

Diseño de un sistema de gestión de la calidad total aplicable a farmacias de la red de salud pública del Ecuador.

Design of a total quality management system applicable to pharmacies of the public health network of Ecuador

Willy Ramón Mazacón Solano

Walter Mariscal Santi

William Jiménez Jiménez,

Fecha de recepción: 14 de mayo de 2021.

Fecha de aceptación: 27 de junio de 2021.

Diseño de un sistema de gestión de la calidad total aplicable a farmacias de la red de salud pública del Ecuador

Design of a total quality management system applicable to pharmacies of the public health network of Ecuador

Willy Ramón Mazacón Solano¹. Walter Mariscal Santi². William Jiménez Jiménez³.

Como citar: Mazacón, W., Mariscal, W., Jiménez., (2021). Diseño de un sistema de gestión de la calidad total aplicable a farmacias de la red salud pública del Ecuador, *Revista Universidad de Guayaquil*. 133(2), 1-8. DOI: <https://doi.org/10.53591/rug.v133i2.1381>

RESUMEN

Las Buenas Prácticas en un marco universal establecen al control de calidad como clave en la gestión idónea de una farmacia clínica u hospitalaria más allá de ser un medio de verificación. La administración de la calidad total de los medicamentos en el campo hospitalario involucra la colaboración del equipo integral de salud, donde el profesional farmacéutico no solo tenga una función enmarcada en ser un especialista en medicamentos, sino que además los servicios provistos por su departamento a nivel hospitalario están enraizados en el marco de la calidad total (CT). Este enfoque con base en la administración de la CT supera con creces las ocupaciones que comúnmente ejecuta el personal que en la actualidad labora en la mayor parte de hospitales a nivel nacional, por lo cual tanto los procesos nuevos como los ya existentes tienen que ajustarse a este nuevo paradigma. El presente trabajo a través de la elaboración de un manual de gestión de la calidad total aplicable a farmacias hospitalarias de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) en el Ecuador busca proporcionar las directrices básicas para el diseño de un sistema de gestión de la CT aplicable a farmacias de Hospitales Básicos (Categoría II-4) y Hospitales Generales (Categoría II-5) del segundo nivel de atención hospitalario de la RPIS.

Palabras clave: Buenas prácticas, control de calidad, calidad total, farmacia hospitalaria, RPIS.

ABSTRACT

Good Practices in a universal framework establish quality control as a key in the proper management of a clinical or hospital pharmacy beyond being a means of verification. The administration of the total quality of medicines in the hospital field involves the collaboration of the integral health team, where the pharmaceutical professional not only has a role framed in being a specialist in medicines, but also the services provided by his department at the hospital are rooted in the framework of total quality (TC). This approach based on TC administration far exceeds the occupations commonly performed by the personnel currently working in most hospitals nationwide, so both new and existing processes have to adjust to this new paradigm. The present work through the development of a total quality management manual applicable to hospital pharmacies of the Comprehensive Public Health Network (RPIS) in Ecuador seeks to provide the basic guidelines for the design of a TC management system applicable to pharmacies of Basic Hospitals (Category II-4) and General Hospitals (Category II-5) of the second level of hospital care of the RPIS.

Keywords: Good practices, quality control, total quality, hospital pharmacy, RPIS.

¹Magister en Administración de Empresas, Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas, Universidad de Guayaquil, Ecuador. Correo electrónico willy.mazaconsol@ug.edu.ec.

²Magister en Administración de Empresas, Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas, Universidad de Guayaquil, Ecuador. Correo electrónico walter.mariscals@ug.edu.ec

³Magister en Administración de Empresas, Docente de la Facultad de Ciencias Administrativas, Universidad de Guayaquil, Ecuador. Correo electrónico: william.jimenezj@ug.edu.ec

