

**Leslie Paola Cabrera Escalante**

Módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología; dirigido a los encargados de las ventas de medicamentos del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-

Asesor: M.A. Mario Enrique Serech Santizo



Facultad de Humanidades  
Departamento de Pedagogía

Guatemala, Abril de 2016

Este informe fue presentado por el Autor como trabajo de Ejercicio Profesional Supervisado previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Administración Educativa.

Guatemala, Abril de 2016.

## ÍNDICE

	Pág.
Introducción	i
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>1. Diagnóstico</b>	
1.1 Datos generales de la Institución Patrocinadora	1
1.1.1 Nombre de la Institución	1
1.1.2 Tipo de Institución por lo que genera	1
1.1.3 Ubicación geográfica	1
1.1.4 Visión	1
1.1.5 Misión	1
1.1.6 Políticas	2
1.1.7 Objetivos	2
1.1.8 Metas	2
1.1.9 Estructura Organizacional	2
1.1.10 Recursos (humanos, materiales, financieros)	3
1.2 Técnicas utilizadas para efectuar el diagnóstico	5
1.3 Lista de carencias	6
1.4 Cuadro de análisis y priorización de problemas	7
1.5 Análisis de viabilidad y factibilidad	11
1.6 Problema seleccionado	13
1.7 Solución propuesta como viable o factible	13
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>2 Perfil del Proyecto</b>	
2.1 Aspectos generales	14
2.1.1 Nombre del Proyecto	14
2.1.2 Problema	14
2.1.3 Localización	14
2.1.4 Unidad Ejecutora	14

2.1.5 Tipo de Proyecto	14
2.2 Descripción del Proyecto	14
2.3 Justificación	15
2.4 Objetivos del Proyecto	16
2.4.1 General	16
2.4.2 Específicos	16
2.5 Metas	17
2.6 Beneficiarios (directos e indirectos)	18
2.7 Fuentes de financiamiento y presupuesto	18
2.8 Cronograma de actividades de ejecución del proyecto	20
2.9 Recursos (humanos, materiales)	21

### **CAPÍTULO III**

#### **3 Ejecución del Proyecto**

3.1 Actividades y resultados	23
3.2 Productos y logros	25

### **CAPÍTULO IV**

#### **4 Proceso de Evaluación**

4.1 Evaluación del Diagnóstico	99
4.2 Evaluación del Perfil	100
4.3 Evaluación de la Ejecución	101
4.4 Evaluación Final	102

CONCLUSIONES	104
--------------	-----

RECOMENDACIONES	105
-----------------	-----

BIBLIOGRAFÍA	106
--------------	-----

APÉNDICE	
----------	--

ANEXOS	
--------	--

## INTRODUCCIÓN

El informe del Ejercicio Profesional Supervisado pretende dar a conocer las actividades desarrolladas durante la ejecución del proyecto y con ello proporcionar una amplia visión de cómo se conformaron cada una de las fases que lo comprenden.

Son muchas las comunidades e instituciones que presentan problemas de diversa índole, sin embargo, el presente estudio fue desarrollado en el departamento de Guatemala, en la ciudad capital colonia la verbena, enfocándose en este caso en el Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM- siendo este un programa de Ministerio de Salud Publica de Guatemala.

Conformándose en cuatro capítulos; Capítulo I; en este se encuentra el Diagnóstico de la institución, que tipo de institución, ubicación, toda la estructura que conforma la institución beneficiada, reflejando listado de carencias y así poder seleccionar el problema y encontrar propuestas viables para la realización del proyecto.

Capítulo II; el Perfil del Proyecto, se habla del nombre del proyecto, a la población que va dirigida, localización, que tipo de proyecto se desarrollara, objetivos, metas, beneficiarios, fuentes de financiamiento, cronograma de actividades de ejecución, recursos.

Capítulo III; Ejecución del Proyecto; se desarrolla las actividades programadas escritas en el perfil del proyecto, siendo este la elaboración de un módulo para la orientación y actualización en las normas básicas de farmacología y objetivos del PROAM, describiendo el producto y logros alcanzados.

Capítulo IV; Proceso de Evaluación, se evalúa cada etapa del proyecto, Diagnostico, perfil, ejecución, final, dando esto los resultados esperados en todas las etapas descritas en el proyecto.

Seguidamente se describen las conclusiones, donde se concluye la finalidad del módulo, logros y materiales a desarrollar, objetivos trazados en el proyecto; seguidas por las recomendaciones que se dan a las autoridades del programa para el sostenimiento del proyecto y lograr todos los objetivos del mismo.

El material bibliográfico también forma parte esencial del informe, por lo que se hace mención de los documentos utilizados para el desarrollo del informe.

En la parte final se presenta el apéndice, conformado por documentos utilizados en todo el proceso de investigación y evaluación. Los anexos están conformados por las cartas y documentos.

## **Capítulo I**

### **Diagnóstico**

#### **1.1. Datos generales de la institución.**

##### **1.1.1. Nombre de la Institución:**

Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-

##### **1.1.2. Tipo de Institución por lo que genera y por su naturaleza:**

Salud – Estado.

##### **1.1.3. Ubicación geográfica:**

11 Av. “A” 11-57 Zona 7 Colonia la Verbena.

##### **1.1.4. Visión:**

“Como un Programa centralizado y de operación descentralizada que depende directamente del Despacho Ministerial del MSPAS queremos garantizar el acceso a medicamentos seguros, de calidad y a bajo precio a toda la población guatemalteca, fortaleciendo la imagen institucional mediante un modelo organizacional”.<sup>1</sup>

##### **1.1.5. Misión:**

“Somos un Programa centralizado de operación descentralizada del MSPAS que en forma eficiente y eficaz utiliza los procedimientos en materia de promoción y comercialización de medicamentos y otros insumos para la recuperación de la salud, promoviendo medidas que aseguren el abastecimiento, abaratamiento y calidad de los mismos”.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Auditoría Interna 2014, CUA No. 35742, pág. 1.

<sup>2</sup> LOC CIT

### 1.1.6. Política

Se rigen por la ley y Reglamento de Accesibilidad a los Medicamentos; Decreto No. 69-98, Acuerdo Gubernativo No. 610-2005.

### 1.1.7. Objetivos

Promover el abastecimiento y abaratamiento de medicamentos de alta calidad y otros insumos, para la recuperación de la salud.

Aumentar el acceso de medicamentos básicos de calidad y a bajo precio mediante la instalación de farmacias por medio de Instituciones que buscan el bien común.<sup>3</sup>

### 1.1.8. Metas

Aumentar la cobertura de medicamentos básicos de calidad de acuerdo con el propósito común de apoyar el Plan Hambre Cero y la Ventana de los 1,000 días.<sup>4</sup>

### 1.1.9 Estructura organizacional



<sup>3</sup> LOC CIT

<sup>4</sup> LOC CIT

<sup>5</sup> Acuerdo Ministerial 73-2015: Manual de Organización, Funciones y Atribuciones de PROAM.

### **1.1.10 Recursos**

#### **Humanos**

- Gerente General.
- Subgerente Administrativo.
- Subgerente Financiero.
- Subgerente de Recursos Humanos.
- Subgerente de Supervisión y Monitoreo.
- Subgerente de Registros y Promoción
- 1 Abogado.
- 3 Coordinadores.
- 3 Supervisores.
- 7 Secretarias.
- 1 Recepcionista.
- 3 Asistentes.
- 1 Contador.
- 2 Informáticos.
- 9 Bodegueros.
- 7 Intendencia.
- 4 Choferes.
- 4 Agentes de seguridad.
- 11 Operarios.

#### **Materiales**

- Garita.
- Parqueo.
- 2 Bodegas.
- 39 Escritorios.
- 45 Computadoras.

- 32 Archivos.
- 1 Servidor.
- 39 Sillas secretariales.
- 19 Teléfonos.
- 1 Mesa.
- 20 Sillas.
- 17 Impresoras.
- 1 Fotocopiadora.
- 4 Maquinas de escribir.
- 2 Cámaras refrigerantes.
- 3 Mostradores.
- 7 Loquees.
- 2 Retroproyectores.
- 8 Mesas plásticas.
- 65 Sillas plásticas.
- 1 Refrigerador.
- 2 Hornos microondas.
- 2 Cafeteras.
- 2 Dispensadores de agua.
- 12 Baños.
- 7 Lavamanos.
- 3 Mingitorios.

## **Financieros**

- Por medio del Decreto número 30-2012 del Congreso de la República del fecha 05 de noviembre de 2012, se aprobó el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado para el año 2013. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social le asignó al Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-, la cantidad de Veintidós Millones Cuatrocientos Setenta y Cuatro Mil Ciento Ochenta y Cinco Quetzales con 00/100 (Q 22, 474,185.00), más modificaciones presupuestarias por Un Millón Ciento Cuarenta y Siete Mil Quinientos Cuarenta y Un Quetzales con 00/100 (Q 1,147,541.00), quedó un presupuesto asignado par ese año de Veintitrés Millones Seiscientos Veintiún Mil Setecientos Veintiséis Quetzales con 00/100 (Q23,621,726.00).<sup>6</sup>

### **1.2. Técnicas utilizadas para efectuar el diagnóstico.**

- Entrevista.
- Observación.
- Investigación Documental.

---

<sup>6</sup> LOC CIT

### 1.3. Lista y análisis de problemas.

#### Lista de Carencias.

1. Inseguridad (Zona roja).
2. Departamento de capacitación carece de espacio.
3. Insuficiente mobiliario y equipo.
4. Falta de servicios profesionales de Psicología.
5. Carecen de personal profesional para áreas Administrativas.
6. Más del 50 % tiene 17 años de trabajar en el programa con escolaridad básica.
7. El personal 011 y 031 no cumple a cabalidad sus funciones y horarios.
8. Poca cobertura de afiliados (municipalidades y hospitales) en los departamentos del País.
9. Carecen de personal idóneo para la promoción del programa en el departamento de afiliados (FARMACIAS PROAM).
10. Desconocimiento de normas básicas de farmacología en todas las áreas del programa y farmacias PROAM.
11. Carencia de capacitaciones para todo el personal sobre Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006 y objetivo primordial del programa.
12. Carece de personal idóneo para el desarrollo del Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006.
13. Poca interés de seguimiento de las autoridades del programa del Acuerdo SP-M 1637-2006.
14. No cuenta con plan de contingencia.
15. Personal administrativo y operativo no poseen reglamento de convivencia.

#### 1.4. Cuadro de análisis y priorización de problemas.

<b>PROBLEMA</b>	<b>FACTOR QUE LO GENERA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>
<b>1. Inseguridad</b>	1. Zona 7 Colonia la verbena se encuentra nombrada como zona roja.	1. Desarrollar un plan de seguridad pidiendo refuerzos a la policía nacional civil, para que vele por la seguridad del área.
<b>2. Infraestructura insuficiente</b>	1. Departamento de capacitación carece de espacio. 2. Insuficiente mobiliario y equipo.	1. Proponer proyecto de ampliación para establecer área adecuada para el Departamento de Capacitación. 2. Gestionar asignación de mobiliario y equipo al Departamento de Capacitación.
<b>3. Recurso Humano insuficiente</b>	1. Falta de servicios profesionales de Psicología. 2. Carecen de personal profesional para áreas Administrativas. 3. Carecen de personal idóneo para la promoción del programa en el departamento de afiliados (FARMACIAS PROAM). 4. Carece de personal idóneo para el desarrollo del Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006.	1. Contratar un Psicólogo. 2. Contratar profesionales idóneos para las distintas áreas Administrativas. 3. Contratar a un Publicista. 4. Contratar a un pedagogo, capacitadores.
<b>4. Soporte operativo deficiente</b>	1. Poca cobertura de afiliados (municipalidades y hospitales) en los departamentos del País.	1. Promover y dar a conocer el programa; por medios masivos.
<b>5. Administración deficiente</b>	1. Más del 50 % tiene 17 años de trabajar en el programa con escolaridad básica.	1. Hacer reestructuración del personal y solicitar al Ministerio personal con estudios

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. El personal 011 y 031 no cumple a cabalidad sus funciones y horarios.</li> <li>3. Poco interés de seguimiento de las autoridades del programa del Acuerdo SP-M 1637-2006</li> </ol>	<p>Universitarios para mejorar el funcionamiento del programa.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Aplicar la Ley de Servicio Civil.</li> <li>3. Formar un comité con los Subgerentes del programa, para integrar y dar seguimiento del Acuerdo SP-M 1637-2006.</li> </ol>
<p><b>6. Inconsistencia institucional</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desconocimiento de normas básicas de farmacología en todas las áreas del programa y farmacias PROAM.</li> <li>2. Carencia de capacitaciones para todo el personal sobre Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006 y objetivo primordial del programa.</li> <li>3. No cuenta con plan de contingencia.</li> <li>4. Personal administrativo y operativo no poseen reglamento de convivencia.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaboración de módulo para el conocimiento de normas básicas de farmacología y el cumplimiento de los objetivos del programa en las ventas sociales, farmacias municipales, farmacias estatales del programa.</li> <li>2. Capacitación para dar a conocer Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006 y la importancia que este tiene al programa.</li> <li>3. Elaboración de plan de contingencia.</li> <li>4. Formular reglamento de convivencia para personal Administrativo y operativo del programa.</li> </ol>

**Listado de problemas**

1. Inseguridad.
2. Infraestructura insuficiente.
3. Recurso humano insuficiente.
4. Soporte operativo deficiente.
5. Administración deficiente.
6. Inconsistencia institucional.

**Criterios de priorización**

<b>CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN</b>	<b>VALOR</b>
Igualmente importante	1
Significativamente importante	5
Excesivamente importante	10
Significativamente menos importante	1/5
Excesivamente menos importante	1/10

### Priorización de problemas

PROBLEMA	Inseguridad	Infraestructura insuficiente	Recurso Humano insuficiente	Soporte operativo deficiente	Administración deficiente	Inconsistencia institucional	Suma	Ponderación	
Inseguridad		1/5	5	1/10	5	1/5	11	9	
Infraestructura insuficiente	1/5		5	1/5	5	1/5	11	9	
Recurso Humano insuficiente	1/5	5		5	5	1/5	15	12	
Soporte operativo deficiente	1/5	5	5		1/5	5	15	12	
Administración deficiente	10	5	5	5		5	30	25	
Inconsistencia institucional	1/5	10	10	10	10		40	33	
							TOTAL	122	100

### 1.5. Análisis de viabilidad y factibilidad

**Problema:** Inconsistencia institucional

1. Elaboración de módulo para la orientación y actualización de normas básicas de farmacología y el cumplimiento de los objetivos del programa en las ventas sociales, farmacias municipales, farmacias estatales del programa.
2. Elaboración de plan de contingencia.
3. Formular reglamento de convivencia para personal Administrativo y operativo del programa.

No.	Indicadores	Opción 1		Opción 2		Opción 3	
		Si	No	Si	No	Si	No
	<b>Financiero</b>						
1.	¿Se cuenta con suficiente recurso financiero?	X			X	X	
2.	¿Se cuenta con financiamiento externo?		X		X	X	
3.	¿El proyecto se ejecutará con recursos propios?	X			X	X	
4.	¿Se cuenta con fondos extras para imprevistos?	X			X		X
5.	¿Existe posibilidad de crédito para el proyecto?		X		X		X
6.	¿El proyecto es sostenible?	X			X	X	
	<b>Administrativo legal</b>						
7.	¿Existen leyes que amparen la ejecución del proyecto?	X			X		X
8.	¿La publicidad del proyecto cumple con leyes del país?	X		X		X	
	<b>Técnico</b>						
9.	¿Se tienen las instalaciones adecuadas para el desarrollo del proyecto?	X		X		X	
10.	¿Está totalmente definida la cobertura del proyecto?	X			X		X

11.	¿Se tiene los insumos necesarios para el proyecto?	X			X	X	
12.	¿Se tiene la tecnología apropiada para el proyecto?	X			X	X	
13.	¿Se han cumplido las especificaciones apropiadas en la elaboración del proyecto?	X			X		X
14.	¿El tiempo programado es suficiente para ejecutar el proyecto?	X			X	X	
15.	¿Se han definido claramente las metas?	X			X		X
16.	¿Se tiene la opinión multidisciplinaria para la ejecución del proyecto?	X			X		X
<b>Mercado</b>							
17.	¿El proyecto tiene aceptación del programa?	X			X		X
18.	¿El proyecto satisface las necesidades de la población?	X		X			X
19.	¿Puede el proyecto abastecerse de insumos?	X			X	X	
20.	¿Se cuenta con los canales de distribución adecuados?	X			X		X
21.	¿Se cuenta con el personal capacitado para la ejecución del proyecto?	X		X		X	
22.	¿El proyecto es accesible a la población del programa?	X		X		X	
<b>Político</b>							
23.	¿La institución será responsable del proyecto?	X			X		X
24.	¿El proyecto es de vital importancia para la institución?	X		X		X	
<b>Social</b>							
25.	¿El proyecto beneficia a la mayoría de la población?	X		X		X	
26.	¿El proyecto toma en cuenta a las personas sin importar el nivel académico?	X		X		X	
<b>TOTALES</b>		24	02	08	18	15	11

### **1.6. Problema seleccionado**

Se determino que el problema más urgente a solucionar es la inconsistencia institucional; desconocimiento de normas básicas de farmacología y el cumplimiento de los objetivos del programa en las ventas de medicamentos afiliadas al Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM- .

### **1.7. Solución propuesta como viable y factible.**

Como conclusión del diagnóstico, una manera concreta de solucionar el problema, es la elaboración de un módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología y objetivos del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-.

Lo que reducirá en gran medida la falta de conocimientos en los encargados de las ventas, para que estos brinden un mejor servicio a la población.

## **Capítulo II**

### **Perfil del Proyecto**

#### **2.1. Aspectos Generales**

##### **2.1.1 Nombre del Proyecto**

Módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología; dirigido a los encargados de las ventas de medicamentos del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-

##### **2.1.2 Problema**

Inconsistencia institucional, provocada por falta de actualizaciones e ignorancia, en normas básicas de Farmacología y el Objetivo del Programa.

##### **2.1.3 Localización**

11 Av. “A” 11-57 Zona 7 Colonia la Verbena.

##### **2.1.4 Unidad ejecutora**

Facultad de Humanidades, Universidad de San Carlos de Guatemala.  
Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-.

##### **2.1.5 Tipo de proyecto**

Proyecto de productos.

#### **2.2 Descripción del proyecto**

El proyecto consiste en elaborar un módulo dirigido a los encargados de ventas sociales, farmacias municipales, farmacias estatales y personal del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-, en el cual se

orienta sobre las normas básicas de farmacología y objetivos, del programa.

El documento presenta tres capítulos importantes, en el primer capítulo se explica a cerca de la legislación del programa y la importancia de los medicamentos.

La segunda parte la administración de la venta social de medicamentos y su organización.

Posteriormente presenta el tercer capítulo enfatiza sobre la clasificación de los medicamentos, uso y riesgo de los medicamentos.

### **2.3 Justificación**

Luego de llevar a cabo el diagnóstico del programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-, se logró identificar una serie de factores en los que reflejan la inconsistencia y la falta de conocimientos sobre las Normas Básicas de Farmacología y los Objetivos del Programa; dado que según, la *Ley y Reglamento de Accesibilidad a los Medicamentos* en su capítulo II, artículo 17 indica que “La Gerencia General del PROAM establecerá acciones de vigilancia y control sobre los establecimientos afiliados, en lo que se refiere al cumplimiento de lo previsto en la Ley y el presente Reglamento” (-PROAM- P. D., 2005). Y según lo que refleja la base de datos de Julio 2014 de la Sub Gerencia de Evaluación y Monitoreo se encuentra que más del 80% de los encargados de las Ventas Sociales, farmacias Municipales y farmacias Estatales, no cuentan con la capacitación necesaria para la atención de dichas ventas.

Como solución a esta problemática se considera necesario capacitar y actualizar a todos los encargados de las Ventas Sociales afiliados al Programa, como al personal del Departamento del Control de Bodega y a la

Sub Gerencia de Supervisión y Monitoreo, por lo que se realizará un módulo comprendido por tres capítulos, indicando el desarrollo de la actualización en los temas; Normas Básicas de Farmacología, Ley del Programa de Accesibilidad de Medicamentos, así como diversos temas. Dentro de los beneficios que podremos obtener en la actualización es el enriquecimiento de conocimiento y procesos; para los encargados de dichas farmacias y el personal del programa.

## **2.4. Objetivos del proyecto**

### **2.4.1. General**

Actualizar a los encargados de las Ventas Sociales, Farmacias Municipales, Farmacias Estatales afiliados al PROAM como a los empelados del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM- en los temas de Normas básicas de Farmacología y los objetivos del Programa.

### **2.4.2. Específicos**

- 2.4.2.1.** Elaborar módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología; dirigido a los encargados de las ventas de medicamentos del Programa de Accesibilidad de Medicamentos – PROAM-.
- 2.4.2.2.** Implementar capacitaciones para los encargados de las ventas como al personal del Programa de Accesibilidad de Medicamentos – PROAM- , acerca de los objetivos y las normas básicas de Farmacología.
- 2.4.2.3.** Realizar material didáctico para el desarrollo de las capacitaciones e implementar formatos que le sean útiles para el manejo de la venta de medicamentos.

**2.4.2.4.** Implementar formatos para el control y registro de la venta de medicamentos; inscritas en el Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-

## **2.5. Metas**

**2.5.1.** Elaborar un módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología; dirigido a los encargados de venta de medicamentos del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PRORAM-; actualizando a 65 encargados y 15 operativos del PROAM.

**2.5.2.** Implementar un curso de actualización y conocimiento de las normas básicas de farmacología y los objetivos del programa, para capacitar al personal encargado de venta de medicamentos, registradas en el Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-; en un periodo de 3 meses.

**2.5.3.** Implementar 3 talleres de capacitación explicando adecuadamente las normas básicas de Farmacología y los objetivos del programa a los encargados de la venta de medicamentos, con material didáctico idóneo para los 3 capítulos del módulo.

**2.5.4.** Elaborar 2 formatos: inventario y kardex; para implementar el registro y control en la venta de medicamentos; registradas en el programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-.

## **2.6. Beneficiarios**

### **2.6.1. Directos**

Con la ejecución del proyecto los beneficiados en primera instancia es el Departamento de Capacitación y Docencia del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-. Ya que contarán con una herramienta indispensable que les servirá para el desarrollo de la

actualización y capacitación de los encargados de las Ventas Sociales, Farmacias Municipales, Farmacias Estatales afiliadas al Programa.

### 2.6.2. Indirectos

El personal del Programa, los encargados de las ventas sociales, farmacias municipales, farmacias estatales, afiliadas al Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-, se verán beneficiados de manera indirecta, puesto que todos sus integrantes, a largo plazo, serán beneficiados con el conocimiento de las normas básicas de farmacología y objetivos del programa; mejorando el servicio y atención a la población que adquiere el medicamento en las ventas sociales afiliadas al programa.

