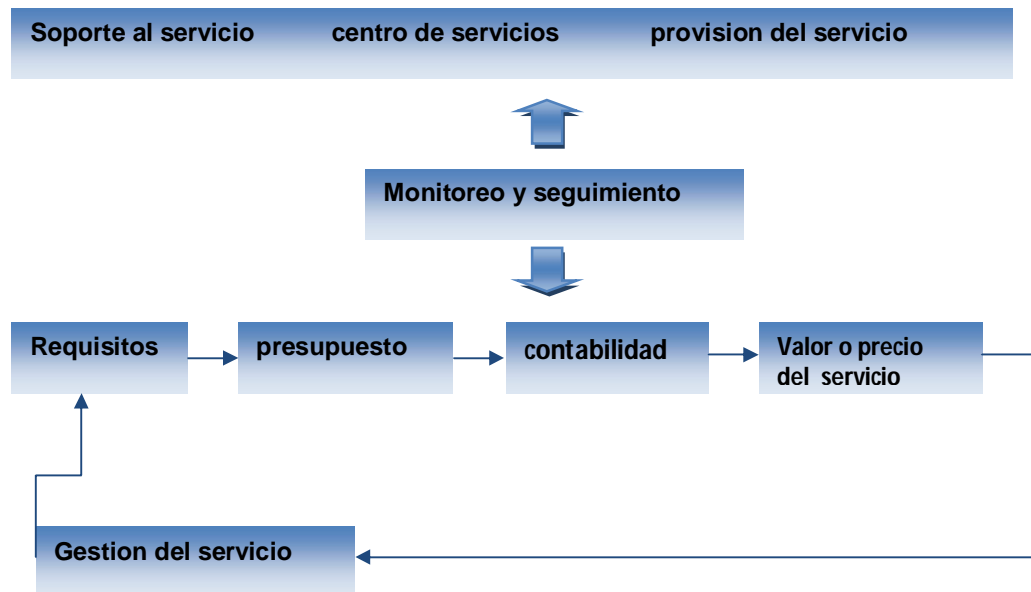
Procesos de aprendizaje nos referimos a los procesos de interacción de escuchar y de introspectar que facilitan el aprendizaje individual del equipo y de la organización.

Procesos de resolución de problemas se refiere a la forma en la cual los miembros de la organización diagnostican la situación, resuelven problemas, toman decisiones y emprenden acciones en relación con los problemas, oportunidades y retos en el entorno de la organización y en su funcionamiento interno.

3.1.1 Gestión financiera.

El principal objetivo de la Gestión Financiera es el de evaluar y controlar los costes asociados a los servicios que presta la institución en su regional Galápagos de forma que se ofrezca un servicio de calidad a los usuarios con un uso eficiente de los recursos necesarios para su provisión. Si la institución y/o sus usuarios no son conscientes de los costes asociados a los servicios no podrán evaluar el retorno a la inversión ni podrán establecer planes consistentes de inversión futura.

GRÁFICO NO. 3
FLUJO DEL PROCESO DE GESTIÓN



Fuente: Dirección de salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

3.1.2 Gestión del talento humano.

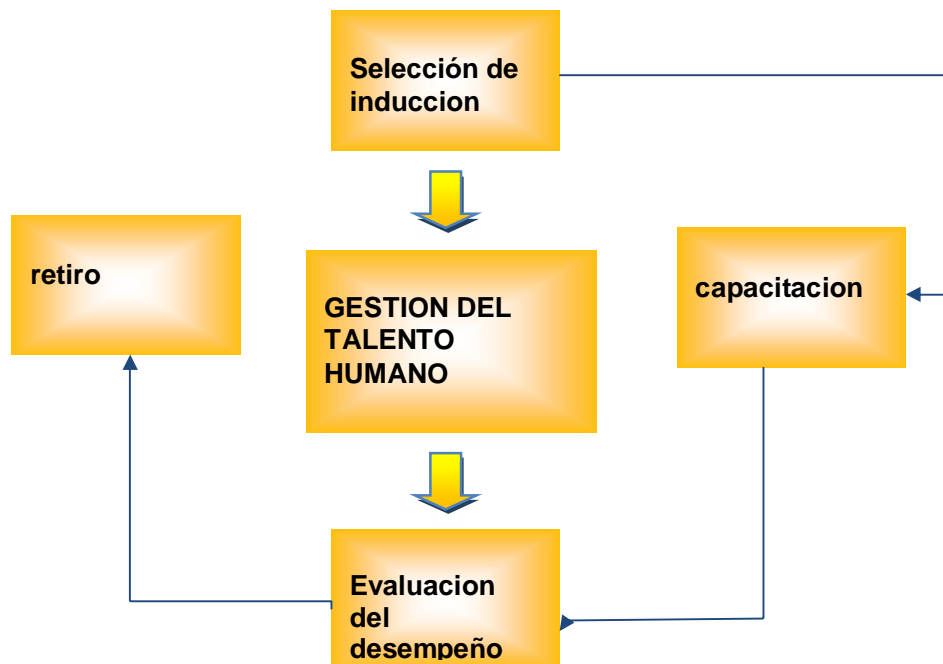
La experiencia de la aplicación de herramientas de desarrollo personal en otras instituciones del Estado demuestra que un individuo puede ser el puntal fundamental de todo un equipo de trabajo. Cabe resaltar que nuestra Institución está formado por la naturaleza de las instituciones familiares en donde las personas fundamentan su trabajo en el afecto a la institución creando un sexto sentido el “sentido de pertenencia”.

Al trabajar con esquemas sistematizados en donde el diagnóstico y la preparación nos recuerdan muchas cosas que conocemos y olvidamos, son

herramientas como las encuestas y grupos focales las que literalmente abren los ojos de la organización para entender las prioridades de su capital humano.

Se logra abrir más espacios para que las personas que proporcionan el servicio puedan expresar sus iniciativas y para que éstas sean consideradas y aplicadas, para darnos cuenta de ello utilizamos los compromisos que la gente adquiere al vivir la experiencia de talleres y convivencias, así como capacitación con dinámicas grupales.

GRAFICO NO. 4
PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO



Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

Proceso de asesoría y valor agregado:

Los Procesos de Asesoría y que agregan Valor generan, administran y controlan los productos y servicios destinados principalmente a usuarios externos y permiten cumplir con la misión institucional, denotando la razón de ser de la institución.

Esto nos permitirá conocer, analizar y sugerir observaciones a la planificación estratégica institucional, de conformidad a las políticas y directrices emitidas por la SENPLADES;

Además permite conocer y emitir observaciones al plan operativo anual presupuestado del Ministerio de Salud, de quien se depende económicamente.

Esto nos ayuda a analizar los proyectos de políticas, normas e instrumentos propios en temas de Desarrollo Institucional, Recursos Humanos, Remuneraciones, Capacitación y de las Tecnologías de la información y Comunicación, basados en la normativa emitida por la SENRES y previo a ser emitidas por el Ministerio de Salud. A fin de Conocer, coordinar y controlar con la UARH's de la Presidencia de la República, la planificación anual de recursos humanos institucional que contemple creación, supresión, fusión y reestructuración de puestos y plazas, así como contratos de trabajo con o sin relación de dependencia.

En cuanto a la parte administrativa nos ayuda a coordinar la ejecución de los programas de diseño y rediseño de procesos, unidades organizacionales y estructura de puestos; para luego evaluar el impacto de la gestión

institucional. Esto de manera coordinada con las instancias superiores a fin de crear sinergia, cumplimiento de la misión y responsabilidades desarrollar mejores procesos internos, que permitan elevar la calidad de los servicios institucionales.

Los procesos que agregan valor y los que agregan asesoría son:

1.- gestión de análisis, articulación e información de políticas institucionales

Misión: Analizar, investigar e informar sobre las acciones realizadas en las áreas de salud y sus diferentes dependencias, que guarden relación con la gestión y políticas bases de la institución, que coadyuven al desarrollo sostenible de la institución.

Responsable: Directores Seccionales

Atribuciones y Responsabilidades:

- Elaborar instrumentos técnicos de análisis, investigación, calidad e información;
- Asegurar que la información que corresponde a la ejecución de planes y programas de corto y mediano plazo sea entregada con calidad y oportunidad;
- Fomentar procesos de rendición de cuentas y transparencia de la información, de conformidad a la ley;
- Proponer plan de mejoramiento institucional e interministerial, en base a la información obtenida;

- Analizar con el Comité de Gestión de Desarrollo Institucional el plan estratégico y los planes operativos presupuestados
- Aprobar los cronogramas de trabajo e informes técnicos de su unidad; y,
- Ejercer las demás atribuciones y responsabilidades que le asigne el Director.

Productos:

- Instrumentos técnicos de análisis, investigación e información sobre salud en la zona de Galápagos, coordinados y elaborados con las instituciones del sector para su posterior aplicación;
- Informe de calidad y oportunidad de información de planes, programas y proyectos de salud, mitigación, prevención y tratamiento de enfermedades, síntomas y afines.
- Informe de investigación y análisis de factores de ambiente interno, externo y determinación de factores críticos;
- Propuesta de objetivos y estrategias para Plan Estratégico Institucional;
- Propuesta de mecanismos para implementar el Plan Estratégico Institucional;
- Plan operativo anual

- Informe de ejecución del plan operativo anual
- Propuesta de plan de mejoramiento institucional
- Base de datos con información de Patrimonio Natural y Cultural.

2. formulación y ejecución de planes, programas y proyectos intersectoriales

Misión: Proponer políticas públicas, planes y programas de corto y mediano plazo, eficientes, equitativos y de alto impacto, que articulen los sectores sociales y económicos. Monitorear, apoyar y facilitar permanentemente los programas y agendas de trabajo al órgano superior pertinente

Responsable: Consejo Directivo

Atribuciones y Responsabilidades:

- Formular y proponer políticas, planes y programas de corto y mediano plazo que faciliten la gestión de la salud
- Proveer asistencia técnica en el diseño de políticas, planes, programas y proyectos a las instituciones coordinadas por la Dirección Provincial de Salud de Galápagos

- Definir indicadores de seguimiento y monitoreo de planes, programas y proyectos presupuestados de las dependencias de la Dirección de Salud.
- Realizar acuerdos de cooperación interinstitucional, para la formulación de políticas públicas y ejecución de planes, programas y proyectos de prevención, conservación y mejoramiento de la salud de los pobladores de la región insular
- Aprobar los cronogramas de trabajo, planes, programas, proyectos e informes técnicos de sus unidades operativas
- Promover el Aseguramiento de la calidad del sistema provincial
- Dotar de permanente Asesoría Jurídica
- Calificar las condiciones de la demanda y oferta provincial en salud
- Implantar normas y reglamentos en el sistema provincial de salud
- Controlar y promover el mejoramiento de la calidad en salud pública y gestión de servicios
- Vigilancia sanitaria
- Ejercer las demás atribuciones y responsabilidades asignadas por el órgano superior.

Productos:

- Plan estratégico institucional
- Informe de ejecución del Plan Estratégico Institucional

- Plan operativo anual
- Informe de ejecución del Plan Operativo Anual
- Plan de Contingencia
- Planes y programas intersectoriales a corto y mediano plazo para conservación y mejoramiento de la gestión de Patrimonio Natural y Cultural
- Informe de seguimiento y evaluación de planes, y programas a corto y mediano plazo
- Informe de ejecución de planes y programas a corto y mediano plazo para conservación y mejoramiento de la gestión de la salud
- Informe de monitoreo, apoyo y facilitación de la gestión de la Dirección de Salud Pública de Galápagos
- Informe de evaluación del impacto de planes, programas y proyectos.

Las conclusiones del análisis interno son la definición de las fortalezas y debilidades de la institución

3.2.2 Análisis interno

GRAFICO NO. 5
DESARROLLO ESTRATÉGICO DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE
SALUD



Fuente: Ministerio de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

3.2. Análisis externo.

Las oportunidades están afuera de la institución, ligadas al entorno externo, a los consumidores de servicios de salud, a la posición relativa que tiene un

servicio respecto de su entorno competitivo. Es preciso balancear las prioridades y dedicar mayores esfuerzos y dinero al análisis externo, porque existe una tendencia a la introspección. La institución obtiene concurrencia por estar bien situado frente a un entorno competitivo y a una población consumidora de servicios de salud cada día más exigente. Se ha producido profundos cambios en el acceso a la información, en las costumbres, formas de solicitar servicios médicos y educación de los usuarios. Estamos cada vez más seguros que lo único seguro es el cambio. Y para poder tomar ventajas habrá que estar atento, predispuestos a escuchar y a aprender.

GRAFICO NO. 6
DESARROLLO ESTRATÉGICO DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE
SALUD



Fuente: Dirección de Salud de Galápagos

Para lograr un profundo análisis externo debemos desarrollar una actitud: estar alerta frente a las variables: el consumidor de servicios, la competencia y el entorno

3.2.3 Análisis del consumidor.

La finalidad de una institución de salud es brindar servicios eficientes a los usuarios.

No hay institución que funciones sola o quiera dar el servicio si no existe la contraparte, sin la existencia del cliente o usuario de salud satisfechos las instituciones como los oferentes no existen o en su efecto se disuelven. Este es el punto de partida de una institución de salud.

La investigación de mercado es la herramienta básica para el análisis del consumidor y ha tenido un fuerte desarrollo para dar respuestas concretas sobre:

¿Quién es el usuario de un servicio?

¿Quiénes pueden ser los potenciales usuarios?

¿En qué segmentos se puede dividir a la población a fin de dotar de mejor servicio?

¿Cuáles son las motivaciones para concurrir a usar nuestros servicios?

¿Cuáles son los atributos ideales en un servicio de salud que es público?

¿Cuáles son las necesidades insatisfechas de los usuarios en cuanto a salud y afines?

¿Qué especialidad se reconoce en el segmento?

¿Qué valoración da el consumidor a cada uno de los servicios brindados hasta el momento?

¿Cuál es el mensaje que trasmite el usuario sobre el servicio prestado por la dependencia de salud?

Buscar las respuestas a estos interrogantes ayuda a entender mejor al elemento principal de la institución “el usuario” y tener una cosmovisión o panorama completo del entorno que la rodea.

Esta tarea de investigación puede ser realizada por la propia institución o por terceros, como por ejemplo: una agencia de investigación de mercado.

Existen tres tipos de investigación:

- 1) **Exploratoria:** El método más utilizado es el panel de consumidores. Un grupo representativo de consumidores (usuarios) participa de una reunión en donde se desarrolla un cuestionario amplio y flexible, guiado por un modelador. Se observa la actitud del grupo hacia una determinada cantidad de cuestiones generales que hacen a las prestaciones y los servicios.

- 2) **Concluyente:** En base a la valiosa información obtenida en la exploratoria, se desarrolla un cuestionario y se va al “campo” a encuestar a un número grande de usuarios. La información obtenida es proyectable, es decir, sirve para respaldar la toma de decisiones institucional. El tener un cuestionario cerrado da lugar a mayor objetividad. Se obtiene una votación sobre preferencias, de esta forma el usuario puede votar, por un servicio, manera de ser atendidos, horarios de atención, etc.

En esta clasificación de concluyente se puede inducir la prueba de un conglomerado de usuarios. Es un excelente recurso que consiste en lanzar el servicio en una zona determinada, tal cual se haría en el conglomerado total. En una ciudad como Puerto Baquerizo Moreno y Puerto Ayora, que reflejen la realidad del servicio en cuestión.

La aceptación de los usuarios es un paso importante para no cometer grandes errores si se presentan dudas. De esta manera, es posible extraer información para introducir cambios en la estrategia de servicios antes de que se vean comprometidos todos los recursos en su lanzamiento a nivel de la provincia.

- 3) **Monitoreo:** Permite conocer el volumen de la necesidad de cierto servicio y sus segmentos, con cuanto porcentaje participan las instituciones y a qué precios. Que distribución física o ponderada

tiene un servicio en la población, etc. El método más empleado para obtener esta información es la auditoría las instituciones públicas. (Contraloría General del Estado)

Para algunas instituciones del Estado el acceso a la información es difícil, se emplean encuestas a otras instituciones, estadísticas de aceptación y de ser el caso consultas a expertos en el tema.

La investigación de la población local es una herramienta profesional para acercarnos al consumidor y al usuario de servicios, para saber lo que piensa y cómo actúa. Pero no es la única forma.

Un número de 23.000 habitantes requiere de los servicios de las unidades de salud a nivel provincial, de ello el servicio técnico institucional puede proporcionar información.

Sería conveniente emplear la mayor cantidad posible de canales de comunicación para obtener una visión más amplia y poder cruzar información.

3.2.1.1 Segmentación.

La tarea de un servicio comienza con:

- a) La selección de un segmento o grupo de usuarios
- b) El desarrollo de una estrategia de servicio que posea ventajas competitivas sostenibles, en las variables controlables: tipo de consulta, calidad de la consulta y promoción.

Pretender abarcar a toda una población puede constituir la peor de las debilidades. Dice Sun Tzu en su libro El arte de la guerra: “si se refuerza al frente, la retaguardia será débil; si se refuerza la retaguardia, el frente será débil; si se refuerza el flanco derecho, el flanco izquierdo será débil; si se refuerza el flanco izquierdo será débil el derecho; y si se refuerza en todas partes, será débil en todas partes”. Entonces, es clave que el servicio de salud no sea fuerte en todos los servicios, es conveniente decidir con claridad los objetivos y destacar hacia dónde va a ir la institución.

Cada cliente, paciente y usuario puede ser tomado como un mercado o segmento, pero es difícil satisfacer necesidades personalizadas en un grado superior de dotarle especialistas y médicos particulares. No imposible, pero difícil y costoso, depende de la complejidad de servicios.

La población está compuesto por individuos que por diversas razones eligen los servicios del Ministerio de Salud. Estas elecciones y sus motivaciones cambian a través del tiempo. Segmentar significa identificar a los diferentes grupos como posibles consumidores de los servicios que la Dirección de Salud oferta.

Existen bases simples y otras más sofisticadas para segmentar, pero no significa que unas sean más efectivas que otras. Se puede usar más de una base para identificar usuarios y no hay receta para recomendar una u otra.

Las base para segmentar más utilizadas son las: geográficas, demográficas, psicológicas, por comportamiento y por ventajas buscadas.

Geográficas: Las necesidades de las regiones o zonas son diferentes.

Ejemplo: Norte y sur; centro y costera; cordillera y valle; urbano rural.

Demográficas: Las necesidades varían de acuerdo a las edades. Por ejemplo se divide en segmentos: menor de 1 año; 1 – 4 años; 5 – 14 años; 15 – 19 años; 20 y más años. Por sexo: femenino – masculino, que es muy utilizado en los servicios de salud. Socioeconómico: se divide en base al poder económico de las personas.

Psicológicas: Supone que individuos de diferentes edades, nivel socioeconómico, sexo, etc. Por diversas razones tienen un estilo de vida similar, ejemplo: conservador, sofisticado o según la personalidad: introvertido, extrovertido, agresivo.

Por comportamiento: Desean identificar como se comportan los usuarios frente a la atención de los servicios. Su fidelidad o no. Regularidad. Sensibilidad a las campañas que el Ministerio de Salud promociona.

Por ventajas buscadas: Es una base directa y muy utilizada. Se basa en las preferencias del consumidor en las ventajas que busca en un servicio de salud. Agilidad en la atención, confiabilidad, etc.

El objetivo de una unidad de salud es el cliente. Si está definido, resulta más sencillo trazar una estrategia de servicio que sea coherente con sus necesidades. Sin segmentar, sin seleccionar a sus usuarios, una institución malogra sus recursos que son escasos.

3.3 Análisis competitivo.

El análisis competitivo se divide en dos clases:

- a.- Identificar a la competencia
- b.- Análisis de los competidores

a.- Identificar a la competencia

Las competencias que tenemos en la provincia son:

- Consultorios de Seguro social IESS
- Consultorios de la Armada Nacional
- Consultorios de la Policía
- Entidades privadas de salud.

b.- Análisis de los competidores

El conocimiento profundo de nuestros competidores nos permite tener un marco más adecuado para la toma de decisiones. El análisis de la competencia permitirá advertir oportunidades y amenazas que podrán influir en el negocio.

Cuestiones estratégicas que es importante conocer del competidor pueden ser: determinar en qué productos, canales de distribución o regiones geográficas se va a concentrar, qué cantidad de lanzamiento tiene capacidad para llevar adelante.

Conocimiento del competidor

Misión, objetivos y estrategias actuales y pasadas.

Estructura de la organización y cultura.

Estructura de costos e inversiones.

Tamaño, crecimiento y rentabilidad.

Fortaleza y debilidades.

Proveedores, usuarios, consultorios médicos, insumos diarios son fuentes de información para desarrollar una base de datos sobre los competidores.

3.4 Análisis del sector.

Una mayor comprensión institucional se alcanza cuando se efectúa un cuidadoso análisis del sector salud desde lo macro a lo micro. El entorno más próximo de la institución posee una influencia importante para la obtención de rentabilidad.

3.4.1 Definición del sector salud.

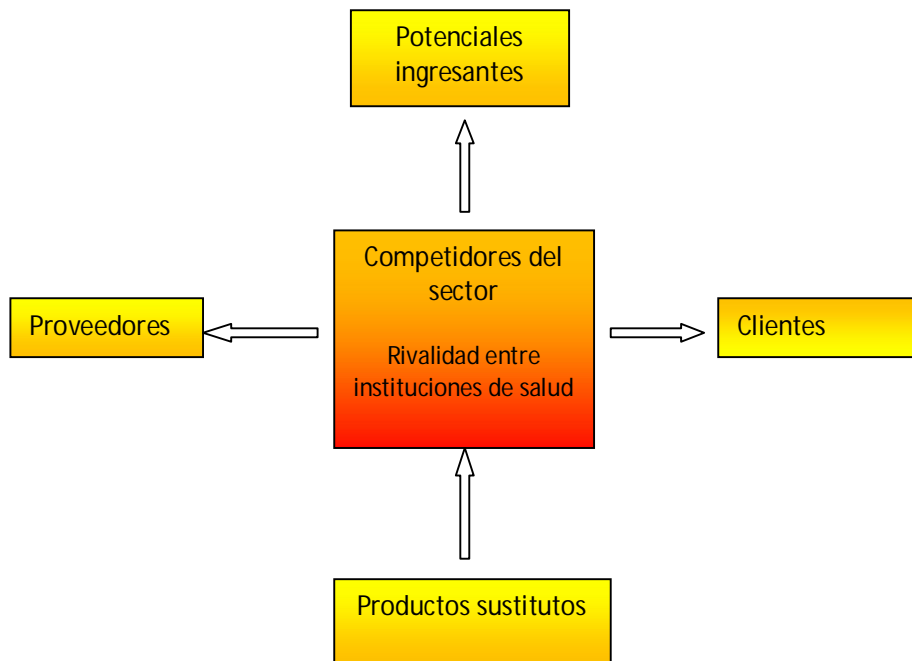
Sector Salud, se refiere al conjunto de entidades que velan por el bienestar y prevención de la salud de las personas dentro de una población.

Dentro de la competencia del sector concurren cinco componentes: competidores, potenciales ingresantes, productos sustitutos, usuarios y proveedores. Se amplía así la cantidad de actores tradicionales que intervienen en el medio de la salud para proveer un buen servicio.

Una mejor posición relativa de la institución de salud, frente a estos cinco componentes, da la posibilidad de obtener mayor aceptabilidad de una población, ya que el juego combinado de estas cinco fuerzas es el que determina la satisfacción a largo plazo.

Las fuerzas competitivas son:

GRAFICO NO. 7
DIAGRAMA DE COMPETENCIA



Fuente: Direccion de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata

3.4.2 Competencia del sector.

En el centro del gráfico se ubican las instituciones competidoras existentes, que tradicionalmente son visibles en un sector poblacional. La influencia de los competidores del sector es mayor o menor, de acuerdo con el compromiso que exista entre la población, la diferencia entre los productos, la existencia de altos costos fijos en la salud y las altas barreras de salida.