INTRODUCCIÓN

Los principios de Buenas Prácticas dentro de un marco internacional establecen al control de calidad como clave en la administración adecuada de una farmacia clínica u hospitalaria más allá de un simple medio de verificación. El Jefe de la Farmacia es quien debe tener la formación y autoridad para planificar y ejecutar en la práctica, las medidas de control necesarias dentro de su unidad, con la finalidad de desarrollar e implementar un sistema de control sólido y confiable (1) El ejercicio de la función de control dentro de un hospital lo llevan a cabo personas/estructuras especializadas en esto, personas en diferentes niveles de gestión (gerente, directores, jefes de departamento, asistentes, según sea el caso), terminando con el último empleado que tiene la responsabilidad de cumplir con un cierto tipo de control. Los problemas de control de gestión en los hospitales públicos son importantes, riesgosos y, por lo tanto, requieren un apoyo gerencial adecuado. Considerando las particularidades para la organización y el funcionamiento del servicio de Farmacia, así como de los estándares internos de control gerencial; el Jefe de Farmacia debería estar autorizado por designación de los Altos Directivos a tomar las medidas de control necesarias para desarrollar e implementar un sistema de control interno de gestión, basado en el criterio de Gestión de la Calidad Total o TQM (acrónimo en inglés que significa TOTAL QUALITY MANAGEMENT) (2)

En Farmacia hospitalaria, el sistema de gestión de calidad consiste de manera general de dos componentes:

- 1) qué tan bien se cumplen los requisitos de los clientes externos (pacientes, proveedores) e internos (empleados), y, 2) qué tan bien se garantiza la calidad de los servicios prestados. Un control administrativo interno basado en TQM es esencial para alcanzar y mantener el objetivo principal de la farmacia: llevar a cabo las actividades cotidianas de manera rápida y eficiente (3).

En el Ecuador, el estado coherente con la transformación sectorial de salud y bajo el objetivo de “garantizar el derecho de la salud para todos y todas” en concordancia con la Constitución de la República vigente, considera necesaria la participación de los diversos actores del Estado de manera que se logre contribuir al desarrollo de una sociedad ecuatoriana más saludable. En su momento el Plan Nacional de Desarrollo 2007 - 2010, planteó seis objetivos con sus respectivas políticas, orientados a la transformación sectorial de salud del país:

- 1) Universalizar el acceso a los servicios de salud con criterios de equidad,
- 2) Garantizar el financiamiento suficiente y oportuno para atención de calidad,
- 3) Garantizar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud,
- 4) Optimizar la organización, funcionamiento y gestión de la red integrada de salud,
- 5) Fortalecer el rol de la Autoridad Sanitaria,
- 6) Promover y garantizar los espacios de participación ciudadana.

En respuesta a esos objetivos, y específicamente al señalado en el numeral 3, que contempla garantizar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud, se tornó indispensable la implantación de un sistema integral de suministro de medicamentos en la Red Pública de Servicios de Salud del Ecuador, a fin de permitir una gestión adecuada y medible con indicadores que den cuenta del acceso, disponibilidad y calidad de los medicamentos adquiridos (4)

La gestión de calidad total de medicamentos en el ámbito hospitalario implica la participación del equipo integral de salud, en donde el profesional farmacéutico no solo forme parte activa del proceso como especialista en fármacos, sino que además brinde servicios farmacoterapéuticos de calidad. Este enfoque basado en la Gestión de la Calidad Total rebasa por mucho las actividades que tradicionalmente realiza el personal que actualmente colabora en la gran mayoría de los hospitales a nivel nacional, por lo que tanto procesos nuevos como existentes deben adecuarse a este nuevo paradigma (1)

METODOLOGIA

La presente investigación parte de ser un estudio de carácter exploratorio y descriptivo. Es exploratorio, ya que procura realizar una exhaustiva revisión de la literatura existente sobre el diseño de un sistema de gestión de la calidad total. La investigación es descriptiva ya que esta busca identificar y seleccionar, por una parte, una serie de aspectos teóricos relevantes para tratar de obtener claramente una comprensión del objeto de estudio y con ello tener un panorama más preciso de la magnitud del problema. La metodología utilizada asumió como prioridad la utilización de técnicas cualitativas en especial para el análisis de normativas de calidad e institucionales.

Enfoque de la investigación

La metodología es cualitativa de característica inductiva porque el investigador empieza con interrogantes formuladas de manera general y con un diseño de investigación flexible. Es holística, debido a que las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo.