## 2.7. Fuentes de financiamiento y presupuesto

### Presupuesto

Cantidad	Descripción	Costo Unitario (Q)	Total (Q)
3	Paquetes de 500 hojas carta en blanco	40.00	120.00
1	Paquete de 500 hojas oficio en blanco	45.00	45.00
432	Impresiones a full color	7.50	3250.00
	Transporte	250.00	250.00
1	Empastado de pasta dura	80.00	80.00
6	Instructivos	70.00	420.00
<b>Total</b>			<b>Q. 4155.00</b>

**Fuentes de financiamiento**

<b>Fuente de financiamiento</b>	<b>Descripción del aporte</b>	<b>Costo (Q)</b>
<b>Autogestión</b>	Material e Impresión de Módulos.	4165.00
	<b>Total</b>	<b>4155.00</b>

## 2.8. Cronograma de actividades y ejecución del proyecto

No.	Actividad	AÑO 2015															
		MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	<p>Actualizar a los encargados de las ventas en los temas de Normas básicas de Farmacología y objetivos del Programa.</p> <p>1.1. Solicitud de reunión con el Coordinador del Departamento de Capacitación y Docencia del Programa de Accesibilidad de Medicamentos - PROAM-.</p> <p>1.2. Reunión con el Coordinador para estipular temas a incluir en el módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología.</p>																
2	<p>Elaboración de Módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología.</p> <p>2.1. Hacer material didáctico para el desarrollo de las capacitaciones.</p> <p>2.2. Implementar formatos para el control y registro de la venta de medicamentos.</p>																
3	<p>Entrega de módulo en digital.</p> <p>3.1. Revisión de módulo por el Coordinador del Departamento de Capacitación y Docencia del Programa de Accesibilidad de Medicamentos - PROAM-.</p> <p>3.2. Entrega de módulo revisado por el Coordinador del Departamento de Capacitación.</p>																
4	<p>Impresión de módulo corregido con datos, dados por el departamento de Capacitación y Docencia.</p> <p>4.1. Entrega de módulo a las Autoridades del Programa de Accesibilidad de Medicamentos - PROAM-.</p>																
5	<p>Implementar capacitaciones para los encargados de la venta de medicamentos y los trabajadores del Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.</p> <p>5.1. Charla sobre módulo al personal del Departamento de Capacitación y Docencia del Programa.</p> <p>5.2. Reunión con el Comité Técnico para la implementación del curso de orientación y actualización de normas básicas de farmacología dirigido a los encargados de la venta de medicamentos.</p>																

## 2.8. Recursos

### Humanos

- Capacitadores
- Estudiante del ejercicio profesional supervisado

### Materiales

- Computadora.
- Programa InDesign.
- Hojas.
- Impresora.
- Cañonera.
- Lapiceros.
- Pliegos de papel bond.

### Financieros

#### a. Recursos Materiales

Clasificación	Descripción	Costo Unitario	Costo Total
3	Paquetes de 500 hojas carta en blanco	Q40.00	Q120.00
1	Paquete de 500 hojas oficio en blanco	Q45.00	Q45.00
432	Impresiones a full color	Q7.50	Q3,240.00
6	Empastados de pasta suave	Q70.00	Q420.00
1	Empastado de pasta dura	Q80.00	Q80.00
1	Transporte	Q250.00	Q250.00
<b>TOTAL DE RECURSOS MATERIALES</b>			<b>Q4,155.00</b>

**b. Recursos Humanos**

Personal de Apoyo	Escala Salarial	Periodo Contratación	Prestaciones	Total
	Hora/ Mes			
Epesista	Meses	6	Q1,500.00	Q9,000.00

**Monto del Proyecto Q. 13,155.00**

**c. Fuentes de financiamiento**

Instituciones u Organismos	Descripción del aporte financiero	Total
Autogestión	Material e impresión de Módulos y Recursos humanos	Q13,155.00
<b>TOTAL DEL FINANCIAMIENTO</b>		<b>Q13,155.00</b>

## Capítulo III

### Proceso de Ejecución del Proyecto

#### 3.1. Actividades y Resultado

ACTIVIDAD	RESULTADO
<p>1. Actualizar a los encargados de las ventas en los temas de Normas básicas de Farmacología y objetivos del Programa.</p> <p>1.1. Solicitud de reunión con el Coordinador del Departamento de Capacitación y Docencia del Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.</p> <p>1.2. Reunión con el Coordinador para estipular temas a incluir en el módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología.</p>	<p>1.1. Finalidad de la reunión con el Coordinador es llegar a determinar temas claves para el desarrollo del módulo.</p> <p>1.2. Se establecieron temas principales y primarios, que se plasmaran en el módulo para que este sea, una herramienta clave para el desarrollo de las capacitaciones dadas por el Programa de Accesibilidad de Medicamentos, -PROAM-.</p>
<p>2. Elaboración de Módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología.</p> <p>2.1. Hacer material didáctico para el desarrollo de las capacitaciones.</p> <p>2.2. Implementar formatos para el control y registro de la venta de medicamentos.</p>	<p>2. Digitación de temas determinados por el coordinador del Departamento de Capacitación y Docencia del Programa, el cual se presentaran de manera creativa y con la orientación pedagógica adecuada para su entendimiento y desarrollo.</p> <p>2.1. Se elaboraron 2 formatos: inventario y kardex.</p> <p>2.2. Se colocaron los formatos de inventario y kardex en el módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología.</p>

<p>3. Entrega de módulo en digital.</p> <p>3.1. Revisión de módulo por el Coordinador del Departamento de Capacitación y Docencia del Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.</p> <p>3.2. Entrega de módulo revisado por el Coordinador del Departamento de Capacitación.</p>	<p>3. Se entregara para revisión y poder hacer cambios si lo determina el Departamento de Capacitación y Docencia del Programa.</p> <p>3.1. Se condenso la información y cambios establecidos en la reunión con el comité y el Coordinador del Departamento de Capacitación.</p> <p>3.2. El Coordinador entrega cambios que se deben hacer en el módulo. Se realizan los cambios, como los estableció el programa quedando el módulo listo para su reproducción.</p>
<p>4. Impresión de módulo corregido con datos, dados por el departamento de Capacitación y Docencia.</p> <p>4.1. Entrega de módulo a las Autoridades del Programa de Accesibilidad de Medicamentos - PROAM-.</p>	<p>4. Imprimiendo cuatro ejemplares para que sean utilizados en la capacitación que dará el programa de actualización y conocimiento de Normas básicas de Farmacología y Objetivos del Programa de Accesibilidad de Medicamentos – PROAM.-</p> <p>4.1. Se hace entrega a las autoridades del programa los cuatro módulos.</p>
<p>5. Implementar capacitaciones para los encargados de la venta de medicamentos y los trabajadores del Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.</p> <p>5.1. Charla sobre módulo al personal del Departamento de Capacitación y Docencia del Programa.</p> <p>5.2. Reunión con el Comité Técnico para la implementación del curso de orientación y actualización de normas básicas de farmacología dirigida a los encargados de la venta de medicamentos.</p>	<p>5.1. Por medio de diapositivas se hace referencia del módulo y los beneficios que este con lleva al programa y a los encargados de las ventas. Para su actualización y conocimiento de las bases de farmacología y los objetivos del programa.</p> <p>5.2 Implementando un curso de actualización y orientación; explicando adecuadamente las normas básicas de farmacología, con una duración de 3 meses y desarrollando material didáctico para mejorar el manejo de las ventas, elaborando 2 formatos; inventario y kardex.</p>

### 3.2. Productos y logros

PRODUCTOS	LOGROS
<p>3.2.1. Módulo de orientación y actualización de normas básicas de farmacología; dirigido a los encargados de las ventas de medicamento del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-</p>	<p>El impacto del módulo fue el esperado, debido que se obtuvo la aceptación del Departamento de Capacitación y Docencia del Programa, siendo este una herramienta clave para el desarrollo de las capacitaciones.</p> <p>Se logró que el comité técnico del Programa de Accesibilidad de Medicamentos, le prestara suma atención a la inconsistencia que se presenta en los empleados y los encargados de las ventas sociales, que carecen del conocimiento en las normas básicas de farmacología y los objetivos del programa, dando a esto un gran avance y determinando que se capacite al personal del Departamento de Control de Bodegas y a la Subgerencia de Supervisión y Monitoreo montando un plan piloto en el mes de octubre del presente año y tomando el módulo como herramienta vital para dicho curso.</p>

Módulo de orientación y  
actualización de normas básicas de  
farmacología;

dirigido a los encargados de las  
ventas de medicamento del  
Programa de Accesibilidad de  
Medicamentos -PROAM-



# Introducción

Luego de llevar a cabo un análisis que en el programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM–, en las ventas sociales; se logró identificar una serie de factores en los que reflejan la inconsistencia y la falta de conocimientos sobre las Normas Básicas de Farmacología y los Objetivos del Programa; dado que según, la Ley y Reglamento de Accesibilidad a los Medicamentos en su capítulo II, artículo 17 indica que “La Gerencia General del PROAM establecerá acciones de vigilancia y control sobre los establecimientos afiliados, en lo que se refiere al cumplimiento de lo previsto en la Ley y el presente Reglamento” (PROAM- P. D., 2005). Y según lo que refleja la base de datos de Julio 2014 de la Sub Gerencia de Evaluación y Monitoreo se encuentra que más del 80% de los encargados de las ventas sociales, farmacias Municipales y farmacias Estatales, no cuentan con la capacitación necesaria para la atención de dichas ventas.

Como solución a esta problemática se considera necesario capacitar y actualizar a todos los encargados de las Ventas Sociales afiliados al Programa, como al personal del Departamento del Control de Bodega y a la Sub Gerencia de Supervisión y Monitoreo,

El módulo está dirigido a los encargados de ventas sociales, farmacias Municipales, farmacias Estatales y personal del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM–

En el que se oriente sobre las normas básicas de farmacología y objetivos, del programa.

Se presentan tres capítulos importantes, en el primer capítulo se explica a cerca de la legislación del programa y la importancia de los medicamentos.

El segundo capítulo tratando la parte de la administración de la venta social de medicamentos y su organización.

Posteriormente el tercer capítulo enfatiza sobre la clasificación de los medicamentos, uso y riesgo de los medicamentos.

Unidad ejecutora  
Facultad de Humanidades, Universidad de San Carlos de Guatemala.  
Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM–

Compiladora  
Leslie Paola Cabrera Escalante  
Proyecto Ejercicio Profesional Supervisado EPS



# Índice

## Capítulo 1

### Salud

- Morbilidad
- Mortalidad ..... 7

### Leyes que hablan de salud y del Acceso de Medicamentos

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ..... 8

### Farmacia PROAM

- Funciones de la venta social de medicamentos
- Responsables de la venta social de medicamentos ..... 11

### Atención Primaria en Salud ..... 13

### Medicamento Esencial

- Denominación de los medicamentos ..... 17

### Uso racional de los Medicamentos ..... 19

### Listado de Medicamentos ..... 21

### Como abastecer las ventas sociales, farmacias municipales, Farmacias estatales del PROAM ..... 25



# Índice

## Capítulo 2

Administración de la venta social, farmacias municipales, farmacia estatal del PROAM .....	27
El inventario como parte importante del control de la Venta de medicamentos .....	28
Sistema P.E.P.S	
• Condiciones de almacenamiento para los medicamentos .....	29
Buenas prácticas de almacenamiento y distribución .....	33
Ley y Reglamento de Accesibilidad a los Medicamentos PROAM .....	35
Material Didáctico .....	49
• Inventario mensual	
• Tarjeta de control de medicamentos (KARDEX)	



# Índice

## Capítulo 3

Los medicamentos y su importancia .....	53
Vías de Administración de los Medicamentos .....	56
Farmacocinética .....	59
Uso y riesgo de los medicamentos .....	60
Metrología .....	64
Medicamento por grupo Terapéutico .....	67
Proyecto	
• Ficha de Medicamentos .....	70
Bibliografía y Egrafía .....	72

# Capítulo 1



## Legislación del Programa y la importancia de los medicamentos

### Objetivo:

Que el encargado de la venta de medicamentos conozca las leyes que amparan al Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM–, el listado básico de medicamentos, como debe de funcionar una venta de medicamentos registrada en el PROAM.



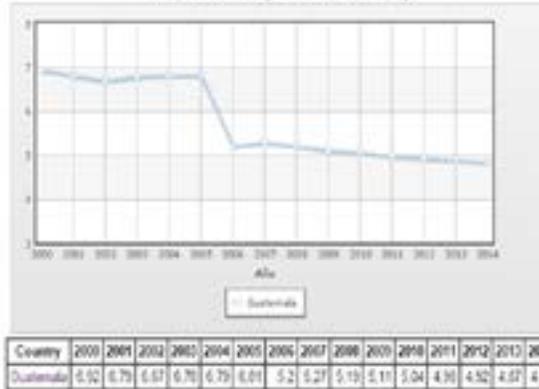
Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.<sup>1</sup>

## Morbilidad:

Cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

"la gripe está considerada una enfermedad benigna que sin embargo produce una gran morbilidad, sobre todo en grupos de riesgo".

Tasa de mortalidad (muertes/1000 habitantes)



## Mortalidad:

Cantidad de personas que mueren en un lugar y en un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

Definición de Tasa de mortalidad: Esta variable da el número medio anual de muertes durante un año por cada 1000 habitantes, también conocida como tasa bruta de mortalidad. La tasa de mortalidad, a pesar de ser sólo un indicador aproximado de la situación de mortalidad en un país, indica con precisión el impacto actual de mortalidad en el crecimiento de la población. Este indicador es significativamente afectado por la distribución por edades. La mayoría de los países eventualmente mostrarán un aumento en la tasa de mortalidad general, a pesar del continuo descenso de la mortalidad en todas las edades, a medida que una disminución en la tasa de fecundidad resulta en un envejecimiento de la población.<sup>2</sup>

La tendencia de la morbilidad predominante en Guatemala, refleja el nivel de pobreza en que vive la población, manteniéndose como principales causas de consulta:

- Enfermedades nutricionales.
- Enfermedades diarreicas.
- Enfermedades pulmonares.

Estas enfermedades no son más que el producto de las condiciones socioeconómicas predominantes

en el país, la insalubridad ambiental y el hacinamiento habitacional en que nacen, viven y mueren la mayoría de los guatemaltecos.

Esto es consecuencia de las limitaciones en la disponibilidad y acceso a medicamentos y bienes alimenticios que enfrenta la población, particularmente en las áreas rurales.

1. (OMS La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.)

2. : <http://www.indexmundi.com/g/g.aspx?v=26&c=gt&l=es> CIA World Factbook - A menos que sea indicado, toda la información en esta página es correcta hasta Enero 1, 2015



La falta de medicamentos para atender las necesidades de Salud es uno de los más graves problemas de los países subdesarrollados. Según las estadísticas, entre 60 y 80 de cada 100 personas no pueden conseguir con regularidad los medicamentos necesarios.

Ante esta situación, la Organización Mundial de la Salud -OMS- comenzó estudios sobre la gran cantidad de medicamentos existentes en el mercado mundial para enfrentar las enfermedades que más afectan a la población.

## Leyes que hablan de salud y del Acceso de Medicamentos.

- Constitución Política de Guatemala.
- Código de Salud.
- Ley y Reglamento de Accesibilidad de Medicamentos.
  - o Ley de Accesibilidad de Los Medicamentos (Decreto No. 69-98)
  - o Reglamento de Ley de Accesibilidad de los Medicamentos (Acuerdo Gubernativo No. 610-2005)

### Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es uno de los catorce ministerios que conforman el Organismo Ejecutivo del Gobierno de Guatemala.

Bajo la dirección del presidente de la República de Guatemala.

Su misión es garantizar el ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del país, ejerciendo la rectoría del sector salud a través de la conducción, coordinación, y regulación de la prestación de servicios de salud, y control del financiamiento y administración de los recursos, orientados al trato humano para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de las personas.



- La Constitución Política de Guatemala.

La Constitución Política de la República de Guatemala es la actual ley fundamental de Guatemala, en donde están determinados los derechos de los habitantes de la nación, la forma de su gobierno y la organización de los poderes públicos.

#### Sección Séptima

#### La Salud, Seguridad y Asistencia Social.

Artículo 93.- Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 95.- La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Artículo 96.- Control de calidad de productos. El Estado controlará la calidad de los productos alimenticios, farmacéuticos, químicos y de todos aquéllos que puedan afectar la salud y bienestar de los habitantes.

- El Código de Salud

Constitución Política de la República reconoce que el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna, y obliga al Estado a velar por la misma, desarrollando a través de sus

instituciones acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, a fin de procurarles a los habitantes el más completo bienestar físico, mental y social, reconociendo, asimismo, que la salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Por lo que crea el DECRETO 90-97 (Código de Salud).

Considerando que para el logro de tan loables fines se hace necesario la estructuración de políticas coherentes de Estado en materia de salud, que garanticen la participación de todos los guatemaltecos en la búsqueda de la salud, sobre la base de las estrategias de descentralización y desconcentración de los programas y servicios, en participación social, promovida en base a los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad.

#### Sección II

#### De los Productos Farmacéuticos o Medicamentos

ARTICULO 172. Programa Nacional de Medicamentos. El Ministerio de Salud establecerá un programa nacional de medicamentos que permita operativizar las políticas de medicamentos, incluyendo la selección, calidad, suministro, producción, comercialización y el uso racional de los mismos, promoviendo la participación social, teniendo como fin primordial el acceso de la población a medicamentos de calidad. Asimismo designará a las dependencias encargadas de estas funciones.

ARTICULO 173. Uso racional de los medicamentos. El Ministerio de Salud normará el suministro, la prescripción, promoción y uso adecuado de los medicamentos, según los niveles de atención de salud y escalones de complejidad, que queden establecidos en el modelo de atención de salud.

- Ley y Reglamento de Accesibilidad de los Medicamentos.

Para llevar a cabo de manera adecuada la administración de una Venta de Medicamentos es necesario tomar en cuenta Normas y Reglamentos que plantean la Ley y Regulación de Accesibilidad



de los Medicamentos, (Decreto No. 69-98, Acuerdo Gubernativo No. 610-2005).

Sociales de Medicamentos y Ventas Comunales de Medicamentos (Botiquines Rurales) y serán responsables de su funcionamiento y administración.

## • LEY DE ACCESIBILIDAD A LOS MEDICAMENTOS (Decreto No. 69-98)

### Capítulo I

Del Programa de Accesibilidad de Medicamentos.

ARTICULO 2. Del objetivo del Programa. El objetivo del PROAM, es aumentar la cobertura de medicamentos básicos de calidad y a precio accesible a la población.

### Capítulo II

El Funcionamiento del Programa.

ARTICULO 6. Establecimientos Farmacéuticos. Para el logro del objetivo central del PROAM, el Ministerio de Salud, promoverá el establecimiento de un mayor número de farmacias estatales y municipales y la creación de ventas sociales y comunales de medicamentos que podrán ser administradas por Organizaciones no Gubernamentales -ONG's- u organizaciones prestadoras de servicios de salud.

- REGLAMENTO DE LA LEY DE ACCESIBILIDAD A LOS MEDICAMENTOS (Acuerdo Gubernativo No. 610-2005)

### Capítulo III

Afiliación, Autorización y Funcionamiento; de los Establecimientos Farmacéuticos

ARTICULO 20. Podrán afiliarse al PROAM las organizaciones siguientes:

- a) Las agrupaciones legalmente reconocidas por el Estado que se dedican a la prestación de servicios sociales a favor de sectores poblacionales, que tengan capacidad de gestión y fiscalización, eficientes y transparentes en su función social; con capacidad autofinanciable, sustentable y permanente; las que administrarán Ventas





# Farmacias PROAM

Venta Social de Medicamentos, Farmacia Municipal, Farmacia Estatal; es un centro donde se dispensan medicamentos esenciales a bajo costo, para enfrentar los principales problemas de salud de la comunidad; debidamente registradas en el Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.

Acciones que las Farmacias PROAM deben brindar.

La promoción del uso racional de los medicamentos y autocuidado de la salud a nivel de la familia.

Objetivos de la Venta Social de Medicamentos, Farmacias Municipales, Farmacias Estatales.

- Proveer a la población de medicamentos básicos esenciales, de calidad y precio accesible.
- Promover el uso adecuado de los medicamentos a través de la información permanente a los usuarios.
- Promover el autocuidado de la salud mediante el desarrollo de actividades encaminadas a mejorar las condiciones sanitarias y ambientales de la comunidad.
- Fortalecer el uso de la medicina tradicional a través de la información científica sobre propiedades y uso de plantas medicinales.
- Ser un centro de información confiable para la comunidad, sobre medicamentos básicos esenciales.
- Modificar hábitos de automedicación.
- Mantener un flujo constante de medicamentos para prestar un buen servicio.



Para alcanzar sus objetivos, la Venta Social de Medicamentos desarrolla las siguientes funciones:

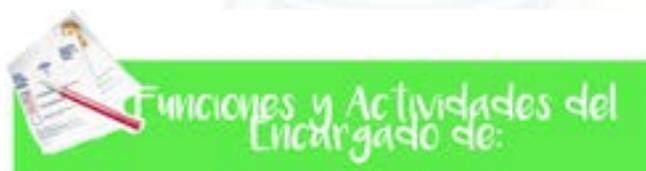
- Venta de Medicamentos Básicos Esenciales a precio accesible.
- Información sobre Medicamentos Básicos Esenciales.
- Educación permanente al usuario sobre el uso racional de los medicamentos y sobre autocuidado de la salud.
- Llevar un control estricto del movimiento de los medicamentos, ventas, existencias, pedidos, vencimientos, etc.

La Venta Social de Medicamentos, Farmacia Municipal, Farmacia Estatal; estará bajo la responsabilidad de un Encargado de Venta Social de Medicamentos, debidamente reconocida y autorizada de conformidad con las normas específicas del PROAM.





- Hombre o Mujer.
- Mayor de 18 años.
- Que hable el idioma predominante de la localidad, además del español.
- Que goce de buena Salud, que cuente con Tarjeta de Salud Vigente.
- Que tenga buenos hábitos higiénicos.
- Que haya sido reconocido y autorizado como Encargado de Venta Social de Medicamentos por el Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.



Venta Social de Medicamentos, Farmacia Municipalidad, Farmacia Estatal.

1. Supervisar que el establecimiento cumpla con los requisitos legales para su autorización y funcionamientos, establecidos por la Ley y Regulación del PROAM.
2. Verificar que el establecimiento cuente con Licencia Sanitaria Vigente y que el personal encargado de la Venta Social, FM, FE, cuente con, Tarjeta de Salud (siendo renovada cada año).
3. Cumplir con el Horario establecido.
4. Abrir y cerrar el Establecimiento en los días y horarios establecidos.
5. Supervisar, en el momento de ingreso, durante su almacenamiento y el momento del despacho, que los medicamentos bajo su responsabilidad cumplan con los

siguientes requisitos: No estén vencidos, no sean falsificados, no sean muestras médicas, cuenten con Registro Sanitario y correspondan al Listado autorizado.

6. Cumplir con las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento.
7. Aplicar las buenas prácticas de Almacenamiento de acuerdo a la Normativa Vigente.
8. Orientar al usurario sobre el uso adecuado de los medicamentos y autocuidado de la salud.
9. Proporcionar información sobre el uso adecuado de los medicamentos.
10. Asegurar el Abastecimiento oportuno de los Medicamentos.
11. Llevar el control, de acuerdo a los instrumentos establecidos, de Compras, Ventas y existencia de los medicamentos y productos afines.
12. Cumplir con todas aquellas acciones tendientes a garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos que se expenden.