Si la salud resulta estratégica para varios grupos de salud poderosos, se traducirá en una competencia agresiva y se verá comprometido el cuadro de resultados de la institución de salud.

Cuando la diferencia del producto es baja, es decir, se acerca al concepto de commodity, la variable calidad se transforma en un importante argumento de calidad de servicio y afecta a la cantidad del producto.

3.4.3 Proveedores.

Un proveedor que es monopolio tiene las facilidades para incrementar sus listas de precio, que cuando existe un mayor número de ellos. Por esta razón, los insumos estratégicos deben contar con proveedores alternativos. El tener un solo proveedor puede ser rentable en el corto plazo, pero peligroso en el largo plazo.

Los proveedores forman parte del sector salud, y por esto son competencias de la institución.

3.4.3.1 Usuarios.

En este caso, cliente significa usuario, quien acuden a los servicios de salud, se lo conoce también como consumidor final, que puede ser mayorista y minorista. En el segundo caso aumentando el canal de comercialización.

El proceso de concentración en los canales de distribución trae consecuencias directas en el poder de negociación de los usuarios.

El poder de negociación cambia según el usuario: menores, jóvenes, adolescentes y adulto mayor, que acude a las unidades de salud, o cadenas de servicios de salud.

La calidad, cantidad y concentración de los usuarios en un determinado Hospital o Centro de Salud es una cuestión que influye gravemente en el cuadro de resultados de la unidad de salud, que desea tener más pacientes.

La composición de su cartera de usuarios es una cuestión estratégica. Cuanto más concentrada tienen la aceptación en unos pocos usuarios, menor será su poder de negociación con ellos. Diversificar la cartera de usuarios es una medida vital, a efectos de incrementar el poder de negociación.

Una vez definido el sector salud, comienza la tarea propia de análisis. El análisis del sector salud tiene como objetivo:

- i.- Determinar el atractivo de la salud.
- ii.- Identificar los factores clave de éxito.

i.- Determinar el atractivo de la salud.

Teniendo en cuenta la anterior definición ampliada de competidores del sector salud, lo que corresponde es determinar el atractivo de la salud.

El sector salud:

¿Crece o no?

¿Son de servicio sus unidades?

¿Genera más puestos de trabajo?

¿Incrementa su participación respecto del resto de los sectores?

Es necesario tratar de proyectar la rentabilidad para los participantes actuales y potenciales de la institución. La rentabilidad se obtiene de la mejor posición relativa de una institución, en sus puntos fuertes y débiles, respecto del sector salud, y la evolución de este.

ii.- Identificar los factores clave de éxito.

Los factores clave de éxito son variables que actúan como determinantes del éxito o fracaso de un negocio. Las instituciones que poseen fortalezas en los factores clave de éxito, son las que prosperan en un mercado. Las que tienen algún punto débil estratégico en un factor clave de éxito, son las que tienen un desenvolvimiento mediocre, y se ven forzadas a emplear estrategias muy efectivas para neutralizar esta debilidad y mantenerse en el negocio.

Identificar los factores clave de éxito, se transforma en una prioridad estratégica. Cada sector posee diferentes factores: Ejemplo.

Factores clave de éxito en una farmacia (pública o privada)

Ubicación del local de ventas sea dentro o fuera de una institución de salud

Variedad de productos

Imagen y posicionamiento en la mente del cliente, es decir como ven los

precios de los productos

La Promoción y publicidad que haga para promover las ventas o el servicio

Atención al cliente y calidad de servicio

Factores clave de éxito en un producto médico

Poder de la imagen diferenciada de la marca

Precio

Reconocimiento del medicamento en el mercado

Promoción a determinado producto

publicidad

Calidad del producto

Extensión de la línea (presentación, pastillas, inyectable, gramaje, etc)

Análisis de la performance

Revisión estrategia

Problemas estratégicos

La organización interna

Análisis de costo

Análisis de portafolio

Recursos financieros

3.4.4 Análisis de la performance.

Es el análisis de la evaluación del servicio a través de los indicadores que la Dirección Provincial de Salud ha seleccionado. El primer parámetro que se debe usar es la comparación entre los números reales de la institución respecto a los presupuestados.

“La performance se puede medir por los siguientes indicadores: servicios (en calidad y cantidad), participación de los usuarios, satisfacción neta, contribución marginal, satisfacción sobre la inversión del estado, distribución física y ponderada, desarrollo de ventajas competitivas sostenibles, etc.”⁵. También se debe hacer un análisis comparativo respecto de la evaluación histórica de estos indicadores.

La simple comparación de lo real versus el objetivo da un primer índice de performance, surge de medirlo con el similar del año pasado. También es útil tener una visión nacional y de ser posible internacional de los servicios. Se pueden conocer los índices y variables que mide la performance de muchas instituciones que hacen salud. Y esto facilita la tarea de investigar los orígenes y razones de éxitos de la institución de salud.

⁵ ESCOBAR FRANCISCO R., Aula Logística

Es conveniente segmentar la información de la institución por producto, usuario, vendedor, región de atención. Cuanto más desagregada, sin extremos que conduzcan a confusiones, dará mayor calidad en el proceso de toma de decisiones. Además permitirá diseñar soluciones específicas para problemas específicos

3.5 Revisión estratégica.

¿Cuáles son las estrategias que han dado buenos y malos resultados en los servicios de salud? Será necesario analizar las estrategias pasadas y presentes, a la luz de los resultados obtenidos. Una estrategia puede ser exitosa en una región, y no en otra.

Deben quedar asentadas las razones de un incremento o disminución en los servicios, en la participación de la población o en la satisfacción de los usuarios.

El objetivo es obtener enseñanzas de las estrategias implementadas. Aciertos y errores cometidos.

El momento para realizar una revisión no está establecido. Se puede revisar cuando se produce un cambio en el escenario, o cuando otra institución hace cambios inesperados. La institución no está satisfecha con su

performance y quiere revisar todo. O también, por cambios dentro del equipo gerencial de la institución.

El problema consiste en el cambio por el mero acto de cambiar. Se cambia porque algo hay que cambiar. Porque todo el mundo está cambiando, lo que al fin demuestra, es una falta de idea y de compromiso real con la institución. La institución debe implementar la mejora continua.

Significa mucha sabiduría cambiar cuando se debe. La mejora hay que hacerla siempre, y esto ocurre si se facilita el cambio, se debe crear en la gente la idea de la mejora, como factor más importante dentro de la institución.

En el servicio de menor producción es común utilizar la misma estrategia en todas las unidades hasta tanto se revise la estrategia global de la cadena.

El cambio de estrategia debe estar muy bien justificado, en especial cuando se tiene un desarrollo exitoso. Las revisiones permanentes se realizan para mejorar y hacer los ajustes necesarios.

3.5.1 Problemas estratégicos.

Muchos de los problemas estratégicos son estructurales y resulta dificultoso encontrar una solución en el corto plazo.

En una unidad de salud de poca concurrencia, la ubicación es un factor clave del éxito. Es un problema estratégico tener una mala ubicación como consecuencia de cambios urbanos no previstos. El crecimiento de las autopistas urbanas en el acceso a muchas ciudades, ha favorecido a algunos minoristas en salud y perjudica a otros

Un mal diseño de las unidades de salud es difícil solucionar, puedes resultar un problema estratégico, por falta de espacio físico. Si la organización le falta competitividad por el bajo grado de capacitación es otro problema estratégico.

3.6 La organización interna.

Los objetivos y la estrategia de largo plazo son las que fijan el diseño de la organización. Es necesario realizar los cambios y ajustes dentro de los equipos de trabajo, de acuerdo con los nuevos proyectos

El recurso humano, siendo el más importante, debe estar correctamente distribuido según los nuevos objetivos y estrategias.

3.6.1 TIPOS DE ORGANIZACIÓN

a) Lineal o militar

Existe una cadena de mandos, como en el ejército. Es el tipo de organización más antiguo, exagera la autoridad nacional sobre la provincial, que se ven recargados de tareas. Muy utilizado en las instituciones de salud.

Se toma decisiones sólo cuando está haciendo hincapié la máxima autoridad. La institución debe funcionar esté o no la máxima autoridad.

b) Funcional

Se dividen las responsabilidades por la función: servicio, finanzas, personal, producción, compras, administración, etc., y le da máximo valor a la especialización

c) Departamental

Organizada como Unidades Estratégicas de Negocios. Un director está a cargo de cada negocio y tiene su propio cuadro de resultados.

d) Network

Es una organización flexible, liviana, concentrada en las áreas clave de las unidades de salud. Se encuentra numerosos ejemplos de instituciones, que han podido delegar parte importante de sus funciones, porque existen proveedores externos que están a cargo de ellas.

Mantener actualizado un sistema de información, con telecomunicaciones online y otras prestaciones, induce a las instituciones a invertir gran cantidad de recursos. Por definición, los recursos son escasos y alternativos.

Cuando se habla de usuarios o pacientes no se puede satisfacer a todos, y hay que seleccionar un grupo y trazar una estrategia para ellos, sin olvidarse del resto.

3.7 Análisis de costos.

El costo resulta determinante para el éxito de un producto, en algunos casos puedes ser una ventaja competitiva sostenible. El análisis de los costos actuales y futuros, su composición y evaluación deben ser desarrollados al máximo en la institución.

Además los datos de la competencia, son de suma importancia para lograr un panorama global de los costos de la institución de salud, para advertir la posición relativa de cada producto o servicio propio respecto a la competencia local.

Para una unidad de baja producción es importante conocer cuál es el nivel de gasto de operación. El benchmarking ayuda a determinar el nivel de gasto de operación estándar en la institución de salud.

3.7.1 Análisis de portafolio.

El análisis del portafolio de servicios es una importante ayuda para el diagnóstico de los diferentes servicios disponibles. Permite adjudicar mejor los recursos a cada uno de ellos. Ayuda a decidir cuáles son las unidades que tienen prioridad y las que deberían ser retiradas de la institución.

3.7.2 Recursos financieros.

Todo desarrollo estratégico de servicio de salud debe ser acompañado por el flujo de fondos (Ministerio Finanzas) para determinar si la institución podrá generar fondos y en caso de necesidad de mayores requerimientos, como se financiarán.

El flujo de fondos será determinante en la fijación de prioridades y selección de los productos estratégicos.

El costo financiero determina que las instituciones sean más restrictivas en los nuevos emprendimientos, cuidando dónde se destina los recursos.

3.7.3 Procesos.

Toda institución pública o privada tiene procesos que cumplir hasta alcanzar objetivos trazados durante un periodo. Un proceso es un conjunto de

actividades o eventos que se realizan o suceden (alternativa o simultáneamente) con un fin determinado, proviene (del latín processus).

Este término tiene significados diferentes según la rama de la ciencia o la técnica en que se utilice.

En el caso de la Dirección Provincial de Salud de Galápagos cumple con dos procesos importantes que están interrelacionadas con todas las oficinas que cuenta la institución, estas son:

Proceso de Apoyo, Proceso de Asesoría y Valor ADgregado ya citados anteriormente y los Procesos de Bodega que detallamos a continuación.

Proceso de bodega

Para crear proceso de bodega primeramente debemos conocer que hace la institución en cuanto al inventario, compras, adquisiciones de bienes, productos muebles, etc., con la finalidad de conocer su procedencia, situación de funcionamiento actual y luego establecer un mejor procedimiento ya sea para su recepción, acoplamiento e incluso distribución.

También es necesario conocer las condiciones actuales de la bodega, como se están realizando actualmente las cosas, y establecer el porqué no se ha dado contribuciones por parte de la autoridades a estos casos, luego de un análisis y continuas conversaciones con los afectados se establece que en la dependencia de salud de Galápagos las condiciones actuales son

calamitosas y de urgente solución, apegado a ello se establece un nuevo sistema de llegada, entrega de distribución de productos, entre otros subprocesos.

La información de la bodega matriz es recolectada mediante observación directa y entrevistas al personal. De esta recolección de información y de su respectivo análisis se detectaron los siguientes síntomas y sus causas.

TABLA NO. 3
SINTOMAS Y CAUSAS DE LOS PROBLEMAS DE BODEGA

SÍNTOMAS		CAUSAS
1	Tiempos largos para preparar las notas de entrega y las notas de transferencia	Falta de: separación entre el Stock de reserva y el Stock delantero , un sistema ABC para la distribución de la mercadería, un sistema de ubicación y localización de mercadería, y de uso de unidad de carga.
2	Difícil acceso a la mercadería	Pasillos angostos obstruidos con mercadería y falta de un sistema de ubicación y localización de mercadería.
3	Tiempos largos para almacenar la mercadería en perchas.	Falta de unidad de carga para almacenar directamente con los montacargas una cantidad considerable de mercadería. Falta de perchas adecuadas y de pasillos que permitan la maniobrabilidad de montacargas.
4	Algunos productos de alta rotación se encuentran lejos del área de predespacho.	Falta de espacio para cada tipo de producto, ineficiente distribución de los productos, falta de política ABC de ubicación, falta de separación entre el Stock de reserva y el Stock delantero.
5	Existe poco espacio para el almacenamiento	Perchas con poca capacidad, almacenamiento de gran cantidad de mercadería obsoleta y grandes volúmenes de compras.
6	Espacios desperdiciados en perchas	Perchas no ajustables en altura y falta de uso de unidad de carga
7	El manipuleo de los productos es dificultoso	El tamaño de los productos, falta de uso de unidad de carga y baja utilización de los equipos de manejo de materiales.
8	Los productos se dañan	Mal manipuleo de los trabajadores, mal diseño del andén que no permite el empate del piso del camión con el piso de la bodega, falta de manejo por unidad de carga y baja utilización de equipos.
9	Toma mucho tiempo y esfuerzo cargar los camiones con mercadería.	Andenes mal diseñados y falta de manejo por unidad de carga.
10	Los trabajadores sufren de problemas de salud y accidentes.	Mucho esfuerzo físico en sus labores, falta de un sistema de seguridad industrial, jornadas de trabajo largas y producen fatiga, y gran cantidad de polvo en la bodega.
11	Alto esfuerzo físico de los trabajadores.	Baja utilización de equipos de manejo de materiales para movilizar, cargar y descargar la mercadería, y falta de manejo por unidad de carga

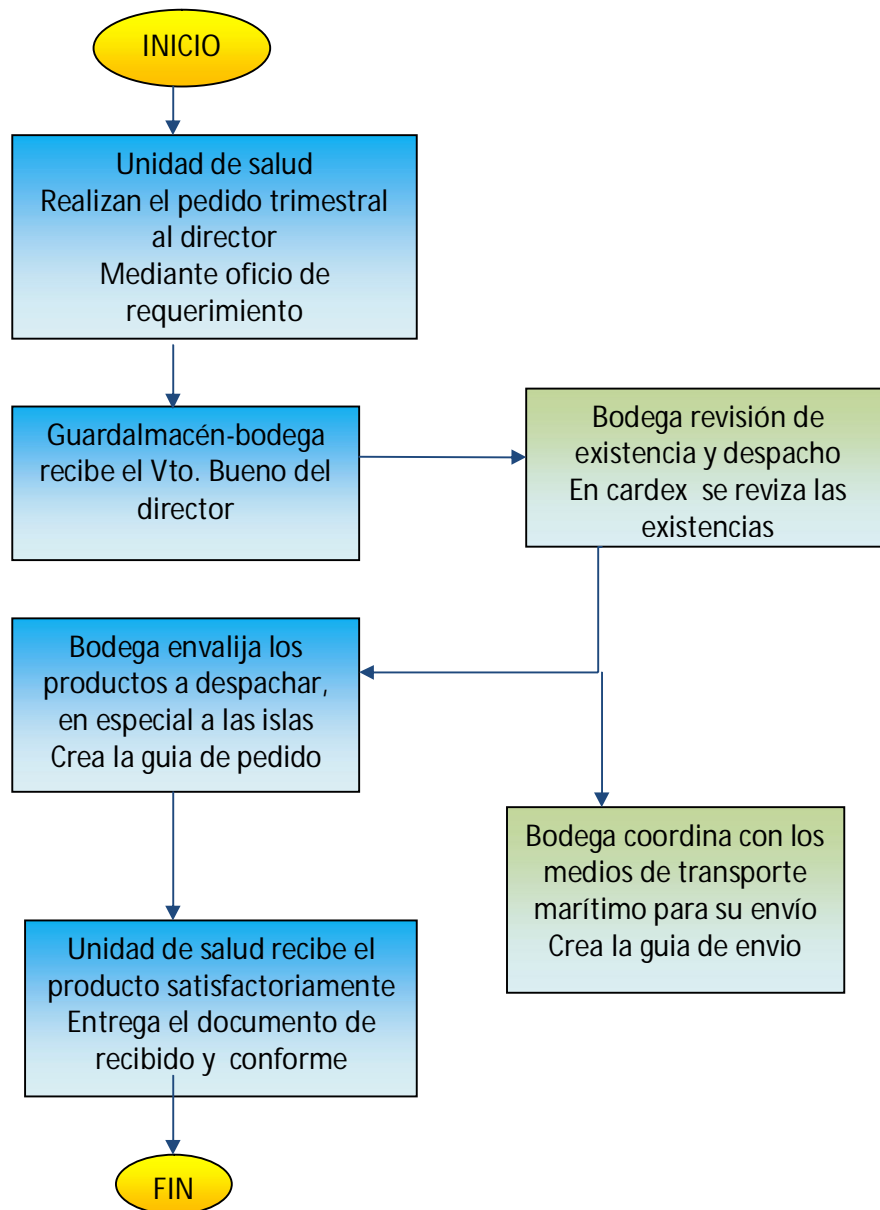
Fuente: Dirección de Salud Galápagos

Elaborado por: Luis Gualacata.

En función de ello se establece un nuevo flujo que permitirá mayor agilidad en el proceso de bodegaje

GRAFICO NO. 8

FLUJOGRAMA BODEGA INSTITUCIONAL



Fuente: Dirección de Salud de Galápagos

Elaborado por: Luis Gualacata.

Los procesos de color verde se los que se puede realizar paralelamente a fin de ahorrar tiempos y costos.

3.7.4 Análisis del entorno.

El objetivo del análisis del entorno es:

- a) Identificar las tendencias y acontecimientos que rodean a la institución.
- b) Evaluar sus posibilidades e impacto.

Consideramos al entorno como el medio donde se desenvuelve una institución de salud. Se puede dividir en cinco áreas: tecnología, dirección o gobierno, economía, cultura y demografía.

Dependiendo de la institución y de los factores clave de una administración, una u otra área será más o menos importante. Existen dependencias de la institución e incluso negocios de la salud muy afectados por los cambios en las tecnologías como las comunicaciones, los software ; otros por las regulaciones del gobierno, como normas leyes, etc; otros por el mercado como determinando productos médicos salen de la circulación o algún órgano internacional restringe el consumo, etc.

De modo que será necesario concentrarse en monitorear las variables que más afectan directa e indirectamente al negocio.

3.7.5 Tecnología.

Cuando la tecnología “manda” en un negocio o entidad de salud, las instituciones que concurren a esa institución trabajan enfocadas en investigación y desarrollo. Con laboratorios propios, de terceros, universidades, fundaciones, entre otros; desarrollan programas de largo plazo para lograr acceder a nuevas tecnologías.

El no poseer esos recursos en este tipo de servicio tecnológico, hará depender a la institución de patentes de terceros que pueden ser actuales o potenciales competidores.

El desarrollo de la informática, la comunicación, el estudio sistemático de problemas de logística, espacios físicos, etc., ha transformado a quienes les dan uso adecuado en instituciones más competitivas.

Quienes primero las aprovecharon fueron las grandes instituciones y los super ministerios. Las insituciones dependientes, todavía no han accedido masivamente a las nuevas tecnologías y tienen un atraso y debilidades difíciles de compensar.

El aporte de las nuevas tecnologías está vinculado en forma directa con la eficiencia en la operación, clave en la estrategia de instituciones delegativas.

3.7.6 Dirección o gobierno.

La Dirección o Gobierno influye a través de un marco de leyes y regulaciones que afectan las decisiones en la institución. Regula usuarios, ambiente, producción, transporte, comunicaciones, marcas y patentes, trabajo, finanzas, protección del consumidor. La lista abarca casi todas las actividades que puede operar una organización.

Las dependencias provinciales no dictan leyes pero pueden influir para que se tomen diversas decisiones. De todos modos, el conjunto de regulaciones escritas no alcanza a cubrir todas las cuestiones.

Más allá de las leyes, todo servicio de salud debe tener parámetros éticos para un mejor desarrollo en el conjunto de la sociedad a la que pertenece.

3.7.7 Economía.

Son los factores que afectan el poder de compra de los consumidores. Es importante el seguimiento de las tendencias de cada segmento de la población.

Existe gran cantidad de información al respecto, tal vez demasiado detallada, lo que provoca una tarea adicional de análisis y elección de las variables claves.

Indicadores de inflación, de prestación de servicios, de uso del crédito, de construcción de unidades de salud, salario medio, etc., forman parte de esta gran cantidad de información disponible.

La historia del desenvolvimiento de estas variables se puede proyectar hacia el futuro con la ayuda de analistas independientes.

3.7.8 Cultura.

Las personas crecen y se desarrollan con valores, percepciones, preferencias; y se comportan de determinada forma, esto conforma el estilo de vida, que cambia de región a región. El anhelo de mayor independencia social y económica entre la población ha hecho que muchas tradiciones y conceptos adquiridos y otros asimilados se vayan constituyendo parte de la cultura.

De idéntica manera las instituciones tienen su cultura que es la forma como presta de servicios y productos, la manera en la que ha brindado el servicio al usuario, este concepto de cultura institucional ha hecho que algunas instituciones públicas trasciendan de generación en generación.

La cultura es muy considerada a la hora de vender o distribuir un servicio, producto, etc, así como a la hora de hacer conocer un nuevo servicio o producto, y ha inducido a la creación de nuevos conceptos a partir de la cultura ya existente para satisfacer nuevas necesidades.

Aparecen nuevas preferencias del consumidor hacia productos ecológicos, derivados de la preocupación que genera consumir alimentos que han sido plantados y/o procesados con agroquímicos, conservantes, etc.

También, se ha generado una industria millonaria rodeando al tema de la seguridad de las personas y sus hogares, aparejado a la salud.

En cuanto a las instituciones se refiere a crear una cultura institucional como la imagen que debe mantener a través de la historia, la forma en que se dan a conocer en el mercado y en su ámbito de desarrollo.

3.7.9 Demografía.

El crecimiento de la población, sus edades, su situación geográfica, son variables que influyen en la formación de estrategias de servicios para el usuario. Determinan usuarios que creen en los servicios que se presta. La clara tendencia por privilegiar un estilo de vida al aire libre de enfermedades, ha desarrollado una aceptación en la mayor parte de usuarios de las unidades de salud.

Se puede observar el vertiginoso crecimiento en base a los indicadores de atención.

Además al enfocar en una buena atención de los servicios prestados se crea un sistema de retroalimentación que permite incertar en la población

parámetros de prevención e intervención temprana frente a enfermedades, sintomatología de la población. Así la demografía de la región puede poseer mejoras en la calidad de vida.

3.7.10 Determinación de las oportunidades y amenazas.

El objetivo del análisis externo es lograr la determinación de las *oportunidades* que se vislumbran en las instituciones de salud y *amenazas* que se ciernen sobre ella.

Es imprescindible resumir las principales variables que pueden afectar el Servicio de salud en los próximos años.

a) Posibles oportunidades

- Cambio de hábitos de consumo a favor de la oferta de la institución de salud.
- Expansión de servicios de salud
- Diversificación de servicios ofertados
- Posibilidades de integración vertical regresivo o progresivo
- Ingreso a nuevas innovaciones en salud de la población
- Crecimiento dinámico de la población, etc.

b) Posibles amenazas

- Legislación regulatoria sobre limitaciones de la Dirección de Salud en cuanto a bodegaje y distribución de medicamentos.
- Competencia que encuentra un buen nicho de mercado en San Cristóbal
- Insumos y medicamentos en escasez
- Crecimiento poblacional versus capacidad de atención

3.7.11 Impacto de organización.

La Bodega de la Dirección Provincial de Salud, por muchos años ha sido el punto de conversación de muchas administraciones, en cuanto al manejo que se ha dado, siendo un punto medular importante el área de bodega, el personal que ha rotado en sus dependencias ha sido insipiente con poco conocimiento en el área y ajenos a la parte administrativa y de inventario, por lo que su manejo no implica más comentarios negativos.