Modalidad de la investigación

Para la ejecución de este trabajo utilizaremos la siguiente investigación:

Investigación Bibliográfica o Documental

Esta modalidad permite el análisis de documentos e investigaciones escritas relacionadas con el problema, por lo tanto, requeriremos de datos descritos por otros autores en investigaciones anteriores: como libros, informes, tesis, Internet entre otros.

Tipo de Investigación

Se aplica en el marco teórico un método histórico-lógico. Para una evaluación inicial previo al diseño del plan gradual de implementación se aplica un método hipotético deductivo.

Población y muestra

Muestra de casos tipos para estudios cualitativos y exploratorios.

Operacionalización de variables

- Variable Independiente Sistema de Gestión de la Calidad Total
- Variable Dependiente Servicios Farmacéuticos

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El ejercicio de la función de control dentro de un hospital lo llevan a cabo personas/estructuras especializadas en control, personas en puestos gerenciales en diferentes niveles de gestión (gerente, directores, jefes de departamento, asistentes, según sea el caso), terminando con el último empleado que tiene la responsabilidad de cumplir con un cierto tipo de control. Los problemas de control de gestión en los hospitales públicos son importantes, riesgosos y, por lo tanto, requieren un apoyo gerencial adecuado. Considerando las particularidades para la organización y el funcionamiento del servicio de Farmacia, así como de los estándares internos de control gerencial; el Jefe de Farmacia debería estar autorizado por designación de los Altos Directivos a tomar las medidas de control necesarias para desarrollar e implementar un sistema de control interno de gestión basado en el criterio de Gestión de la Calidad Total o TQM (acrónimo en inglés que significa TOTAL QUALITY MANAGEMENT).

En Farmacia hospitalaria, el sistema de gestión de calidad consiste de manera general de dos componentes: 1) qué tan bien se cumplen los requisitos de los clientes externos (pacientes, proveedores) e internos (empleados), y, 2) qué tan bien se garantiza la calidad de los servicios prestados. Un control administrativo interno basado en TQM es esencial para alcanzar y mantener el objetivo principal de la farmacia: llevar a cabo las actividades cotidianas de manera rápida y eficiente. necesidades y valores) y oportuno (reduciendo los tiempos de espera y, a veces, retrasos perjudiciales). La definición de la OIM (Organización Internacional para las Migraciones) de calidad de la atención es "el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados y son consistentes con los conocimientos profesionales actuales".

Dada la creciente competencia económica mundial y otras presiones externas, las organizaciones se han visto obligadas a buscar una calidad duradera y una gestión de la calidad que, a su vez, mejorará su ventaja competitiva. La calidad como concepto se ha sufrido diferentes metamorfosis a lo largo de los años, e implica una calidad objetiva que linda con las características y la calidad de los bienes y

servicios que satisfacen las demandas implícitas y explícitas de los clientes. También incluye la calidad subjetiva que denota la capacidad de producir bienes y servicios de la mejor manera, eficaz y eficiente. Mirando el contexto de la atención de la salud, la calidad siempre se ha buscado desde la época de la Revolución Industrial. Dado que el aseguramiento de la calidad es un requisito para la supervivencia económica, y que es un asunto ético, legal y de derechos sociales, el sector de la salud ha estado preocupado por ello durante más de una década. La garantía de calidad es importante, ya que se refiere a la satisfacción del cliente y la reducción al mínimo de los riesgos relacionados con la atención médica.

En la actualidad, el cuidado de la salud se ha convertido en una profesión en desarrollo con un enfoque de la calidad de la atención a través de la valoración y regulación de los componentes de estructura, proceso y resultado de la atención.

A nivel mundial los servicios de salud trabajan arduamente para brindar atención segura y de calidad, a pesar de esto existen fallas en la calidad del servicio que pueden darse. Este tipo de problemas han sido reconocidos por la OMS como un desafío global, para el que constantemente se han tratado de comprender sus causas y consecuencias, a fin de llegar a soluciones viables para estos.

CONCLUSIONES

La gestión de las farmacias a nivel hospitalario desde una perspectiva de la calidad total permite progresivamente mejorar sus procesos versus una gestión desde un punto de vista netamente administrativo. Un manual de calidad es uno de los primeros pasos a fin de posteriormente realizar una implementación de un sistema de gestión de la calidad a nivel hospitalario. Se requiere un equipo multidisciplinario que analice y evalúe, según cada proceso por unidad de salud, cada uno de los procesos, los mismos que deben estar interconectados y ser en la praxis eficaces y eficientes.