# A que nos referimos con Atención Primaria en Salud..

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo accesible para la comunidad y el país.

Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

## En Guatemala el Ministerio de Salud lo divide en 3 momentos...

01

Primer Nivel de Atención

Es el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias de servicios básicos. Realiza acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que se interrelacionan entre sí para resolver problemas de salud de las personas y del ambiente. Los servicios de este nivel están dirigidos a toda la población con especial énfasis en los grupos postergados y pueden ser prestados en establecimientos públicos de salud, en ambientes seleccionados por la propia comunidad y en las viviendas de las familias que están en el área de influencia.

Los establecimientos de este nivel de atención son:

### El Centro Comunitario de Salud:

Son establecimientos de menor complejidad de la red de servicios, que tiene bajo su área de responsabilidad programática una población menor de mil quinientos habitantes. El Centro Comunitario de Salud se ubica en las aldeas, cantones, caseríos y barrios, es un lugar en que se almacenan medicamentos, se utiliza para reuniones, acciones de prevención o



atención eventualmente por equipos básicos de salud.

### El puesto de Salud:

Es el establecimiento de servicio de salud de Primer Nivel de Atención ubicados en aldeas, cantones, caseríos y barrios de los municipios. Cubre 2 mil habitantes como promedio y sirve de enlace entre la red institucional de salud pública y el nivel comunitario. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud definidos según las normas del Ministerio de Salud y el recurso humano básico es el auxiliar de enfermería.

### Puesto de Salud Fortalecido:

Está ubicado en aldeas, cantones, caseríos, barrios o en algunas cabeceras municipales. Cubre una población promedio de 5 mil habitantes. Sirve de enlace entre la institucional y la Comunidad. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud según normas, con horario de 8 horas, de lunes a viernes. Presta servicios de promoción, prevención y curación de enfermedades no complicadas. Se articula con servicios de salud más complejos como los Centros de Salud a través del sistema de referencia y respuesta.



Desarrolla un conjunto de servicios ampliados de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas de los establecimientos del Primer Nivel de Atención o aquellas que por

demanda espontánea y urgencias acudan a los establecimientos de este nivel.

### Centro de salud

Es el establecimiento de los servicios públicos de salud del Segundo Nivel de Atención ubicado en el ámbito municipal, brinda a la población servicios de salud ampliados.

### Centro de Salud Tipo A

Cuentan con servicios de internamiento de treinta a cincuenta camas, están situados en áreas de difícil acceso y en centros urbanos de alta concentración poblacional. Tienen un área de influencia en 10 mil y 20 mil habitantes. Brindan atención de urgencias médicas y pediátricas.

### Centros de Salud Tipo B

Brindan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidos a las personas y acciones al ambiente. Tiene un área de influencia comprendida entre cinco y diez mil habitantes.

### Centro de Atención Médica Permanente (CAP)

Cuentan con servicios de atención médica permanente, con resolución de parto no complicado, estabilización y referencia de urgencias. Cuentan con encamamiento y salas de atención de parto. Desarrolla actividades de atención ambulatoria extramuros, fundamentalmente en los hogares maternos.



## Centro de atención a pacientes ambulatorios (CENAPA)

Están ubicados en cabeceras municipales, cubre una población promedio de 10 mil habitantes. Las acciones que brinda son de promoción, prevención, curación y recuperación, dirigidas a las personas y al ambiente, con énfasis en programas prioritarios. No cuenta con encamamiento y en caso de desastres o emergencias prestarán atención permanente.

## Centro de Atención Integral Materno-Infantil (CAIMI)

Están ubicados en cabeceras municipales con énfasis en la salud materna infantil, por su accesibilidad permite ser centro de referencia para otros servicios del primer y segundo nivel de atención, cuenta con encamamiento, sala de urgencias, sala de partos y quirófano, para la resolución de urgencias obstétricas (cesáreas).



Desarrolla servicios de salud de alta complejidad con especialidades médicas, quirúrgicas y otras, dirigidos a la solución de problemas de las personas referidas por los establecimientos del Primer y Segundo Nivel, o que acudan de forma espontánea de urgencias. Actualmente funcionan 44 hospitales en todo el país, departamental

y regional, siendo los de referencia nacional el Hospital Roosevelt y General San Juan de Dios.

## HOSPITALES

### DEPARTAMENTALES

Cuenta con especialidades médicas básicas: medicina interna, pediatría, cirugía, gineco-obstetricia, anestesia. Además, traumatología y ortopedia, patología y radiología. Realiza las acciones de promoción y prevención de la salud, brinda asesoría técnica a los establecimientos de menor categoría ubicados en su área de influencia.

#### Servicios

- consulta externa
- emergencia
- hospitalización.

### HOSPITALES REGIONALES

#### Servicios

- Consulta externa
- Emergencia
- Hospitalización
- Cuidados intensivos

#### Especialidades

- pediatría
- cirugía
- gine obstetricia
- anestesia
- traumatología y ortopedia
- patología
- radiología



## Subespecialidades

- gastroenterología
- cardiología
- neumología
- reumatología
- hematología
- entre otras.

## HOSPITALES DE REFERENCIA

Brinda atención médica especializada a la población referida por los establecimientos de la red de servicios de salud que requieren dicha atención. Esta atención médica especializada requiere de tecnología de punta; recursos humanos especializados, materiales y equipos.<sup>3</sup>



---

3. [www.mspas.gob.gt](http://www.mspas.gob.gt)





## Medicamento Esencial (ME)

Según La Organización Mundial de la Salud OMS son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades prioritarias de salud en la población.

La OMS recomienda que los ME estén disponibles en los sistemas de salud en todo momento, en cantidades suficientes, en la presentación farmacéutica adecuada, con las garantías de calidad e información y a un precio que los pacientes y la comunidad puedan pagar.

### Nota de Interés!

El 21 de octubre de 1977 se aprueba por el primer Comité de Expertos para la Selección Medicamentos Esenciales la primera Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS. Las más recientes son la decimoctava lista para adultos y la cuarta lista para niños, ambas publicadas en abril de 2013. A finales de 1999, 156 países tenían ya listas oficiales de medicamentos esenciales y en 135 países ya se han desarrollado guías de tratamiento para las enfermedades y síntomas más comunes.

## Denominación de los Medicamentos...

Medicamento  
Comercial

Es el nombre que cada laboratorio elige para cada medicamento que fabrica, es decir, si 100 laboratorios producen un mismo medicamento, existirán 100 nombres comerciales para el mismo. Porque cada laboratorio le pondrá un nombre diferente para que se pueda identificar el laboratorio que lo fabrica.

Medicamento  
Genérico

Es aquel vendido bajo la denominación del principio activo que incorpora, siendo lo suficientemente bioequivalente a la marca original, es decir, igual en composición y forma farmacéutica y con muy parecida biodisponibilidad que la misma. Puede reconocerse porque en el envase del medicamento en lugar de un nombre comercial, figura el nombre de la sustancia de la que está hecho (llamado principio activo en la nomenclatura DCI) seguido del nombre del laboratorio fabricante.



### Dato de interés...

¿Cómo saber cuál es el nombre del PRINCIPIO ACTIVO de un medicamento? En el envase o en el prospecto, a la derecha o debajo del nombre comercial, en letra pequeña, suele venir el nombre del principio activo. Por ejemplo, Termalgín®, Efferalgán® o Gelocatil® son nombre comerciales (todos tienen el símbolo ®) y todos ellos tienen el mismo principio activo que es "paracetamol".

Hay casos en que el laboratorio fabricante mantiene el nombre del principio activo (por ejemplo, "paracetamol"), pero a continuación añade el nombre del laboratorio para diferenciarlo de los fabricados por otros laboratorios. Por ejemplo: "paracetamol Sandoz", en donde "paracetamol" es el principio activo y "Sandoz" es el nombre del laboratorio fabricante; "ibuprofeno Normon" también es genérico, pues "ibuprofeno" es el nombre del principio activo y "Normon" el nombre del laboratorio. En resumen, cuando un medicamento tiene el nombre del principio activo seguido del nombre del laboratorio fabricante se dice que es un medicamento "genérico".

## Ventajas de manejar nombres genéricos...

- El uso del nombre genérico de los medicamentos disminuye la confusión que produce manejar 3,5 o más nombres comerciales para el mismo nombre genérico.
- Acostumbrarnos a utilizar el nombre genérico nos dará seguridad para pedir lo que necesitamos y rechazar lo que los laboratorios quieren vendernos por puros intereses comerciales.
- El uso del nombre genérico ayuda a tener un medicamento para cada enfermedad, en las presentaciones necesarias: tabletas, jarabes, suspensiones inyectables, etc.
- El costo de los medicamentos genéricos están por debajo de los medicamentos de marca.
- El genérico no necesita gastos de publicidad, ni registro de marca porque no es propiedad de nadie.
- No necesita de promociones y ofertas.
- El uso del nombre genérico del listado de medicamentos esenciales, permite manejar un número reducido de medicamentos que son los que se necesitan en nuestras comunidades.



# Uso Racional de los Medicamentos

Por uso racional de los medicamentos se entiende su uso correcto y apropiado para que haya un uso racional, el paciente tiene que recibir el medicamento adecuado y la dosis debida durante el periodo de tiempo suficiente, al menor costo para él y para la comunidad.

## Prescripción Racional

La prescripción de medicamentos que realiza el profesional de la salud es el resultado de una serie de consideraciones y decisiones relacionadas con la evolución de una enfermedad y con el papel que los fármacos desempeñan en su tratamiento. Así, después de establecido el diagnóstico definitivo se requiere de un ejercicio de inteligencia clínica para valorar cuál será la mejor estrategia terapéutica (farmacológica o no), entre todas las posibles alternativas existentes.

En cada prescripción se reflejan: los medicamentos disponibles, la información que ha sido difundida acerca de ellos (que ha llegado al médico y lo que él ha interpretado) y las condiciones en que se lleva a cabo la atención médica. El profesional en la prescripción debe además compartir las expectativas con su paciente, brindarle la información que requiera, comprobar que conoce los riesgos a que se somete al utilizar un medicamento y, por sobre todo, procurar que el tratamiento prescrito esté al alcance de sus posibilidades económicas.

## Uso adecuado de los medicamentos

Debe hacerse énfasis en la labor de educación al paciente, como complemento de una prescripción racional.

La experiencia demuestra que los pacientes que mejor cumplen con la prescripción son los que han sido informados, educados y aconsejados en relación con los medicamentos que van a recibir, lográndose así la mayor eficacia terapéutica.

La prescripción médica corresponde a un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un gran sentido de responsabilidad y una actitud ética. Asimismo, se debe recordar que el prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción.

# Uso adecuado de los medicamentos

Debe hacerse énfasis en la labor de educación al paciente, como complemento de una prescripción racional.

La experiencia demuestra que los pacientes que mejor cumplen con la prescripción son los que han sido informados, educados y aconsejados en relación con los medicamentos que van a recibir, lográndose así la mayor eficacia terapéutica.



El paciente debe estar informado sobre:

- Qué medicamento que tiene que ingerir.
- Cuál es su forma farmacéutica.
- Cuál es la vía de administración.
- Qué dosis diaria.
- Cuántos días debe tomar el medicamento.
- Qué precauciones debe tener mientras dure el tratamiento.
- Qué efectos secundarios podrían presentarse y cómo reconocerlos.
- Qué no debe recetar el medicamento a otra persona aunque presente los mismos síntomas.
- Que no debe compartir sus medicamentos con ninguna otra persona.
- Que puede consultar cualquier duda sobre medicamentos en la Venta de Medicamentos.





# Listado de Medicamentos



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
PROGRAMA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

A

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

## LISTADO BÁSICO A

Código Organización: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	No. de Pedido: _____
Nombre Organización: _____	Pedido Fecha: _____
Dirección Organización: _____	Tel: _____
Nombre del Representante Legal: _____	
Código Establecimiento: <input type="text"/>	
Nombre Establecimiento al cual se destina este pedido: _____	
Dirección del Establecimiento: _____	
Nombre del Encargado de Compras: _____	Sello Organización: <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 80px;"></div>
Firma de Encargado de Compras: _____	

V.0206

B.0206

Cod. Med.	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL	Precio Unitario	Cant.	Total
A001	ACETAMINOFEN 100 MG/ML FRASCO GOTTERO 20 ML	02.00		
A002	ACETAMINOFEN FRASCO JARABE 120MG/5ML	02.05		
A004	ACETAMINOFEN 500 MG CAPSULA/COMPRIMIDO	04.05		
A003	ACETAMINOFEN 80 MG TABLETA MASTICABLE	00.03		
A006	ACETATO DE CALCIO Y SULFATO DE ALUMINIO POLVO SOBRE 2.2 GRAMOS	00.85		
A008	ACICLOVIR CREMA 5% TUBO 5 GRAMOS	02.46		
A009	ACIDO ASCORBICO TABLETA MASTICABLE 500 MG	00.45		
A010	ACIDO FOLICO 5 MG TABLETA	00.04		
A011	AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE AMPULLA 10ML	00.95		
A012	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	00.14		
A013	ALBENDAZOL SUSPENSION 200 MG/5 ML FRASCO 10 ML	00.00		
A014	ALCOHOL ISOPROPILICO SOLUCION AL 70% FRASCO 100 ML	00.00		
A015	ALOPURINOL 300 MG TABLETA	00.20		
A019	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO 250/62.5 MG/5 FRASCO 60 ML	09.00		
A020	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO 500 MG/125 MG CAPSULA	01.23		
A021	AMOXICILINA 250 MG/5 ML FRASCO 120 ML	06.96		



Cod. Med.	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL	Precio Unitario	Cant.	Total
A022	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA/COMPRIMIDO	00.39		
A025	ATENOLOL 100 MG TABLETA	00.20		
A026	AZITROMICINA 500 MG TABLETA/CAPSULA	01.81		
A029	ACIDO ACETILSALICILICO TABLETA 100 MG	00.05		
A044	HIDROXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO 185-200 MG/5ML FCO 360 ML	08.99		
A046	ACICLOVIR 400 MG TABLETA	00.32		
A049	ACECLOFENACO 100 MG TABLETA	00.16		
A050	AMBROXOL JARABE 15 MG/5 ML FRASCO 120 ML	03.72		
B001	BENCILO BENZOATO 23% LÓCIÓN 120ML	05.17		
B003	BROMHEXINA 4 MG/5 ML 120 ML JARABE FRASCO 120 ML	01.51		
B006	BRUMURO DE OTILONIO 40 MG	01.40		
C001	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA/CAPSULA	00.09		
C002	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA/CAPSULA	00.37		
C004	CETADROXILO 500 MG CAPSULA/COMPRIMIDO	01.50		
C005	CEFTRIAXONA 1 G VIAL LIOFILIZADO	04.25		
C006	CEFALEXINA 500 MG TABLETA	00.50		
C008	CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETA	00.28		
C010	CLARITROMICINA 500 MG TABLETA	02.00		
C011	CLINDAMICINA CLORHIDRATO 300 MG	00.73		
C014	CLORANFENICOL 0.5% SOLUCION OPTALMICA 15 ML	00.00		
C015	CLORANFENICOL 1% UNGUENTO OPTALMICO 5 GRAMOS	07.14		
C018	CLORFENTRAMINA MALEATO 2 MG/5 ML JARABE FRASCO 120 ML	01.92		
C019	CLORFENTRAMINA 4 MG TABLETA/CAPSULA	00.07		
C020	CLORFENTRAMINA MALEATO TABLETA 8 MG	00.30		
C022	CLOTRIMAZOL 100 MG/DOSIS CREMA VAGINAL 2% CON APLICADOR	05.25		
C023	CLOTRIMAZOL 1% CREMA DERMATOLOGICA TUBO 20 G	01.92		
C024	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO VAGINAL CON APLICADOR	01.00		
C025	COMPLEJO B 10 ML VIAL	05.00		
C030	CALAMINA 5% LÓCIÓN FRASCO 120 ML	07.00		
C043	CALCIO CARBONATO O CITRATO 600 MG TABLETA	00.20		
C044	CARBOXIMETILCELULOSA 0.3 %-0.5 % SOLUCION OPTALMICA FRASCO GOTE	05.79		
C045	CEFIXIMA 100 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION FRASCO 50 ML	10.66		
C049	CEFADROXILO 250 MG/5ML POLVO SUSP 60ML	05.05		



Cod. Med.	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL	Precio Unitario	Cant.	Total
D001	DEXAMETASONA 0.5 MG	00.13		
D002	DEXAMETASONA AMPOLLA 4 MG/ML 1 ML.	00.70		
D003	DICLOFENACO POTASICO 50 MG	00.07		
D004	DICLOFENACO SODICO 75 MG AMPOLLA 3 ML.	00.75		
D005	DICLOXACILINA SODICA 125 MG/5 ML POLVO SUSPENSION 60 ML.	06.96		
D006	DICLOXACILINA SODICA 500 MG CAPSULA.	00.40		
D009	DIGOXINA 0.25 MG TABLETA	00.15		
D010	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA	00.14		
D015	DICLOFENACO RESINATO SOLUCION 1.5% FRASCO GOTERO 20ML.	02.86		
D021	DICLOFENACO SODICO 50 MG	00.09		
D032	DEKXETOPROFENO 50 MG/2 ML AMPOLLA	02.42		
D034	DEKXETOPROFENO 25 MG TABLETA	00.78		
E001	ENALAPRIL MALEATO 10 MG TABLETA/CAPSULA	00.09		
E002	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA/CAPSULA	00.07		
E003	ENZIMAS DIGESTIVAS CON DIMETILPOLIXILOSAÑO CAPSULA/TABLETA	00.55		
E006	ERITROMICINA 500 MG TABLETA/CAPSULA	01.25		
E022	ESPARADRAPO MICROPOROSO SINTETICO EN ROLLO DE 3 X 10 YARDAS	27.00		
F002	FERROSO SULFATO O FUMARATO SOLUCION ORAL 125 MG/ML FRASCO GOTE	02.23		
F003	FLUCONAZOL 200 MG TABLETA/CAPSULA	00.54		
F005	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA/CAPSULA	00.11		
F008	FERROSO SULFATO O FUMARATO 300 MG TABLETA	00.07		
G001	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML AMPOLLA	01.11		
G002	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA/CAPSULA	00.15		
G003	GUAYACOLATO DE GLICERILO 100 MG/5ML, JARABE 120ML.	01.82		
H001	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG TABLETA	00.16		
H002	HIDROXIDO DE MAGNESIO 7.5% SUSPENSION FRASCO 360 ML.	05.00		
H003	VITAMINA B12 (HIDROXI O CIANOCOBALAMINA) 5000 MCG SOL. INYECTABL.	01.65		
H004	HIDROCORTISONA CREMA 0.25% TUBO 30 GRAMOS	04.95		
H011	HIERRO AMINOQUELADO / ACIDO FOLICO 30/250/MCG/5 ML FRASCO 120 ML.	06.00		
H012	HIERRO AMINOQUELADO + ACIDO FOLICO 30 MG + 350 MCG TABLETA	00.20		
I001	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	00.17		
I002	INDOMETACINA 25 MG TABLETA/CAPSULA	00.35		
I003	INSULINA NPH HUMANA 100 UI/ML VIAL SOLUCION INYECTABLE 10 ML.	21.00		



Cod. Med.	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL	Precio Unitario	Cant.	Total
I005	ISOSORBIDO 5-MONONITRATO 20 MG TABLETA	00.80		
J001	JERINGA 1 ML PARA INSULINA DESC. 3 PIEZAS CON AGUJA 29G X 1/2	00.42		
J002	JERINGA 3 ML DESC. 3 PIEZAS CON AGUJA 22G X 1 1/2 CON ACOPLE	00.26		
J003	JERINGA DESC. 5 C.C. 3 PZAS. AGUJA 22G X 1 1/2"	00.26		
J004	JERINGA 10 ML DESC. 3 PIEZAS CON AGUJA 22G X 1 1/2	00.40		
K003	KETOTIFENO FUMARATO 1 MG TABLETA/CAPSULA	00.09		
K006	KETOROLACO TROMETAMINA 60 MG VIAL	02.49		
L001	LEVADURA DE CERVEZA 400 MG TABLETA	00.05		
L002	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA	00.13		
L003	LORATADINA TABLETA 10 MG	00.08		
L004	LORATADINA JARABE 5 MG/5 ML FRASCO 100 ML	02.80		
L007	LANZOPRAZOL 30 MG	00.19		
L011	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG TABLETA/CAPSULA	00.07		
M002	MEDENDAZOL 100 MG/5ML SUSPENSION 30 ML FRASCO	01.35		
M004	METOCARBAMOL 500 MG TABLETA/CAPSULA	00.37		
M005	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA	00.14		
M006	METRONIDAZOL 125 MG/5 ML SUSPENSION FRASCO 120ML	05.56		
M007	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	00.18		
M010	METRONIDAZOL 500 MG OVULO CON APLICADOR VAGINAL	01.25		
M011	METFORMINA 850 MG TABLETA	00.14		
M016	METRONIDAZOL + NISTATINA OVULO VAGINAL 500 MG + 100,000 UI CON APL.	01.49		
M017	MICONAZOL NITRATO CREMA 2% TUBO 30 GRAMOS	04.76		
N001	BACITRACINA / NEOMICINA 5/5 MG CREMA TUBO 20 G	04.75		
N002	SULFATO DE NEOMICINA + CLOSTEDOL ACETATO CREMA TUBO 30 GRAMOS	07.59		
N004	NISTATINA 100,000 UI / G CREMA DERM.	05.97		
N005	NISTATINA SUSPENSION 100,000 UI/ML FRASCO GOTERO 20-30 ML	05.75		
N008	NISTATINA 100,000 UMDOSIS CREMA VAGINAL TUBO	06.98		
O002	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA	00.16		
O003	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO SOLUCION NASAL 0.05% FRASCO GOTERO 1	05.64		
P001	PENICILINA G BENZATINICA 1,200,000 UI POLVO LIOFILIZADO VIAL	02.30		
P002	PENICILINA G. PROCAINA 4,000,000 UI. POLVO LIOFILIZADO VIAL	04.00		
P009	PREDNISONA 5 MG TABLETA	00.12		
P011	PROPINOXATO / CLONIXINATO DE LISINA 10/25 MG CAPSULA/COMPRIMIDO	00.49		



Cod. Mod.	DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL	Precio Unitario	Cant.	Total
P012	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG	00.20		
P013	PSYLLIUM PLANTAGO POLVO ENVASE 400 G	19.29		
R002	RANITIDINA CLORHIDRATO 300 MG TABLETA	00.18		
S001	SALBUTAMOL 2MG/5ML JARABE FRASCO 120-150 ML	02.16		
S003	SALBUTAMOL 90-140 MCG/ASPERCION FRASCO AEROSOL 200 DOSIS	16.33		
S005	SALES DE REHIDRATACION ORAL	03.80		
S007	SULFACETAMIDA SODICA OFTALMICA 10% SOLUCION FRASCO GOTERO 15 M	03.42		
S019	SACHAROMYCES BOULARDI 200 MG SOBRE	03.32		
T001	TARTRATO DE ERGOTAMINA / CLONIXINATO DE LISINA 1/125MG TABLETA/C	00.35		
T004	TINIDAZOL 500 MG TABLETA/CAPSULA	00.21		
T006	TRIMETOPRIM / SULFAMETOXASOL 160/800 MG TABLETA	00.31		
T007	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXASOL 40/200 MG/5ML SUPENSION 120 ML	02.28		
T012	TERMOMETRO CLINICO ORAL ESCALA EN GRADOS CENTIGRADOS EMPAQUE	02.19		
V001	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG TABLETA/CAPSULA	01.06		
V002	ACIDO VALPROICO 500 MG CAPSULA/TABLETA	01.01		
V004	MULTIVITAMINAS CON MINERALES + FLUOR 30 ML	04.98		
V005	VITAMINAS MULTIPLES CON FLUOR (PRENATALES)	00.09		
W001	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETA	00.75		



Como abastecer las Ventas Sociales,  
Farmacias Municipales, Farmacias  
Estatales del PROAM

Pedir Listado de Medicamentos en Departamento de Teleproam o pedirlo por correo electrónico al correo: teleproam@yahoo.com.