Se justifica la existencia del personal actual porque antiguamente no había personas preparadas en contabilidad, y la necesidad de llenar vacantes, llevó a que se considere el caso como urgente. Recurriendo a ingresar con cualquier título. Se debe mencionar que con el pasar del tiempo muchas personas se prepararon por distintos medios y en diferentes universidades.

La bodega institucional ha ido creciendo a través de los años, motivo por el cual es prescindible que ocupe ese cargo un profesional del área contable, más dos personas permanentes de apoyo.

La información propia de bodega, actualmente se realiza con el apoyo de otras personas (personal extra contratado), para poner al día la información institucional de esa área.

3.8 Identificación y selección de los objetivos y estrategias.

3.8.1 Identificación de las alternativas estratégicas.

Una buena decisión entre pocas alternativas, es mucho menos deseable que una pobre decisión entre alternativas superiores. El primer trabajo, por lo tanto, consiste en asegurarse de que se consideren todas las alternativas viables dentro de la Dirección de Salud y específicamente en el área de bodega.

La institución de salud debe poseer gran cantidad de alternativas estratégicas. De la mayor cantidad y calidad de estas, saldrá una mejor elección. Si solo se dispone de unas pocas alternativas, una o dos, será la suerte la que defina el futuro del servicio de salud.

El mejor compromiso con la salud se logra siendo meticuloso y obsesivo en el análisis de todas las alternativas estratégicas viables.

La mayor diferencia en los servicios de salud es el uso intensivo de las mentes del equipo que lo conforman como institución rectora de la salud en la provincia.

3.8.2 Selección de las estrategias.

Terminada la etapa anterior de identificación de todas las alternativas estratégicas viables, corresponde luego la elección de la estrategia. Elegir significa tomar un camino determinado y dejar atrás otras opciones, por buenas que estas sean. La mejor decisión es ejecutar la estrategia que sea más apta para la institución, de acuerdo con el análisis externo e interno efectuado.

En estrategia, quedarse en la mitad del camino puede ser la ruina. Se llega a un objetivo por un camino determinado. No quiere decir que no existan otros.

Se debe hacer la selección e inmediatamente pasar a la acción. No se pueden tomar de aquí y de allá, algunos puntos positivos de estrategias contradictorias.

Para cumplir con este objetivo, la institución recurre a una estrategia de bajo costo y excelencia operativa, que significa:

- a) Margen de atenciones de salud

- b) Edificios e instalaciones son austeros
- c) Muchos de sus servicios solo se atienden de forma esporádica
- d) No invierte en publicidad de salud
- e) Reducido número de servicios permite tener menor excelencia operativa
- f) Reducida cantidad de personal, no permite controlar la cantidad de servicios que se produce cada día.

3.8.3 Implementación.

Finalizada la selección de la estrategia, se termina el debate y se pasa inmediatamente a la acción. Puede resultar estéril y hasta paralizante, continuar con el debate. El debate es imprescindible, enriquece y es parte del servicio en salud, pero elegida la estrategia llega inmediatamente la acción por las manos a la obra, a efectivizar lo planteado.

La implementación requiere de cierta obsesión, para esforzarse en mantener lo definido por la institución. Los espejismos pueden ser muchos a lo largo del camino impidiendo concentración en la orientación original; más aun si se pretende cambiar el curso de acción sin mayor evaluación.

Un competidor en salud realiza una acción, y la institución quiere seguirlo. Los usuarios proponen cosas y critican; entonces la institución tambalea.

Muchas excusas se pueden presentar para eludir el objetivo inicial. Hay que ser consciente de esto. Muchos otros cambian sin darse cuenta.

Las organizaciones deben favorecer su propia sabiduría y tener el valor para cambiar cuando es necesario; y para no cambiar cuando no lo es.

La institución debería hacer el mejor esfuerzo para implementar el plan concebido y cambiarlo luego del estudio requerido.

3.8.4 Revisión de estrategias.

La revisión de las estrategias es un momento clave para la institución. Es cuando se producen las crisis. Porque se plantea un cambio que se bifurca.

Se presentan una nueva alternativa no estudiada o un nuevo escenario diferente al previsto o ingresa un nuevo competidor. Existen muchas causas para revisar los objetivos y estrategias.

La postura de la institución hacia los cambios de escenario es tan importante como visión interna de los logros y fracasos obtenidos. Es importante el tono y la profundidad de la autocrítica en una organización. La diferencia que existe entre la obsecuencia y la crítica constructiva.

Es una cuestión de valores. Los valores son el último reaseguro de las instituciones y cualquier actividad humana. Es lo intangible, lo que posee el

grupo humano que forma parte de la institución, el que revisa las cuestiones y las califica, quienes promueven conductas y actitudes.

CAPITULO IV

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

4.1. Misión.

El presente Manual de Control de Bodega tiene el propósito de asegurar una buena administración, de todos los productos que ingresan a bodega de la institución, y reciban el tratamiento adecuado cada uno de ellos en su almacenamiento y distribución a cada Unidad de Salud perteneciente al Ministerio de Salud Pública; lo que reflejará una disminución observaciones cuando se ejecuten auditorias a la institución y recaiga responsabilidad directa en la persona a cargo de la administración de bodega.

4.2. Visión.

El presente Manual de Control de Bodega garantizará a la población de Galápagos y todas sus Unidades de Salud de la provincia, a través de una prestación de calidad y calidez; equidad, eficacia y efectividad; lo que reflejará la disminución de observaciones y sanciones por una mala administración.

4.3. Objetivos.

1. Propiciar la elaboración de políticas públicas que promuevan el mejoramiento de la salud individual, colectiva y preservación del ambiente.

2. Lograr la construcción dinámica de ciudadanía en salud, a través de la inclusión de la Promoción de la Salud en las instancias institucionales y comunitarias públicas y privadas.
3. Promover la preservación y mejoramiento de ambientes que garanticen el desarrollo saludable de la población.
4. Fortalecer prácticas y estilos de vida saludables mediante el desarrollo de procesos de comunicación y educación en salud y medio ambiente.
5. Desarrollar la gestión local para la Promoción de la Salud con participación social

4.4. Objetivos estratégicos.

4.4.1. Diseño organizacional.

Como toda institución o institución pública para su funcionamiento es necesaria la aplicación de un conjunto de decisiones, de tipo general y específico que incluyen procesos diarios.

Hasta finales de la década de los ochenta existía poco interés en cuanto a formas o técnicas para toma de decisión en las instituciones públicas y privadas, tema que hoy en día se ha convertido en algo muy estudiado e investigado.

Como la mayoría de los temas abstractos, el estudio de las decisiones requiere considerable atención a las definiciones de los términos que en el incluyen.

Estos términos son:

- a) **Filosofía de la gestión:** Para entender bien qué es filosofía de la gestión, hay que empezar por comprender el concepto existencial de la Dirección Provincial de Salud de Galápagos en cuestión, es decir su razón de existir o estar.

Esto implica un diagnóstico de la institución, acerca de cómo y dónde ha llegado, el sitio que ocupa en la provincia, sus fortalezas y debilidades, la relación que guarda con las instituciones sociales y políticas.

Específicamente, dicho concepto puede derivarse de la comprensión de:

- 1.- Quienes forman la Dirección Provincial de Salud y como son las relaciones mutuas.
- 2.- La historia de la Dirección Provincial de Salud
- 3.-El fondo ético de sus dirigentes, empleados, usuarios, competidores y proveedores.
- 4.- Ámbito o entorno en que se desarrolla.

5.- La estructura económica de la misma.

- b) **Objetivos:** Los seres humanos se guían por objetivos de índole general. Un grupo de personas funcionarios hacen un esfuerzo personal para satisfacer a los usuarios, pero, además, su acción conjunta debe guiarse por los objetivos básicos de la institución, objetivos generados del común interés grupal, entre mayor suceda esto, mayor será la confianza para el equipo.

Los objetivos suponen juicios de valor y, por tanto incluyen cuestiones de índole ético. Pueden considerarse, eficientes, no eficientes, verdaderos o falsos.

A ese nivel la dirección no ha de calificarse de ciencia. Los aspectos positivos (los objetivos que puede considerarse buenos) pueden ser manejados por un método científico y ser calificados de correctos o incorrectos; por esto es importante separar el componente ético del componente positivo.

Cabe indicar que el objetivo de la Dirección Provincial de Salud es fundamentales, pero difíciles de exponer con sencillez y claridad. Sin embargo muchos observan que un capítulo esencial de la gestión consiste en el establecimiento de objetivos útiles de cada área

operativa y en todos los niveles, de manera que cada miembro de la institución pueda ver claramente los objetivos de la misma.

- c) **Líneas de actuación:** en tanto los objetivos señalan el fin hacia el que se dirige el gestor, sus líneas de actuación suponen las guías, los “carriles” que le ayudarán a alcanzar éstos. Las líneas de actuación incluyen ese conjunto de acuerdos que hace que la acción de cada miembro, dado un momento y unas circunstancias, sea más fácil de predecir por parte de los demás.

- d) **Decisiones:** una decisión es una clase de acción que se escoge conscientemente para alcanzar un resultado concreto. El administrador determinará las acciones que ante él se presenta y tiene que hacer algo más que escoger entre varias alternativas predeterminadas. Ha de decidir cuáles de las posibles acciones son razonables. Luego debe investigar los resultados probables de las elecciones alternativas que cabe entender, antes de llegar a tomar la decisión final.

- e) **Estrategia:** “A menudo las estrategias definen un programa general de acción y un sinnúmero de empeños y recursos para obtener objetivos amplios, muchos autores lo definen como resultados de “el proceso de decidir sobre objetivos de la organización, sobre los

cambios de los objetivos”⁶, sobre los recursos usados para obtener estos objetivos y políticas que debe gobernar la adquisición, uso y organización de estos recursos”.

Hay autores que definen como una estrategia “la determinación de los propósitos fundamentales a largo plazo y los objetivos de la institución, y la adopción de los cursos de acción y distribución de los recursos necesarios para llevar adelante estos propósitos”

El propósito de las estrategias, entonces, es determinar y comunicar a través de un sistema de objetivos y políticas mayores, una descripción de lo que se desea que sea en la Dirección Provincial de Salud.

Las estrategias muestran la dirección y el empleo general de recursos y de esfuerzos. No tratan de delinear exactamente cómo debe cumplir la Dirección Provincial de Salud sus objetivos, puesto que ésta es la tarea de un número enorme de programas de sustentación mayores. Pero son una referencia útil para guiar el pensamiento y la acción de la Dirección Provincial de Salud. Esta utilidad en la práctica y su importancia como guía en los planes, justifican su consideración por separado como un plan para fines analíticos. Las estrategias pueden ser:

⁶ CHIAVENATO EDILBERTO .Administración de instituciones

Formuladas: “La fuente más lógica de las estrategias es el nivel más alto de la administración, quien las formula con el propósito expreso de guiar las operaciones de sus subalternos y/o subordinados”⁷.

Consultadas: En la práctica, la mayor parte de las estrategias tienen su origen en consultas que se hacen sobre casos específicos y especiales, que para su absolución suben a lo largo de la escala jerárquica.

Implícitas: Sucede cuando las estrategias se originan en lo que es práctica usual, dentro de la Dirección Provincial de Salud el personal de una institución considerará lo que usualmente ocurre o se acostumbra dentro de ella, como política de la institución.

Impuestas externamente: En gran medida y en forma consciente, las estrategias se fijan externamente a las instituciones, por el gobierno y los sindicatos.

La planeación, para que sea sumamente práctica y eficaz, deberá tomar en cuenta las reacciones de las gentes a quienes afecta, buscando el equilibrio de adaptación.

⁷ CHIAVENATO EDILBERTO .Administración de instituciones

La expresión “estrategia” se usa en el sentido de un enfoque bien mediato del plan y de su aplicación en el que se emplee el mínimo de dificultades por las reacciones de las personas a quienes se involucra.

Se podría decir, en este caso, que la “estrategia” serán los cursos de acción que se implantan después de haber tomado en consideración contingencias imprevisibles respecto de las cuales se dispone de información fragmentada, entre esta la conducta de las personas frente al planteamiento de determinadas estrategias.

La estrategia tiene una dimensión en el tiempo. Unas decisiones son irreversibles, mientras otras cambian cuando se presenta la oportunidad o necesidad de que así sea.

- f) **Acción:** El resultado final de las líneas de actuación y de todo un proceso decisorio demanda una cadena de acción.

“Agregar una nueva actividad o modificar una ya existente. Acarrea cambios en las actividades normales asociadas y dependientes de la nueva actividad agregada o modificada”⁸.

Sea como fuere, los objetivos, planes y las decisiones se convierten en acciones, que pueden originarse de muchas circunstancias,

⁸ CHIAVENATO EDILBERTO .Administración de instituciones

incluyendo entre otras el cambio de rutina, la formación de una nueva institución o la disgregación de una existente, así como la presencia de sucesos poco frecuentes.

Aquí se incluye el proceso de integración que facilita el enlace, llevándose a cabo a través de medios de coordinación dentro de la organización. Dentro de este se genera el esquema de Reglas y Procedimientos, que constituyen un medio económico para obtener integración entre asuntos rutinarios, sin embargo el empleo exagerado de este medio puede traer consecuencias disfuncionales, planes y objetivos que pueden integrar muchos asuntos no rutinarios

En el cuadro siguiente, se esquematiza como es el proceso de Planeación incluyendo los tres niveles de las organizaciones:

4.4.2 TIPOS DE PLANEACIÓN

TABLA NO. 4
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

ALCANCE	NIVELES	TIPO DE PLANEACIÓN	OBJETO
Largo plazo	Institucional	Estrategia	Elaboración del plan de evaluación. Debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas. Incertidumbre.
Mediano plazo	Intermedio	Táctica	Conversión e interpretación de estrategias en planes concretos en el nivel departamental
Corto plazo	Operacional	Operacional	Subdivisión de planes tácticos de cada departamento en planes operacionales para cada tarea

Fuente: Dirección Provincial de Salud Galápagos

Elaborado por: Luis Gualacata.

4.4.2.1 Nivel institucional.

En este nivel se realiza la llamada Planeación Estratégica, se diseñan los lineamientos para toda la organización. Por ello, cumplen con la tarea de enfrentar la incertidumbre que se genera en el ambiente, determinando las amenazas y oportunidades, diseñando estrategias para enfrentar estos dos anteriores.

La proyección se debe realizar a largo plazo, y se debe tomar a toda la institución, diseñando una Misión (Actual), Visión (futura) y Metas (proyecciones).

Básicamente no solo se preocupa por anticiparse al futuro, sino por visualizar implicaciones futuras en decisiones actuales. Está proyectada al logro de los objetivos institucionales de la Dirección Provincial de Salud, y tiene como finalidad básica el establecimiento de guías generales de acción de la misma.

Es verdaderamente difícil distinguir entre el plan estratégico de la organización y las estrategias a ser realizadas en este, lo cual sucede porque ambos están referidos al “plan general”, enfocados al cumplimiento de los objetivos.

Las estrategias son a menudo referidas a la competencia. Por ejemplo, el plan estratégico de un periódico nacional puede tener como objetivo

incrementar la renta de anuncios en “X” porcentaje. La estrategia escogida para realizar este objetivo puede ser la publicación por separado de ediciones geográficas con anuncios regionales.

El propósito de la planeación estratégica es entonces determinar la forma de crecimiento de las organizaciones, señalando los productos y servicios a desarrollar para el logro de sus objetivos.

Este tipo de planeación se concibe como el proceso que consiste en decidir sobre los objetivos de una organización, sobre los recursos que serán utilizados y las políticas generales que orientan la adquisición y la administración de tales recursos, considerando a la institución como una entidad total. Las características de esta planeación son, entre otras, las siguientes:

Se origina, en el sentido que constituye la fuente u origen para los planes específicos subsecuentes.

- Es conducida o ejecutada por los más altos niveles jerárquicos de dirección.
- Establece un marco de referencia general para toda organización. Se maneja información fundamentalmente externa.
- Afronta mayores niveles de incertidumbre en relación con los otros tipos de planeación
- Normalmente cubre amplios periodos

- No define lineamientos detallados.
- Su parámetro principal es la eficiencia.

La planeación del crecimiento de la Dirección Provincial de Salud puede considerarse como la parte representativa de la planeación a largo plazo.

Los planes estratégicos de la dirección ejecutiva superior de la institución determinan factores como cantidad y cualidades de resultados obtenidos con planes específicos de operación.

La incapacidad o falta de deseo de la dirección superior para decidir problemas de planes estratégicos como, por ejemplo, la suma de dinero que estará disponible para algún nuevo proyecto, conduce inevitablemente a indecisión e irresolución en el cumplimiento de los planes formulados.

La actitud estratégica de la Dirección Provincial de Salud, el Director Provincial de Salud y los funcionarios principales de la institución influirán fuertemente en todos los planes de servicios.

Si la dirección superior tiene temor de los competidores, por ejemplo, es difícil que el departamento de bodega de la institución formule planes departamentales de servicio que tenga por objeto, hacer frente y luchar contra una competencia fuerte.

4.4.2.2 Nivel intermedio.

Este nivel asimila las presiones e influencias ambientales generadas por la incertidumbre en el nivel institucional. Es una relación entre tareas por hacer y el tiempo disponible para hacerlas. El propósito de las decisiones en este nivel, debe ser limitado, con plazos más cortos, áreas menos amplias. Las decisiones implicadas abarcan parte de la institución: su amplitud es departamental. Se orienta a resultados satisfactorios.

En este nivel, “la Planeación Táctica toma un concepto de toma de libertad sistemática de decisiones que incluyen propósitos más limitados, plazos más cortos, áreas menos amplias y niveles medios en la jerarquía”⁹.

La institución representa un intento por integrar el proceso decisorio y alinearlos a la estrategia diseñada para orientar el nivel operacional en sus tareas y actividades con el fin de alcanzar los objetivos de la Dirección Provincial de Salud.

Estos planes, por lo general de cinco años de duración, fluyen naturalmente desde los objetivos, políticas y estrategias establecidas en el plan estratégico.

⁹ CHIAVENATO EDILBERTO .Administración de instituciones

En la realidad los planes a plazo medio pueden tener su objetivo, sub políticas y sub estrategias propias, y estas son probablemente más detalladas que en el plan estratégico o plan a largo plazo.

Es frecuente detallar planes en áreas funcionales tales como mercadotecnia, manufactura, finanzas, y otras áreas.

La ejecución de la planeación implica el empleo de la planeación estratégica o de la planeación táctica. La estrategia se emplea en el manejo del desarrollo interno y con las fuerzas externas que aceptan el cumplimiento exitoso de objetivos estipulados.

En contraste, la planeación táctica se refiere al empleo más efectivo de los recursos que se han aplicado para el logro de objetivos dados y específicos. La diferencia entre ambas consiste en el elemento tiempo implicado en los diversos procesos; mientras más largo es el elemento tiempo, más estratégica es la planeación.

Por tanto, una planeación será estratégica si se refiere a toda la institución; será táctica, si se refiere a gran parte de la planeación de un producto o de una parte específica.

En conclusión, la planeación táctica es el proceso mediante el cual los planes en detalle son llevados a cabo, tomando en cuenta el desarrollo de los recursos para realizar la planeación estratégica.

En este sentido, la planeación táctica parte de los lineamientos sugeridos por la planeación estratégica y se refiere a las cuestiones concernientes a cada una de las principales áreas de actividad en la institución.

Algunas de las características principales de la planeación táctica son:

- Se da dentro de las orientaciones producidas por la planeación estratégica.
- Es conducida o ejecutada por los ejecutivos del nivel medio (gerentes divisionales o funcionales).
- Se refiere a un área específica de actividad de las que consta la institución.
- Se maneja información externa e interna.
- Está orientada hacia la coordinación de recursos.
- Sus parámetros principales son efectividad y eficiencia.

Frecuentemente se hace la distinción entre la planeación táctica y la estratégica, pero rara vez se aclara. Las decisiones que para una persona pueden ser estratégicas, para otra quizá sean tácticas. Esto sugiere que la distinción es más relativa que absoluta.

Efectivamente, gran parte de la confusión y aparente ambigüedad obedece al hecho de que la diferencia entre la planeación táctica y la estratégica es tridimensional.

Cuanto más largo e irreversible sea el efecto de un plan, más estratégico será. Por ende, la planeación estratégica trata sobre las decisiones de efectos duraderos y difícilmente reversibles; por ejemplo, la planeación de la producción de la semana siguiente será más táctica y menos estratégica que a planeación de una nueva planta o de un nuevo sistema de distribución.

Planeación estratégica es una planeación a largo plazo. La planeación táctica abarca periodos más breves. Pero “largo” y “breve” son términos relativos y, por ende, también los son “estratégico y táctico”. En general, la planeación estratégica se interesa sobre el periodo más breve. Se necesitan ambos tipos de planeación, pues se complementan. Son como las dos caras de una moneda; se puede ver separadamente, inclusive discutir las aparte, pero no se las puede separar en la realidad.

Igualmente, cuantas más funciones de las actividades de una organización sean afectadas por un plan, más estratégico será.

La planeación estratégica tiene una perspectiva amplia. La de la planeación táctica es más estrecha. “Amplia y estrecha” son también conceptos relativos que así aumentan la relatividad de lo “estratégico y táctico”.

Un plan estratégico para un departamento puede ser táctico desde el punto de vista divisional. Si las demás circunstancias permanecen inalterables, la

planeación a nivel de la organización es generalmente más estratégica que la planeación a cualquier otro nivel organizativo inferior.

“Una planeación táctica trata de la selección de los medios por los cuales han de perseguirse objetivos específicos”¹⁰. Estos objetivos, en general, los fija normalmente un nivel directivo de la institución.

La planeación estratégica se refiere tanto a la formulación de los objetivos como a la selección de los medios para alcanzarlos. Así pues, la planeación estratégica se orienta tanto a los fines como a los medios. Sin embargo, “medios y fines” son también conceptos relativos; por ejemplo, “dar publicidad a un producto “es un medio cuyo fin es “venderlo”. Sin embargo, “venderlo” es un medio para alcanzar otro fin “obtener ganancias” y las ganancias a su vez son un medio para muchos otros fines.

Debería ser obvio que se necesitan tanto la planeación estratégica como la táctica para obtener el máximo beneficio.

4.4.2.3 Nivel operativo.

Los detalles del plan a mediano plazo no son suficientes para lograr las operaciones corrientes inmediatas, es necesario entonces, detallar aún más esto es posible a través de los planes a corto plazo.

¹⁰ KRAJEWSKY J. LEE & RITZMAN P. LARRY, Administración de Operaciones, Estrategia y Análisis

Los planes a corto plazo son usualmente planes a desarrollarse en un año o menos y contiene detalles y calendarios del tipo de presupuesto o plan de financiamiento para su realización. Así, el plan de producción y el plan de distribución incluirán cuotas de venta, presupuesto de distribución y pronóstico estimado de ventas.

Se basa en la lógica del sistema cerrado, la planeación orienta hacia la optimización y maximización de los resultados. El grado de libertad es mínimo por que se deben obtener resultados, es por ello que la administración debe tomar decisiones a corto plazo. Su amplitud es sólo hacia una tarea u operación. Por esta última razón el nivel operacional se orienta hacia la eficiencia. La planeación operacional, está constituida por numerosos planes operacionales que proliferan en las diversas áreas y funciones de la institución

4.4.3 Comunicación.

La comunicación eficiente se da cuando el receptor recibe el mensaje, lo entiende, lo acepta, lo utiliza y retroalimenta. En primer lugar, se deben ver qué obstáculos hay para que se dé esa comunicación, y después ver algunas actitudes y técnicas que favorecen su mejora.