- Gracias al presente estudio se ha logrado diseñar un sistema de gestión de la calidad total aplicable a farmacias de la red de salud pública del Ecuador que ha contribuido a estandarizar y minimizar los procedimientos administrativos que allí se desarrollaban
- Se Identificó cuáles eran los elementos necesarios que contribuyeron en la elaboración de la presente propuesta de modelo genérico de gestión de la calidad total aplicable a farmacias de la Red de Salud Pública del Ecuador.
- Se diseñó un manual de gestión de la calidad genérico en torno a los departamentos de farmacia contribuyendo a su organización y desempeño eficiente en estricto cumplimiento a normativas de

calidad internacionales el cual de manera continua se ira socializando e implementando en las farmacias públicas a escala nacional.

REFERENCIAS

- Ministerio de Salud publica. Norma Para La Aplicación Del Sistema De Distribución De Medicamentos Por Dosis Unitaria En Los Hospitales De La Red Integral De Salud. Farmacia Hospitalaria. 2013.
- L. D, F. C, D. Z, A. V, C.M. D, M. B. Developing internal/managerial inspections within the orthopedics & traumatology wards. *Osteoporos Int*. 2018;
- Yousef N, Yousef F. Using total quality management approach to improve patient safety by preventing medication error incidences. *BMC Health Serv Res*. 2017;
- MSP. Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS - FCI). Minist Salud publica del Ecuador. 2012;
- Scott L. Medication errors: Technical Series on Safer Primary Care. World Health Organization. 2016.
- Aldhwaihi K, Umaru N, Pezzolesi C, Schifano F. A systematic review of the nature of dispensing errors in hospital pharmacies. *Integr Pharm Res Pract*. 2016;
- Jacobs S, Johnson S, Hassell K. Managing workplace stress in community pharmacy organisations: lessons from a review of the wider stress management and prevention literature. *International Journal of Pharmacy Practice*. 2018.
- Seawright KW, Young ST. A quality definition continuum. *Interfaces (Providence)*. 1996;26(3):107–13.
- Ghani JA, Jamaluddin H, Rahman MNA, Deros BM. Philosophy of taguchi approach and method in design of experiment. Vol. 6, *Asian Journal of Scientific Research*. 2013. p. 27–37.
- Silvestro R. Feigenbaum. 2015; Available from: 10.1002/9781118785317.weom100210
- Tellis GJ, Johnson J. The value of quality. *Mark Sci*. 2007;26(6):758–73
- Augustin-Jean L, Ilbert H, Saavedra-Rivano N. The Multidimensional Definition of Quality. *Geogr Indic Int Agric Trade Chall Asia*. 2012;(January 2012):1–263.
- Hoe LC, Mansori S. The Effects of Product Quality on Customer Satisfaction and Loyalty: Evidence from Malaysian Engineering Industry. *Int J Ind Mark*. 2018;3(1):20.
- Kim-Soon N. Quality Management System and Practices. *Qual Manag Pract*. 2012;
- Pambreni Y, Khatibi A, Ferdous Azam SM, Tham J. The influence of total quality management toward organization performance. *Manag Sci Lett*. 2019;9(9):1397–406.