Llenar Listado de Medicamentos según medicamento que hagan falta.

Enviar Listado de Medicamentos a correo teleproam@yahoo.com.

Llamar al PROAM para pedir monto de factura,

Depositar monto de factura a la cuenta bancaria del PROAM.

Llegar a las oficinas del PROAM por el medicamento.



# Capítulo 2



## Administración de Venta Social y su Organización



### Objetivo:

Que el encargado de la venta de medicamento aprenda cómo administrar la venta, basándose en los objetivos del Programa; aplicando instrumentos que le ayuden al manejo y control de la venta.

# Administración de la Venta Social, Farmacia Municipal, Farmacia Estatal del Programa de Accesibilidad de Medicamentos

## -PROAM-



### ¿Cómo Administrar una farmacia PROAM?

- Registrar la venta / Afiliación en el Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.
- Administrar según Normas establecidas por el Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.
- Adquisición de medicamentos por el Listado Básico manejado por el Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.
- Personal capacitado para la atención de la farmacia PROAM.

Toda venta de medicamentos registrada en el Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM- debe registrarse según normas establecidas en la Ley y Reglamento de Accesibilidad a los Medicamentos:

- Decreto No.69-98
- Acuerdo Gubernativo No. 610-2005
  - Identificar la venta con colores del PROAM.
  - Mantener abierta la venta en horarios establecidos.
  - Mantener limpia la venta.



- El listado de medicamentos con precios debe de estar a la vista del público.
- La licencia sanitaria debe estar colocada a la vista del público como la tarjeta de salud vigente del año en curso.
- Vender solamente el medicamento establecido por el Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.
- El medicamento debe de estar clasificado y debidamente ordenado.

- Registro y Control de la farmacia.
- Llevar inventario mensual.
- Kardex/ tarjeta de control de medicamentos; por cada medicamento a la venta.
- Manejar el sistema P.E.P.S.
- Llevar cadena de frío.

# El inventario como parte importante del control de la venta de medicamentos

¿Qué significa inventario?

- Es la suma total de los productos que hay en existencia.
- Es la suma total de dinero en forma de productos.

## ¿Cuál es la función del inventario?

La función del inventario dentro de la venta de medicamentos es mantener el control de las existencias de los medicamentos con lo que realmente cuenta la venta.

## ¿Cómo se lleva el control del inventario?

La forma más sencilla de llevar un estricto control de nuestros inventarios es a través de las llamadas TARJETAS DE KARDEX, que son documentos en los cuales se lleva el registro del movimiento de cada uno de los medicamentos, esto es, de las cantidades exactas que ingresan, así como de las cantidades exactas que salen.

Los datos que tiene que tener cada tarjeta de KARDEX son:

1. Número de documento (factura).
2. Nombre del producto.
3. Número de Lote: se anota cada vez que se ingresa nuevo producto.
4. Presentación / forma farmacéutica.

5. Precio unitario.

6. Fecha de ingreso / Fecha de expiración: se anota en cada nuevo ingreso.

Ingreso: significa la cantidad de producto que entra a la bodega.

Egreso: significa la cantidad de producto que sale de la bodega.

Saldo: es el resultado de restar las salidas de las entradas. El saldo es la existencia real del medicamento.

La operación de las tarjetas de KARDEX debe hacerse preferentemente cada día.

Cada una de estas tarjetas, operadas al día es un recurso auxiliar importantísimo no solamente para saber las cantidades exactas que tenemos de cada medicamento, sino también nos servirán de base para poder elaborar nuestros pedidos de medicamento.

## ¿Qué utilidad obtenemos utilizando las TARJETAS DE KARDEX?

Este sistema de control de inventarios, utilizando las tarjetas del kardex, tiene las siguientes

Conociendo las fechas de vencimiento de los medicamentos que ingresan, tenemos que despachar los que se vencen primero, de esa manera no perderemos ni medicamento ni dinero.

Los registros diarios en las tarjetas de KARDEX, nos permitirán conocer cuáles son los medicamentos de mayor movimiento o de mayor venta, y nos ayudará a decidir qué cantidades debemos pedir para reponerlas.

De igual manera, los registros al día nos permitirán saber con exactitud y en cualquier momento, cuánto dinero tenemos en nuestros inventarios.

¿Qué significa el sistema P.E.P.S?

“PRIMERO EN ENTRAR, PRIMERO EN SALIR”

El sistema P.E.P.S. es un valioso auxiliar en el manejo del inventario, debido a que al ponerlo en práctica, estaremos despachando siempre primero los medicamentos que han ingresado con anterioridad a la bodega. De esta manera, evitaremos las pérdidas por fecha de vencimiento y no tendremos medicamentos viejos.

Importancia del almacenamiento dentro del control de inventario.

El encartado de la Venta de Medicamentos, debe tener siempre una respuesta para cada una de las siguientes preguntas:

- Dónde se encuentra el medicamento.
- Qué cantidad hay en bodega de medicamento.
- Cuál es el valor del medicamento, que hay en bodega.

- En las página 26 encontraras el modelo de cómo hacer un inventario mensual,
- En la página 27 modelo de la tarjeta de control de medicamentos (KARDEX).

“Con estos modelos puedes llevar el registro adecuado en la venta que tienen a tu cargo”.

¿Cuáles son las condiciones de almacenamiento para los medicamentos?

Las condiciones de almacenamiento son de vital importancia para mantener la estabilidad y la pureza de los medicamentos.

En las etiquetas de los medicamentos podemos encontrar indicaciones de almacenamiento como las siguientes:

1. “Mantener en lugar fresco y seco.”
2. “Proteger de la luz.”
3. “Almacenarse en refrigeración.”
4. “Conservar el desecante dentro del frasco.”

Si estas condiciones son respetadas, se asegurará la estabilidad del medicamento. Si en una etiqueta no se indica las condiciones de almacenaje, se sobreentiende que las condiciones de su almacenamiento deben incluir:

- Protección contra la humedad,
- Congelamiento y calor excesivo.

### Condiciones de Almacenamiento:

#### DEFINICION

- FRIJO

Cualquier temperatura que no exceda de 8 °C.

- FRESCO

Temperatura entre 8 y 15 °C.

#### TEMPERATURA AMBIENTE

Temperatura mantenida termostáticamente entre 15 y 30 °C.

- CALIENTE

Temperatura entre 30 y 40 °C.

- CALOR EXCESIVO

Cualquier temperatura arriba de 40 °C.

El planeamiento del método de almacenamiento.

- Buenas prácticas de almacenamiento

El almacenamiento es el proceso mediante el cual sea segura la buena conservación y protección de los medicamentos, su fácil y segura identificación y localización, su rápido manejo y el máximo aprovechamiento del espacio físico.

Los medicamentos deben guardarse en sus envases, bien tapados, en lugares alejados del calor, luz directa, humedad, polvo, roedores e insectos.

El producto farmacéutico a diferencia de otros, no necesita de grandes gastos en adornos para su exhibición y colocación en estantería; básicamente necesita de muchos cuidados y conocimientos en cada una de las sustancias activas de las cuales están compuestos; además de un orden de colocación que permita una mayor facilidad y rapidez para encontrarlos en las estanterías.

Hay que tomar en cuenta los factores ambientales como: humedad, calor, luz y suciedad, para su correcto almacenamiento.

La humedad:

Se puede evitar de varias formas:

- Con buena ventilación.
- Los frascos o contenedores bien cerrados.
- Utilizando ventilador.

La luz solar:

Los rayos del sol pueden afectar algunos medicamentos; esto puede evitarse:

- Colocando cortinas en las ventanas.
- Conservando los medicamentos en cajas de cartón.
- Colocando los medicamentos donde no les dé el sol.

El calor:

Afecta muchos medicamentos:

- Derrite ungüentos, cremas, supositorios.
- Afecta las vacunas, sueros y productos biológicos.
- Afecta las antitoxinas, insulina e inyecciones de antibióticos reconstituidas.

La suciedad:

Facilita la aparición de plagas.

Es necesario mantener condiciones de higiene para el adecuado almacenamiento de los medicamentos.

Disponibilidad del espacio

Se puede dar un máximo provecho del espacio mediante un sistema adecuado de almacenamiento.

Protección

Los materiales se deben almacenar de acuerdo al grado de protección que requieren.

La temperatura, humedad, exposición a fuentes de luz, fuego o robo, son factores importantes que se deben tomar en cuenta al escoger lugares para almacenamiento.



Cuando una mercadería contiene artículos frágiles, o si el artículo está sin empacar o tiene forma irregular, deben usarse métodos especiales de almacenamiento para evitar daños y obtener la completa utilización del espacio disponible en metros cúbicos.

#### Arreglo

El arreglo ordenado de los productos es esencial y deberá mantenerse para los efectos del inventario y selección de existencias.

Los recipientes o artículos almacenados tendrán que ser arreglados de forma que se encuentren rápido.

#### Rotación

La rotación se basa en el sistema P.E.P.S

Además: deben colocarse adelante y despacharse de primero los medicamentos que están más próximos a vencer.

#### Normas de almacenamiento

##### A. Requisitos para almacenar medicamentos

- Puerta de acceso ancha.
- Puertas y ventanas seguras.
- Fácil circulación de suministros y personal.
- Paredes y pisos sin grietas ni suciedad.

##### B. Condiciones mínimas del almacén

Ordenado.

Limpio.

Seguro.

Iluminado.

Ventilado.

Accesible.

Espacioso.

Fresco y seco.

##### C. Organización del almacén

1. Estanterías colocadas en hileras.
2. Cajas pesadas y de sueros sobre tarimas.
3. Los medicamentos recibidos se colocan atrás de los existentes en el almacén para despachar primero los que tienen fecha de vencimiento más próxima.
4. Al colocar las cajas no permitir que los bordes sobresalgan de la orilla de la tarima ni colocar demasiadas, para evitar accidentes y daños en el interior.
5. Descartar los medicamentos vencidos, levantando un acta ante una autoridad local describiendo el tipo de medicamento, la cantidad y la fecha en que venció.

Se procede a destruirla, rompiéndola, enterrándola o quemándola según lo que corresponda y sea posible.

#### Modalidades de almacenamiento

##### Por Grupo Terapéutico

Como todas las modalidades de almacenamiento, en esta forma de hacerlo debe incluirse el orden alfabético. Los grupos establecidos son:

- a) Analgésicos y anestésicos
- b) Antiácidos
- c) Antibióticos
- d) Antiparasitarios
- e) Hematológicos y vitaminas
- f) Correctores (sueros orales e intravenosos)
- g) Varios: dermatológicos, oftalmológicos, etc.



Por el nombre del Laboratorio

En las farmacias grandes, en las que se maneja gran cantidad de medicamentos, generalmente se clasifica por laboratorio fabricante, en orden alfabético.

Ejemplo:

- a) Aprofarma
- b) Biofarmed
- c) Medifarm

Por Denominación Común Internacional

Aquí se clasifican los medicamentos por su nombre conocido internacionalmente.

Ejemplo:

- a) Acetaminofén
- b) Diclofenaco
- c) Metronidazol

Es posible tener en disposición y fácil acceso a los medicamentos, en caso no hubiera de uno se puede ofrecer el otro que varía únicamente por su nombre comercial.

Uso de estanterías:

La estantería es una solución racional para el uso óptimo del espacio en el almacén.

Es un equipo versátil que permite el almacenamiento de cualquier tipo de producto por su facilidad de acomodamiento a espacios definidos, altura regulable, facilidad de movimiento, buena estabilidad y capacidad de carga definida.

Sin embargo por esto mismo, a veces se abusa del equipo y se le somete a sobrecarga y uso inadecuado, acelerando su destrucción y dificultando las operaciones de almacenaje y desalmacenaje.

Las estanterías se colocan en hileras. Los medicamentos deben colocarse a 20 cm de la pared, para facilitar el acceso a los mismos y evitar su contaminación por polvo o humedad.

Las cajas pesadas y de sueros se colocan sobre tarimas. Al colocar las cajas no hay que apilar demasiadas, para evitar accidentes y daños a los medicamentos.

¿Qué se debe hacer al recibir los medicamentos?

1. Colocar las cajas sobre una tarima o mesa para su revisión.
2. Abrir las cajas y asegurarse que no haya daños físicos provocados por el transporte. Si esto ocurriera, reportarlo inmediatamente.
3. Corroborar la lista del envío o Factura con las existencias físicas del mismo.
4. Realizar una inspección general del envase primario y secundario del producto y su contenido.
5. La etiqueta debe contener la información siguiente: Denominación Común Internacional, concentración, cantidad en el envase, nombre del fabricante, fecha de vencimiento, número de registro sanitario.
6. Realizar control de calidad físico y separar los que no aprueben este control, dejando constancia de esto por escrito.
7. Ingresar al almacén los medicamentos que aprueben la inspección.
8. Colocarlos en estanterías o tarimas.





Las buenas prácticas de almacenamiento constituyen un conjunto de normas mínimas obligatorias de almacenamiento que deben cumplir los almacenamientos de importación, distribución, dispensación y expendio de productos farmacéuticos y afines, respecto a las instalaciones, equipamientos y procedimientos operativos, destinados a garantizar el mantenimiento de las características y propiedades de los productos.

#### Definición de Buenas Prácticas:

En general se refiere a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva normativa o a un parámetro consensuado, así como también toda experiencia que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto.

#### ¿Qué son las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)?

Describen las medidas específicas que se consideran apropiadas para el almacenamiento de productos farmacéuticos.

#### ¿Qué son las Buenas Prácticas de Distribución (BPD)?

Describen diferentes aspectos y elementos del proceso de distribución,

Las BPA y BPD son necesarias y de vital importancia para asegurar la calidad de un producto farmacéutico.

En cuanto a las características de almacenaje:

- Capacidad apropiada: suficiente capacidad para permitir el almacenamiento ordenado y sin confusión de las varias categorías de materiales y productos.
- Ubicación adecuada: separado de otras áreas, permitiendo el flujo de los materiales que entran y salen.
- Materiales de construcción, protección y seguridad deben ser adecuados: los productos almacenados deben estar protegidos de la luz solar directa, lluvia, calor, polvo e insectos y personas no autorizadas.



- Mantenimiento.

Monitoreo:

Durante el transporte, la estabilidad de los bienes acabados puede verse afectada por fluctuaciones de temperatura debidas a exposición directa a la luz solar o la lluvia.





# Ley y Reglamento de Accesibilidad a los Medicamentos -PROAM-

DECRETO NÚMERO 69-98  
EL CONGRESO DE LA REPUBLICA DE GUATEMALA,

## CONSIDERANDO:

Que el Artículo 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala, asigna al Estado la obligación de velar por la salud y asistencia social de todos sus habitantes, para lo cual debe desarrollar por conducto de sus instituciones, las acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias, a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social;

## CONSIDERANDO:

Que dentro del Programa de Gobierno y conforme el Acuerdo de Paz sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria, el Gobierno adquirió el compromiso de revisar por conducto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las normas jurídicas y prácticas vigentes en materia de promoción y comercialización de medicamentos y otros insumos para la recuperación de la salud y promover medidas que aseguren el abastecimiento, abarataamiento y calidad de los mismos;

## CONSIDERANDO:

Que el Artículo 172 del Decreto número 90-97 del Congreso de la República, Código de Salud, establece la responsabilidad del Ministerio de la Salud y Asistencia Social en la promoción de la participación social, teniendo como fin primordial el acceso de la población a medicamentos de calidad.

## POR TANTO,

En ejercicio de las facultades que le confiere el Artículo 171 literal a) de la Constitución Política de la República de Guatemala,

## DECRETA:

La siguiente:

### LEY DE ACCESIBILIDAD A LOS MEDICAMENTOS CAPITULO I DEL PROGRAMA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

ARTICULO 1. Creación del Programa.

Se crea el Programa de Accesibilidad de Medicamentos, que podrá abreviarse con la siglas PROAM;



para promover el abastecimiento y abaratamiento de medicamentos de alta calidad y otros insumos, para la recuperación de la salud, en farmacias estatales, farmacias municipales ya establecidas o que en el futuro se establezcan y ventas sociales de medicamentos.

El PROAM será de carácter normativo centralizado y de operación descentralizada, bajo parámetros de autosostenibilidad y transparencia organizacional.

#### ARTICULO 2. Del objetivo del Programa.

El objetivo del PROAM, es aumentar la cobertura de medicamentos básicos de calidad y a precio accesible a la población, mediante el fortalecimiento financiero, administrativo, técnico y de provisión de medicamentos a las farmacias y ventas sociales de medicamentos mencionados en el Artículo anterior.

#### ARTICULO 3. De la organización del Programa.

Para la ejecución de las acciones contempladas en el PROAM, se crea una Unidad Ejecutora que dependerá directamente del despacho del Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, la cual asumirá las funciones relacionadas con su objetivo y estará organizada por una Junta Directiva integrada por representantes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la cual asumirá las funciones relacionadas con su objetivo y estará organizada por una Junta Directiva integrada por representantes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, del Ministerio de Economía, del Ministerio de Finanzas Públicas, de la Asociación Nacional de Municipalidades, del sector privado productivo organizado relacionado con medicamentos y de las Organizaciones no Gubernamentales -ONG's- integradas al Programa. Contará con una gerencia general y las subgerencias necesarias para cumplir con su función. Un reglamento específico definirá las funciones y la representatividad de los funcionarios que participarán en su desarrollo.

#### ARTICULO 4. De los recursos.

EL PROAM utilizará el recurso humano, económico y material de que disponga el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y del que específicamente, se le asigne para cumplir los propósitos de la presente ley, así como de los provenientes de contribuciones y donaciones, pudiendo ser éstas de origen nacional o internacional.

#### ARTICULO 5. Del financiamiento del programa.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que en lo sucesivo y para propósitos de esta ley se denominará "Ministerio de Salud" dentro de su presupuesto anual, debe programar la cantidad mínima de tres millones de quetzales o el mínimo del siete por ciento del valor total de ventas consolidadas anuales de las farmacias estatales y de las ventas sociales de medicamentos administrados por Organizaciones no Gubernamentales -ONG's-, municipalidades u organizaciones prestadoras de servicios de salud, según el monto que resulte más elevado entre las dos opciones, con el objeto de que el PROAM pueda contratar el recurso humano necesario y financiar los gastos de funcionamiento en que incurra, para asegurar el funcionamiento del Programa y la calidad de medicamentos. Para la extensión de cobertura de ventas sociales y comunales de medicamentos de acuerdo a la programación anual y demanda poblacional, el Ministerio de Salud, en su presupuesto anual deberá asignar la partida y monto económico necesario.



## CAPITULO II EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA

### ARTICULO 6. Establecimientos Farmacéuticos.

Para el logro del objetivo central del PROAM, el Ministerio de Salud, promoverá el establecimiento de un mayor número de farmacias estatales y municipales y la creación de ventas sociales y comunales de medicamentos que podrán ser administradas por Organizaciones no Gubernamentales -ONG's- u organizaciones prestadoras de servicios de salud.

### ARTICULO 7. Venta de medicinas.

Los establecimientos farmacéuticos indicados en el artículo 6 de esta ley, venderán y dispensarán medicamentos básicos, de calidad y precio accesible, de conformidad con la lista autorizada por el Ministerio de Salud, por conducto del PROAM.

### ARTICULO 8. De la venta de medicinas en farmacias estatales.

Las farmacias estatales son establecimientos farmacéuticos adscritos a la red pública de hospitales y centros de salud, por lo que las direcciones de estos servicios, serán responsables de su funcionamiento. Para el financiamiento de dichas farmacias, el Ministerio de Finanzas Públicas, a solicitud del Ministerio de Salud deberá crear un fondo rotativo para cada una, debiendo ejecutarse según su programación. La finalidad del fondo rotativo será la de garantizar el abastecimiento de medicamentos y gastos de funcionamiento.

### ARTICULO 9. Del equipamiento.

Los establecimientos farmacéuticos contemplados en la presente ley, podrán recibir financiamiento para adquirir el mobiliario y el equipo necesario para su funcionamiento, contemplado en la reglamentación específica.

### ARTICULO 10. Celebración de convenios.

Para el funcionamiento o establecimiento de farmacias municipales y ventas sociales de medicamentos el Ministerio de Salud Pública por conducto del PROAM, podrá celebrar convenios permanentes o a plazo fijo con las municipalidades, Organizaciones no Gubernamentales -ONG's- u organizaciones prestadoras de servicios de salud.

### ARTICULO 11. De la adquisición de medicamentos y otros insumos.

El Ministerio de Salud por conducto del PROAM, adquirirá los medicamentos por el sistema de contrato abierto para abastecer a los establecimientos farmacéuticos contemplados en la presente ley. Los fondos provenientes de la venta de los medicamentos se manejarán de conformidad con la Ley Orgánica del Presupuesto, en cuenta especial, que constituirá un fondo de carácter privativo para el PROAM.

### ARTICULO 12. Precio de venta.

El PROAM establecerá el precio de venta de los medicamentos que se expendan en los establecimientos afiliados al programa, dicho precio deberá garantizar la recuperación total del costo del medicamento y un margen que permita su funcionamiento y crecimiento.

### ARTICULO 13. Manejo de fondos por parte de las farmacias municipales.



Para el caso de la administración de los recursos financieros por parte de las farmacias municipales, las mismas se registrarán de acuerdo a sus propias leyes.

ARTICULO 14. Identificación de los medicamentos.

Todos los medicamentos que se expendan a través del programa, deberán tener impreso en su (s) empaque (s), clara identificación de pertenecer al PROAM y su precio de venta al público, según las especificaciones que se establezcan en el reglamento respectivo, dicha identificación será responsabilidad del productor.

ARTICULO 15. Prohibiciones.

Los establecimientos que infrinjan las disposiciones contenidas en la presente ley con relación a la venta de los medicamentos con un precio mayor al indicado en el impreso, o que no estén dentro del listado aprobado por el programa serán clausuradas.

### CAPITULO III DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 16. Derogatorias.

Se deroga el Decreto Número 57-72 del Congreso de la República y todas las disposiciones que se opongan a la presente ley.

ARTICULO 17. Reglamentos.

El Organismo Ejecutivo, por conducto del Ministerio de Salud, emitirá el reglamento respectivo para la aplicación de la presente ley, en un plazo no mayor de treinta días.