En el proceso de la comunicación hay frecuentemente una degradación de la información, que va haciendo disminuir su flujo: de lo que se quiere decir a lo

que sabe decir, a lo que se dice, de ahí a lo que se oye, lo que se escucha, lo que se comprende, lo que se acepta, lo que se retiene, y lo que se pone en práctica.

Para evitarlo hay que prever los problemas que nos podemos encontrar en distintas fases del proceso de comunicación.

Concebida una idea, a la hora de codificarla, nos puede faltar capacidad de síntesis o no disponer del nivel de vocabulario preciso.

Al ir a expresarla, pueden ser problemas la timidez e inhibiciones, los defectos de expresión, los medios inadecuados.

De la transmisión a la recepción, pueden ser problemas las deficiencias sensoriales, la mala ambientación, la falta de atención.

En la decodificación final, la falta de capacidad de análisis y la percepción subjetiva del lector.

“Las barreras de la comunicación pueden ser principalmente personales, las que se producen por la desconfianza hacia los usuarios, el desconocimiento

de sus necesidades, indiferencias, prepotencias, intolerancia, falta de atención e interés por el usuario”¹¹.

Es fundamental evitar lo que se denomina filtros que no son más que los estereotipos de los usuarios, juzgando globalmente por algún rasgo rechazable o proyectando los sentimientos propios como si fueran los suyos.

Los filtros que dificultan el proceso de comunicación y la escucha comprensiva son:

Estereotipos: esquemas en los que encorsetamos a los otros, creando prejuicios, dificultando la aceptación positiva de sus mensajes.

Efecto halo: valorar al otro totalmente a partir de un único rasgo individual favorable o desfavorable.

Proyección: atribuir a los otros nuestros propios sentimientos y características.

Percepción selectiva: captar lo que esperamos ver, lo que está de acuerdo con nuestro esquema mental y rechazar lo demás y estas pueden ser:

- Físicas (las ventanillas, los mostradores inadecuados, la falta de condiciones, el ruido)

¹¹ KRAJEWSKY J. LEE & RITZMAN P. LARRY, Administración de Operaciones, Estrategia y Análisis

- Semánticas (el lenguaje inadecuado a los conocimientos de los usuarios).

Toda comunicación humana requiere, además de unas técnicas adecuadas, una serie de actitudes hacia el proceso y hacia el interlocutor, que favorezca la comprensión y aceptación de los mensajes.

Todo el proceso de comunicación es interno, en el cual una vez detectado el medio más idóneo se comunica, se transforma en voz para todos los miembros involucrados en el cambio de paradigma hacia un nuevo enfoque administrativo en el que la dirección a elegir por la institución sea consensuada y participativa.

4.4.4 Indicadores de gestión.

En otras palabras es un instrumento de medición de las variables asociadas a las metas. Al igual que estas últimas, pueden ser cualitativos o cuantitativos.

En este último caso puede ser expresado en términos de “logrado”, “no logrado” o sobre alguna escala cualitativa del comportamiento del desempeño de toda una organización o una de sus partes, cuya magnitud al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación; sobre la cual se tomarán acciones correctivas o preventivas según el caso.

“Los indicadores, Son un subconjunto de mediciones que están relacionadas con el modo en que los servicios o productos son generados por la institución. El valor del indicador es el resultado de la medición del mismo y constituye un valor de comparación, referido a su meta asociada”¹².

En el desarrollo de los indicadores se deben identificar necesidades propias del área involucrada, clasificando según su naturaleza de los datos y la necesidad del indicador. Esto es fundamental para el mejoramiento de la calidad, debido a que son medios económicos y rápidos de identificación de problemas.

El principal objetivo de los indicadores, es poder evaluar el desempeño del área mediante parámetros establecidos en relación con las metas, asimismo observar la tendencia de un lapso de tiempo durante un proceso de evaluación.

Con los resultados obtenidos se pueden plantear soluciones o crear herramientas que contribuyan al mejoramiento o establecer correctivos que conlleven a la consecución de la meta fijada.

4.4.5 CRITERIOS

Cada medidor o indicador debe satisfacer los siguientes criterios:

¹² CHIAVENATO EDILBERTO .Administración de instituciones

- **Medible:** El medidor o indicador debe ser medible. Esto significa que las características descritas debe ser cuantificable en términos ya sea del grado o frecuencia de la cantidad.
- **Entendible:** El medidor o indicador debe ser reconocido fácilmente por todos aquellos que lo usan.
- **Controlable:** El indicador debe ser controlable dentro de la estructura de la organización.

4.5. Mapas de procesos

La Dirección Provincial de Salud de Galápagos existe porque tiene usuarios que atender, pero también depende de sus proveedores y otras organizaciones de su entorno. Una buena manera de empezar es identificar a los agentes o actores que se relacionan con nuestro sistema de gestión: usuarios, proveedores y otras organizaciones con las cuales mantenemos una relación que tiene relevancia para nuestro sistema de gestión.

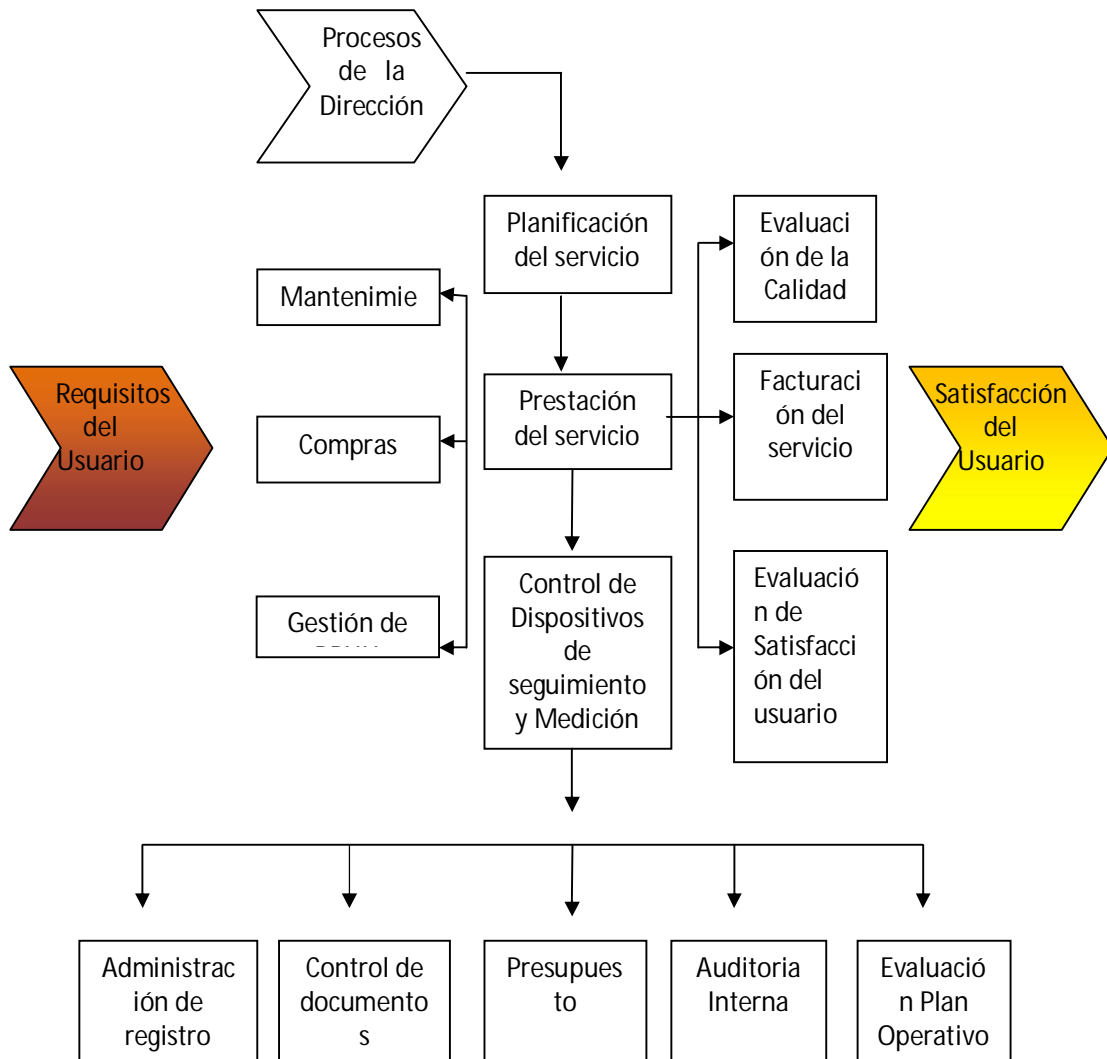
Entre los actores también podemos destacar los elementos de infraestructura que pueden ser relevante destacar: nuestra página WEB, una bodega, sistema informático interno, distribución de proceso y subprocesos que cumplir, etc.

Si el sistema es de calidad, debemos identificar a los actores que tienen relevancia para la calidad, si es de medio ambiente, a todos los actores que

tienen relevancia en nuestra gestión con el medio y lo mismo debemos hacer con otros tipos de sistemas.

Tomando un ejemplo real: Desarrollado el Parque Nacional Galápagos, se trata de un sistema de gestión que presta servicios de ciencia e investigación, de la flora y la fauna de Galápagos, que por medio de guías especializados informan a todas las personas que visitan las Islas. Este tipo de sistema es el más complicado porque sus fronteras son muy difíciles de cumplir y trazar.

GRÁFICO NO. 9
MAPA DE PROCESOS

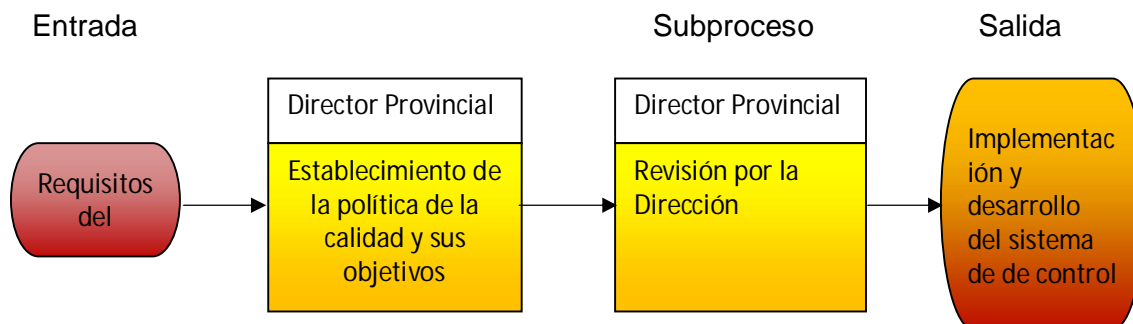


Fuente: Ministerio de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

GRÁFICO NO. 10

PROCESOS DE LA DIRECCIÓN



Fuente: Dirección provincial de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

4.6 Cadena de valor.

Cada institución del Estado es un conjunto de actividades que se desempeñan para diseñar, producir, entregar y apoyar a los usuarios. Todas estas cadenas pueden ser representadas usando una cadena de valor

“La cadena de valor de una institución y la forma en que se desempeña sus actividades individuales son un reflejo de su historia, de su estrategia, de su enfoque para implementar la estrategia y las economías fundamentales para las actividades mismas”¹³.

El nivel relevante para la construcción de una cadena de valor son las actividades de una institución, para un sector de servicio en el caso de la

¹³ CHASE RICHARD B., AQUILANO NICHOLAS J. & JACOBS ROBERT F., Administración de Operaciones, Manufactura y Servicios

Dirección Provincial de Salud se enfoca en entregar al usuario un buen servicio, que garantice satisfacción al usuario.

La cadena de valor de una institución del Estado es demasiada amplia, porque puede obscurecer las fuentes importantes de la ventaja competitiva. Aunque las instituciones en el mismo sector de la Salud pueden tener cadenas de valor similares a las cadenas de sus competidores, difieren con frecuencia.

Tanto las atenciones del Seguro Social IESS y atenciones Segunda Zona Naval, compiten en el servicio de salud, pero entre ellos tienen cadenas de valor muy diferentes representando diferencias importantes en los servicios, políticas internas y externas, así como la forma de dotación y modalidad de los mismos.

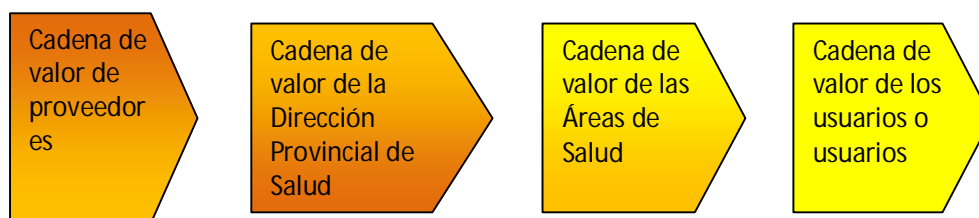
Las diferencias entre las cadenas de valor de los competidores son una fuente clave de la ventaja competitiva. La cadena de valor de un institución con otra puede variar en el sector Salud, por la diversidad de servicios, equipamiento e infraestructura de cada Unidad de Salud en la provincia, por su ubicación geográfica, entre otros factores que no lo hace comparativos en primera instancia.

En términos competitivos, el valor es la cantidad de aceptación por parte de los usuarios que están dispuestos a visitar en próximas ocasiones la Unidad de Salud en la que fueron atendidos.

El valor se mide por su total aceptación que representa el 100% en relación a un promedio de atención, el cual está en función de la población existente en un determinado radio de servicio. Siendo un reflejo del alcance de servicios brindados en cuanto a su calidad y calidez de las Unidades Operativas de Salud no lucrativas, con el compromiso de ir mejorando día a día.

GRÁFICO NO. 11

CADENA DE VALOR DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD

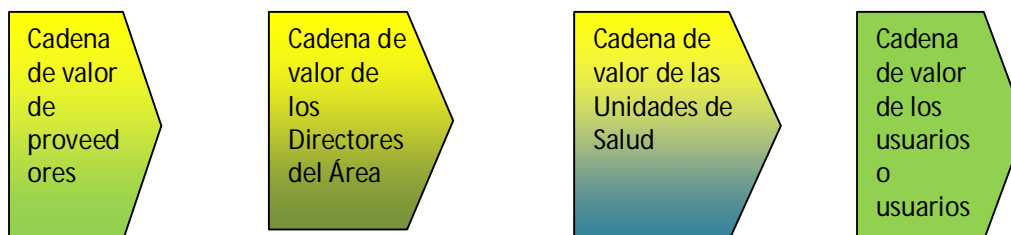


Fuente: BSC Norton y Kaplan

Elaborado por: Luis Gualacata.

GRAFICO NO. 12

CADENA DE VALOR DE LAS UNIDADES DE SALUD



Fuente: Norton y Kaplan

Elaborado por: Luis Gualacata

CAPITULO V

FUNDAMENTACIÓN TEORICA

5.1 Fundamentacion teorica para crear manuales.

Los manuales constituyen una de las herramientas con que cuentan las organizaciones para facilitar el desarrollo de sus funciones administrativas y operativas.

Son fundamentalmente, un instrumento de comunicación. Si bien existen diferentes tipos de manuales, que satisfacen distintos tipos de necesidades, puede clasificarse a los manuales como un cuerpo sistemático que contiene la descripción de las actividades que deben ser desarrolladas por los miembros de una organización y los procedimientos a través de los cuales esas actividades son cumplidas.

En las organizaciones en que no se utilizan manuales, las comunicaciones o instrucciones se transmiten a través de comunicados internos. Al transmitir información por estos últimos instrumentos, no se logra el objetivo de que constituyan un cuerpo orgánico, por lo que resultará difícil en un momento dado conocer cuál es el total de esas disposiciones registradas a través de comunicados aislados

Un Manual es un documento elaborado sistemáticamente en el cual se indican las actividades, a ser cumplidas por los miembros de un organismo y

la forma en que deberán ser realizadas, ya sea conjunta ó separadamente. Con el propósito de ampliar y dar claridad a la definición, citamos algunos conceptos de diferentes autores.

Duhat Kizatus Miguel A. Lo define como: " Un documento que contiene, en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre historia, organización, política y procedimientos de una institución, que se consideran necesarios para la menor ejecución del trabajo".

Continolo G. Lo conceptualiza como: " Una expresión formal de todas las informaciones e instrucciones necesarias para operar en un determinado sector; es una guía que permite encaminar los esfuerzos del personal operativo en la dirección adecuada"

5.2 Objetivos de los manuales.

Considerando que los manuales administrativos son un medio de comunicación de las políticas, decisiones y estrategias de los niveles directivos para los niveles operativos, y dependiendo del grado de especialización del manual se define que los objetivos de un manual son:

- Presentar una visión conjunta de la organización (manual de organización).
- Precisar las funciones de cada unidad administrativa (manual de organización).

- Precisar la secuencia lógica de las actividades de cada procedimiento (manual de procedimientos).
- Precisar la responsabilidad operativa del personal en cada unidad administrativa (Manual de procedimientos)
- Precisar funciones, actividades y responsabilidades para un área específica (manual por función específica).
- Servir como medio de integración y orientación al personal de nuevo ingreso facilitando su incorporación al organismo (manuales administrativos).
- Proporcionar el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales (manuales administrativos).

5.3 Ventajas de la disposición y uso de manuales

1.- Son un compendio de la totalidad de funciones y procedimientos que se desarrolla en una organización, elementos éstos que por otro lado sería difícil reunir.

2.- La gestión administrativa y la toma de decisiones no quedan supeditadas a improvisaciones o criterios personales del funcionario actuante en cada momento. Sino que son regidas por normas que mantienen continuidad en el trámite a través del tiempo.

- 3.- Clarifican la acción a seguir o la responsabilidad a asumir en aquellas situaciones en las que pueden surgir dudas respecto a qué áreas debe actuar o a que nivel alcanza la decisión o ejecución
- 4.- Mantienen la homogeneidad en cuanto a la ejecución de la gestión administrativa y evitan La formulación de la excusa del desconocimiento de las normas vigentes.
- 5.- Sirven para ayudar a que la organización se aproxime al cumplimiento de las condiciones que configuran un sistema
- 6.- Son un elemento cuyo contenido se ha ido enriqueciendo con el transcurso del tiempo
- 7.-Facilitan el control por parte de los supervisores de las tareas delegadas al existir un instrumento que define con precisión cuáles son los actos delegados
- 8.- Son elementos informativos para entrenar o capacitar al personal que se inicia en funciones a las que hasta ese momento no había accedido
- 9.- Economizan tiempo, al brindar soluciones a situaciones que de otra manera deberían ser analizadas, evaluadas y resueltas cada vez que se presentan.

5.4 Un manual para inventarios de bodegas.

El porqué de crear un manual de funciones para el área de bodega de la Dirección de Salud de Galápagos se justifica por las siguientes razones:

- Conocer las herramientas y procedimientos básicos para el manejo y gestión de una bodega, los fundamentos teóricos del manejo de inventarios y su importancia en el contexto de la gestión institucional.
- Conocer y discutir el concepto moderno de gestión de bodega.
- Analizar el rol de la bodega dentro de organización, exaltando su fin primordial de servicio a los usuarios internos y externos.
- Conocer el concepto de distribución física de una bodega y áreas especiales de recepción y despacho.
- Analizar el proceso de recepción, almacenamiento y despacho, su importancia, documentación necesaria y descripción del procedimiento, sus controles (cantidad, calidad, estado físico, protección, ubicación).
- Analizar los métodos de clasificación de existencias
- Generar métodos de Protección de Mercancías y Codificación de materiales.
- Crear normas básicas de seguridad e higiene ocupacional, con miras a mejorar el ambiente laboral.

5.4.1 Función e importancia de los inventarios.

“El fundamento de conocer el tamaño de un inventario es saber la demanda de un artículo y categorizarlo. Saber cómo realizar un análisis de demanda, analizar los costos relacionados al manejo de inventarios, las técnicas de manejo de inventario. Saber el punto de reorden, entender cuándo hacer una

rotación de productos que permitan calcular un índice de rotación, el tiempo de existencias, etc.”¹⁴.

Como es de saber; la base de toda institución que maneja mercadería en cuanto a lo que posee, es la compra y ventas de bienes y servicios; de aquí viene la importancia del manejo de inventario por parte de la misma. Este manejo contable permite mantener el control oportunamente, así como también conocer al final del periodo contable un estado confiable de la situación económica de la institución.

El inventario tiene como propósito fundamental proveer de materiales necesarios, para su continuo y regular desenvolvimiento, es decir, el inventario tiene un papel vital para un funcionamiento acorde y coherente dentro del proceso de producción y de esta forma afrontar la demanda.

Algunas personas que tengan relación principal con los costos y las finanzas responderán que el inventario es dinero, un activo o efectivo en forma de material. Los inventarios tienen un valor, particularmente en compañías dedicadas a las compras o a las ventas y su valor siempre se muestra por el lado de los activos en el Balance General.

Los inventarios desde el punto de vista financiero mientras menos cantidades mejor (la conclusión correcta por razones equivocadas y una forma extraña de tratar un verdadero activo). Los que ven los inventarios

¹⁴ Ms Jorge Abad Morán, Folleto Introducción a la Logística

como materiales de producción tiene una miopía similar. Por lo general creen que mientras más es mejor.

5.4.2 Concepto de inventario.

“El inventario es el conjunto de mercancías o artículos que tiene la institución para comerciar con aquellos, permitiendo la compra y venta o la fabricación primero antes de venderlos, en un periodo económico determinados. Deben aparecer en el grupo de activos circulantes”¹⁵.

Es uno de los activos más grandes en una institución. El inventario aparece tanto en el balance general como en el estado de resultados. En el balance General, el inventario a menudo es el activo corriente mas grande. En el estado de resultado, el inventario final se resta del costo de mercancías disponibles para la venta y así poder determinar el costo de las mercancías vendidas durante un período determinado.

Los Inventarios son bienes tangibles que se tienen para la venta en el curso ordinario del negocio o para ser consumidos en la producción de bienes o servicios para su posterior comercialización o distribución. Los inventarios comprenden, además de las materias primas, productos en proceso y productos terminados o mercancías para la venta, los materiales, repuestos y accesorios para ser consumidos en la producción de bienes fabricados

¹⁵ Zapata Contabilidad de Costos.

para la venta o en la prestación de servicios; empaques y envases y los inventarios en tránsito.

La contabilidad para los inventarios forma parte muy importante para los sistemas de contabilidad de mercancías, porque la venta del inventario es el corazón del negocio. El inventario es, por lo general, el activo mayor en sus balances generales, y los gastos por inventarios, llamados costo de mercancías vendidas, son usualmente el gasto mayor en el estado de resultados.

Las instituciones dedicadas a la compra y venta de mercancías, por ser esta su principal función y la que dará origen a todas las restantes operaciones, necesitan de una constante información resumida y analizada sobre sus inventarios, lo cual obliga a la apertura de una serie de cuentas principales y auxiliares relacionadas con esos controle.

Para una institución mercantil el inventario consta de todos los bienes propios y disponibles para la venta en el curso regular del comercio; es decir la mercancía vendida se convertirá en efectivo dentro de un determinado periodo de tiempo. El termino inventario encierra los bienes en espera de su venta (las mercancías de una institución comercial, y los productos terminados de un fabricante), los artículos en proceso de producción y los artículos que serán consumidos directa o indirectamente en la producción.

Esta definición de los inventarios excluye los activos a largo plazo sujetos a depreciación, o los artículos que al usarse serán así clasificados.

Para las instituciones médicas y que son parte de un estado cuyo objetivo es servir a la comunidad un inventario constituye una reserva de productos disponibles para el uso, y enfatizando el uso es la administración racional de los productos en existencias y de las necesidades de la población de abastecimientos de tal o cual productos e incluso una serie de productos, como es el caso de Galápagos donde se vuelven necesarios y urgentes productos contra las enfermedades infecciosas, como son vacunas, antiparasitarios, problemas relacionados con el agua ,etc.