- Meftah Abusa F, Gibson P. Experiences of TQM elements on organisational performance and future opportunities for a developing country. *Int J Qual Reliab Manag.* 2013;30(9):920–41.
- Upadhyai R, Jain AK, Roy H, Pant V. A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. *J Health Manag.* 2019;21(1):102–27.
- Brasaite I, Kaunonen M, Suominen T. Healthcare professionals’ knowledge, attitudes and skills regarding patient safety: A systematic literature review. *Scand J Caring Sci.* 2015;29(1):30–50.
- Daniel BDF. “Evaluating the Quality of Medical Care”: Donabedian’s Classic Article 50 Years Later. *The Milbank Quaterly* [Internet]. 2016;94(2):237–41. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911723/pdf/MILQ-94-237.pdf>
- Piligrimiene Ž, Bučiuniene I. Different perspectives on health care quality: Is the consensus possible? *Eng Econ.* 2008;1(56):104–11.
- Sweta D’Cunha S. The Measurement of Service Quality in Healthcare: A Study in a Selected Hospital. -. *Int J Heal Sci Res.* 2015;5(7):333–45.
- Jacobi J. Farmacéuticos Clínicos: Profesionales Esenciales Del Equipo De Atención Clínica. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2016;27(5):578–84. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.09.004>
- Detoni KB, Martins M, Do G, Oliveira IV, Alves MR, Gonzáles MM, et al. Comprehensive Medication Management Services in a Brazilian Speciality Pharmacy : a Qualitative Assessment. *Int J Pharm Pharm Sci.* 2017;9(3).
- Maqbool M, Dar MA, Rasool S, Mir SA. Clinical Pharmacy Practice in Health Care System : a Review. *Eur J Pharm Med Res.* 2019;6(April):1–5.
- De Andrés-Lázaro AM, Andreu ÒM. Contribution of clinical pharmacists to patient’s care in the Emergency Department. *Farm Hosp.* 2018;42(6):217–8.
- Roden DM, Xu H, Denny JC, Wilke RA. Electronic medical records as a tool in clinical pharmacology: Opportunities and challenges. *Clin Pharmacol Ther.* 2012;91(6):1083–6.
- Balasubramanian M. Total Quality Management [TQM] in the Healthcare Industry – Challenges, Barriers and Implementation Developing a Framework for TQM Implementation in a Healthcare Setup. *Sci J Public Heal.* 2016;4(4):271.
- Alzoubi MM, Hayati KS, Rosliza AM, Ahmad AA, Al-Hamdan ZM. Total quality management in the health-care context: Integrating the literature and directing future research. *Risk Manag Healthc Policy.* 2019;12:167–77.
- I DWV, Dora Y, Évora M. Total Quality Management and hospital nursing: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(5):660–7.



- Talib F, Rahman Z. Critical success factors of TQM in service organizations: A proposed model. *Serv Mark Q.* 2010;31(3):363–80.
- Gupta KS, Rokade V. Importance of Quality in Health Care Sector: A Review. *J Health Manag.* 2016;18(1):84–94.
- Crossland L, Janamian T, Jackson CL. Key elements of high-quality practice organisation in primary health care: A systematic review. *Med J Aust.* 2014;201(3):47–51.
- Gadolin C, Andersson T. Healthcare quality improvement work: a professional employee perspective. *Int J Health Care Qual Assur.* 2017;30(5):410–23.
- Patange V chandra. A Study on Implementation of Total Quality Management in Businesses. *Int J Eng Sci Innov Technol.* 2013;2(3):2319–5967
- HALIS M, R. TWATI M, HALIS M. Total quality management implementation in the healthcare industry: Findings from Libya. *Manag Issues Healthc Syst.* 2017;3(1):4–21.
- Godwin HN, Sanborn MD. Total quality management in hospital pharmacy. *Am Pharm [Internet].* 1995;NS35(10):51–60. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0160-3450\(15\)30053-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0160-3450(15)30053-2)
- ASPH; SANOFI AVENTIS. Pharmacist ' s Role in Quality Improvement. 2016; Available from: <https://www.ashp.org/-/media/assets/pharmacy-practice/resource-centers/leadership/leadership-of-profession-pharmacists-role-quality-improvement-guide>
- JICA. Manual for Implementation of 5 S in Hospital Setting. 2015;1–153. Available from: website: www.hsmdghs-bd.org
- National Learning Consortium. Continuous Quality Improvement (CQI) Strategies to Optimize your Practice. *Heal Inf Technol Res Cent [Internet].* 2013; Available from: https://www.healthit.gov/sites/default/files/tools/nlc_continuousqualityimprovementprimer.pdf
- Recuero Galve L, Martí Gil C, Martínez Valdivieso L, Sánchez Gundín J, Flor García A BHD. QUALITY MANAGEMENT SYSTEM : ANALYSIS AND IMPROVEMENT IN AN ONCOLOGY PHARMACY UNIT 21 th Congress of European Association of Hospitals Pharmacists. *Sescam [Internet].* 2008;21. Available from: https://www.eahp.eu/sites/default/files/gm-013_0.pdf