ARTICULO 18. Vigencia de la ley.

El presente decreto entrará en vigencia al siguiente de su publicación en el diario oficial.

PASE AL ORGANISMO EJECUTIVO PARA SU SANCION, PROMULGACION Y PUBLICACION.

DADO EN EL PALACIO DEL ORGANISMO LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, A LOS DIECISIETE DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO

RAFAEL EDUARDO BARRIOS FLORES  
PRESIDENTE

MARIO FLORES ORTIZ  
SECRETARIO

RUBEN DARIO MORALES VELIZ  
SECRETARIO

PALACIO NACIONAL: Guatemala, uno de diciembre de mil novecientos noventa y ocho.  
PUBLIQUESE Y CUMPLASE -ARZU IRIGOYEN-

ING. MARCO TULIO SOSA RAMÍREZ  
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y  
ASISTENCIA SOCIAL  
LICDA. ROSAMARIA CABRERA ORTIZ  
SUBSECRETARIA GENERAL  
PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA



ACUERDO GUBERNATIVO No. 610-2005  
Guatemala, 21 de noviembre del 2005.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que el goce de la salud constituye un derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna, correspondiendo al Estado por mandato constitucional el deber de velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes mediante el desarrollo, a través de sus instituciones, de acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto Número 69-98 de Congreso de la República, Ley de Accesibilidad a los Medicamentos, se creó el Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM- con el fin de promover el abastecimiento y abaratamiento de medicamentos de alta calidad y otros insumos para la recuperación de la salud, en farmacias estatales, farmacias municipales y ventas sociales de medicamentos.

CONSIDERANDO:

Que mediante Acuerdo Gubernativo Número 471-2000 de fecha 22 de septiembre del 2000, se emitió el Reglamento de la Ley de Accesibilidad de Medicamentos con el fin de dar viabilidad y eficacia a las disposiciones de la mencionada Ley, coadyuvando de esa forma a que el PROAM se haya constituido en una respuesta positiva frente a necesidad de la población de acceder a medicamentos de calidad a bajo costo, pero se ha advertido luego de su revisión que es "necesaria su actualización para facilitar los procesos de gestión y lograr una mayor cobertura en beneficio de la población guatemalteca.

POR TANTO:

En el ejercicio de las funciones que le confiere el artículo 183 literal e) de la Constitución Política de la República de Guatemala y con fundamento en el Artículo 17 del Decreto número 69-98 del Congreso de la República, Ley de Accesibilidad a los Medicamentos,

ACUERDA:

Emitir el siguiente

REGLAMENTO DE LA LEY DE ACCESIBILIDAD A LOS MEDICAMENTOS  
TÍTULO I  
DEL PROGRAMA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

CAPÍTULO ÚNICO

ARTICULO 1. El presente Reglamento tiene por objeto establecer los procedimientos para el estricto cumplimiento de la Ley de Accesibilidad a los Medicamentos.



ARTICULO 2. Para los efectos del presente Reglamento se entenderá por:

Encargado de venta Social: Es la persona encargada de atender y velar por el buen funcionamiento del establecimiento farmacéutico, que depende directamente de la organización afiliada al Programa De Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-.

Farmacia Estatales: Son establecimientos farmacéuticos en donde se almacenan y venden medicamentos básicos, materiales de curación e insumos, a precio accesible a la población y que funcionan bajo la responsabilidad de las Direcciones de los hospitales Nacionales o centros de salud.

Farmacias Municipales: Son establecimientos farmacéuticos en donde se almacenan y venden medicamentos básicos, materiales de curación e insumos a precio accesible a la población, que se encuentra dentro de su jurisdicción, administrados por la autoridad Municipal.

Ley: La ley de Accesibilidad de Medicamentos, Decreto Número 69-98 del Congreso de la República.

Medicamentos Básicos: Son los medicamentos esenciales para satisfacer las necesidades prioritarias de salud de la población Guatemalteca.

Ventas comunales o Botiquines Rurales: Son servicios de venta de medicamentos, materiales de curación e insumos a precio accesible para poblaciones dispersas, que se encuentran a cargo de una agrupación legalmente reconocida para el Estado o de un grupo organizado de la comunidad, que puede ser coordinada por una venta social de medicamentos.

Venta Social de Medicamentos: Son establecimientos farmacéuticos en donde se almacenan y venden medicamentos básicos, materiales de curación e insumos a precio accesible a la población, que se encuentran ubicados tanto en centros urbanos como en zonas rurales, administradas por agrupaciones legalmente reconocidas por el Estado.

ARTICULO 3. El Programa de Accesibilidad de Medicamentos, en adelante denominado PROAM, por medio de la Junta Directiva aprobará los requisitos y formularios necesarios para la aplicación de lo dispuesto en este Reglamento.

ARTICULO 4. Todos los medicamentos que se venden a las organizaciones afiliadas al Programa deberán tener impreso en su empaque la identificación de PROAM y el precio de venta al público,



utilizando caracteres visibles y uniformes que no alteren u obstaculicen otra información que, conforme la normativa aplicable, deba consignarse.

## TÍTULO II ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA

### CAPÍTULO I ORGANIZACIÓN

ARTICULO 5. La Unidad Ejecutora del PROAM estará a cargo de una Junta Directiva, asistida por una Gerencia General. Adicionalmente, la Gerencia General se integrará con las Subgerencias necesarias para ejecutar las funciones del PROAM.

ARTICULO 6. La Junta Directiva del PROAM estará integrada por un representante titular y un suplente de:

- a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que la presidirá.
- b) El Ministerio de Finanzas Públicas, que actuará como vicepresidente.
- c) El Ministerio de Economía.
- d) La Asociación Nacional de Municipalidades (ANAM).
- e) El sector privado productivo organizado relacionado con medicamentos.
- f) Las organizaciones no gubernamentales debidamente afiliadas al PROAM.

El Gerente General del PROAM actuará como Secretario de la Junta Directiva. Los integrantes de la Junta Directiva del PROAM durarán en el ejercicio de sus funciones dos años, pudiendo ser designados, nuevamente o sustituidos por las autoridades o sectores que los designaron.

### CAPÍTULO II FUNCIONAMIENTO

ARTICULO 7. La Junta Directiva del PROAM tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Aprobar el plan de trabajo.
- b) Aprobar el proyecto de presupuesto anual de funcionamiento.
- c) Evaluar anualmente la ejecución e impacto de los planes, funcionamiento y desarrollo del Programa.
- d) Conocer los informes de ejecución trimestrales y anuales.
- e) Velar porque se cumplan los objetivos, políticas y estrategias.
- f) Supervisar las actividades del PROAM.
- g) Difundir los resultados del PROAM a través de informes y/o memoria de labores.
- h) Recomendar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social e instruir a la Gerencia General del PROAM, sobre aspectos relacionados con el funcionamiento del PROAM en lo que se refiere a eficiencia y transparencia.
- i) Aprobar las estrategias que implementará el Gerente General del PROAM para el mejor funcionamiento del mismo.



ARTICULO 8. El Presidente de la Junta Directiva tendrá las siguientes funciones:

- a) Presidir y dirigir las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Junta Directiva.
- b) Convocar a sesiones a los miembros de la Junta Directiva, por medio de la Gerencia General del PROAM.
- c) Informar al Ministro de Salud Pública y Asistencia Social sobre el funcionamiento del PROAM.

ARTICULO 9. El Vicepresidente de la Junta Directiva tendrá las siguientes funciones:

- a) Sustituir al Presidente de la Junta Directiva en caso de ausencia temporal.
- b) Ejercer las demás funciones y atribuciones que la Junta Directiva le designe.

ARTICULO 10. El Gerente General actuando como Secretario de la Junta Directiva tendrá las siguientes funciones:

- a) Elaborar y suscribir con el Presidente las actas correspondientes a las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Junta Directiva.
- b) Presentar a la Junta Directiva para su ratificación o rectificación, el acta de la sesión ordinaria o extraordinaria inmediata anterior.
- c) Llevar control escrito durante la sesión, de las conclusiones y los aspectos propios de las sesiones de la Junta Directiva.
- d) Certificar las actas de las sesiones que se celebren.

ARTICULO 11. La Junta Directiva debe reunirse en sesión ordinaria una vez al mes, para conocer los elementos importantes de gestión del PROAM y emitir las recomendaciones respectivas. Podrá reunirse extraordinariamente cuando sea necesario, ya sea por convocatoria del Presidente o a solicitud de dos miembros de la Junta Directiva, o bien, del Gerente General del PROAM. En cada caso, la convocatoria deberá constar por escrito e indicar la agenda a tratar, comunicándose a cada uno de los miembros por lo menos con tres días de anticipación.

ARTICULO 12. El quórum para que una sesión de Junta Directiva pueda celebrarse, se establece con la presencia de cuatro miembros; en caso no se reúna el quórum, la sesión se celebrará ocho días después con los integrantes que asistan a la sesión, previa constancia en acta. Las recomendaciones y decisiones de Junta Directiva se tomarán por mayoría de votos y en caso de empate el Presidente tendrá doble voto.

ARTICULO 13. El miembro de la Junta Directiva que no esté de acuerdo con alguna recomendación o decisión de la Junta Directiva, podrá dejar constancia en acta de su voto disidente, con expresión de los motivos de su inconformidad.

ARTICULO 14. Los miembros de la Junta Directiva podrán devengar dieta por sesión celebrada a la que asistan. No se reconocerá más de una dieta mensual.

ARTICULO 15. La Gerencia General del PROAM es el órgano de dirección, ejecución y administración del PROAM, responsable de ejecutar las decisiones y directrices emanadas por la Junta Directiva, cuyo titular será nombrado por el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

ARTICULO 16. Son funciones y atribuciones del Gerente General del PROAM:

- a) Administrar, conducir y ejecutar las decisiones emanadas del Ministro de Salud Pública y



Asistencia Social, de conformidad con las recomendaciones y decisiones de la Junta Directiva.

- β) Representar administrativamente al PROAM.
- χ) Formular el plan de trabajo, el proyecto de presupuesto de funcionamiento y de inversión anual del PROAM, para su aprobación por la Junta Directiva.
- δ) Velar por el correcto manejo de recursos humanos y financieros del PROAM.
- ε) Crear estrategias para mejorar la gestión y ampliar la cobertura del PROAM, dentro del marco de las políticas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- φ) Establecer un plan integral de trabajo del PROAM.
- γ) Preparar la información mensual de las actividades del PROAM.
- η) Elaborar la memoria anual de actividades del PROAM y someterla a la aprobación de la Junta Directiva.
- ι) Emitir resoluciones e instrumentos formativos que sean necesarios para el buen funcionamiento del PROAM.
- φ) Conocer y proponer a la Junta Directiva la aprobación de las solicitudes para el funcionamiento de los establecimientos contemplados en el artículo 6 de la Ley.
- κ) Proponer la aplicación de las medidas preventivas necesarias a las organizaciones afiliadas al PROAM.
- λ) Proponer la aplicación de las sanciones correspondientes- a las organizaciones afiliadas al PROAM, por el incumplimiento de sus obligaciones' derivadas de la Ley, este Reglamento o del convenio de afiliación.
- μ) Conocer sobre los casos en que proceda cancelar la aprobación de funcionamiento de los establecimientos afiliados al Programa, que no cumplan con parámetros de transparencia, productividad y eficiencia de conformidad con la Ley, este Reglamento o el convenio respectivo.
- ν) Proponer para su aprobación a la Junta Directiva la lista básica anual de medicamentos del PROAM, de acuerdo a las necesidades de la población y tipo de establecimiento.
- ο) Proponer la autorización de la venta de medicamentos especializados que no aparecen en el listado básico del PROAM.
- ρ) Las demás funciones asignadas por la Junta Directiva para el correcto funcionamiento del PROAM.

ARTICULO 17. La Gerencia General del PROAM establecerá acciones de vigilancia y control sobre los



establecimientos afiliados, en lo que se refiere al cumplimiento de lo previsto en la Ley y el presente Reglamento y, para el efecto, se fortalecerán las funciones de Evaluación y Monitoreo. En caso necesario podrá requerir el apoyo de otras instancias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social u otras entidades del Estado.

ARTICULO 18. Las subgerencias del PROAM serán creadas por el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, conforme a la necesidad de apoyo en las distintas áreas de ejecución.

ARTICULO 19. El nombramiento y remoción de Subgerentes, Jefes de Departamento, Secciones y Unidades para la eficiente administración de la Unidad Ejecutora, así como de los funcionarios y empleados del PROAM, se hará conforme a la Ley del Servicio Civil y su Reglamento.

### CAPÍTULO III

#### AFILIACIÓN, AUTORIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO; DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

ARTICULO 20. Podrán afiliarse al PROAM las organizaciones siguientes:

- a) Las agrupaciones legalmente reconocidas por el Estado que se dedican a la prestación de servicios sociales a favor de sectores poblacionales, que tengan capacidad de gestión y fiscalización, eficientes y transparentes en su función social; con capacidad autofinanciable, sustentable y permanente; las que administrarán Ventas Sociales de Medicamentos y Ventas Comunes de Medicamentos (Botiquines Rurales) y serán responsables de su funcionamiento y administración.
- b) Las Municipalidades, las que podrán instalar Farmacias Municipales y serán responsables de su funcionamiento y administración.
- c) Las entidades Estatales que se relacionen con la salud, afiliadas a la red pública de hospitales y centros de salud, las que podrán instalar Farmacias Estatales, y serán responsables de su funcionamiento y administración.

ARTICULO 21. Para afiliarse al PROAM, las organizaciones indicadas en el artículo precedente deberán suscribir el convenio de afiliación, previo cumplimiento de los requisitos o condiciones que establezca la Junta Directiva.

ARTICULO 22. Las Ventas Sociales de Medicamentos, Farmacias Estatales y Farmacias Municipales deben cumplir para su funcionamiento con lo siguiente:

- a) Ajustarse a lo previsto en la Ley.
- b) Ser atendidos por una persona idónea, capacitada como encargado de Venta Social de Medicamentos por instituciones acreditadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quien debe registrarse en el PROAM.
- c) Contar con licencia o autorización del PROAM.

ARTICULO 23. El PROAM informará periódicamente al Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines de la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud



del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de los establecimientos afiliados al mismo

ARTICULO 24. Las organizaciones afiliadas al PROAM son las responsables de capacitar en forma continúa a los encargados de atender los establecimientos farmacéuticos, así como de instruirlos en el cumplimiento de la Ley, de este Reglamento y del convenio correspondiente.

ARTICULO 25. Los Botiquines Rurales estarán a cargo de una persona idónea, capacitada como encargado de Botiquín Rural por instituciones acreditadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

ARTICULO 26. Los establecimientos farmacéuticos a cargo de organizaciones afiliadas, están obligados a facilitar las acciones de vigilancia y control establecidos y realizados por el PROAM.

ARTICULO 27. Las organizaciones afiliadas al PROAM no podrán vender y/o trasladar derechos de administración a terceras personas, jurídicas o individuales, o a otros entes colectivos.

ARTICULO 28. El PROAM establecerá los listados básicos de medicamentos, materiales de curación e insumos que deben ser vendidos en los establecimientos farmacéuticos administrados por las organizaciones afiliadas.

ARTICULO 29. Para comercializar productos no contemplados en la lista básica anual, las organizaciones afiliadas al PROAM deben obtener previamente de éste la autorización correspondiente.

ARTICULO 30. Las organizaciones afiliadas deben identificar los establecimientos farmacéuticos, como autorizados para funcionar por parte del PROAM.

ARTICULO 31. Las organizaciones afiliadas están obligadas a notificar al PROAM, sobre el cierre de la organización o de los establecimientos farmacéuticos que administren, en un plazo no menor de 30 días anticipados a la fecha prevista. A tal efecto, procurarán que los inventarios remanentes se reduzcan al mínimo y, en su caso, deberán donarlos al centro de salud que indique el PROAM, lo que se hará constar en acta. En todo caso, quedan obligados a entregar al PROAM los documentos pertinentes relacionados con inventarios de medicamentos, bienes muebles e informes financieros dentro del plazo de los treinta días siguientes al cierre. Asimismo, toda identificación relacionada con el PROAM deberá ser removida del establecimiento o lugar donde éste funcionó.

ARTICULO 32. Los establecimientos afiliados al PROAM, deben cumplir con las obligaciones tributarias legalmente establecidas.

### TÍTULO III DE LAS INFRACCIONES

#### CAPÍTULO I MEDIDAS PREVENTIVAS

ARTICULO 33. Como medida preventiva el PROAM suspenderá la autorización de venta de medicamentos, materiales de curación e insumos en forma temporal, a las organizaciones afiliadas dependiendo de la gravedad de la infracción cometida, considerando el abastecimiento a la población.



ARTICULO 34. Para garantizar la efectividad de la inspección y, en su caso, el probable comiso de medicamentos, materiales de curación e insumos, que represente un riesgo para la salud o que no se encuentren en el listado básico autorizado, el PROAM al practicar una inspección, podrá disponer de la inmovilización de éstos, así como también sellar los empaques, cajas, contenedores, recintos o establecimientos a efecto de que no se obstaculice la inspección ni se perjudique la eficacia de las sanciones que de ella puedan derivarse, sin perjuicio de las demás obligaciones y medidas que señala la Ley.

## CAPÍTULO II SANCIONES

ARTICULO 35. Para el caso de incumplimiento de las normas contenidas en la Ley de Accesibilidad a los Medicamentos y este Reglamento, se establecen las siguientes sanciones:

- α) Apercibimiento escrito.
- β) Multa, que se graduará entre el equivalente de dos a ciento cincuenta salarios mensuales mínimos vigentes para las actividades no agrícolas, siempre que no exceda el cien por ciento del valor del bien o servicio, salvo los casos de excepción establecidos en el Código de Salud.
- γ) Comiso de medicamentos, materiales de curación e insumos. Si éstos cumplen con lo establecido por el Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines de la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, podrán ser donados a centros de beneficencia públicos o privados o a su venta en pública subasta. En caso contrario, se pondrán a disposición de la autoridad competente. En todo caso, los fondos que se obtengan se depositarán en las cajas fiscales con cargo específico al PROAM, para ser destinados con exclusividad a cumplir sus fines.
- δ) Clausura definitiva del establecimiento.

ARTICULO 36. Se apercibirá por escrito a quienes incurran en las siguientes infracciones:

- α) No mantener abierto el establecimiento farmacéutico durante el horario establecido.
- β) Omitir enviar los informes que requiera el PROAM.
- γ) Negar o resistir el acceso al establecimiento respectivo, de los supervisores y/o auditores nombrados por el PROAM.
- δ) Mantener cerrado el establecimiento por un periodo entre dos y cuarenta y ocho horas continuas, de acuerdo al horario establecido y sin previo aviso al PROAM.
- ε) Omitir identificar el establecimiento que administra, según lo indicado en la Ley y este Reglamento.



- φ) Omitir colocar en un lugar visible el listado de precios de los medicamentos, materiales de curación e insumos que se venden al público.

ARTICULO 37. Serán sancionados con multa, quienes habiendo sido apercibidos conforme el artículo anterior, persistan en la comisión de la infracción después de transcurrir el plazo fijado, así como aquellos que incurran en las siguientes infracciones:

- α) Quien venda, promueva o publicite medicamentos, materiales de curación e insumos que no se encuentren en el listado básico autorizado por el PROAM o que no hayan sido expresamente autorizado para ello.
- β) Quien cometa irregularidades que hayan sido encontradas con motivo de una supervisión o fiscalización, que se practique por las autoridades respectivas.
- χ) Quien realice negociaciones con personas individuales o jurídicas, en cuanto a administración de las ventas sociales de medicamentos o botiquines rurales.
- δ) Quien venda medicamentos, materiales de curación e insumos por mayor y no por tratamiento individual.
- ε) Quien venda medicamentos, materiales de curación e insumos del listado autorizado a otra organización sin autorización del PROAM.

ARTICULO 38. Impuesta una multa, en caso de reincidir en la comisión de la infracción el responsable será sancionado con clausura definitiva de la venta de medicamentos, materiales de curación e insumos.

ARTICULO 39. Serán sancionados con clausura definitiva de la venta de medicamentos, materiales de curación e insumos:

- α) Quien abra al público un establecimiento de los normados en este Reglamento, sin contar con la autorización respectiva emitida por el PROAM.
- β) Quien altere por cualquier medio el precio de venta de los medicamentos autorizados por el PROAM.
- χ) Quien venda medicamentos, materiales de curación e insumos a establecimientos farmacéuticos privados y/o entidades privadas.
- δ) Quien no cumpla con lo establecido en las cláusulas del convenio para la adquisición de medicamentos, materiales de curación e insumos.

ARTICULO 40. Quien haya sido sancionado con clausura definitiva de la venta de medicamentos, materiales de curación e insumos, no podrá suscribir nuevo convenio. Esta sanción es efectiva y aplica



asimismo al Representante Legal y la organización.

ARTICULO 41. La sanción impuesta recae sobre la organización afiliada al PROAM y a todos los establecimientos farmacéuticos que administre.

### CAPÍTULO III PROCEDIMIENTOS

ARTICULO 42. Para la imposición de sanciones se iniciará procedimiento administrativo, de acuerdo a las disposiciones establecidas en el Código de Salud.

ARTICULO 43. Contra las resoluciones que se emitan por la imposición de las sanciones establecidas en este Reglamento, procederán los recursos administrativos correspondientes establecidos en la Ley de lo Contencioso Administrativo.

### TÍTULO IV CAPÍTULO UNICO DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 44. Cualquier situación no prevista en este Reglamento, será resuelta por el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, atendiendo al espíritu de la Ley.

ARTICULO 45. Se deroga el Acuerdo Gubernativo número 471-2000 del 22 de septiembre de 2000, así como cualquier otra disposición que se oponga a este Reglamento.

ARTICULO 46. El presente Acuerdo empieza a regir al día siguiente de su publicación en el Diario de Centro América.

COMUNIQUESE:

OSCAR BERGER

Ing. Marco Tulio Sosa Ramírez  
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA  
Y ASISTENCIA SOCIAL

Lic. Jorge Raúl Arroyave Reyes  
SECRETARIO GENERAL  
DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA





# Material Didáctico





PROGRAMA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS - PROAMM-  
 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
 N.º 4. 3714-01. DISEÑO Y COORDINACIÓN GENERAL  
 PREG. 1200-0001002400-000000-0000



### INVENTARIO MENSUAL

ASOCIACIÓN:	CÓDIGO:		DIRECCIÓN DE SEDE:					
No. de Venta:	Dirección de Venta:							
SALDO INICIAL								
Fecha	Medicamento	Ingreso		Fecha	Medicamento	Salida		SALDO
		Cantidad	Valor			Cantidad	Valor	
<b>TOTAL INGRESO</b>		Q.		<b>TOTAL DE SALIDA</b>		Q.		