5.4.3 Objetivos de tener un inventario.

En la institución de salud de Galápagos el objetivo fundamental de poseer un inventario y administrarlo correctamente es el de proveer o distribuir adecuadamente los materiales necesarios a la entidad directiva. Colocándolos a disposición en el momento indicado, para así evitar aumentos de costos y pérdidas de los mismos. Permitiendo satisfacer correctamente las necesidades reales, a las cuales debe permanecer constantemente adaptado. Por lo tanto la gestión de inventarios debe ser atentamente controlada y vigilada.

5.4.4 Administración de inventarios.

Es la eficiencia en el manejo adecuado del registro, de la rotación y evaluación del inventario de acuerdo a como se clasifique y el tipo de inventario que tenga, ya que a través de todo esto determinaremos los resultados (utilidades o pérdidas) de una manera razonable, pudiendo establecer la situación financiera de la institución y las medidas necesarias para mejorar o mantener dicha situación.

5.4.5 Minimización de la inversión en inventarios.

El inventario mínimo es cero, se podrá no tener ninguno artículo y producir sobre pedido, esto no resulta posible para la gran mayoría, puesto que debe satisfacer de inmediato las demandas de los usuarios o en caso contrario el pedido pasará a los competidores que puedan hacerlo.

Se procura minimizar el inventario porque su mantenimiento es costoso. Ejemplo: al tener un millón invertido en inventario implica que se ha tenido que obtener ese capital a su costo actual así como pagar los sueldos de los empleados y las cuentas de los proveedores. Si el costo fue del 10% al costo de financiamiento del inventario será de 100.000 al año y la institución tendrá que soportar los costos inherentes al almacenamiento del inventario.

“Si la finalidad de la administración de inventario fuera solo minimizar las ventas satisfaciendo instantáneamente la demanda, se almacenaría

cantidades excesivamente grandes del producto y así no incluiría en los costos asociados con la satisfacción ni la pérdida de un usuario”¹⁶ etc.

Sin embargo resulta extremadamente costoso tener inventarios estáticos paralizando un capital que se podría emplear con provecho. La institución puede determinar el nivel apropiado de inventarios en términos de la opción entre los beneficios que se esperan no incurriendo en faltantes y el costo de mantenimiento del inventario que se requiere.

5.4.6 Importancia.

La administración de inventario, en general, se centra en cuatro aspectos básicos:

1. Cuantas unidades deberían ordenarse o producirse en un momento dado.
2. En qué momento deberían ordenarse o producirse el inventario.
3. Que artículos del inventario merecen una atención especial.
4. Puede uno protegerse contra los cambios en los costos de los artículos del inventario.

El inventario permite ganar tiempo ya que ni la producción ni la entrega pueden ser instantánea, se debe contar con existencia del producto a las cuales se puede recurrir rápidamente para que la venta o distribución no tenga que esperar. Este permite hacer frente a la competencia, si la

¹⁶ CHIAVENATO EDILBERTO .Administración de instituciones

institución no satisface la demanda del usuario se ira con la competencia, esto hace que la institución no solo almacene inventario suficiente para satisfacer la demanda que se espera, si no una cantidad adicional para satisfacer la demanda inesperada.

El inventario permite reducir los costos a que da lugar la falta de continuidad en el proceso de producción. Además de ser una protección contra los aumentos de precios y contra la escasez de materia prima.

La administración del inventario es primordial dentro de un proceso de producción ya que existen diversos procedimientos que nos va a garantizar, lograr la satisfacción para llegar a obtener un nivel óptimo de producción. Su éxito va estar enmarcado dentro de la política de la administración de inventario:

1. Establecer relaciones exactas entre las necesidades probables y los abastecimientos de los diferentes productos.
2. Definir categorías para los inventarios y clasificar cada mercancía en la categoría adecuada.
3. Mantener los costos de abastecimiento al más bajo nivel posible.
4. Mantener un nivel adecuado de inventario.
5. Satisfacer rápidamente la demanda.
6. Recurrir a la informática.

Algunas instituciones consideran que no deberían mantener ningún tipo de inventario porque mientras los productos se encuentran en almacenamiento no generan rendimiento y deben ser financiados. Sin embargo es necesario mantener algún tipo de inventario porque:

1. La demanda no se puede pronosticar con certeza.
2. Se requiere de un cierto tiempo para convertir un producto de tal manera que se pueda vender.

Además de que los inventarios excesivos son costosos también son los inventarios insuficientes, por que los usuarios podrían dirigirse a los competidores si los productos no están disponibles cuando los demandan y de esta manera se pierde el negocio. La administración de inventario requiere de una coordinación entre los departamentos de ventas, compras, producción y finanzas; una falta de coordinación nos podría llevar al fracaso financiero.

5.4.7 Características y análisis del inventario.

Es necesario realizar un análisis de las partidas que componen el inventario. Debemos identificar cuáles son las etapas que se presentan en el proceso de producción, las comunes o las que se presenta en su mayoría son:

- Materia Prima

- Productos en proceso
- Productos terminados
- Suministros, repuestos

La obsolescencia de los inventarios, tanto por nueva tecnología como por desgaste, tiempo de rotación, tienen seguro contra incontenencias, deberá realizarse la inspección visual de dicha mercadería. Se debe saber la forma de contabilización de los inventarios.

Se debe conocer la política de administración de los inventarios: además de los manuales de operaciones, funciones, etc. Para saber con quién se abastecen, que tan seguro es tener precios bajos; cuantos meses de ventas mantienen en materia prima, productos en procesos y productos terminados; cual es la rotación de los inventarios fijada o determinada. Áreas involucradas, como se realiza el control de los inventarios en forma manual o computarizada.

5.4.8 Técnicas de administración de inventarios.

Los métodos comúnmente empleados en el manejo de inventarios son:

El sistema ABC.

El modelo básico de cantidad económico de pedido CEP.

El sistema ABC

Una institución que emplea este sistema debe dividir su inventario en tres grupos: A, B, C. en los productos "A" se ha concentrado la máxima inversión. El grupo "B" está formado por los artículos que siguen a los "A" en cuanto a la magnitud de la inversión. Al grupo "C" lo componen en su mayoría, una gran cantidad de productos que solo requieren de una pequeña inversión.

La división de su inventario en productos A, B y C permite determinar el nivel y tipos de procedimientos de control de inventario necesarios. El control de los productos "A" debe ser el más cuidadoso dada la magnitud de la inversión comprendida, en tanto los productos "B" y "C" estarían sujetos a procedimientos de control menos estrictos.

Sistema de valoración de inventarios

Promedio ponderado:

Este método pondera el costo por unidad como el costo unitario promedio durante un periodo, esto es, si el costo de la unidad baja o sube durante el periodo, se utiliza el promedio de estos costos.

El costo promedio se determina de la manera siguiente: divida el costo de las mercancías disponibles para la venta (inventario inicial + compras) entre el número de unidades disponibles. Calcule el inventario final y el costo de mercancías vendidas, multiplicando el número de unidades por el costo promedio por unidad. Si el costo de mercancías disponibles para la venta es

de \$90,000 y están disponible 60 unidades, el costo del promedio es de \$1,500 por unidad. El inventario final de 20 unidades del mismo artículo tiene un costo promedio de \$30,000 ($20 \times \$1,500 = \$ 30,000$). El costo de mercancías vendidas (40 unidades) es de \$60,000 ($40 \times \$1,500 = \$60,000$).

Primeras entradas, primeras salidas (peps):

Bajo el método de primeras entradas, primeras salidas, se debe llevar un registro del costo de cada unidad comprada del inventario. El costo de la unidad utilizado para calcular el inventario final, puede ser diferente de los costos unitarios utilizados para calcular el costo de las mercancías vendidas. Bajo PEPS, los primeros costos que entran al inventario son los primeros costos que salen al costo de las mercancías vendidas, a eso se debe el nombre de Primeras Entradas, Primeras Salidas. El inventario final se basa en los costos de las compras más recientes.

5.4.9 Administración del inventario.

En procesos de órdenes específicas la materia prima se adquiere después de recibir el pedido o la orden y el producto terminado prácticamente se entrega inmediatamente después de terminado. Este método de producción por proceso de montaje requiere, en general, más inventarios de productos en proceso que los sistemas continuos pero menos que los procesos por órdenes.

Sin embargo la administración del inventario, en general, se centra en 4 aspectos básicos:

- 1) ¿Cuántas unidades deberían ordenarse (o producirse) en un momento dado?
- 2) ¿En qué momento debería ordenarse (o producirse) el inventario?,
- 3) ¿Que artículos del inventario merecen una atención especial?,
- 4) ¿Puede uno protegerse contra los cambios en los costos de los artículos de los inventarios?

5.4.10 Costos del inventario.

La meta de la administración de inventarios consiste en proporcionar los inventarios que se requieren para mantener las operaciones al más bajo costo posible.

A.- Costos de mantenimiento.

“Comprende los costos de almacenamiento, de capital y de depreciación, para determinarlo se debe calcular primero el costo porcentual por año por el mantenimiento”¹⁷.

Para su cálculo debemos tomar en cuenta lo siguiente:

¹⁷ Zapata, Contabilidad de Costos

Inventario promedio = $A = \text{unidades por orden} / 2 = (S/N)/2$

$S = \text{unidades que se van a comprar todo el año}$

$N = \text{el número de compras que se hacen}$

$P = \text{precio de compra}$

$C = \text{costo porcentual por año por el mantenimiento del inventario.}$

Para calcular C se toman todos los costos como son: costos de financiamiento (costo de capital inversión promedio en el inventario), almacenamientos, seguros, mermas. Estos se suman y se dividen entre la inversión promedio del inventario ($A * P$)

Ya calculando C , para determinar el costo total de mantenimiento sería:

$CTM = \text{costo total de mantenimiento} = C * P * A$

B.- Costos de ordenamiento.

Estos son los costos de colocar una orden y de recibirla (normalmente son costos fijos independientemente del tamaño de la orden).

Costo total de ordenar = $CTO = F * N$

$F = \text{costo fijo por orden}$

$N = \text{número de órdenes colocadas en el año.}$

N Puede ser calculada. $N = S / 2^a$

Entonces, también se puede expresar el costo total de ordenar de la siguiente manera:

Costo total de ordenar = $CTO = F * (S / 2A)$

C.- Costos totales del inventario.

$$CTI = CTM + CTO$$

= $(C * P * A) + F (S / 2A)$ y si $A = Q / 2$ entonces

$$CTI = C * P * (Q / 2) + F * (S / Q)$$

5.4.11 El modelo de la cantidad económica de la orden.

La cantidad económica de la orden es la cantidad de inventario óptimo, o de costo mínimo, que debería ordenarse

$$EOQ = 2FS / CP$$

EOQ = cantidad económica de la orden, o cantidad óptima que deberá ordenarse

F = costo fijo de colocar y recibir una orden

S = ventas anuales en unidades

C = costos anuales de mantenimiento expresados como un porcentaje del valor promedio del inventario

P = precio de compra de los productos, es el precio al que compra la Institución

Punto de reorden

El punto de reorden es el nivel de inventario que determina el momento en que se debe colocar una orden

Punto de reorden = plazo de tiempo en semanas X consumo semanal

Mercancías en tránsito

Son los productos que se han pedido pero que aun no llegan y entran al inventario

Punto de reorden = plazo de tiempo X consumo semanal - mercancía en tránsito

Inventarios de seguridad

Es el inventario adicional que se mantiene para protegerse contra los cambios en las ventas esperadas o demoras en la producción o en el abasto de los productos.

El mantener este inventario incrementa el inventario promedio que se tiene durante el año y como consecuencia de esto también se aumenta el costo anual de mantenimiento del inventario

Descuentos por cantidad

Cuando se ofrece un descuento por incrementar el número de piezas compradas se deben tomar en cuenta dos aspectos:

- 1.- el costo de mantenimiento del inventario aumentará porque la inversión en el inventario se aumenta
- 2.- se tiene un ahorro en los productos comprados al disminuir su precio: entonces se deben comparar los resultados de estos dos aspectos para determinar si es conveniente aceptar el descuento y comprar más cantidad

5.4.12 Control de inventario.

Los diversos aspectos de la responsabilidad sobre los inventarios afectan a muchos departamentos y cada uno de éstos ejerce cierto grado de control sobre los productos, a medida que los mismos se mueven a través de los distintos procesos de inventarios. Todos estos controles que abarcan, desde el procedimiento para desarrollar presupuestos y pronósticos de ventas y producción hasta la operación de un sistema de costo por el departamento de contabilidad para la determinación de costos de los inventarios, constituye el sistema del control interno de los inventarios, las funciones generales son: Planeamiento, compra u obtención, recepción, almacenaje, producción, embarques y contabilidad.

Planeamiento

La base para planear la producción y estimar las necesidades en cuanto a inventarios, la constituye el presupuesto o pronóstico de ventas. Este debe ser desarrollado por el departamento de ventas.

Los programas de producción, presupuestos de inventarios y los detalles de la materia prima y mano de obra necesaria, se preparan o se desarrollan con vista al presupuesto de ventas. Aunque dichos planes se basan en estimados, los mismos tendrán alguna variación con los resultados reales, sin embargo ellos facilitan un control global de las actividades de producción, niveles de inventarios y ofrecen una base para medir la efectividad de las operaciones actuales.

Compra u obtención

En la función de compra u obtención se distinguen normalmente dos responsabilidades separadas: Control de producción, que consiste en determinar los tipos y cantidades de materiales que se quieren. Compras, que consiste en colocar la orden de compra y mantener la vigilancia necesaria sobre la entrega oportuna del material

Recepción

Debe ser responsable de lo siguiente: La aceptación de los materiales recibidos, después que estos hayan sido debidamente contados, inspeccionados en cuanto a su calidad y comparados con una copia aprobada de la orden de compra. La prelación de informes de recepción para registrar y notificar la recepción y aceptación. La entrega o envío de las partidas recibidas, a los almacenes (depósitos) u otros lugares determinados. Como precaución contra la apropiación indebida de activos.

Almacenaje

Las materias primas disponibles para ser procesadas o armadas (ensambladas), así como los productos terminados, etc., pueden encontrarse bajo la custodia de un departamento de almacenes. La responsabilidad sobre los inventarios en los almacenes incluye lo siguiente:

- a. Comprobación de las cantidades que se reciben para determinar que son correcta.

- b. Facilitar almacenaje adecuado, como medida de protección contra los elementos y las extracciones no autorizadas.
- c. Extracción de materiales contra la presentación de autorizaciones de salida para producción o embarque.

Producción

Los materiales en proceso se encuentran, generalmente bajo control físico, control interno de los inventarios, incluye lo siguiente:

- a. La información adecuada sobre el movimiento de la producción y los inventarios.
- b. Notificación rápida sobre desperdicios producidos, materiales dañados, etc., de modo que las cantidades y costos correspondientes de los inventarios puedan ser debidamente ajustados en los registros.

La información rápida y precisa de parte de la fábrica, constituye una necesidad para el debido funcionamiento del sistema de costo y los procedimientos de control de producción.

Embarques

Todos los embarques, incluyéndose aquellas partidas que no forman parte de los inventarios, deben efectuarse, preferiblemente, a base de órdenes de embarque, debidamente aprobadas y preparadas independientemente.

Contabilidad

Con respecto a los inventarios, es mantener control contable sobre los costos de los inventarios, a medida que los materiales se mueven a través de los procesos de adquisición, producción y venta. Es decir la administración del inventario se refiere a la determinación de la cantidad de inventario que se debería mantener, la fecha en que se deberán colocar las órdenes y la cantidad de unidades que se deberá ordenar cada vez. Los inventarios son esenciales para las ventas, y las ventas son esenciales para las utilidades.

5.4.13 Inventarios de materia prima.

Comprende los elementos básicos o principales que entran en la elaboración del producto.

En toda actividad industrial concurren una variedad de artículos (materia prima) y materiales, los que serán sometidos a un proceso para obtener al final un artículo terminado o acabado.

A los materiales que intervienen en mayor grado en la producción se les considera "Materia Prima", ya que su uso se hace en cantidades lo suficientemente importantes del producto acabado. La materia prima, es aquel o aquellos artículos sometidos a un proceso de fabricación que al final se convertirá en un producto terminado.

5.4.14 Control interno.

El control interno sobre los inventarios es importante, ya que los inventarios son el aparato circulatorio. Las compañías exitosas tienen gran cuidado de proteger sus inventarios. Los elementos de un buen control interno sobre los inventarios incluyen:

1. Conteo físico de los inventarios por lo menos una vez al año, no importando cual sistema se utilice
2. Mantenimiento eficiente de compras, recepción y procedimientos de embarque
3. Almacenamiento del inventario para protegerlo contra el robo, daño ó descomposición.
4. Permitir el acceso al inventario solamente al personal que no tiene acceso a los registros contables.
5. Mantener registros de inventarios perpetuos para las mercancías de alto costo unitario.
6. Comprar el inventario en cantidades económicas
7. Mantener suficiente inventario disponible para prevenir situaciones de déficit, lo cual conduce a pérdidas en ventas
8. No mantener un inventario almacenado demasiado tiempo, evitando con eso el gasto de tener dinero restringido en artículos innecesarios
9. Costos de inventarios

La Gestión de Inventarios es una actividad en la que coexisten tres tipos de Costos:

Costos asociados a los flujos

costos asociados a los stocks

Costos asociados a los procesos

Esta estructura se plantea sin perjuicio de mantener la clásica estructura de Costos por naturaleza, según se clasifican en los dos siguientes grandes grupos.

Costos de Operación

costos Asociados a la Inversión

Los primeros, son los necesarios para la operación normal en la consecución del Fin. Mientras que los asociados a la Inversión son aquellos financieros relacionados con depreciaciones y amortizaciones

Dentro del ámbito de los flujos habrá que tener en cuenta los Costos de los flujos de aprovisionamiento (transportes), aunque algunas veces serán por cuenta del proveedor (en el caso de contratos tipo CFR, CIF, CPT o CIP, entre otros) y en otros casos estarán incluidos en el propio precio de la mercancía adquirida. Será necesario tener en cuenta tanto los Costos de operación como los asociados a la inversión

Costos asociados a los stocks, en este ámbito deberán incluirse todos los relacionados con Inventarios. Estos serian entre otros Costos de almacenamiento, deterioros, perdidas y degradación de mercancías almacenadas, entre ellos también tenemos los de rupturas de Stock, en este

caso cuentan con una componente fundamental los Costos financieros de las existencias, todo esto ya serán explicados mas adelante

Cuando se quiere conocer, en su conjunto los costos de inventarios habrá que tener en cuenta todos los conceptos indicados. Por el contrario, cuando se precise calcular los costos, a los efectos de toma de decisiones, (por ejemplo, para decidir tamaño optimo del pedido) solamente habrá que tener en cuenta los costos evitables (que podrán variar en cada caso considerado), ya que los costos no evitables, por propia definición permanecerán a fuera sea cual fuera la decisión tomada

Por último, dentro del ámbito de los procesos existen numerosos e importantes conceptos que deben imputarse a los Costos de las existencias ellos son: Costos de compras, de lanzamiento de pedidos y de gestión de la actividad.

Pues bien, la clasificación habitual de costos que utilizan los gestores de los inventarios es la siguiente:

Costos de almacenamiento, de mantenimiento o de posesión de stocks

Costos de lanzamiento del pedido

Costos de adquisición

Costos de ruptura de stocks

CAPITULO VI

REALIZACION DEL MANUAL

6.1 Manual de procedimientos.

Antecedentes.

El presente trabajo consiste en la elaboración de un manual de procedimientos usando información suministrada por la Dirección Provincial de Salud Galápagos en el área de bodega. Posteriormente se realizará una descripción detallada del proceso de guardalmacén, de los productos y especialmente insumos médicos. al igual que requieren otros procesos. Que toma como modelo a partir de la presente fecha dicha institución, utilizando las diferentes herramientas de diagnóstico.

La elaboración de un manual de procedimientos se logra mediante la recolección de datos relevantes en los diferentes departamentos, siendo asesorados por recursos humanos quien nos proporciona las técnicas necesarias para el logro. Esta investigación también nos ayuda a determinar las diferentes fallas existentes en dichos procesos para así poderlas remediar de una manera pronta y oportuna, antes de que se susciten problemas que puedan afectar la productividad de la institución.

Objetivo del manual.

El propósito de dicho manual es suministrar información sobre diferentes procesos desempeñados en la Dirección Provincial de Salud de Galápagos, en el área de bodega de farmacia. Dichos manuales son realizados con integridad y buscando el mejor interés de la Dirección de Salud insular para dotar de mejor administración y por ende brindar mejores servicios al usuario.

Selección de procesos.

Luego de analizada la situación actual de la bodega, se seleccionaron los procesos a ser mejorados mediante la ponderación. Para realizar la selección de los mismos se tomó en cuenta como criterio el número de síntomas que afectan a cada proceso. Adicionalmente, los síntomas fueron puntuados por el nivel de intensidad con que se manifiestan actualmente en la bodega. (Puntuación de 1 para los menos intensos y de 3 para los más intensos). Los procesos seleccionados fueron aquellos cuya suma era significativamente más alta que la de los demás.

Los procesos seleccionados fueron los de almacenamiento y de despacho, puesto que las mejoras en los mismos resuelven el mayor número de problemas que se dan con mayor intensidad en la bodega.

TABLA NO. 5

SELECCIÓN DE LOS PROCESOS A MEJORAR

	SÍNTOMAS	PROCESOS AFECTADOS				
		Intensidad	Recepción	Almacenamiento	Despacho	Control de Inv.
1	Tiempos largos para preparar N/T o N/E.	3	0	0	3	0
2	Difícil acceso a mercadería	2	0	0	2	2
3	Tiempos largos para almacenar la mercadería en perchas	3	0	3	0	0
4	Productos de alta rotación se encuentran lejos del área de predespacho	2	0	2	2	0
5	Existe poco espacio para el almacenamiento	3	0	3	0	0
6	Espacios desperdiciados en perchas	1	0	1	0	0
7	Manipueo dificultoso	2	2	2	2	2
8	Los productos se dañan	1	1	1	1	0
9	Mucho tiempo y esfuerzo para cargar y descargar los camiones con mercadería	1	1	0	1	0
10	Trabajadores con problemas de salud y accidentes	3	3	3	3	0
11	Alto esfuerzo físico de los trabajadores	3	3	3	3	0
SUMA TOTAL			10	18	17	4

Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

Justificación.

Este proyecto se justifica a través del diagnóstico realizado por el autor, en la planta de bodega sobre las instalaciones existentes actualmente y del servicio que prestan dichas áreas, ya que conoce muy bien su funcionamiento por estar relacionado directamente con el trabajo.

Los constantes reclamos de los usuarios y un alto índice de insatisfacción tanto en proveedores como en consumidores refieren que se analice dicha

situación en especial la calidad del servicio debido al desorden de las actividades internas.

Frente a estos problemas organizacionales y operativos se decidió diseñar los procedimientos operativos pertinentes siguiendo los principios de la norma ISO-9000.

Los procedimientos diseñados de Recepción y almacenamiento, Consolidación de pedidos y Despacho, esperan tener como resultado un mayor orden y exactitud del inventario, reducción de pérdidas y un ambiente de trabajo organizado y controlado.

1. Diagnóstico:

Se realizó un diagnóstico en que se analiza los siguientes aspectos:

Usuarios: En su mayoría son usuarios zonales, excepto subcentros a los que en este caso se los considera como usuarios indirectos o distribuidores. El 80% de medicamentos despachados son para usuarios de la ciudad de San Cristóbal.

Proveedores: Hay proveedores de productos terminados locales para la unidad consumo y extranjeros para la farmacéutica. El transporte se hace por barco desde el puerto de Guayaquil hasta el Puerto Baquerizo Moreno,

y a las líneas de transporte que entregarán en la ciudad, y de esta a los subcentros zonales.

Productos: los productos de la unidad consumo tiene un mayor volumen que los de la unidad farmacéutica. Por lo tanto, las actividades para manipular los productos del primero perseguirán la eficiencia y los del segundo el control.