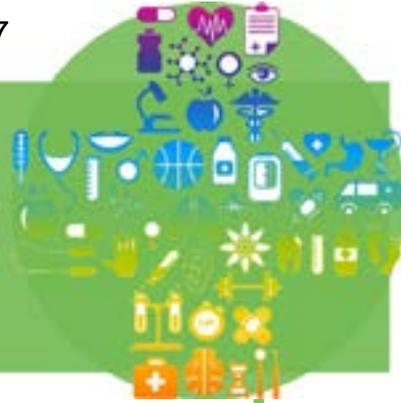
PROGRAMA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS - PROMAM-  
 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
 CALLE 7 N.º 831 TORRE COLOMBIA VERDE  
 PBX. 209-8621420 ext. 2000-2001



### TARJETA DE CONTROL DE MEDICAMENTOS (MARDIX)

ASOCIACIÓN:		CÓDIGO Y NOMBRE DEL MEDICAMENTO:		FECHA DE VENCIMIENTO		NÚMERO DE LOTE		SALIDA		REQUIERE		SALDO ANTERIOR		OBSERVACIONES	
								CANTIDAD		P.P.S.		SALDO			
No. De Venta								CANTIDAD		P.P.S.		CANTIDAD		PRECIO	
TOTAL:															
Fecha de entrega	Número de Referencia	Rambla / Destinatario	Cantidad	ENTRADA Precio Unitario	Valor Total	FECHA DE VENCIMIENTO	NÚMERO DE LOTE	SALIDA CANTIDAD	REQUIERE P.P.S.	SALDO CANTIDAD	PRECIO	SALDO ANTERIOR		OBSERVACIONES	

# Capítulo 3



## Clasificación de los medicamentos y El Uso y Riesgo de los medicamentos



Objetivo:

Que el encargado de la venta de medicamento identifique la clasificación de los medicamentos y el uso y riesgo que estos, para así poder clasificar los medicamentos que maneja en la venta a su cargo.



## Los Medicamentos y su importancia



### Fármaco:

“Fármaco” o “principio activo” es toda sustancia capaz de interactuar con nuestro organismo que se utiliza con fines diagnósticos, terapéuticos o de prevención.

### Medicamento:

Un medicamento contiene uno o más principios activos, más un conjunto de sustancias (excipientes) que permiten la adecuada manipulación y administración para que el fármaco llegue a su sitio de acción en el organismo.

El medicamento debe contener al Principio Activo para poder lograr el efecto farmacológico deseado (prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar o curar) en nuestro organismo. En la composición del medicamento también es importante el papel de los excipientes, que son sustancias sin efecto farmacológico, que acompañan al principio activo, brindando estabilidad, sabor y forma al medicamento y permitiendo su adecuada manipulación y administración.

### Placebo

Sustancia que carece de acción curativa pero que produce un efecto terapéutico si el enfermo la toma convencido de que es una medicina realmente eficaz.

El placebo puede ser utilizado por los médicos para el control en la investigación clínica, debido a que se trata de una sustancia inactiva desde el punto de vista farmacológico, que permite descartar las curaciones que se producen por causas desconocidas y que no son atribuibles a la terapia en cuestión.



## Los medicamentos se obtienen de diferentes fuentes:

- Animal: Hay un grupo de medicamentos que provienen de los órganos o partes de los animales, como por ejemplo, la insulina que se utiliza para controlar la diabetes se obtiene del páncreas del cerdo.
- Vegetal: Gran parte de medicamentos provienen de las plantas; así por ejemplo: la teofilina, usado en el tratamiento del asma se obtiene del té; y el ácido acetilsalicílico, usado para el dolor, fiebre e inflamación, se obtiene de la corteza del sauce.
- Mineral: Algunos medicamentos provienen de compuestos minerales, como el aluminio y el magnesio que sirven para fabricar antiácidos, medicamentos útiles en el tratamiento de las gastritis y úlceras de estómago.
- Sintéticos: Hoy tenemos medicamentos que se fabrican en los laboratorios farmacéuticos empleando diferentes métodos y técnicas modernas, por ejemplo el paracetamol, la amoxicilina, entre otros.

Actualmente, también se están desarrollando otras fuentes de obtención donde se utiliza la biotecnología y la genética.

Un medicamento se presenta en distintas formas farmacéuticas (sólidas, líquidas o semisólidas), como por ejemplo: cápsulas, comprimidos, jarabes, cremas, soluciones inyectables, aerosoles, parches, entre otros.

Los medicamentos se administran dependiendo de su forma farmacéutica y de acuerdo lo indique el médico en un plan o esquema terapéutico, o en aquellos casos de medicamentos de venta directa (aquellos que no requieren de receta médica para su adquisición), según el esquema que se indique en los folletos o envases autorizados.<sup>1</sup>

## FACTORES QUE MODIFICAN LA ACCION DE LOS MEDICAMENTOS

- EDAD
- PESO CORPORAL
- SEXO
- PRESENCIA DE ENFERMEDAD
- FACTORES GENETICOS
- TOLERANCIA
- TAQUIFILAXIS

<sup>1</sup> Uso Racional de los Medicamentos- QF GONZALO RAMOS N. - QF GUILLERMO OLIVARES J, PRIMERA EDICIÓN SANTIAGO DE CHILE, Abril 2010.



- HIPERSENSIBILIDAD
- PRESENCIA DE DROGAS

## LA ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

1. Administrar el medicamento correcto
2. Administrar el medicamento al paciente indicado
3. Administrar la dosis correcta
4. Administrar el medicamento por la vía correcta
5. Administrar el medicamento a la hora correcta
6. Registrar todos los medicamentos administrados
7. Informar e instruir al paciente sobre los medicamentos que está recibiendo
8. Comprobar que el paciente no toma ningún medicamento ajeno al prescrito
9. Investigar si el paciente padece alergias y descartar interacciones farmacológicas
10. Antes de preparar y administrar un medicamento realizar lavado de manos

## USO CORRECTO

- MEDICAMENTO CORRECTO
- DOSIS CORRECTA
- HORA CORRECTA
- VIA CORRECTA

## ACCION DE LOS MEDICAMENTOS

- Dosificación de los medicamentos
- Indicaciones
- Contraindicaciones
- Reacciones secundarias
- Variables que modifican la acción del fármaco. <sup>2</sup>





# Vías de Administración de los Medicamentos

La vía de administración puede definirse como el sitio donde se coloca un compuesto farmacológico.

Las vías dependen de las necesidades clínicas y de las circunstancias, ya que los fármacos pueden ser introducidos en el organismo en una variedad de vías.

Tradicionalmente, las denominadas vías de administración se han dividido en dos clases mayores: enteral, referida al intestino, y parenteral, que significa diferente que el intestino.

La vía de administración que se elige puede tener un marcado efecto sobre la velocidad y la eficiencia con las cuales actúa el fármaco.

Además, los efectos adversos debidos al propio fármaco y al medio de administración son influidos por la vía.

## Efecto del primer pasó

Los fármacos absorbidos en el intestino delgado luego de la administración oral ingresan en la circulación portal hepática por la vena porta, antes de alcanzar la circulación general. Esto es importante porque muchos de ellos se metabolizan al pasar a través del hígado por las enzimas hepáticas.

La alteración de un fármaco por parte de las enzimas hepáticas antes de llegar a la circulación general por lo común se denomina efecto del primer paso.

Los fármacos administrados en otras vías no pasan a la circulación porta para llegar al sistema circulatorio, por lo tanto evitan el efecto de primer paso.



## VÍA BUCAL

Es la administración del fármaco a través de la boca. Incluye la vía oral y la vía sublingual.

### Vía oral

Es la administración de un fármaco por ingestión. Constituye la vía más común para la autoadministración de medicamentos.

### Vía sublingual

Se dice que los fármacos colocados en la boca, mantenidos debajo de la lengua y absorbidos a través de la mucosa a la corriente sanguínea son administrados por vía sublingual. La circulación venosa sublingual es rama de la vena cava superior, los fármacos administrados por esta vía llegan de manera directa a la circulación cardiovascular y de allí a la circulación sistémica sin pasar por el hígado.

## VÍA PARENTERAL

Las principales formas de aplicación parenteral son: intravenosa, subcutánea o hipodérmica e intramuscular.

### Vía intravenosa

Es la introducción de drogas en solución de forma directa en la circulación en la luz de una vena. A menudo se utiliza la vía intravenosa cuando es esencial el rápido comienzo de la acción de los fármacos o en pacientes en quienes un fármaco resulta en especial irritante para los tejidos si se le administra por otras vías parenterales.

### Vía subcutánea o hipodérmica

Es la introducción de un compuesto farmacológico debajo de la piel en el tejido subcutáneo, se realiza por lo general en la cara externa del brazo o del muslo.

### Vía intramuscular

Es la introducción de un compuesto farmacológico en el tejido muscular altamente vascularizado, por lo general se aplica a nivel de los glúteos y en la región deltoidea

### Vía intradérmica

Es la inyección de soluciones, en pequeñas cantidades, a nivel de la dermis. Se realiza mediante una aguja muy fina y es empleada para efectuar anestesia local de la piel y realizar pruebas cutáneas de alergia.

### VÍA RECTAL

Es la administración de sustancias en forma de supositorio a través del ano en el recto, con el fin de actuar localmente o bien producir efectos sistémicos luego de la absorción.

El recto es una estructura muy vascularizada a través de los plexos hemorroidales superior, medio e inferior.

### VÍA INHALATORIA

Alude a la administración de drogas vehiculizadas por el aire inspirado, con el fin de obtener efectos locales sobre la mucosa respiratoria o bien generales después de la absorción

### VÍA TÓPICA

Es la aplicación de fármaco a nivel de la piel y de las mucosas: conjuntiva, nasofaringe, bucofaringe, oftálmica, ótica, vagina, etc. Se utiliza para obtener efectos locales.<sup>1</sup>

# FARMACOCINÉTICA...

En términos muy simplistas es lo que "el organismo hace sobre el fármaco", (Dosis Concentración).

En contraposición con farmacodinamia, "lo que el fármaco hace en el organismo" (Concentración Efecto). Dosis-Concentración-

Los procesos farmacocinéticos

Absorción.

Distribución.

Metabolismo.

Eliminación.

"La absorción, distribución, metabolismo y excreción de fármacos ocurre siempre atravesando membranas celulares." absorción, distribución, celulares

Los fármacos generalmente pasan a través de las células en lugar de entre las células, de tal manera que la membrana celular es la barrera.

## Procesos farmacocinéticos.

- Absorción: Movimiento de un fármaco desde el sitio de administración hasta la circulación sanguínea.
- Distribución: Proceso por el que un fármaco difunde o es transportado desde el espacio intravascular hasta los tejidos y células corporales.
- Metabolismo: Conversión química o transformación, de fármacos o sustancias endógenas, en compuestos más fáciles de eliminar.
- Eliminación: Excreción de un compuesto, metabolito o fármaco no cambiado, del cuerpo mediante un proceso renal, biliar o pulmonar.



**SÓLIDAS:** Polvos. Granulados. Cápsulas. Comprimidos. Sellos. Tabletas. Supositorios. Óvulos. Implantantes.

**SEMI-SÓLIDAS:** Pomadas. Pastas. Cremas. Geles.

**LÍQUIDAS:** Soluciones. Suspensiones. Emulsiones. Jarabes. Elixires. Lociones. Linimentos. Inyectables.

o no y con distinta intensidad dependiendo de la sensibilidad del individuo, de la situación que enfrenta y de la presencia o no de otros medicamentos, entre otros determinantes. Su expresión puede depender tanto de la dosis administrada como del tiempo de administración, o por el contrario, puede ser independiente de estas dos variables.

Los efectos adversos pueden ser previsibles (deducibles según el sitio de acción del medicamento en el organismo) o no previsibles (sin una relación de causa-efecto conocida). Por ejemplo, en el tratamiento de pacientes hipertensos puede observarse junto con el descenso de la presión arterial (y dependiendo del medicamento utilizado) aumentos de la frecuencia cardíaca (frecuencia con que late el corazón), alteraciones en el sueño, edemas de miembros inferiores, entre otros efectos adversos.



Los efectos tóxicos generalmente se observan cuando los fármacos son administrados en dosis superiores a las habitualmente recomendadas para el tratamiento de distintas enfermedades. Muchas veces son del mismo tipo que los efectos deseados o los efectos adversos, pero con mayor intensidad o gravedad.

## ¿Efectos produce un medicamento?

Tradicionalmente los efectos de un medicamento pueden clasificarse principalmente como efectos deseados, efectos adversos y efectos tóxicos.

Los efectos deseados, son los efectos que se buscan cuando se administra un determinado medicamento, por ejemplo disminuir la presión arterial en el tratamiento de pacientes con hipertensión.

Los efectos adversos, comprenden otros efectos que se observan cuando se administra el medicamento y que pueden alterar el bienestar del individuo. Estos efectos pueden expresarse

Como se señaló anteriormente, un medicamento puede producir efectos deseados y efectos no deseados.

A la hora de prescribir un medicamento, y buscando maximizar los efectos deseados a la vez que se minimizan los efectos adversos, el prescriptor evaluará junto al paciente, la relación entre riesgo y beneficio de éste medicamento para este paciente en particular.

En primer término, se debe tener la certeza que la administración del medicamento está plenamente justificada en función de los beneficios esperables, es decir que se parte de un diagnóstico preciso y se tiene adecuada evidencia (información) respecto a los efectos deseados del medicamento para situaciones similares a la que se enfrenta.



En segundo término, se debe analizar la posible expresión de efectos adversos y sopesar el impacto que pudieran tener éstos en el paciente, sea en su situación clínica y/o en su calidad de vida, por ejemplo.

El uso de un medicamento por fuera de las indicaciones para las cuales ha sido desarrollado, evaluado y autorizado, plantea desequilibrios en la relación riesgo-beneficio aumentando notablemente los riesgos para el paciente.

### ¿Qué entendemos por Interacción Medicamentosa?

Es un cambio en el modo en que actúa un medicamento cuando se administra junto con otro u otros medicamentos o con alimentos. Esto puede producir alteraciones en la actividad farmacológica, es decir que el medicamento sea más o menos eficaz o que produzca efectos adversos no deseados.

Las interacciones medicamentosas son específicas para cada medicamento por lo que el paciente debe asesorarse adecuadamente al respecto, consultando a su médico o químico-farmacéutico.

### INTERACCIÓN MEDICAMENTO - MEDICAMENTO.

La administración de dos o más medicamentos de manera simultánea o próxima en el tiempo, puede provocar modificaciones en la acción de los mismos. Las interacciones medicamentosas pueden originar cambios cualitativos o cuantitativos en los efectos de los fármacos. La mayoría de estas interacciones son conocidas y por lo tanto previsible y prevenibles.

Por ejemplo, en algunas enfermedades con el fin de reducir el riesgo de formación de coágulos en la sangre, se indican medicamentos llamados "anticoagulantes". Estos anticoagulantes como la warfarina, interactúan con una gran cantidad de

otros fármacos. Los analgésicos que contienen ácido acetilsalicílico u otros antiinflamatorios no esteroideos (diclofenaco, ibuprofeno, ketoprofeno, entre otros) pueden potenciar los efectos de la warfarina.

### INTERACCIÓN MEDICAMENTO - MEDICAMENTOS NATURALES.

El uso de productos derivados de las plantas medicinales se ha incrementado notablemente en los últimos años. De acuerdo a estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, un alto porcentaje de los pacientes que están consumiendo medicamentos de origen natural no lo informa a su médico y un gran porcentaje de estos pacientes también reciben tratamiento con medicamentos convencionales.

### INTERACCIÓN MEDICAMENTO - ALIMENTOS.

La ingesta de alimentos previa, conjunta o inmediatamente después de la administración por vía oral de los medicamentos puede modificar la absorción, el metabolismo o incluso su actividad. Se ha demostrado que la ingestión de algunos medicamentos y especialmente los antibióticos junto con leche, productos lácteos o antiácidos, disminuyen su absorción a nivel del tubo digestivo y por lo tanto pueden provocar una disminución de su eficacia.

### INTERACCIÓN ENTRE MEDICAMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

El alcohol por sus propiedades depresoras del sistema nervioso central cuando se ingiere junto con medicamentos con efectos depresores, puede aumentar dicha depresión provocando alteraciones del desempeño psicomotor, como somnolencia, obnubilación, disminución de los reflejos, pudiendo llegar hasta la pérdida de conocimiento entre otros efectos adversos.

También se ha visto que dependiendo del tipo de fármaco, el etanol (alcohol etílico) puede interactuar en la absorción, por lo cual se



recomienda no ingerir los medicamentos junto con bebidas alcohólicas.

### MEDICAMENTOS Y NIÑOS.

Los medicamentos y las dosis serán solo las indicadas por el Médico.

Los efectos de los medicamentos y las dosis a utilizar generalmente son distintos en adultos y en niños. Asimismo pueden diferir entre el recién nacido, el lactante, un niño en edad escolar o un adolescente.

Después de prescribir o entregar cualquier medicamento para su administración a un niño es necesario verificar que la madre o persona que lo tiene a su cargo, entienda claramente:

El nombre del medicamento y las indicaciones que tiene;

La forma en que debe administrarlo (Ej. un jarabe, gotas, etc.);

Cada cuánto tiempo se administrará y durante que período de tiempo (Ej. cada 8 horas durante 10 días);

Los posibles efectos no deseados que pueden presentarse con la administración del medicamento (Ej. fiebre post vacunación); y por supuesto, la dosis que debe administrarle.

Es habitual que se cuente en el domicilio con medicamentos para los hijos (Ej. Medicamento para la fiebre), en dicho caso es necesario recomendar a los pacientes:

Guardar los medicamentos en lugares que estén fuera del alcance de los niños (Ej. armario, lugar cerrado con llave);

Revisar de forma periódica los medicamentos para comprobar su fecha de vencimiento;

No guardar medicamentos que hayan “sobrado” de un tratamiento específico (Ej. Antibióticos);

Asegurarse que la familia haga entender al niño que está tomando medicamentos porque se encuentra enfermo y que solo los requiere en

dicha condición. De esa forma, se evitará que el niño tome medicamentos por su cuenta cuando se haya recuperado de la enfermedad;

### MEDICAMENTOS Y ADULTOS MAYORES

Habitualmente los adultos mayores presentan más de una enfermedad a la vez, por lo que se ven obligados a tomar más de un medicamento al día, esto se conoce como polifarmacia.

Todo tratamiento medicamentoso requiere de una indicación, una administración y un seguimiento adecuados para lograr su máxima eficacia.

La polifarmacia aumenta el riesgo de las reacciones adversas de los medicamentos, pueden producirse interacciones entre ellos, lo que podría disminuir o aumentar los efectos buscados. Además, puede contribuir al cumplimiento inadecuado del tratamiento.

Es muy frecuente que los adultos mayores se administren su propia medicación, esto podría generar que los niveles de incumplimiento del tratamiento medicamentoso sean elevados (Ej. Por omisión de un medicamento, por disminución ó aumento de la dosis diaria).

A esto sumamos que el envejecimiento es un proceso normal del ser humano y que trae consigo diversos cambios (Ej. disminuye la agudeza visual, esto podría impedir la lectura del prospecto o las indicaciones del médico; disminuye la agudeza auditiva lo que podría dificultar el entendimiento de las indicaciones que le brinda el médico; entre otros).

Todos estos cambios que se producen en el organismo a medida que envejecemos hacen necesario que el Adulto Mayor tenga como regla concurrir periódicamente al médico, de esta forma, se contribuye a que los medicamentos indicados y las dosis indicadas se ajusten al plan terapéutico previsto.



## MEDICAMENTOS DURANTE EL EMBARAZO.

La Organización Mundial de la Salud estima que más del 90% de las mujeres embarazadas recibe medicamentos, ya sean indicados por el médico o automedicados. Además, pueden consumir las llamadas drogas sociales como el tabaco, el alcohol o las drogas ilícitas.

El feto se alimenta a través de la sangre materna que llega a la placenta. Los medicamentos y las drogas pasan desde la madre al feto a través de la placenta y podrían afectarlo de varias formas como por ejemplo:

Causando lesiones, desarrollo anormal o muerte del feto;

Reduciendo el intercambio de oxígeno y nutrientes entre el feto y la madre.

Es importante que aquellas mujeres que estén planeando un embarazo o se encuentren embarazadas, consulten a su ginecólogo u obstetra antes de recibir cualquier medicamento, haya sido indicado previo al embarazo por un médico o no.

Evitar la automedicación o autoprescripción y adquirir hábitos de vida saludables contribuirán al desarrollo y crecimiento adecuados de su hijo.

## MEDICAMENTOS DURANTE LA LACTANCIA.

El período de lactancia materna es sumamente importante para el crecimiento y desarrollo del niño.

Existen ocasiones en las que las madres deben consumir algún tipo de medicamento y este medicamento puede ser transferido al niño a través de la leche materna. Aunque usualmente lo hacen en cantidades muy pequeñas, algunos medicamentos podrían llegar a afectar la salud del niño.

## ¿Con qué medicamentos debe tenerse un cuidado especial?

Los antibióticos.

Los antibióticos son medicamentos que tienen la capacidad de destruir o detener el desarrollo de las bacterias que causan infecciones en nuestro organismo. En otras palabras, los antibióticos solamente funcionan contra las infecciones causadas por bacterias y no funcionan contra ninguna infección causada por virus. Los virus, por ejemplo, causan resfríos, la mayoría de ellos cursan con tos y dolor de garganta.<sup>1</sup>

Siempre es necesario recordar que “los antibióticos sólo matan bacterias; no virus, hongos ni parásitos”

1. Uso Racional de los Medicamentos- QF GONZALO RAMOS N. - QF GUILLERMO OLIVARES J, PRIMERA EDICIÓN SANTIAGO DE CHILE, Abril 2010.





## ¿Qué Es Metrología?

La metrología es la rama de la ciencia que se ocupa de las mediciones, de los sistemas de unidades y de los instrumentos usados para efectuarlas e interpretarlas. Esta comprende los aspectos teóricos y prácticos de las mediciones y su incertidumbre en los campos de aplicación científico, industrial y legal.

La Metrología es, simplemente, la ciencia y arte de medir "bien". Como las mediciones son importantes en prácticamente todos los procesos productivos, su relevancia para la Calidad es evidente. Medir "bien" no es sólo medir con cuidado, o utilizando el procedimiento y los instrumentos adecuados. Además de lo anterior, se trata de que las unidades de medida sean equivalentes, es decir, que cuando yo mido por ejemplo 3,6 cm, "mis" centímetros sean los mismos que los de un francés, coreano o eskimal.

### El Sistema Metrológico Internacional

Está compuesto primordialmente por la Convención del Metro, el Comité Internacional de Pesos y Medidas, la Oficina Internacional de Pesos y Medidas y el conjunto de Institutos Nacionales de Metrología del mundo, que se agrupan en Organizaciones Regionales de Metrología.

Todos los instrumentos de medición de temperatura cualquiera que fuese su naturaleza dan la misma lectura en cero por ciento (0%) y 100%.

Las unidades de temperatura:

Kelvin (K)  
Celsius (°C)  
Fahrenheit (°F)

### MEDIDAS DE TEMPERATURA

Es el grado relativo de calor o frío que tiene un cuerpo.

### MEDIDAS DE PESO

Son números que expresan la cantidad de veces que una unidad está contenida en un objeto.



Para las medidas de peso se usa:

Kilogramo (kg) / 1 kg = 1 litro de agua

Miligramo (mg) / 1 mg = 0.000001 kg

Libra (lb) / 1 lb = 0.4536 kg

Onzas (oz) / 1 oz = 0.0283 kg

## MEDIDAS DE TIEMPO

Son muchas las unidades de tiempo que se pueden utilizar, vamos a distinguir entre periodos de tiempo con duración hasta 1 día:

Segundo (s)

Minutos (min) / 1 min = 60 s

Hora (h) / 1 h = 60 min

Día (d) / 1 d = 24 h

## MEDIDAS DE CAPACIDAD

Para medir el volumen de un objeto se utilizan las medidas de capacidad.

La medida más utilizada es el litro:

Litro (L)

Decilitro (dl) = 0.1 L

Centilitro (cl) = 0.01 L

Mililitro (ml) = 0.001 L

A la hora de despachar un medicamento es importante saber las medidas de peso y de tiempo; ya que con estas podrá orientar a cuantas pastillas y en qué tiempo debe de tomar el medicamento según lo escrito en la receta o prescripción del médico.

Cuando se despacha un medicamento debe cumplirse con lo siguiente:

- Leer y entender la receta. Siempre averiguar si el medicamento que se tiene es de la concentración adecuada.
- Si tiene duda al leer el nombre del medicamento o la dosis, nunca trate de adivinar. Debe preguntar a la persona que lo prescribió.
- Entregar la cantidad total de medicamento

y explicar al paciente por qué debe llevar su tratamiento completo.

- Explicar a la persona cómo se debe tomar, durante cuánto tiempo, cuáles son los efectos no deseables y si lo puede tomar una mujer embarazada o un lactante.
- Averiguar si la persona entendió bien. Lo mejor es pedir que repita la explicación que se le dio.

La dosis de un medicamento indica cuánto medicamento debemos dar a una persona.

La dosis de las tabletas se expresa generalmente en miligramos lo cual es una medida de peso y se puede abreviar como "mg". Una tableta de Acetaminofén de 500 mg es equivalente a medio gramo y también se puede escribir 0.5 gramos. Al despachar medicamentos es muy importante revisar la dosis del medicamento para saber cuántas tabletas habrá que administrar en cada toma.

En el caso de los jarabes, suspensiones o soluciones, la dosis se expresa generalmente en mililitros (ml). Ésta es una medida de volumen la cual se mide fácilmente con una jeringa o con una cucharadita o cucharada. Una cucharadita corresponde a 5 ml, mientras que una cucharada contiene 15 ml. Es muy importante indicar al paciente que deberá de verificar el volumen que contiene la cucharada que utilizará para administrar los medicamentos, ya que existen cucharadas de todo tipo de volumen,

Los medicamentos deben tomarse con ciertos intervalos de tiempo para que hagan efecto esperado sobre la enfermedad. Estos intervalos entre cada toma dependen del tipo de medicamento



y del tiempo que tarde en absorberse y eliminarse. Los intervalos se indican en horas o en tomas por día. Lo más recomendable es respetar el horario para tomar los medicamentos, ya que es más exacto. Sin embargo para facilitar la administración de medicamentos se puede orientar al paciente sobre ciertos momentos en el día que corresponden a los intervalos mencionados. El siguiente cuadro ilustra la conversión en intervalos de manera siguiente:<sup>1</sup>

Frecuencia	Intervalo en horas	Momentos para la toma	Horario (ejemplo)
1 vez al día	Cada 24 horas	Cada día a la misma hora	A las 8 a.m. De cada día
2 veces al día	Cada 12 horas	Al levantarse y acostarse el sol	6 a.m. y 6 p.m.
3 veces al día	Cada 8 horas	Al levantarse el sol, al medio día y al acostarse el sol	6 a.m., 2 p.m. y 10 p.m.
4 veces al día	Cada 6 horas	Mañana-mediodía-tarde-noche	6 a.m., 12 p.m., 6 p.m. y 12 a.m.
5 veces al día	Cada 5 horas	Mañana-mediodía-tarde-noche y media noche	6 a.m., 11 a.m., 3 p.m., 8 p.m. y 1 a.m.
6 veces al día	Cada 4 horas	Mañana-mediodía-tarde-noche-media noche y madrugada	6 a.m., 10 a.m., 2 p.m., 6 p.m., 10 p.m. y 2 a.m.

<sup>1</sup> Guía de Medicamentos elaborado e impresa por Cooperativa El Recuerdo





# Medicamento por Grupo Terapéutico

- Analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios.
- Antiinflamatorios.
- Relajantes musculares.
- Antiespasmódicos.
- Antiácidos y anti flatulentos.
- Antimicrobianos.
- Antiparasitarios.
- Tratamiento adecuado de la diarrea.
- Medicamentos para el tratamiento de gripe o resfrío.
- Fluidificantes.
- Antitusivos.
- Broncodilatadores.
- Antihistamínicos.
- Antimicóticos.
- Oftálmicos.
- Hematínicos.
- Vitaminas.
- Laxantes.
- Escabicidas y pediculicidas.
- Antisépticos y desinfectantes.

## ANALGÉSICOS

Un analgésico es un medicamento que calma o elimina el dolor, también reduce o alivian los dolores de cabeza, musculares, artríticos o

muchos otros ataques y dolores.<sup>1</sup>

## ANTIPIRÉTICOS

Se denomina antipirético, antitérmico, antifebril o febrífugo a todo fármaco que hace disminuir la fiebre. Suelen ser medicamentos que tratan la fiebre de una forma sintomática, sin actuar sobre su causa.<sup>2</sup>

## ANTIINFLAMATORIOS

El término antiinflamatorio se aplica al medicamento o procedimiento médico usados para prevenir o disminuir la inflamación de los tejidos.<sup>3</sup>

## RELAJANTES MUSCULARES

Son medicamentos capaces de relajar los músculos esqueléticos (músculos del brazo, de la espalda), ayudando a quitar el dolor que se produce.<sup>4</sup>

1 <http://es.wikipedia.org/wiki/Analgésica>

2 <http://es.wikipedia.org/wiki/Antipiréticos>

3 <http://es.wikipedia.org/wiki/Antiinflamatorio>

4 [http://www.meykos.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=65&Itemid=80](http://www.meykos.com/index.php?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=80)

## ANTIESPASMÓDICOS

Un relajante muscular o miorrelajante es un fármaco que disminuye el tono de la musculatura estriada. Se utiliza para relajar el sistema músculo esquelético y reducir el dolor debido a esguinces, contracturas, espasmos o lesiones.<sup>5</sup>

## ANTIÁCIDOS

En medicina un antiácido es una sustancia, generalmente una base, que actúa en contra de la acidez estomacal. En otras palabras, el antiácido alcaliniza el estómago aumentando el pH.<sup>6</sup>

## ANTIPLATULENTOS

Son fármacos que se utilizan para el alivio o la prevención del exceso de gases intestinales (es decir, las flatulencias).

## ANTIMICROBIANOS

Sustancia que combate o ataca a los microbios.<sup>7</sup>

## ANTIPARASITARIOS

Un antiparasitario es un medicamento usado en humanos y animales para el tratamiento de infecciones causadas por bacterias.<sup>8</sup>

## ANTITUSIVOS

Un antitusígeno o antitusivo es un fármaco empleado para tratar la tos seca irritativa, no productiva. Los antitusígenos son compuestos que actúan sobre el sistema nervioso central o periférico para suprimir el reflejo de la tos.<sup>9</sup>

## BRONCODILATADOR

Es una sustancia, generalmente un medicamento, que causa que los bronquios y bronquiolos de los pulmones se dilaten, provocando una disminución en la resistencia aérea y permitiendo así el flujo de aire.<sup>10</sup>

5. <http://es.wikipedia.org/wiki/Antiespasmódico>

6. <http://es.wikipedia.org/wiki/Antiácidos>

7. [http://www.gimolimp.com/Paginas/diccionario\\_de\\_la\\_alimentacion.htm](http://www.gimolimp.com/Paginas/diccionario_de_la_alimentacion.htm)

8. <http://es.wikipedia.org/wiki/Antiparasitario>

9. <http://es.wikipedia.org/wiki/Antitusivo>

10. <https://es.wikipedia.org/wiki/Broncodilatador>

## ANTIHIISTAMÍNICOS

Son fármacos que bloquean los receptores de la histamina reduciendo o eliminando sus efectos. La histamina es un mediador químico que el cuerpo libera en las reacciones alérgicas.<sup>11</sup>

## ANTIMICÓTICOS

Se entiende por antifúngico o antimicótico a toda sustancia que tiene la capacidad de evitar el crecimiento de algunos tipos de hongos o incluso de provocar su muerte.<sup>12</sup>

## OFTÁLMICOS

Descongestionantes oftálmicos. Medicamentos para eliminar lo rojo del ojo.

Son medicamentos que se aplican localmente en el ojo para eliminar infecciones.

## HEMATÍNICO

Agente terapéutico que produce un aumento del número de eritrocitos y/o de la concentración de hemoglobina en los eritrocitos, como el hierro o las vitaminas del complejo B.

## VITAMINA

Las vitaminas son compuestos heterogéneos imprescindibles para la vida, que al ingerirlos de forma equilibrada y en dosis esenciales promueven el correcto funcionamiento fisiológico.

## LAXANTES

Un laxante es una preparación usada para provocar la defecación o la eliminación de heces. Los laxantes son mayormente consumidos para tratar el estreñimiento. Ciertos laxantes estimulantes, lubricantes, y salinos son usados para evacuar el colon para exanimaciones rectales e intestinales.<sup>13</sup>

## ESCABICIDAS

Sustancia que cura la sarna por destrucción del Sarcopte, un ácaro. Por ejemplo la permetrina o el lindane<sup>14</sup>

11. [www.salud180.com/salud-z/antihistaminicos](http://www.salud180.com/salud-z/antihistaminicos)

12. <http://es.wikipedia.org/wiki/Antimicótico>

13. <http://es.wikipedia.org/wiki/Laxante>

14. <http://mediclopedia.es/diccionario/es.htm>

## PEDICULICIDAS

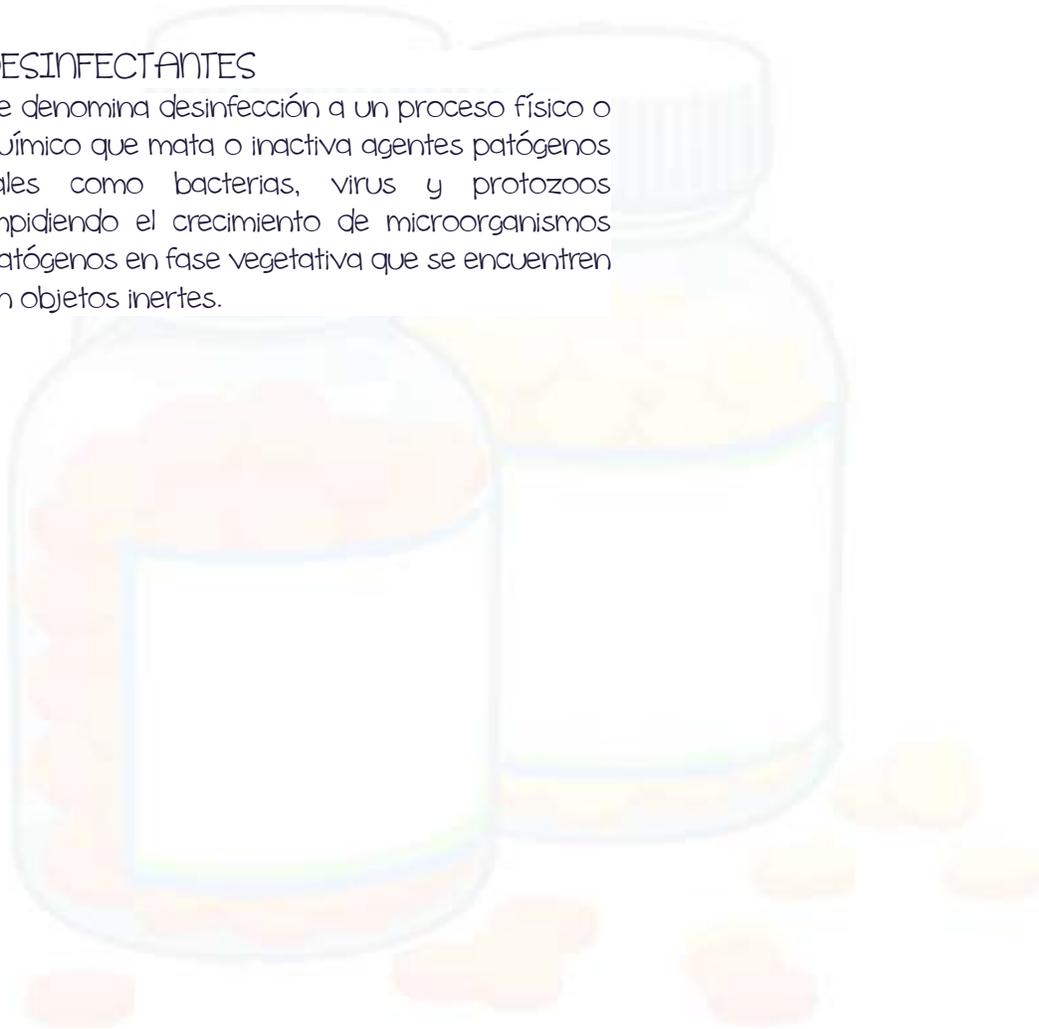
Sustancia o fármaco que mata a los piojos.<sup>15</sup>

## ANTISÉPTICOS

Los antisépticos son sustancias antimicrobianas que se aplican a un tejido vivo o sobre la piel para reducir la posibilidad de infección, sepsis o putrefacción.<sup>16</sup>

## DESINFECTANTES

Se denomina desinfección a un proceso físico o químico que mata o inactiva agentes patógenos tales como bacterias, virus y protozoos impidiendo el crecimiento de microorganismos patógenos en fase vegetativa que se encuentren en objetos inertes.



15. <http://www.iqb.es/diccio/p/pe.htm>

16. <http://es.wikipedia.org/wiki/Antiséptico>





Ya que se tiene el conocimiento que el medicamento está dividido por grupo terapéutico; elaborarás fichas de medicamento con el Listado Básico de Medicamentos del PROAM, lo podrás encontraras en el modulo 1.

El diseño de estas fichas; te ayudaran a tener el medicamento ordenado alfabéticamente e identificado, clasificándolo de la siguiente manera:

1. Nombre del medicamento
2. Código PROAM
3. Forma Farmacéutica
4. Tipo de medicamento según grupo terapéutico
5. Indicaciones
6. Cuidados
7. Dosis y cómo darlo / preparación
8. Duración
9. Observaciones







# Bibliografía y E-grafía

## Bibliografía

- Ley y Reglamento de Accesibilidad a los Medicamentos; Decreto No. 69-98, Acuerdo Gubernativo No. 610-2005.
- Guía de medicamentos; Lineamientos para el uso racional de los medicamentos del Programa de Accesibilidad de Medicamentos PROAM –Listado “A”
- QF GONZALO RAMOS N. - QF GUILLERMO OLIVARES J, Uso Racional de los Medicamentos- PRIMERA EDICIÓN SANTIAGO DE CHILE, Abril 2010.

## E-grafía

[http: www.indexmundi.com g.g.aspx?v=26&c=gt&l=es](http://www.indexmundi.com/g/g.aspx?v=26&c=gt&l=es) CIA World Factbook - A menos que sea indicado, toda la información en esta página es correcta hasta Enero 1, 2015

[www.mspas.gob.gt](http://www.mspas.gob.gt)

Aristil\_04.indd- 2009 Capítulo 4-Vías de Administración de los Medicamentos.

[http: es.wikipedia.org wiki Analgésica](http://es.wikipedia.org/wiki/Analg%C3%A9sica)

[http: es.wikipedia.org wiki Antipiréticos](http://es.wikipedia.org/wiki/Antipir%C3%A9ticos)

[http: es.wikipedia.org wiki Antiinflamatorio](http://es.wikipedia.org/wiki/Antiinflamatorio)

[http: es.wikipedia.org wiki Antiespasmódico](http://es.wikipedia.org/wiki/Antiespasm%C3%B3dico)

[http: es.wikipedia.org wiki Antiácidos](http://es.wikipedia.org/wiki/Anti%C3%A1cidos)

[http: www.gimolimp.com Paginas diccionario de la alimentacion.htm](http://www.gimolimp.com/Paginas/diccionario_de_la_alimentacion.htm)

[http: es.wikipedia.org wiki Antiparasitario](http://es.wikipedia.org/wiki/Antiparasitario)

[http: es.wikipedia.org wiki Antitusivo](http://es.wikipedia.org/wiki/Antitusivo)

[https: es.wikipedia.org wiki Broncodilatador](https://es.wikipedia.org/wiki/Broncodilatador)

[www.salud180.com salud-z antihistaminicos](http://www.salud180.com/salud-z/antihistaminicos)

[http: es.wikipedia.org wiki Antimicótico](http://es.wikipedia.org/wiki/Antimic%C3%B3tico)

[http: es.wikipedia.org wiki Laxante](http://es.wikipedia.org/wiki/Laxante)

[http: mediciclopedia.es diccionario es.htm](http://mediciclopedia.es/diccionario/es.htm)

[http: www.iqb.es diccionario pe.htm](http://www.iqb.es/diccionario/pe.htm)

[http: es.wikipedia.org wiki Antiséptico](http://es.wikipedia.org/wiki/Antis%C3%A9ptico)



Compiladora:  
Leslie Paola Cabrera Escalante

## **Capítulo IV**

### **Proceso de Evaluación**

La fase de evaluación no es menos importante que el resto de etapas, pues nos permite identificar si cada uno de los objetivos propuestos fue alcanzado o si los resultados no fueron los esperados.

Cada fase fue evaluada mediante un instrumento, el cual fue dirigido a personas idóneas para que respondieran de manera objetiva lo consultado en dichos documentos.

#### **4.1 Evaluación del Diagnóstico**

La etapa inicial del proyecto fue evaluada por observaciones, lista de cotejo y entrevistas al personal del Programa de Accesibilidad de Medicamento –PROAM-; en donde cada uno de los aspectos se enfocó a determinar si fue posible identificar ampliamente la situación institucional.

Los principales indicadores mostraron que tanto las técnicas como los instrumentos elegidos para recopilar los datos fueron los idóneos para el caso.

La información fue adquirida en un 100%, logrando determinar en un buen porcentaje las carencias y deficiencias del programa, y como consecuencia, la detección del problema y las posibles soluciones.

#### **Conclusión**

Los objetivos planteados en la etapa de diagnóstico fueron alcanzados en su totalidad, dado que toda la información requerida fue proporcionada sin ningún inconveniente, logrando identificar la situación institucional del programa, y esto permitió realizar de manera efectiva la visualización de los factores generadores de problemas y con ello ejecutar el estudio de viabilidad y factibilidad de las soluciones propuestas.

#### **4.2 Evaluación del Perfil**

El capítulo II, consistente en el perfil del proyecto, fue evaluado por el Coordinador del Departamento de Capacitación del Programa de Accesibilidad de Medicamentos PROAM-, por medio de una lista de cotejo. De manera general se buscó identificar si las actividades planificadas así como el tiempo previsto para cada una de ellas era el adecuado, además era necesario saber si el instructivo era de utilidad para el desarrollo de las capacitaciones al personal del programa y a los encargados de las ventas sociales.

El Coordinador del Departamento de Capacitación indicó que se describe apropiadamente en qué consistió el proyecto y se da una justificación concreta sobre la aplicación del mismo.

Presenta un enlace con la Fase de Diagnóstico, la cual es vital para concluir posteriormente el proyecto.

Finalmente, se describe pertinentemente quiénes son los beneficiados con la ejecución del proyecto.

## **Conclusión**

Al analizar de forma detenida los indicadores a calificar; se determina que la etapa cumplió con las metas trazadas.

La evaluación refleja claramente que el perfil describe adecuadamente el desarrollo del proyecto, el presupuesto es detallado y tanto los recursos humanos como los materiales son los necesarios.

### **4.3 Evaluación de la Ejecución**

Fue dirigida al Coordinador del Departamento de Docencia por medio de una lista de cotejo. De esta manera se busca conocer si las condiciones durante la ejecución fueron las apropiadas y si se cumplió con cada uno de los requerimientos para dicho proceso.

El coordinador manifestó por medio del instrumento de evaluación que todas las actividades planificadas fueron llevadas a cabo en el momento planificado.

Tanto la determinación de los temas, como la entrega del módulo y la presentación al comité técnico del programa para la aprobación del uso en la capacitación del personal del PROAM, como al encargado de las ventas de medicamentos.

## **Conclusión**

Los parámetros reflejaron que los temas incluidos en el módulo son los adecuados para el fortalecimiento del conocimiento del personal del PROAM, como para los encargados de las ventas.

Por otro lado, el módulo explica claramente, los temas de las normas de farmacología y los objetivos del PROAM, para ser desarrollados en las capacitaciones dadas por el programa a su personal.

#### **4.4 Evaluación Final**

Al concluir el proyecto se le solicitó al Coordinador del Departamento de Docencia y a la Gerente de Recursos Humanos.

Dicha evaluación se realizó por medio de una lista de cotejo, en la cual los indicadores están redactados de manera que reflejen el impacto que el proyecto tuvo.

Los resultados fueron satisfactorios, ya que las personas encargadas de evaluar indicaron que el módulo será una herramienta vital para el desarrollo de las capacitaciones que se darán en el mes de octubre al personal del PROAM.

Presentando un gran interés al Comité Técnico del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-. Para que sea utilizado siempre que se capacite al personal, como a los encargados de las ventas de medicamento.

#### **Conclusión**

Al analizar los resultados reflejados en la escala de rango se concluye que el proyecto alcanzó los objetivos previstos.

Los temas tratados en el módulo y el enfoque que se da para conocer a fondo los objetivos del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM- son de suma importancia para las autoridades del programa dado que según análisis del Departamento de Docencia; los empleados y encargados de las ventas sociales carecen de conocimiento, y el módulo llena las expectativas del comité para que sea una herramienta vital para las capacitaciones.

## Conclusiones

1. La aprobación del módulo por el comité técnico del programa, dictaminado este como una herramienta vital para las capacitaciones que se dieron en el mes de octubre a los empleados del Departamento de Control de Bodegas y a la Sub-Gerencia de Supervisión y Monitoreo.
2. Los temas, diseño y enfoque del módulo en los objetivos del programa, fue de gran impacto para el comité, dado que ayudo a disminuir las estadísticas dadas por el Departamento de Docencia por la falta de conocimiento de dichos temas a tratar en las capacitaciones que recibió el personal.
3. Las capacitaciones dentro de ámbito laboral son muy efectivas y más aún cuando en ellas se manifiestan situaciones prácticas para ejecutar lo aprendido. El reforzar a todo el personal del programa y encargados de venta de medicamentos sobre los temas de normas básicas de farmacología y objetivos del PROAM, enriqueció de gran manera al desarrollo del programa en cuanto a sus funciones laborales se refiere, prestado un mejor servicio a la población.
4. La elaboración de ficha de medicamentos para mejorar, la organización y separación del medicamento por grupo terapéutico; que se encuentran en el Listado Básico de Medicamentos del programa; hace que se tenga un mejor control y conocimiento del medicamento que se maneja.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM- siendo este un programa del Ministerio de Salud Pública de Guatemala, que las capacitaciones que se darán al personal del programa y a los encargados de venta de medicamentos; no quede solo como plan piloto, dado que los temas a desarrollados en el módulo son de vital importancia que todo el personal y encargados; para que estos tengan conocimiento y puedan dar un mejor servicio a la población guatemalteca que adquiere los medicamentos por medio del programa.
2. Al Departamento de Capacitación y Docencia se les recomienda que utilicen el módulo para el fortalecimiento de las capacitaciones dadas por su personal, y que sea trasladado al personal y encargado de venta de medicamentos que se le imparta la capacitación, para que este les sirva de referencia y apoyo en el estudio del mismo.
3. Se le sugiere al comité técnico que dé seguimiento a las capacitaciones para que éstas generen los resultados esperados. Es necesario que se planifiquen capacitaciones periódicas en relación al conocimiento y fortalecimiento de los objetivos del programa dado que estos son de vital importancia para todo aquel que trabaje en el programa y atienda las ventas de medicamentos, así podrán brindar un mejor servicio.
4. Se recomienda a los capacitadores que desarrollen proyectos donde se ponga en práctica los temas incluidos en el módulo para que estos sean desarrollados en el área de trabajo así podrán obtener un mejor resultado para reforzar el conocimiento en todos los temas importantes en el instructivo.