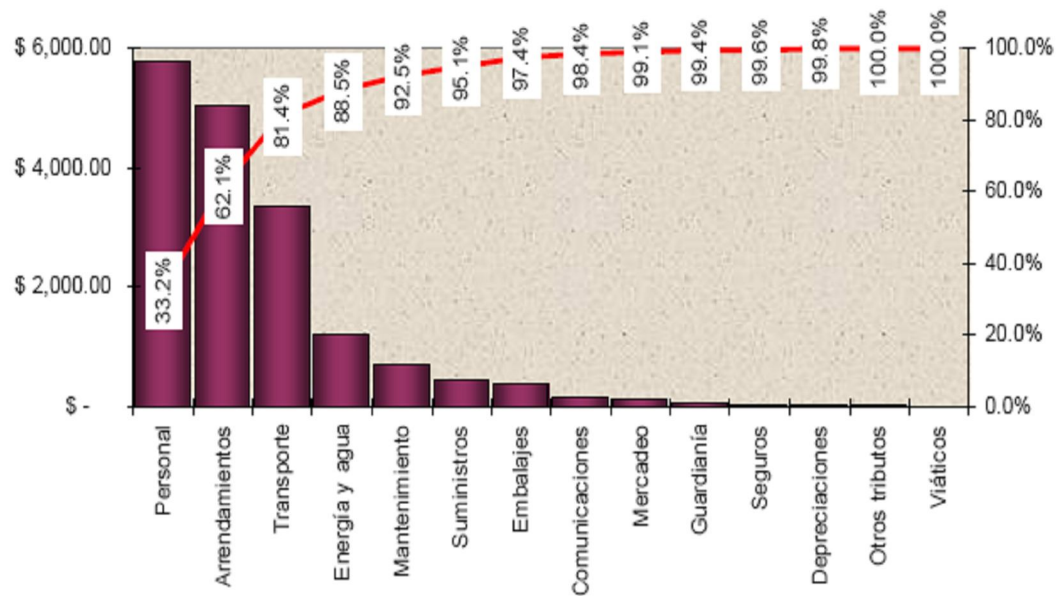
Servicio: La bodega tiene una exactitud del sistema de inventario del 35,07%. Un cumplimiento de los pedidos de los usuarios del 66%. También tiene una tasa de devoluciones promedio del 9,5%. Finalmente, no se cumple el tiempo de entrega prometido a los usuarios, el promedio es de 7 días a partir de realizado el pedido.

Personal: Laboran 13 personas en un ambiente de trabajo donde no se planifican ni controlan las actividades.

Instalaciones y equipos: La bodega tiene un layout desordenado y los equipos de transporte no maximizan la unidad de carga.

Costos: Se genera la siguiente estructura mensual de costos

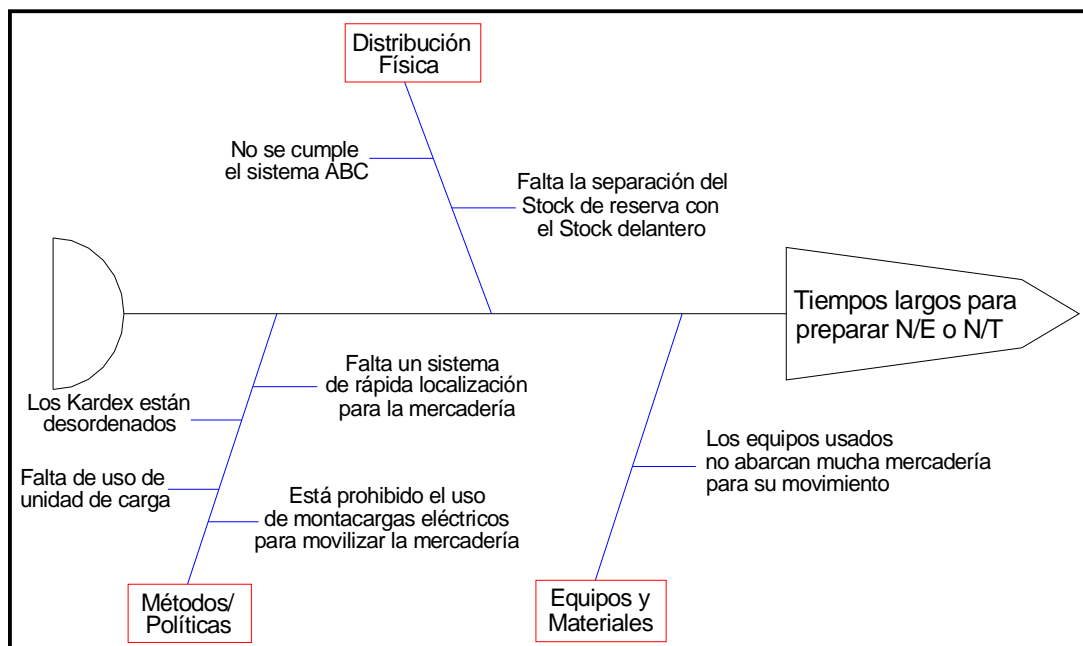
Grafico No.13
Distribución de
costos



Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

GRAFICO NO. 14
SÍNTOMAS CAUSAS



Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

Justificación y enfoque de los procedimientos

Los resultados del diagnóstico permiten llegar a la conclusión de que es necesario establecer una metodología de trabajo a través del diseño de los procedimientos operativos.

TABLA NO. 6

METODOLOGÍA DE TRABAJO

Administración de bodegas	Norma ISO 9000
mejor uso de la unidad de bodega	Visión de procesos
Mejor uso del espacio existente (rediseño de instalaciones)	Métricas y objetivos
Minimizar movimientos del personal en el área de bodega	Sistema documental
Proveer ambiente seguro	Satisfacción de los usuarios y consumidores
Minimizar costos	Identificación y trazabilidad de productos semejantes
Mejor imagen de los sistemas actuales de servicios al usuario	Identificación de imagen propia

Fuente: Dirección de Salud

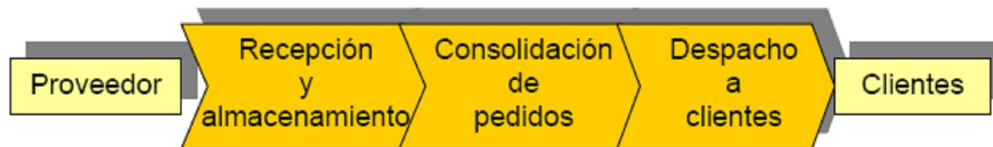
Elaborado por: Luis Gualacata.

Diseño de los procedimientos

La política de calidad de la bodega es: es entregar los productos en buen estado y en la cantidad exacta que piden los usuarios, en el lugar y momento en que lo requieran, a un costo competitivo.

La cadena de valor quedó establecida de la siguiente manera:

GRAFICO NO. 15
CADENA DE VALOR



Fuente: Dirección de salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

Las principales consideraciones para cada procedimiento son:

Recepción y almacenamiento: recibir únicamente productos en buen estado, haciendo el conteo mientras se descargan del camión. Los productos deberán almacenarse de manera volumétrica sobre pallets y siguiendo una ubicación ABC.

Los productos de farmacéutica tendrán un stock de reserva almacenado volumétricamente sobre pallets y un stock delantero en perchas.

Consolidación de pedidos: los productos de la unidad de consumo se transportarán con la mula hidráulica y los de la unidad farmacéutica con una

carretilla-bandeja. Se marcarán las cajas para reconocer a través de la factura los productos que llevan dentro.

Despacho: siempre irán los productos de la unidad farmacéutica sobre los de la unidad consumo. Además, siempre se pondrá primero en el camión lo último que se entregará y viceversa.

6.2 Propuesta de manual de procedimientos de bodega para la Dirección de Salud de Galápagos.

1.- Introducción.

El presente Manual fue preparado para servir de apoyo y guía al funcionario encargado de Bodega Activa de Farmacia para llevar a cabo sus funciones. Los contenidos del Manual le permitirán tener todas las normas y procedimientos por escrito, para administrar la Bodega en forma eficiente.

La Bodega Activa es especialmente de medicamentos; permite almacenar los medicamentos que serán utilizados en el período de un mes, aproximadamente, debiéndose cumplir los requisitos de almacenamiento de cada uno de ellos, para asegurar su calidad, y por ende, su eficacia.

2.- Organización.

La Bodega Activa estará a cargo de un especialista en química y farmacia y dependerá directamente de la Dirección de Salud de la zona. Además contará con la colaboración de un Auxiliar de Servicio para el traslado de medicamentos y aseo de la Bodega, contará también con una persona especializada en contabilidad para ayudar a la administración de la bodega.

La Bodega estará subdividida físicamente en secciones para el almacenamiento de los medicamentos, y otros insumos, siguiendo la misma codificación de la Central de Abastecimiento.

SECCIONES:

- 201 = Medicamentos para Pensionado
- 208 = Medicamentos para .P.A.D. y C.P.
- 209 = Frascos y cajas de plástico, bolsas NP
- 210 = Preparados Farmacéuticos
- 211 = Antisépticos y desinfectantes
- 213 = Antimicrobianos y corticoides
- 214 = Comprimidos
- 215 = Polvos (drogas para preparaciones)
- 216 = Inyectable
- 217 = Jarabes, gotas y supositorios
- 218 = Sueros
- 219 = Drogas Oncológicas
- 223 = Material de Osteomía

- 262 = Medicamentos que requieren refrigeración
- 263 = otros insumos medicos
- 264= insumos de bodega ajenos a la farmacia

Para llevar las existencias de los distintos artículos se utilizará la tarjeta bincard de la siguiente manera:

En la parte superior de la tarjeta se anota con letra legible el nombre, presentación, código y unidad del artículo.

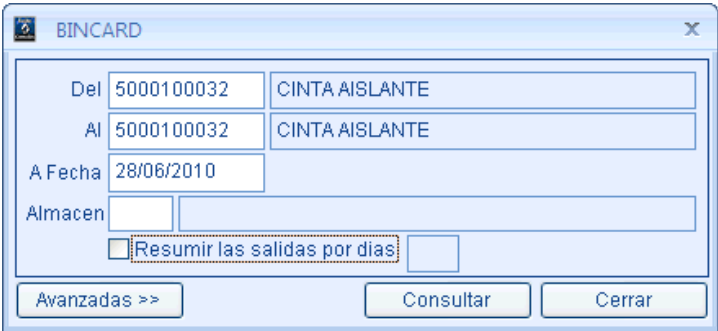
Se registrarán todos los movimientos del artículo en la tarjeta: en rojo todos los ingresos y en azul las salidas.

Cada ingreso se registra en una línea, anotando fecha, nº de guía de traspaso, procedencia, cantidad y saldo resultante.

Cada salida se debe registrar también en una sola línea, anotando la fecha, destino, cantidad y saldo resultante.

GRAFICO No.16

DISEÑO DE TARJETA BINCARD



The screenshot shows a software window titled "BINCARD" with a close button (X) in the top right corner. The window contains a form with the following fields and controls:

- Del:** A text box containing "5000100032" and a dropdown menu showing "CINTA AISLANTE".
- Al:** A text box containing "5000100032" and a dropdown menu showing "CINTA AISLANTE".
- A Fecha:** A text box containing "28/06/2010".
- Almacen:** A text box that is currently empty.
- Resumir las salidas por dias:** A checkbox that is currently unchecked.
- Avanzadas >>** A button with a right-pointing arrow.
- Consultar** and **Cerrar** buttons.

Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata

3.- Almacenamiento.

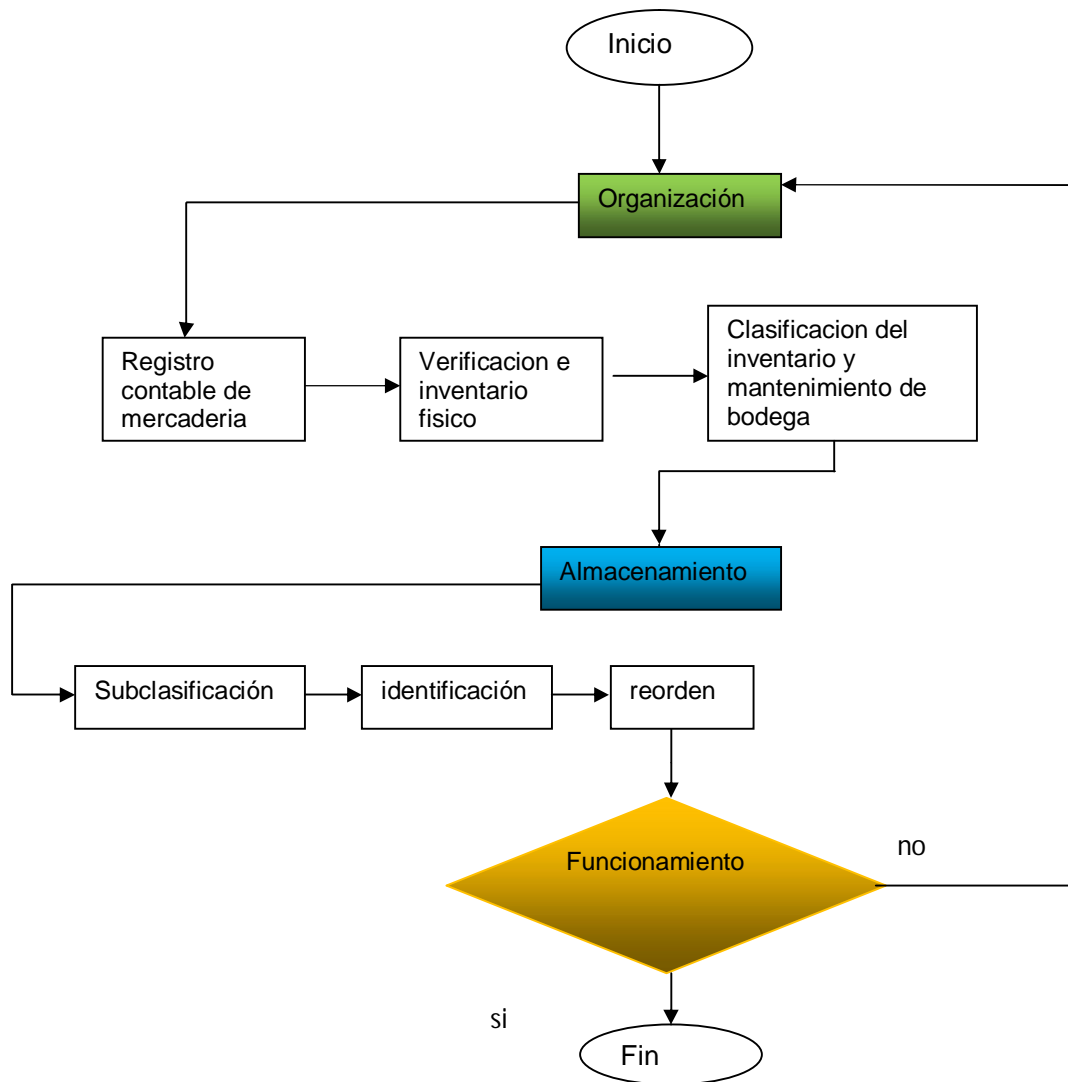
- Para el almacenamiento de medicamentos se debe considerar las siguientes normas básicas, que son:
- Cada medicamento tiene su espacio asignado en las estanterías según su clasificación (sección y código) el cual debe mantenerse siempre rotulado con su identificación completa (nombre, presentación, unidad y código).
- También deberá quedar indicado cualquier situación de excepción, como por ej. vía de administración para el caso de Fitoquinona EV.
- Al almacenar las cajas, la etiqueta o rótulo de identificación debe quedar visible, hacia adelante.
- Siempre dejar en primera fila o más próximo para el despacho aquellos artículos que tienen vencimiento más cercano.
- Los artículos recientemente receptados deben quedar detrás de aquellos que ya estaban almacenados, de tal manera que estos últimos siempre estén más próximos para el despacho
- Al almacenar se deberán tomar las precauciones para evitar caídas de cajas, sobre todo en el caso de ampollas o frascos de vidrio.
- En el caso de los sueros, se apilan uno sobre otro, hasta una altura máxima de un metro.
- Los medicamentos que deben almacenarse a 4° C., una vez recepcionados deben introducirse inmediatamente al refrigerador.
- Para el almacenamiento de otros productos de bodega se utilizaran:

- Equipos especiales y las medidas de seguridad industrial del caso tanto para manejo de productos químicos como productos desconocidos y necesarios, evitando mezclar los productos
Utilización del equipo necesario de seguridad
- Instalar códigos en los productos de uso inmediato con la fecha de compra para aquellos en los cuales se requiera utilizar inmediatamente.
- La ubicación debe darse de manera que no se apilen aquellos productos que son de origen líquido, y aquellos instrumentos que si se puedan apilar, entonces deben poseer un croquis de ubicación de respaldo, con las ficha técnica y caracteres de producto.
- Considerar temperaturas al aire libre y en bodega, en cuanto a productos que son volátiles.

4.- Funcionamiento.

GRAFICO NO.17

FLUJOGRAMA DE LAS CUATRO ETAPAS DEL PROCESO DE BODEGA



Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

4.1.- Recepción.

- Consiste en recibir los artículos indicados en la guía de traspaso correspondiente, comprobando su identidad (nombre, presentación, fecha de vencimiento), cantidad y el estado de los mismos.
- Si se detecta alguna diferencia, se debe registrar en la misma guía y regularizar la situación con Bodega, a la brevedad.
- Cada guía de traspaso deberá ser firmada luego de la recepción conforme, debiendo devolver a Bodega de Farmacia las copias firmadas.
- Luego, se procede a colocarlos en los sitios asignados, siguiendo las normas de almacenamiento descritas anteriormente.
- Se registra cada ingreso en la tarjeta bincard. En la que se registra la entrada, salida y saldos de los artículos de bodega, permitiendo tener el reporte total del almacén y coordinar con los diferentes puntos en los que se distribuye.
- Al saldo existente, se le suma la cantidad recibida y se anota en la columna saldo.

4.2.- Recepción de medicamentos sin traspasos.

- Excepcionalmente se recepcionarán artículos sin traspasos desde la Bodega debiendo registrar un préstamo computacional (entrada) ficticio por la cantidad total recepcionada para poder digitar los despachos o recetas a los Servicios Clínicos.

- Imprimir el préstamo y luego dejar anotado en la hoja, fecha y hora de lo recepcionado y que además se debe a una falta de traspaso de bodega.

4.3.- Salidas.

- Se anotan las salidas en la tarjeta bincard, de acuerdo a lo descrito anteriormente.
- Se cuenta la cantidad, verificando que está correcta y se procede a sacar lo solicitado.
- Se verifica que el saldo registrado en la tarjeta coincida con la cantidad restante.

4.4.- Entrega diaria de medicamentos a recetarios.

- A primera hora de la mañana se reciben las solicitudes de medicamentos de cada sección por separado, se procede a entregar los medicamentos solicitados, teniendo la precaución de despachar para mínimo una semana de consumo. Si esta cantidad no está registrada en la solicitud, se deberá verificar el consumo semanal en la misma tarjeta bincard, o bien, en el reporte pedidos mensuales por Bodega, en la columna promedio anual y dividir este valor por cuatro.
- Para la entrega de Antibióticos de uso restringido, se recibirán todas las auditorías de antibióticos por servicio, luego se procederá a

entregar las cantidades solicitadas en las auditorias, rebajando su existencia en la tarjeta bincard, de acuerdo al total entregado por servicio.

4.5.- Pedidos de sueros a bodega de farmacia.

- Todos los días martes se procederá a llenar la hoja de "pedido de sueros" con los saldos físicos y computacionales, la que deberá ser entregada por la persona a cargo de la sección, durante la mañana.
- Luego se procede a registrar en la misma hoja, las cantidades que serán solicitadas a Bodega de Farmacia, considerando la columna de consumo promedio y la del saldo físico, debiendo solicitar cantidad suficiente para el consumo de una semana como mínimo.
- Se digita la solicitud de traspaso con las cantidades a solicitar
- Se comunica a Bodega de Farmacia el número de la solicitud de traspaso.
- Al día siguiente, miércoles a las 8:30 hrs., se reciben los sueros en Bodega de Farmacia, debiendo contabilizar todos los sueros entregados. Esto deberá hacerse con ayuda de un funcionario de Bodega y con el auxiliar de servicio de Farmacia.
- Se revisa la hoja de traspaso correspondiente y se firma conforme. Si las cantidades despachadas no coinciden con lo contabilizado, se dejará constancia en la misma hoja y se avisará de inmediato al

funcionario de Bodega, para que se corrijan las cantidades traspasadas

- Se procede al traslado de los sueros a Farmacia, los que deben quedar en sus respectivos lugares de almacenamiento. Las columnas de sueros no deben sobrepasar el metro de altura.

4.6.- Pedido mensual a bodega de farmacia.

- Se solicitan los reportes "Pedidos mensuales por Bodega" a la Unidad de Computación (de todas las Bodegas).
- Se procede a confeccionar el pedido mensual en dicho reporte, registrando las cantidades a solicitar, en la columna pedido, por Sección.
- A continuación se digitan las solicitudes de traspaso por Sección, completando todo el pedido mensual.
- Se entrega una copia de las solicitudes a Bodega de Farmacia, en la fecha convenida (día 28 de cada mes).
- A partir de esa fecha se comienzan a solicitar a Bodega de Farmacia, los adelantos de medicamentos que sean esenciales, correspondientes al pedido del mes siguiente.
- Los dos primeros días del mes se recepcionará el pedido completo en la Bodega, siguiendo las mismas instrucciones de recepción. conforme se describe en el punto 4.1.

- Se almacenan los medicamentos recibidos en los lugares asignados en la Bodega y se registra el ingreso correspondiente en la tarjeta bincard en rojo. Al mismo tiempo se revisa la guía de traspaso.
- Una vez terminado todo el procedimiento de recepción, se archivan las guías en archivador "Trasposos recibidos"
- Si algún artículo se recibió en cantidad inferior a lo indicado en la guía de traspaso, se deberá hacer un traspaso computacional desde bodega principal a bodega, al más breve plazo, debiendo enviar una copia al Jefe de Bodega de Farmacia, en la cual se anota el motivo de devolución.
- Si algún artículo se recibió en cantidad superior a lo indicado en la guía de traspaso, se deberá solicitar a bodega el traspaso adicional de lo faltante, o bien, se procederá a devolver las cantidades sobrantes.
- Al momento de solicitar el pedido del próximo mes, se cerrarán todas las solicitudes pendientes anteriores. Si los artículos faltantes deben llegar, se deberá rehacer la petición registrándolos en una nueva solicitud de traspaso, con la cual se pedirá un repaso a la Bodega.

4.7.- Solicitudes de pedidos extraordinarios.

- Se digita la solicitud de traspaso correspondiente.

- Se entrega una copia a Bodega de Farmacia para la preparación del despacho, o en su defecto se informa el número de la solicitud por teléfono.
- Se recepciona el pedido al día siguiente, siguiendo las instrucciones descritas en el punto 4.1.
- Si es una urgencia se deberá comunicar al Jefe de Bodega para que se proceda con rapidez y el pedido se retira en Bodega en el momento de entregar la solicitud.

4.8.- Despacho de medicamentos a farmacia ambulatoria.

- Farmacia Ambulatoria corresponde a Bodega A1
- Se recibe la solicitud de traspaso digitada por Bodega A1 los primeros días del mes. Se prepara el despacho siguiendo un orden por Sección, debiendo registrar en la tarjeta bincard la salida de cada artículo. Se digita la guía de traspaso correspondiente, llamando la solicitud por su número. Se entrega el pedido. Si el pedido se entregó parcialmente, se deberá hacer un repaso de la solicitud en cuanto se reciban los medicamentos.

4.9.- Revision de fechas de vencimiento.

- Cuando se recepciona el pedido mensual se debe revisar las fechas de vencimiento de todos los productos.
- Se registra en un cuaderno las fechas de los proximos seis meses de vencimiento, de acuerdo al mes (un mes por hoja). Este se revisa mensualmente, debiendo informar a la jefatura los próximos vencimientos (últimos tres meses) para adoptar las medidas que sean pertinentes.

4.10.- Canje de medicamentos

- Solo se canjea medicamentos autorizados por la jefatura, de acuerdo a una solicitud escrita de otros establecimientos
- Se procede a realizar los canjes debidamente autorizados y debiendo dar salida en forma prioritaria a los medicamentos próximos a vencer

4.11 Revision del listado “Medicamentos Bajo Stock de seguridad”

- Los dias jueves de cada semana se emitirá el listado computacional “Medicamentos Bajo Stock de seguridad” para conocer los fármacos que tienen una existencia mínima.
- Se deberá consultar los saldos en otras bodegas con la pantalla “Consulta de distribución de medicamentos” y se solicitará la cantidad

requerida para los días que resten del mes (emitir solicitud de traspaso)

- Se siguen los pasos definidos para solicitudes de pedidos extras.

4.12.- Seguimiento solicitud pedido mensual.

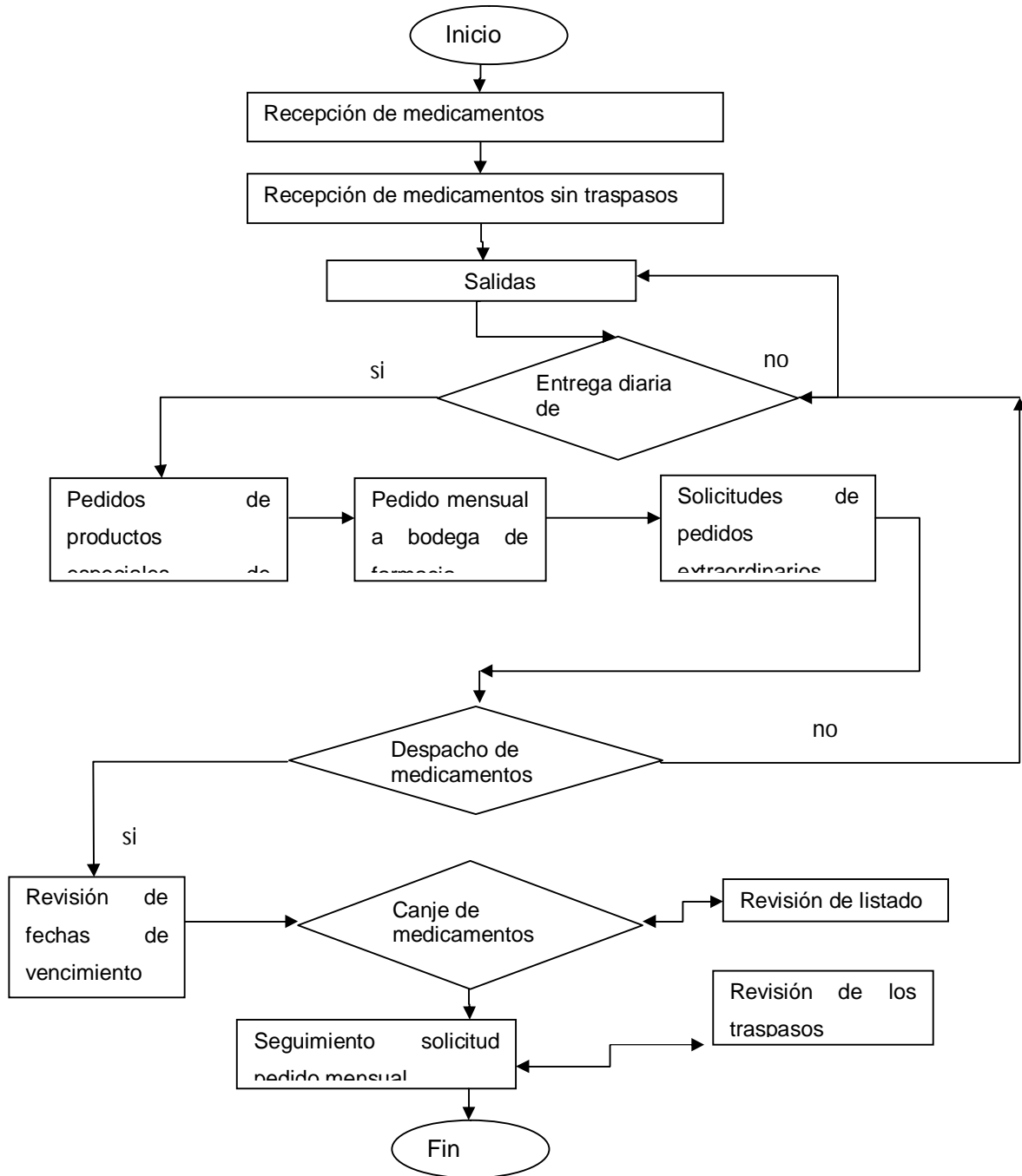
- Una vez terminado de recepcionar el pedido mensual, se deben conocer los artículos pendientes por llegar. Para esto se consulta la pantalla “Consulta de artículos pendientes por guía de solicitud de traspaso” para cada una de las secciones, imprimiendo cada una de ellas.
- Esta información se hace llegar a la Sección Abastecimiento para que tomen conocimiento de los productos no despachados por bodega.
- Al mismo tiempo, a medida que avanza el mes se solicitan los repastos a Bodega.
- El día 10 de cada mes se consolida en una nueva solicitud de traspaso todos los artículos pendientes del mes, de tal manera que el repaso se solicita en una sola solicitud.

4.13.- Revisión de los traspasos recibidos.

- Diariamente se verifican los traspasos recibidos a través de la pantalla “Detalle de Traspasos – Traspasos entre Bodegas”.

- Cualquier inconsistencia en los datos consultados se comunica a la jefatura.

GRAFICO No.19
FLUJOGRAMA DEL FUNCIONAMIENTO DE LA BODEGA DE
MEDICAMENTOS



Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

5.- Sistema computacional.

El Módulo de Bodega de acuerdo a los inventarios y el producto insumo que se almacene se presenta en la pantalla a través del Menú Principal, que despliega la nómina con las diferentes pantallas que se pueden acceder. Las opciones necesarias para ejecutar las labores de Bodega Activa son las siguientes :

5.1.- Operación:

5.1.- Traspasos entre Bodegas

5.1.1.- Solicitud de Traspasos

5.1.2.- Traspasos de artículos

5.1.2.- Despachos a Servicios

5.1.2.- Solicitud de Despachos

5.1.3.- Préstamos y Ventas

5.1.4.- Préstamos y Devoluciones a Establecimientos (salidas)

5.1.5.- Préstamos y Devoluciones desde Establecimientos (entradas)

5.1.6.- Ventas a Establecimientos

5.2.- Consultas:

Consultas de traspaso.

5.2.1.- Traspaso de un artículo entre Bodegas

5.2.2.- Consulta de un artículo en Solicitud de traspaso pendientes

5.2.3.- Artículos pendientes en solicitud de traspaso

Consultas de préstamo.

5.2.4.- Ventas / Préstamos y Devoluciones

5.2.5.- Préstamos Pendientes a Instituciones

5.2.6.- Préstamos Pendientes desde Instituciones

Consultas de consumo.

5.2.7.- Consumo de un artículo por paciente

Consultas de tablas.

5.2.8.- Artículos por Bodegas

5.2.9.- Consulta de artículos

Consultas varias.

5.2.10.- Consulta de Distribución de un artículo

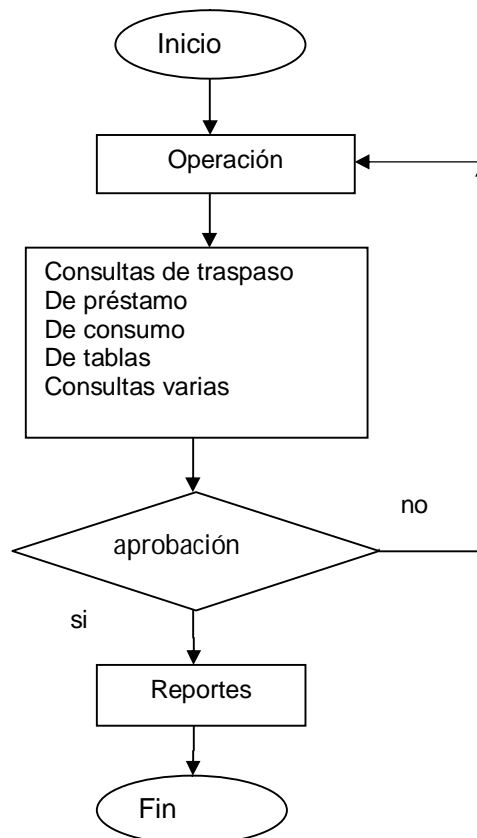
Reportes:

5.3.- Movimientos de un artículo

5.3.1.- Préstamos Pendientes a Establecimientos

5.3.2.- Préstamos Pendientes Desde Establecimientos

GRAFICO NO. 20
FLUJOGRAMA DEL SISTEMA COMPUTACIONAL



Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

5.1.- Operación.

Para acceder a las diferentes pantallas (las que están entre comillas “ “), se seleccionan con el cursor y luego Enter.

En las pantallas que tienen grilla, en donde se registran los movimientos de los artículos, se debe avanzar con la tecla Enter, a diferencia del encabezado, en que se avanza con la tecla TAB.

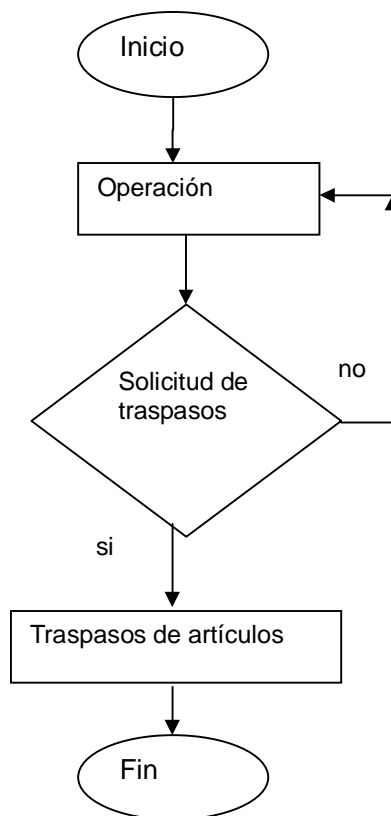
5.1.1.- Solicitud de traspasos.

- Se registran en el sistema computacional cada vez que se solicitan medicamentos a Bodega de Farmacia (BF), ya sean pedidos extraordinarios o pedidos mensuales (ó a otra Bodega, por ej A1)
- En el Menú Principal, se selecciona Traspasos entre Bodegas y se ingresa a la pantalla “Solicitud de traspasos ” con ENTER
- Se ingresan los siguientes datos en el encabezado: fecha de la solicitud, impresión (Si), N° de copias (1 o 2) , Bodega que despacha (BF), Mes-año de consumo
- En la grilla se digitan los códigos de artículos a solicitar y la cantidad a solicitar
- Para finalizar, se registra la solicitud (ALT R), y se imprime la guía. El sistema le asigna a la guía un N° correlativo y queda en el estado Vigente.
- El sistema tiene la opción de modificar una guía de Solicitud de Traspaso, siempre que no tenga movimientos. Se agrega o elimina algún artículo o se modifican las cantidades a solicitar, con ALT M, y luego se imprime.
- Las solicitudes sólo pueden anularse con clave de autorización (por QF).
- Las solicitudes correspondientes al pedido mensual deben cerrarse a fin del mes, debiendo traspasar los artículos pendientes a una sola solicitud en ese momento. Con este documento se solicita el repaso a Bodega de Farmacia, para que realicen los despachos pendientes

5.1.2.- Traspasos de artículos.

- Se registra un Traspaso cada vez que una Bodega o Farmacia envía 1 o más medicamentos a otra, dando salida a las existencias de los artículos despachados
- Se ingresa a la pantalla “Traspasos de artículos”, seleccionándola y presionando la tecla ENTER
- Al momento de registrar un traspaso se presentan dos alternativas: se puede hacer llamando una solicitud de traspaso por su número, o bien registrándolo directamente
- Al digitar un traspaso llamando la solicitud de traspaso, se debe ingresar la fecha, el N° de la solicitud y la Bodega que solicita, desplegándose toda la información de los artículos solicitados (código, nombre, unidad y cantidad) en la grilla. Por esto, la única información a digitar en la grilla es la cantidad despachada de cada artículo
- Para digitar un traspaso en forma directa se deben llenar los siguientes datos :En el encabezado : fecha, bodega que solicita En la grilla : código de los artículos a traspasar (se despliega el nombre y unidad) y cantidad solicitada y despachada
- El sistema le asigna un número a la guía y se imprime
- También se puede anular una guía de traspaso, con clave autorizada

GRAFICO NO. 21
TRASPASO DE ARTICULOS



Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

5.1.2.- Despachos a servicios.

5.1.2.1.- Solicitud de despachos (actualmente lo realiza Secretaría)

- Se procede de igual modo que el punto 5.1.1, Solicitud de traspaso, con la diferencia que se selecciona la pantalla “Solicitud de Despacho” en el Menú principal

- Se utiliza esta pantalla cuando se solicitan a Bodega BF aquellos artículos que sus existencias no son rebajadas en R!, (no son digitados por receta o despachados a servicios), por lo tanto no se pueden recibir traspasos. Estos artículos son por ejemplo, frascos y cajas de plástico
- Cada vez que Bodega BF traspase este tipo de artículos por error, se deben devolver computacionalmente, vale decir se hace un traspaso de R1 a BF y por otro lado solicitar el despacho correspondiente

5.1.2.2.- Préstamos.

En el caso de los préstamos, antes de seleccionar la pantalla que se va a utilizar, se debe tener claro cual es la correcta, considerando si corresponde a una entrada de artículos a la bodega o una salida

5.1.2.3.- Prestamos y devoluciones a establecimientos (salidas).

- En esta pantalla se ingresan los préstamos y devoluciones que signifiquen una salida de existencias desde la Bodega
- Después de ingresar a la pantalla se decide si se va a digitar un préstamo o una devolución.

Si es un préstamo :

- Se ingresa el código del Establecimiento al cual se le realiza el préstamo (si no se conoce, se consulta con F2), la fecha, Impresión SI o NO y el nº de copias (generalmente 2), Bodega que despacha y luego se pasa a la grilla, debiendo indicar el código del artículo y cantidad a prestar.
- Una vez finalizado, se presiona Ctrl P, y se imprime la guía con 2 copias, una de las cuales se entrega firmada al establecimiento y la otra se archiva como préstamo pendiente
- El estado del préstamo es "Vigente". Este cambia a "Cerrado" cuando se devuelven todas las cantidades de todos los artículos de la guía, es decir la totalidad de la guía
- También se puede anular una guía, siempre que no tenga ninguna devolución

Si es una devolución :

- Se selecciona en el box, con tecla cursor (flecha hacia abajo) la devolución y se despliega otro casillero donde se debe ingresar el Nº de la guía de préstamo contra la cual se está haciendo la devolución
- El resto de la información del préstamo se despliega inmediatamente en la pantalla, debiendo solamente ingresar las cantidades a devolver. Finalmente se presiona la tecla Ctrl P, y se imprime la guía de devolución si se desea, indicando previamente el Nº de copias
- Cuando la devolución es total, el préstamo aparece cerrado, de tal manera que si se trata de efectuar una devolución nuevamente contra

esa guía de préstamo, el sistema da un mensaje informando el estado del préstamo.

5.1.2.4.- Prestamos y devoluciones desde establecimientos (entradas).

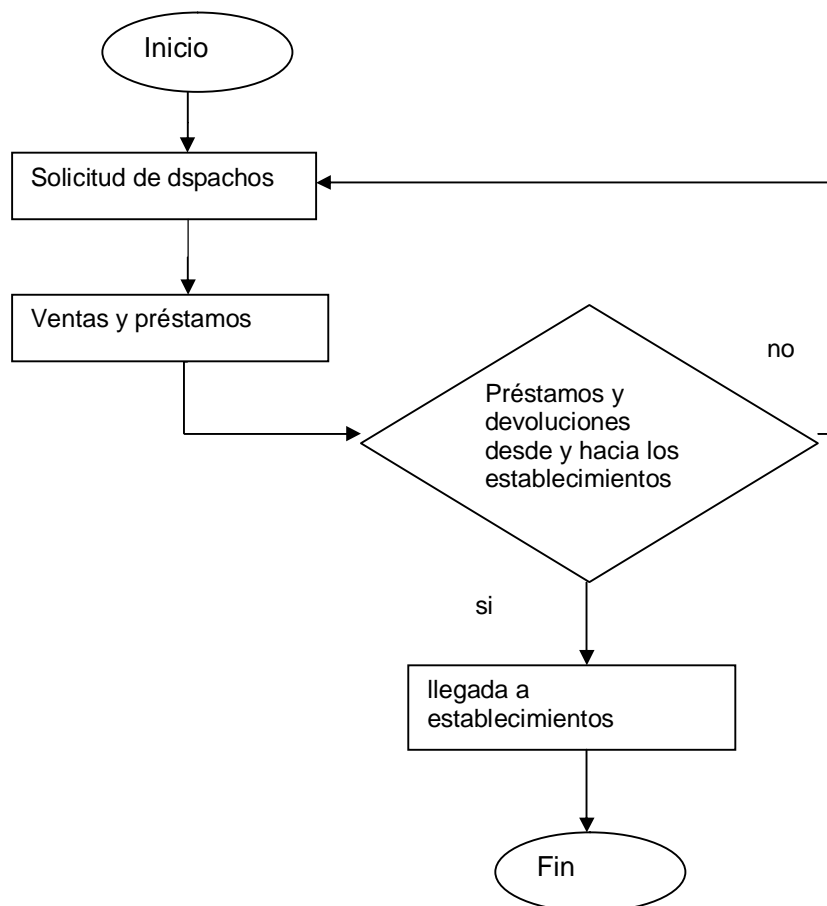
- Se ingresa a esta pantalla cuando se quiere registrar un préstamo desde un Establecimiento, que también puede ser ficticio (código 999), o bien cuando se desee efectuar una devolución de un préstamo desde un Establecimiento, y que corresponda a una entrada de artículos a la bodega
- Se procede igual que el punto anterior, 5.3.1, dependiendo si se trata de un préstamo o de una devolución

5.1.2.5.- Distribucion/ venta a establecimientos.

- Se ingresa a esta pantalla para efectuar una distribución de artículos a Establecimientos, que pueden ser del Sistema de Salud estatal o no; esto en el caso de que el Estado cree políticas de distribución de genéricos, y no pueda cubrir con su propia logística, para lo cual se ayuda del sector privado como política de emergencia o afin.
- Según el tipo de establecimiento, se selecciona la opción SI o NO. Se ingresa además el código de éste, desplegándose el nombre
- Por último se indica la bodega que despacha y en la grilla se ingresan los códigos de los artículos a vender y las cantidades

- Se finaliza con la tecla Ctrl P, y se imprime la guía con el nº de copias que se haya seleccionado previamente

GRAFICO No. 22
PROCESO DE DISTRIBUCION



Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

5.2.- Consultas.

Consultas traspasos.

5.2.1.- Consulta de trasposos de un articulo entre bodegas.

A través de este proceso se permite consultar los trasposos de un artículo por su código. Sirve para conocer los trasposos entregados o recibidos de una Bodega (con su guía, fecha y cantidad) para un artículo determinado.

Los datos solicitados son: código de Bodega, tipo de trasposo: entregados o recibidos, código del artículo, tipo de filtro: N° de guía o N° de guía /fecha y orden: ninguno (ordena por fecha hacia atrás), por bodegas, por fecha o N° de guía. Generalmente se selecciona orden ninguno y filtro N° de guía)

5.2.2.- Consulta de un articulo en solicitudes de trasposo pendientes.

Esta consulta permite conocer las solicitudes de trasposo pendientes para un artículo determinado, para una Bodega que despacha (con su N° de solicitud, fecha, cantidad solicitada y saldo pendiente para la Bodega solicitante).

Los datos solicitados son: Código de Bodega que despacha y orden: ninguno, por N° de guía, por fecha y por Bodega: Generalmente se selecciona orden ninguno.

5.2.3.- Artículos pendientes en solicitud de trasposo.

Esta pantalla entrega información sobre los artículos pendientes en una guía de solicitud de traspaso, para una Bodega que despacha (con su fecha, artículos y cantidad solicitada, cantidad despachada y saldo pendiente)

Los datos a llenar son: Código de Bodega que despacha, N° de solicitud de traspaso, Código de Bodega que solicita y orden (ninguno y por artículo). Se selecciona orden ninguno.

Esta consulta se puede imprimir y se utiliza cada mes, después de la entrega del pedido mensual por Bodega BF, entre los días 5 y 10 días de cada mes, para saber cuales artículos no han sido despachados por bodega a las Bodegas R1 y A1.

Consultas de préstamos.

5.2.4.- Ventas/prestamos y devoluciones hacia y desde establecimientos.

En esta pantalla se puede consultar por ventas, préstamos y devoluciones efectuadas (hacia y desde), para lo cual se debe seleccionar el tipo de consulta.

Además, se debe seleccionar el filtro y el orden. Generalmente se elige Filtro por Establecimiento y Orden ninguno.

- Ventas : Entrega información de las Ventas a un Establecimiento o todos, con su N° de Guía , fecha , bodega , Valor y Nombre del Establecimiento
- Préstamos hacia: Permite consultar por los préstamos efectuados hacia un Establecimiento o todos . Entrega la misma información anterior más el estado del préstamo (pendiente o cerrado).
- Préstamos desde: Idem anterior, excepto que se consulten los préstamos desde Establecimientos.
- Devoluciones hacia: permite consultar las devoluciones de préstamos hacia Establecimientos, entregando la misma información anterior, excepto que cambia el estado del préstamo por N° del préstamo.
- Devoluciones desde: Idem anterior, excepto que entrega información de las devoluciones de préstamos desde.

5.2.5.- Prestamos pendientes a instituciones.

A través de este proceso se permite consultar por préstamos pendientes a una o todas las instituciones, es decir, préstamos que la Bodega general (Bodega R1) no ha devuelto aún:

La consulta la efectúa la Bodega de conexión. Se debe seleccionar el filtro: código de Institución, N° de préstamo o fecha y el orden: ninguno, fecha o N° de préstamo.

Si se desea consultar los préstamos de una institución se selecciona en filtro, código de la Institución y se digita su código. En orden se elige, generalmente, ninguno.

Los datos que muestra son el N° del préstamo con su fecha y nombre de la institución, cantidad prestada, cantidad devuelta y saldo pendiente para cada artículo.

Esta pantalla no se puede imprimir, por lo tanto cuando se desee imprimir estos mismos datos se debe sacar reporte "Préstamos Pendientes A (o desde)) instituciones"

5.2.6.- Prestamos pendientes desde instituciones.

Esta consulta es igual a la anterior, excepto que se consultan los préstamos pendientes desde instituciones, vale decir, los préstamos que le deben a Bodega general (Bodega R1)

Consultas de consumo

5.2.7.- Consulta de consumo de un artículo por paciente.

Esta consulta se utiliza cuando se desea conocer todos los pacientes que registran consumo de un determinado artículo, para un período de fechas indicado y con opciones de consumo sólo por pacientes ambulatorios,

hospitalizados, urgencia, pabellón o todos, en una Bodega. También permite consultar para un Servicio y para un paciente solamente.

Entrega información por paciente con su N° de ficha clínica, fecha, folio de la receta, servicio y cantidades solicitadas, despachadas y devueltas, para una Bodega.

Los datos a llenar son: Código del Bodega, selección de procedencia, fechas desde - hasta, Código del Servicio (opcional), N° de ficha clínica (opcional).

Consultas de tablas.

5.2.8.- Artículos por bodega.

sirve para consultar el código de un artículo, indicando su nombre (se puede colocar sus primeras letras o el nombre completo. Además indica su unidad, costo medio y saldo en la bodega de consulta.

5.2.9.- Consulta de artículos.

Esta pantalla es igual a la anterior, excepto que muestra todos los artículos de todas las Bodegas (de la tabla de artículos). Sirve para conocer todos los códigos al momento de crear un artículo.

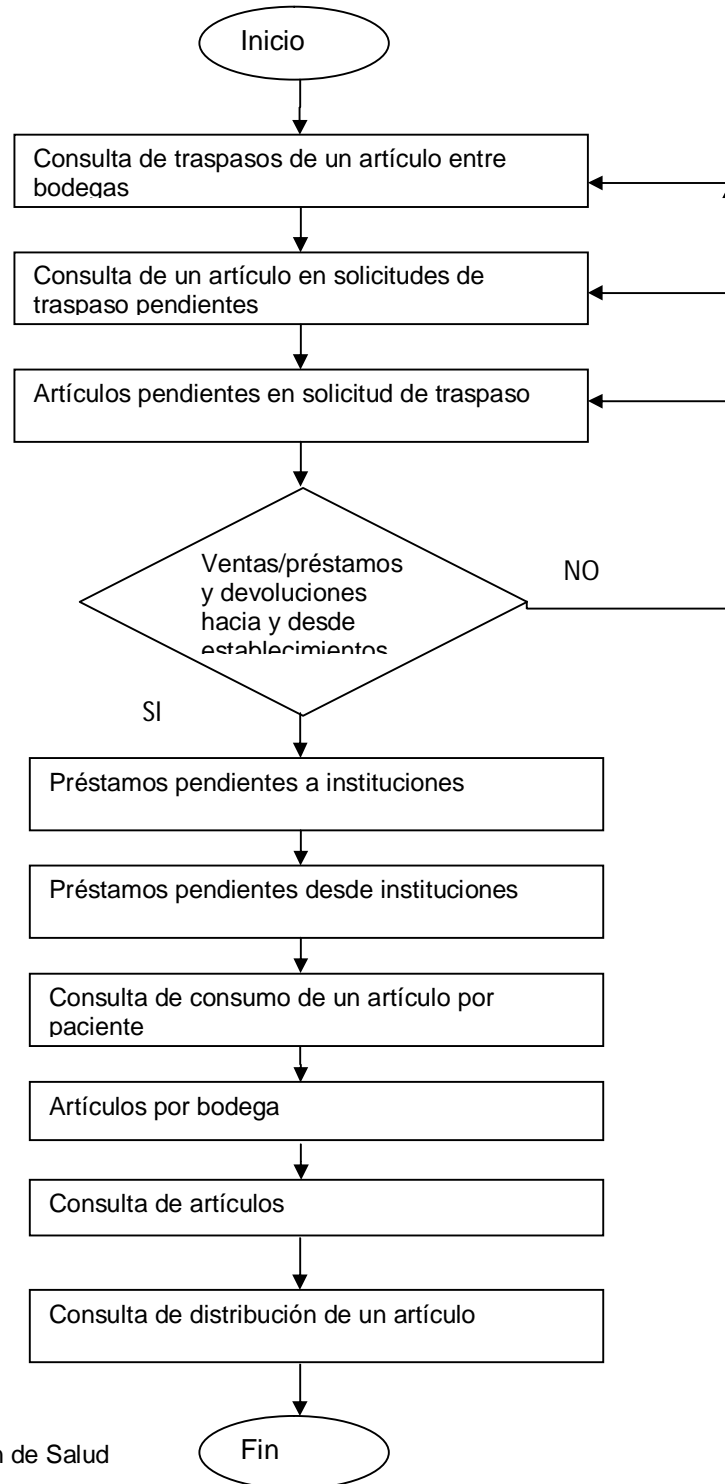
Consultas varias

5.2.10.- Consulta de distribución de un artículo.

Esta consulta permite consultar la existencia de un artículo determinado en cada una de las Bodegas, indicando su saldo.

GRAFICO NO.23

PROCESO DE CONSULTAS



Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

5.3.- Reportes.

5.3.1.- Movimientos de un artículo.

Este reporte indica todos los movimientos de un artículo, para un período de fechas indicado. En la primera parte muestra el detalle de los movimientos, tanto entradas como salidas (según el signo) y en la segunda, muestra el resumen de los movimientos. Además indica el saldo inicial y final del período consultado.

Los datos a llenar son el código del artículo, bodega y fechas, desde y hasta.

5.3.2.- Prestamos pendientes a establecimientos.

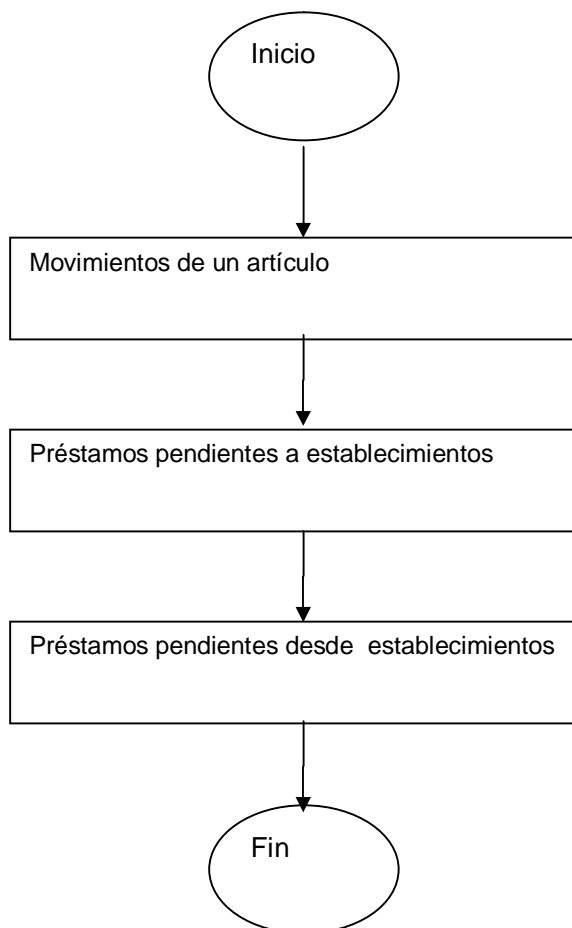
Este reporte sirve para conocer todos los préstamos pendientes a establecimientos para todas las Bodegas, a partir de una fecha.

Indica la Bodega que recibió el préstamo, el nombre y código del establecimiento, N° de la guía de préstamo, código y nombre de los artículos, cantidad prestada, cantidad devuelta y saldo pendiente.

5.3.3.- Prestamos pendientes desde establecimientos.

Este reporte permite conocer todos los préstamos pendientes desde Establecimientos, es decir, lo que deben al Hospital en todas las Bodegas, a partir de una fecha. Los datos entregados son iguales al reporte anterior.

GRAFICO No. 24
PROCESO DE REPORTE



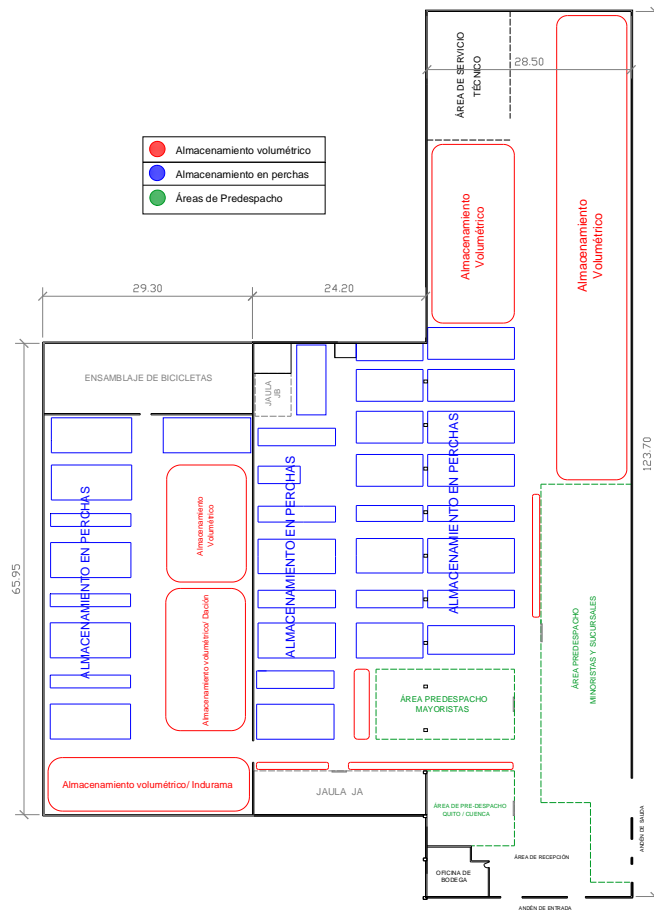
Fuente: Dirección de Salud

Elaborado por: Luis Gualacata.

GRAFICO No. 25

5.4 REDISTRIBUCION DEL AREA DE BODEGA REFORMADA

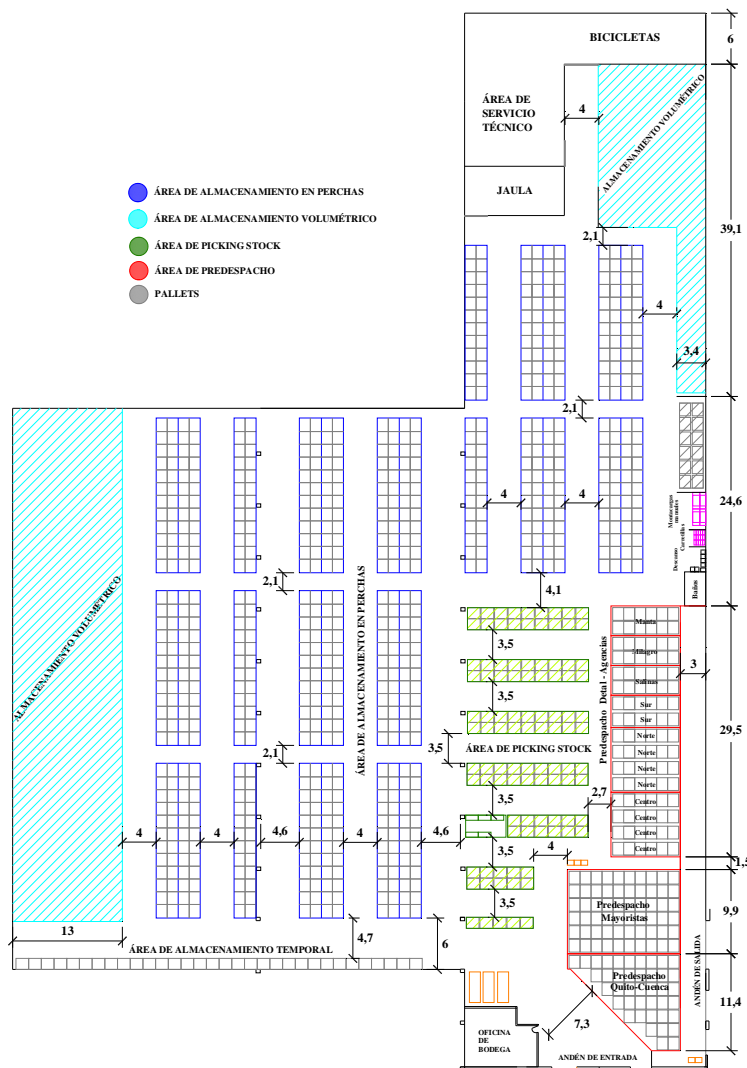
LAYOUT ACTUAL



Se planteó una propuesta de redistribución física de la bodega que incluyó: la creación de un área de picking stock, redistribución y definición de perchas estándar, adecuación de pasillos para el manejo adecuado de montacargas, aumento de la capacidad de almacenamiento, rediseño y aumento de la capacidad de las áreas de pre despacho y creación de

espacios para cada cosa en la bodega. Además se codificaron las ubicaciones en la bodega.

GRAFICO No. 26
LAYOUT PROPUESTA



Actividades para la Redistribución

Para lograr redistribuir la bodega fue necesaria la ejecución de las siguientes actividades:

1. Realizar un análisis ABC de los productos almacenados.
2. Crear un área de Picking Stock para el despacho rápido de pedidos.
3. Incrementar la capacidad de almacenamiento y ordenar adecuadamente la mercadería.
4. Reubicar las perchas para mejorar el control e inspección.
5. Definir pasillos principales y secundarios para optimizar el espacio utilizado y mejorar el acceso a la mercadería.
6. Disminuir el espacio desperdiciado por Predespacho detal-minoristas e incrementar los demás predespachos.
7. Adecuar un espacio en la bodega para cada cosa: pallets, montacargas, carretillas y demás.
8. Codificar las ubicaciones en la bodega para mejorar la localización y el control.
9. Reubicar la mercadería del stock de reserva para disminuir distancias recorridas.

A este manual de bodega se puede adjuntar un manual de compras y adquisiciones, otro manual de procedimientos para la distribución en subcentros, etc. Los mismos que permiten mejorar el servicio y evitar cuellos de botella, congestiones en los procesos normales. Reglamentos de

reposición de stock, cuidado de materiales, manejo de materiales y productos tóxicos, etc

CAPITULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones.

Se puede concluir que los manuales de procedimiento son fundamentales para los procesos de una institución o institución, ya que sin ellos se pierde tiempo muy valioso, al igual que se deja muchos recursos sueltos, tanto financieros como humanos.

El dominio de las herramientas de diagnóstico, como son los flujo gramas, es muy importante que se tenga claro, sobre todo los responsables de procesos, ya que es la herramienta que más se usa para dicha tarea, al igual que los diagramas de procesos.

Esto desarrolla conciencia para la alta administración del director, para que implante programas de entrenamiento en los diferentes departamentos (especialmente en recursos humanos) de capacitación en la elaboración de los manuales de procedimientos, para así poder tener una guía en caso de que falle algo en el proceso de servicio a la población, ya que ese es el propósito fundamental de su elaboración. Esperemos se den cuenta del tesoro tan invaluable que son para cualquier organización.

Cualquiera que sea el problema de una organización, primero debe realizarse un diagnóstico para determinar sus causas y poder plantear las soluciones. La bodega en estudio presentaba como síntomas alta cantidad de devoluciones y reclamos de los usuarios. La causa básica es la desorganización de las actividades internas, las cuales no eran ordenadas ni planificadas.

Se decidió diseñar los procedimientos operativos de la bodega para tener una metodología de trabajo ordenada y lógica, tomando además en consideración las distintas características de la mercadería a manipular. La norma ISO 9000 brinda los principios de visión por procesos, métrica y objetivos, sistema documental, identificación, trazabilidad y satisfacción de las necesidades de los usuarios.

Partiendo de la política de calidad que se quería seguir en la bodega, se determinó que los procesos que generan valor en la operación son: Recepción y almacenamiento, Consolidación de pedidos y despachos. Finalmente, se determinó que los procedimientos diseñados brindarán básicamente beneficios de un mejor control y servicio al usuario.

Se logrará mejorar los procesos críticos de la bodega matriz, así como también la operatividad de la misma, mediante el análisis y la puesta en práctica de la teoría referente a la administración de bodegas. El beneficio que se obtiene es el de ordenar y hacer eficiente al sistema de

almacenamiento, así como minimizar los costos de operación. Además, la inversión en este nuevo sistema es baja en comparación con los beneficios que se obtendrán.

La meta de la administración de inventario es proporcionar los inventarios necesarios para sostener las operaciones en el más bajo costo posible. En tal sentido el primer paso que debe seguirse para determinar el nivel óptimo de inventario son, los costos que intervienen en su compra y su mantenimiento, y que posteriormente, en qué punto se podrían minimizar estos costos.

7.2 Recomendaciones.

- Deshacerse de la mercadería vencida y obsoleta
- Analizar la readecuación de andenes y entradas de las mercaderías a fin de evitar cruces entre el personal de trabajo
- Determinar la distribución del espacio físico para los productos de mayor uso, a fin de situarlos cerca de la venta o despacho
- Mejorar la comunicación en el departamento de operaciones
- Mejorar el sistema de acondicionamiento de aire
- Instalar gavetas en las perchas para llevar kardex
- Instalar tragaluces para evitar el alto consumo eléctrico con iluminación artificial
- Con la aplicación del mencionado manual los empleados pueden orientarse y ejecutar de manera secuencial y ordenada tales procedimientos con el fin de garantizar su fiel aplicación. Así mismo evitar pérdidas o fuga de materiales.
- El siguiente manual permitió fijar pautas a seguir para los procedimientos de entradas y salidas de materiales importados, cuya aplicación también constituye un material informativo que instruye a los empleados y al nuevo personal en cuanto al desarrollo del mismo.
- Actualizar periódicamente el contenido del manual para mayor efectividad, con el propósito de establecer los correctivos pertinentes para su mejor aplicaci

Referencias bibliográficas.

1. CHASE RICHARD B., AQUILANO NICHOLAS J. & JACOBS ROBERT F., Administración de Operaciones, Manufactura y Servicios (8va edición, Mc. Graw Hill, 2004)
2. ESCOBAR FRANCISCO R., Aula Logística, El Rediseño de Picking en un Almacén (Vol. 1, Barcelona-España, 2005)
3. KRAJEWSKY J. LEE & RITZMAN P. LARRY, Administración de Operaciones, Estrategia y Análisis (5ta Edición, 2000)
4. RUSHTON, ALAN & OXLEY, Handbook of Logistics and Distribution Management (1996)
5. SULE Dileep R., Instalaciones de Manufactura Ubicación, Planeación y Diseño, (2da Edición, Thomson Learning, 2001)
6. 6.- CHIAVENATO EDILBERTO .Administración de instituciones. 2006, 10 Edición
7. William K. Hudson, Manual del Ingeniero Industrial, Volumen IV (MC Graw Hill, Cuarta Edición), pp.13.77-13.78, 13.127-13.130, 13.134, 13.137-13.138, 13.143-13.146.
8. Andrés Senlle, Joan Vilar, ISO 9000 en instituciones de servicios, (1996, Ediciones Gestión 2000), pp.16-20, 31-50.
9. Ms Jorge Abad Morán, Folleto Introducción a la Logística, (2002).
10. Tesis: 1. Carlos Fernando Rojas Uribe, "Diseño del manual de procedimientos operativos de la Bodega Central de una Distribuidora de

productos farmacéuticos y de consumo masivo bajo los lineamientos de ISO 9000” (Tesis, FIMCP, ESPOL, 2005)

- 11.11.- Referencias de Internet: Amyra López Carrillo / Lizzete Quiroz Martínez, ORIGEN DE LAS NORMAS ISO-9000, <http://www.itlp.edu.mx/publica/revistas/istali/anteriores/diciembre98/iso9000.html>
12. Amyra López Carrillo / Lizzete Quiroz Martínez, Hablemos sobre calidad, http://www.itlp.edu.mx/publica/revistas/revistali/anteriores_98/calidad.html
13. Miguel A. Heras Forcada, Dos formas de entender el proceso de Certificación ISO 9000, Scaff Institucional, <http://www.ctv.es/USERS/gesworld/Art020.htm>
14. R. G. Barca, Las Normas ISO 9000 del 2000, <http://www.calidad.com.ar/iso9000-2000.html>
15. NORMA INTERNACIONAL ISO 9001:2000
16. Zapata Raúl Cedeño Contabilidad de Costos 10 edición. Bogotá 2005

ANEXOS

Foto: Entrada principal bodega DPSG.



Foto: Estudiante con Guardalmacén DPSG.



Foto: Medicina en percha y cartones en piso con medicina DPSG.



Foto: Medicina en perchas y cartones DPSG.



Foto: Medicina y cartones con medicina DPSG.



Foto: Con medicina por arreglar DPSG.



Foto: Medicina frascos con inyecciones DSPG.

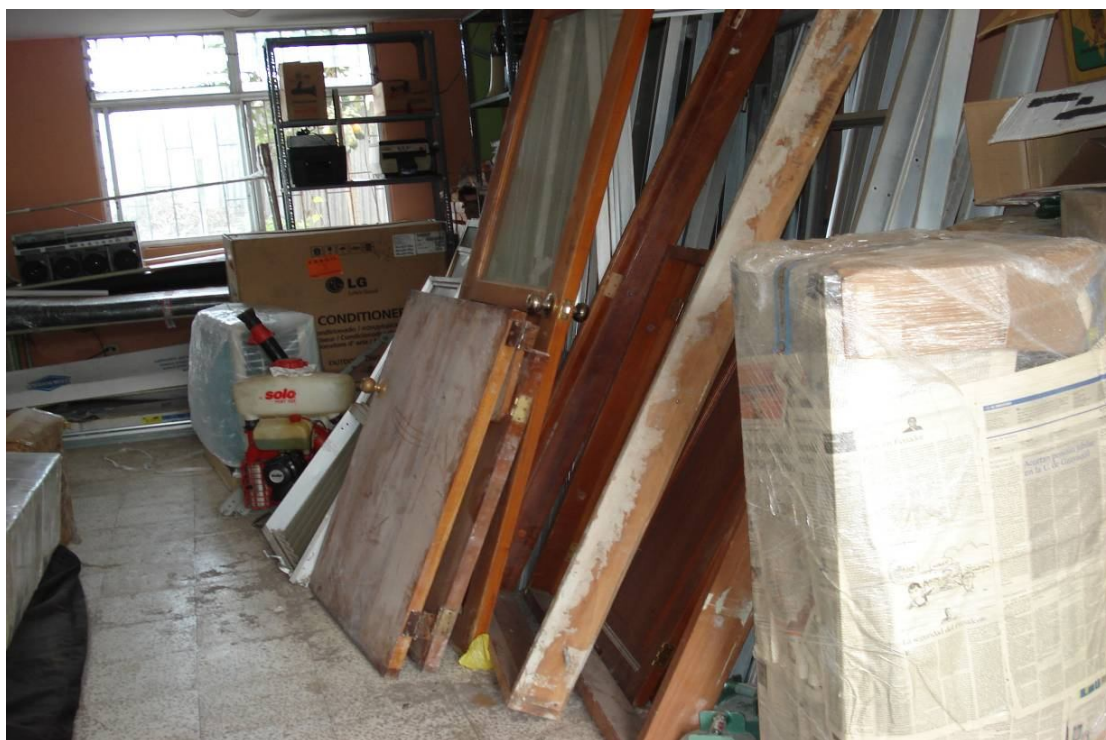


Foto: Con otros materiales que controla la Sra. Guardalmacén DSPG.



**PROYECCION DE POBLACION POR CANTONES, SEGÚN GRUPOS PROGRAMATICOS
GALAPAGOS 2.010**

CANTONES	TOTAL POBLACIÓN 2.010	GRUPOS PROGRAMATICOS							
		Menor de un año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 64 años	65 a 74 años	75 y más años
TOTAL PROVINCIA	24.366	465	1.795	1.979	1.847	2.035	15.237	601	407
CANTON SAN CRISTOBAL	7.726	143	584	679	687	722	4.606	182	123
CANTON ISABELA	2.117	33	142	199	155	165	1.334	53	36
CANTON SANTA CRUZ	14.523	289	1.069	1.101	1.005	1.148	9.296	367	248

Fuente: PROYECCION DE POBLACION INEC.-

AREA 1 - SAN CRISTOBAL

UNIDADES OPERATIVAS	CODIGOS				TIPOLOGIA
	Sector	Provincia	Cantón	U. Adm.	
OSKAR JANDL - 15 CAMAS	01	20	01	010	HG
EL PROGRESO	01	20	01	250	SCR
CERRO VERDE	01	20	01	450	PS
FLOREANA	01	20	01	451	PS

10/22/2009

AREA 2 - SANTA CRUZ

UNIDAES OPERATIVAS	CODIGOS				TIPOLOGIA
	Sector	Provincia	Cantón	U. Adm.	
REP. DEL ECUADOR - 15 CAMAS	01	20	03	010	HB
ISABELA (PUERTO VILLAMIL)	01	20	02	250	SCU
BELLAVISTA	01	20	03	250	SCR
SANTA ROSA	01	20	03	450	PS
SANTO TOMAS	01	20	01	450	PS

10/22/2009