## Bibliografía

- Ley y Reglamento de Accesibilidad a los Medicamentos; Decreto No. 69-98, Acuerdo Gubernativo No. 610-2005.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Ministerial No. 73-2015; Guatemala 19 de febrero de 2015.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Auditoría Interna 2014, CUA No. 35742.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Marco Estratégico POA 2015.

## APÉNDICE

## **PLAN DE LA ETAPA DE DIAGNÓSTICO**

### **I. IDENTIFICACIÓN**

#### Datos Institucionales

Institución: Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM-

Dirección: 11 Av. "A" 11-57 Zona 7 Colonia la Verbena.

#### Datos de proyectista

Nombre: Leslie Paola Cabrera Escalante

Carné: 200616607

### **II. TÍTULO**

Diagnóstico Institucional de Programa de Accesibilidad de Medicamentos – PROAM

### **III. OBJETIVO GENERAL**

Identificar los elementos internos y externos en los que inciden el desarrollo de las actividades institucionales del programa.

### **IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a. Observar el estado en el que se encuentra la infraestructura del programa y su ubicación.
- b. Analizar los elementos internos y externos en los que se desarrolla dicho programa.
- c. Obtener información sobre el manejo de la institución y la función de cada departamento que lo integra.
- d. Analizar el funcionamiento y desarrollo de cada departamento.

- e. Observar al personal en la realización e implementación de los procesos que tiene a su cargo.
- f. Investigar sobre los resultados que se obtienen en todos los procesos administrativos que se ejecutan.
- g. Estudiar los elementos filosóficos, políticos y legales que identifican la naturaleza del programa.

#### V. ACTIVIDADES

- Elaboración de solicitud dirigida al programa.
- Visita a las entidades para solicitar autorización de proceso investigativo y ejecución de proyecto.
- Elaboración de instrumentos para la recopilación de información.
- Aplicación de técnicas investigativas.
- Análisis de información.
- Redacción de informe.

#### VI. TÉCNICOS:

- Módulo de lineamientos generales de EPS.
- Guía de Análisis Institucional y Contextual.
- Observación.
- Listas de Cotejo.
- Entrevista.

HUMANOS:

- Asesor de EPS; Mario Enrique Serech Santizo
- Epesista; Leslie Paola Cabrera Escalante.
- Gerente General; del Programa Licda. Sonia Arévalo.
- Sub Gerente de Recursos Humanos; Dra. Patricia Morales.
- Coordinador de Docencia Externa; Lic. Heinrich Ivanovf Gudiel Hernández.

MATERIALES:

- Útiles de oficina.
- Computadora.
- Cámara fotográfica.

INSTITUCIONALES:

- Universidad de San Carlos de Guatemala
- Programa de Accesibilidad de Medicamentos

FINANCIEROS:

- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| • Transporte  | Q. 50.00        |
| • Fotocopias  | Q. 05.00        |
| • Impresiones | <u>Q. 25.00</u> |
| Total         | Q. 80.00        |

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	Actividades	Marzo 2015													
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Impresión de carta de solicitud dirigida al programa donde se desarrollara el EPS.														
2	Visita y entrega de solicitud para la realización del proyecto de EPS.														
3	Elaboración de instrumentos para la recopilación de información del programa.														
4	Visita al programa; reunión con el personal encargado en el área de docencia externa.														
5	Aplicación de técnicas investigativas; durante la visita al programa.														
6	Análisis de información.														
7	Redacción de informe.														

VIII. METAS

- a. Observar cinco carencias de la infraestructura y su ubicación.
- b. Analizar cuatro elementos internos que influyen en el desarrollo del programa.
- c. Obtener cinco debilidades sobre el manejo de la institución y sus departamentos.

- d. Identificar tres carencias sobre el funcionamiento y desarrollo de cada departamento.
- e. Estudiar cuatro características del personal que impidan desarrollar el trabajo de manera adecuada en la institución.
- f. Investigar cinco obstáculos que existan en los procesos administrativos que se realizan.
- g. Estudiar tres elementos desfavorables en los aspectos filosóficos, políticos y legales que muestran la naturaleza de la institución.

**LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE DIAGNÓSTICO**

No.	INDICADORES	SI	NO	OBSERVACIONES
a	Fue posible observar las cinco carencias de la infraestructura y su ubicación.			
b	Se analizaron cuatro elementos internos que influyen en el desarrollo del programa.			
c	Se logro obtener las cinco debilidades sobre el manejo de la institución y sus departamentos.			
d	Se logro identificar tres carencias sobre el funcionamiento y desarrollo de cada departamento.			
e	Se logró estudiar cuatro características del personal que impiden desarrollar el trabajo de manera adecuada en la institución			
f	Permitió investigar cinco obstáculos en los procesos administrativos que se realizan.			
g	Se alcanzó estudiar tres elementos desfavorables en los aspectos filosóficos, políticos y legales que muestran la naturaleza de la institución.			

# Guía de Análisis Contextual e Institucional

## I. Sector Comunidad

### 1. Área geográfica:

La Zona 7 de la ciudad de Guatemala es una de las 25 zonas en las que se divide la ciudad de Guatemala, de acuerdo al establecimiento de las mismas durante el gobierno de Jacobo Árbenz en 1952.

La zona 7 abarca desde la colonia Landívar a la colonia Monteverde y de la Calzada Roosevelt al Asentamiento 4 de Febrero.<sup>1</sup>

**Latitud:**

14°37' 38"

**Longitud:**

90°32'17"

**Tamaño:**

1,525 mts

**Altitud:**

1500 msnm

**Habitantes:**

38,925

---

<sup>1</sup> <http://www.nuestramuni.com/index.php/component/content/article/75-temas/11536-la-verbena>.

## **Localización:**

La Verbena es una colonia que se encuentra en la zona 7 de la Ciudad de Guatemala, y colinda con las colonias «Quinta Samayoa», «Castillo Lara» en la zona 7 y el barranco que le separa de la zona 3. <sup>2</sup>

## **2. Área histórica:**

El territorio donde actualmente se encuentra la colonia era originalmente una finca en las afueras de la Ciudad de Guatemala, conocida entonces como «Finca La Verbena» en los «Llanos de Urbina». En 1935 la «Finca La Verbena» fue comprada por el gobierno del general Jorge Ubico para la construcción de una ampliación del Cementerio General de la Ciudad de Guatemala, el cual estaba por colapsar.

En 1939, el gobierno inauguró el nuevo cementerio: el «Cementerio La Verbena» Los trabajadores del cementerio habitaron los alrededores del Cementerio y estos invitaron a sus amigos y familiares a residir en el sector, sin pagar por los derechos correspondientes. Cuando los funcionarios del gobierno se dieron cuenta de lo que estaba ocurriendo, prohibieron el ingreso de materiales a la finca.

Esta situación cambió luego de la renuncia del general Ubico el 1.º de julio de 1944, y de la revolución de octubre de 1944. Aprovechando los cambios drásticos que estaban ocurriendo en el país, continuaron las invasiones. Finalmente, por decretos emitidos el 2 de septiembre y 27 de noviembre de 1950 el entonces presidente Dr. Juan José Arévalo indicó que no permitiría que se desalojara a los invasores, lo que propició que se poblara aún más el área.

La población se incrementó cuando debido a la ampliación del Aeropuerto Internacional La Aurora en los años 60 fueron trasladados los habitantes de la colonia «La Aviación» zona 13 hacia la colonia La Verbena.

---

<sup>2</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Colonia\\_La\\_Verbena](http://es.wikipedia.org/wiki/Colonia_La_Verbena).

Fue en el año de 1967 cuando se estableció un pago de Q0.10 por metro cuadrado de tierra para tener seguridad y no ser desalojados los cuales se pagaron al Banco Nacional de la Vivienda (BANVI).

La ladrillera utilizada para las construcciones del Cementerio estaba donde se encuentra actualmente la «Escuela Japón», la que a su vez se encontraba donde actualmente encuentra el salón comunal de la colonia «6 De Octubre»; la escuela fue trasladada a su solar actual tras ser destruido por el Terremoto de Guatemala de 1976. También debido al terremoto de 1976 fueron trasladados a La Verbena los vecinos de la colonia «La Ruedita» de la zona 3. La Verbena tuvo un periodo conflictivo de 1990 a 1998 con las maras. Las cuales ya no existen. A principios del siglo XXI se ha visto invadida por el flagelo del narcotráfico pero los niveles de seguridad son aceptables.<sup>3</sup>

### **3. Área política:**

Presidente: Otto Pérez Molina.

Alcalde: Álvaro Arzú.

Administración: 2012-2016.

### **4. Área social:**

#### **Instituciones gubernamentales:**

- Instituto técnico de capacitación (INTECAP).
- Programa de Accesibilidad de Medicamentos (PROAM).
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).
- Hospital anti-tuberculoso San Vicente.
- Centro de salud.
- Hogares Infantiles.

---

<sup>3</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Colonia\\_La\\_Verbena](http://es.wikipedia.org/wiki/Colonia_La_Verbena).

- Secretaría General de Planificación (SEGEPLAN).
- Convoyes Regionales.

#### **Centros educativos:**

- AMG Internacional.
- Escuela Pública Japón
- Escuela Pública María Luisa Aragón con dos jornadas matutina y vespertina de nivel preprimaria y primaria.
- Centro Educativo Complementario Padre Ottorino.

#### **Rutas de acceso:**

- Periférico Norte / Kaminaljuyu.
- Periférico Sur / desnivel villa linda.
- Calzada San Juan.
- Por 9 calle "A" Zona 3. Capital.

---

### **Carencias, deficiencias detectadas**

1. Inseguridad (zona roja).

## **II. Sector de la Institución**

### **1. Localización geográfica**

Ubicación: 11 Av. "A" 11-57 Zona 7 Colonia la Verbena.

Vías de acceso:

- Periférico Norte / Kaminaljuyu.
- Periférico Sur / desnivel villa linda.
- Calzada San Juan.
- Por 9 calle "A" Zona 3. Capital.

## **2. Localización administrativa:**

Tipo de institución: pública.

Región: Capital.

Área: Zona 7.

Distrito: Guatemala.

## **3. Historia de la institución:**

En 1998 el Congreso de la República de Guatemala aprobó el Decreto No. 69-98 que crea el Programa de Accesibilidad de Medicamentos (PROAM) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el fin de asegurar la accesibilidad de medicamentos básicos de calidad a la población, mediante el fortalecimiento financiero, administrativo, técnico y de provisión de medicamentos a farmacias estatales, farmacias municipales, ventas sociales de medicamentos y botiquines rurales.<sup>4</sup> Y el reglamento de la Ley de Accesibilidad a los Medicamentos contenido en Acuerdo Gubernativo Número 610-2005 de fecha 21 de noviembre del 2005, da viabilidad y eficacia a las disposiciones de la mencionada ley, coadyuvando a que el PROAM se haya constituido en una respuesta positiva frente a la necesidad de la población de acceder a medicamentos de calidad a bajo costo.<sup>5</sup>

Que corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, organizar sus dependencias de tal manera que se coordinen técnica y administrativamente acorde con las políticas y estrategias de salud nacionales y presenten a la población un servicio con eficiencia, eficacia y buena calidad y teniendo en cuenta que el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dispone que ello debe hacerse

Mediante un Manual de Organización, aprobado mediante Acuerdo Ministerial, siendo necesaria la emisión del correspondiente Manual de Organización y Funciones del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-, para facilitar los procesos de gestión y lograr una mayor cobertura en beneficio de la población guatemalteca.

---

<sup>4</sup> Guía de medicamentos; Lineamientos para el uso racional de los medicamentos del Programa de Accesibilidad de Medicamentos PROAM –Listado “A” página 2.

<sup>5</sup> Acuerdo Ministerial No. 73-2015; Guatemala 19 de febrero de 2015.

En ejercicio de las funciones que le confiere el artículo 194 inciso a) de la Constitución Política de la República de Guatemala y con fundamento en los Artículos 27 inciso m) de la Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto número 114-97; Artículos 7, 9 y 16 del Código de Salud, Decreto número 90-97; Artículo 17 Ley de Accesibilidad de Medicamentos, Decreto número 69-98, todos del Congreso de la República; y Artículos 5, 25, 29 y 94 del Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 18 y 19 del Reglamento de la Ley de Accesibilidad de los Medicamentos, aprueba el Manual de Organización, Funciones y Atribuciones del Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-<sup>6</sup>

El 19 de Febrero de 2015 aprueban el Acuerdo Ministerial No. 73-2015; MANUAL DE ORGANIZACIÓN, FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DE PROAM.

#### 4. Edificio:

**Área construida:**

**Área descubierta:**

**Estado de conservación:**

#### 5. Ambiente y equipamiento:

AMBIENTE	MOBILIARIO Y EQUIPOS
<b>Oficina Gerencia General.</b>	<b>1 escritorio, 1 computadora, 1 silla secretarial, 2 sillas de espera, 1 planta telefónica.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Oficina / Secretaria.</b></li> </ul>	<b>1 escritorio, 1 computadora, 1 archivo, 1 teléfono, 1 silla secretarial, 1 impresora.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Sala de reuniones.</b></li> </ul>	<b>1 mesa para 16 personas, 20 sillas, 2 archivos.</b>
<b>Oficina de Asesoría Jurídica.</b>	<b>2 escritorios, 2 computadoras, 3 archivos, 1 teléfono, 2 sillas secretariales, 1 impresora.</b>

<sup>6</sup> Acuerdo Ministerial No. 73-2015; Guatemala 19 de febrero de 2015.

<b>Oficina Unidad de Informática</b>	2 escritorios, 2 sillas secretariales, 1 fotocopiadora multifuncional, 10 computadoras, 2 retroproyectores, 2 laptops, 1 impresora multifuncional, 1 servidor, 2 teléfono.
<b>Oficina de Subgerencia Administrativa.</b>	1 escritorio, 1 silla secretarial, 1 computadora, 1 impresora, 1 teléfono inalámbrico.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bodega de medicamentos.</b></li> </ul>	2 bodegas.
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Cuarto frio.</b></li> </ul> </li> </ul>	2 cámaras refrigerantes.
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Sala de despacho.</b></li> </ul> </li> </ul>	3 mostradores.
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Sala de espera.</b></li> </ul> </li> </ul>	4 sillas de espera.
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Baños.</b></li> </ul> </li> </ul>	2 baños, 2 lavamanos.
<b>Oficina Bodega de suministros.</b>	1 escritorio, 1 máquina de escribir eléctrica, 1 computadora, 1 impresora de matriz, 1 silla secretarial, 1 teléfono.
<b>Oficina de servicios generales.</b>	1 escritorio, 1 computadora, 1 impresora, 1 silla secretarial, 2 archivos.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Departamento de mantenimiento.</b></li> </ul>	4 loquees.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Departamento de intendencia.</b></li> </ul>	3 loquees.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Departamento de transporte</b></li> </ul>	2 escritorios, 2 sillas secretariales.
<b>Oficina de resguardo y seguridad.</b>	1 escritorio, 2 sillas secretariales, 1 computadora, 1 dormitorio, 1 baño, 1 lavamanos, 2 camas.
<b>Oficina de subgerencia financiera.</b>	2 escritorio, 2 silla secretaria, 2 computadora, 1 impresora multifuncional, 1 teléfono.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Departamento de compras y adquisiciones.</b></li> </ul>	2 escritorios, 2 sillas secretariales, 2 archivos, 2 computadoras, 1 impresora multifuncional, 2 sillas de espera, 1

	teléfono.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento de contabilidad.</li> </ul>	6 escritorios, 6 sillas secretariales, 6 computadoras, 3 impresoras, 1 impresora de matriz, 6 archivos, 2 teléfonos, 1 máquina de escribir.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento de inventarios.</li> </ul>	2 escritorios, 2 sillas secretariales, 1 computadora, 1 máquina de escribir eléctrica, 1 archivo, 1 teléfono.
Oficina subgerencia de registro y promoción.	2 escritorios, 2 sillas secretariales, 2 computadoras, 1 teléfono, 1 impresora.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento de evaluación y registro.</li> </ul>	1 escritorio, 1 computadora, 1 silla secretarial, 4 archivos.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento de Promoción</li> </ul>	1 escritorio, 1 computadora, 1 silla secretarial, 2 archivos.
Oficina subgerencia de recursos humanos.	2 escritorios, 1 computadora, 1 impresora multifuncional, 1 silla secretarial, 3 sillas de espera, 1 planta telefónica.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento administración de recursos humanos.</li> </ul>	3 escritorios, 3 computadoras, 3 sillas secretariales, 3 archivos, 1 teléfono.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento capacitación y docencia.</li> </ul>	1 computadora portátil, 1 teléfono celular.
Oficina Subgerencia de supervisión y monitoreo.	2 escritorios, 2 sillas secretariales, 2 computadoras, 1 impresora, 2 teléfono, 2 archivos.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento de Monitoreo.</li> </ul>	1 escritorio, 1 silla secretarial, 1 computadora, 1 archivo.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento de Supervisión</li> </ul>	3 escritorios, 3 sillas secretariales, 3 computadoras, 3 archivos.
	8 mesas plásticas, 65 sillas plásticas, 1

<b>Comedor.</b>	<b>refrigeradora, 2 hornos microondas, 1 lavaplatos, 2 cafetera, 3 dispensadores de agua pura.</b>
<b>Servicios sanitarios.</b>	<b>10 baños, 5 lavamanos, 3 mingitorios.</b>
<b>Parqueo.</b>	<b>60 parqueos.</b>
<b>Área verde.</b>	<b>4 jardines.</b>

### **Carencias, deficiencias detectadas**

Departamento de Capacitación y Docencia.

1. Carecen de espacio.
2. Insuficiente mobiliario y equipo.

### **III. Sector Finanzas.**

#### **1. Fuentes de financiamiento:**

**Presupuesto:** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**Venta de medicamentos:** a costo para la población guatemalteca.

#### **2. Costos:**

**Salarios:** renglón 011, renglón 022, renglón 031, personal por contrato; Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-

**Materiales y suministros:** Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-

**Servicios profesionales:** El programa no cuenta con servicios profesionales, en las áreas de salud.

**Construcciones:** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**Mantenimiento:** Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-.

**Servicios generales:** Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-.

### 3. Control de finanzas:

**Estado de cuenta:** Los fondos son manejados a través del Banco de Desarrollo Rural BANRURAL. La cuenta es de uso exclusivo de la Subgerencia Financiera y la Comisión de Finanzas.

**Disponibilidad de fondos:** manejados por la subgerencia financiera y el departamento de contabilidad del Programa de Accesibilidad de Medicamentos.

**Auditoría interna y externa:** Las auditorias se realizan una vez al año, en los primeros meses del siguiente año, sin embargo también pueden llevarse a cabo por solicitud del programa, la Comisión de Finanzas. Dicha solicitud debe ser dirigida al departamento de Auditoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o bien a la Contraloría General de Cuentas.

**Manejo de libros contables:** Por el Programa de Accesibilidad de Medicamentos, en el Departamento de contabilidad, por la contadora del programa.

---

### **Carencias, deficiencias detectadas**

1. No se cuenta con servicios profesionales de psicología, medicina.

## **IV. Recursos Humanos**

### **1. Personal operativo:**

**Total de laborantes: 62**

- **Total de laborantes renglón 011, 022 y 031: 34**
- **Total de laborantes por contrato: 28**
- **Total de laborantes profesionales: 8, el 12.90%**
- **Total de laborantes técnicos: 54, el 87.10 %**

- **Asistencia del personal:** lunes a viernes.
- **Horario:** 8:00 a 16:30
- **Residencia del personal:** Perímetro zona 7, zona 17 colonia Salubrista, otros perímetros de la ciudad y de los distintos departamentos de Guatemala.
- **Antigüedad del personal:** más de la mitad de los trabajadores contratados por el renglón 011 y 031, llevan más de 17 años laborando para el programa.
- **Tipos de laborantes:** personal de servicio, personal profesional, personal técnico.
- **Comportamiento de los laborantes:** cuanta con dos sindicatos.

## 2. Personal administrativo:

- **Total de laborantes:** 38
- **Total de laborantes renglón 011, 022 y 031:** 18
- **Total de laborantes por contrato:** 20
- **Total de laborantes profesionales:** 8, el 21.05%
  - **Total de laborantes profesionales renglón 011,022 y 031:** 5
  - **Total de laborantes profesionales por contrato:** 3
- **Total de laborantes técnicos:** 30, el 78.95%

## 3. Personal de servicio:

- **Total de laborantes:** 24
- **Total de laborantes renglón 011,022 y 031:** 16
- **Total de laborantes por contrato:** 8

## 4. Usuarios:

**Total de afiliados:** 170.

- **Organizaciones:** 117.
- **Municipalidades:** 36.
- **Estatales:** 17

**Total de Establecimientos:** 299

- **Establecimientos V.S. (farmacias):** 234

- **Establecimientos F.M. (farmacias):** 48
- **Establecimientos F.E. (farmacias):** 17

---

### **Carencias, deficiencias detectadas**

1. Carecen de personal profesional para las áreas administrativas, el 87.10% del personal del programa no es profesional.
2. Más del 50% del personal tiene 17 años de laborar del programa con escolaridad básica.
3. El personal 011 y 031 no cumplen a cabalidad sus funciones y horario establecido.
4. Poca cobertura en los departamentos de Guatemala, en los establecimientos; municipales y estatales.

## **V. Sector de operaciones / acciones**

### **1. Plan de servicios:**

**Nivel que atienden:** por medio de la afiliación de Organizaciones no Gubernamentales (ONG'S), Municipalidades (farmacias municipales), u organizaciones prestadoras de servicios de salud (farmacias estatales), son las encargadas de la venta de medicamentos básicos, materiales de curación e insumos, a precio accesible a la población que se encuentran ubicados tanto en centro urbano como zona rurales; administradas por agrupaciones legalmente reconocidas por el PROAM.

**Área que cubre:** centro urbano y zonas rurales del país.

**Tipo de servicio:** social.

**Tipo de acciones que realizan:** venta de medicamentos básicos, materiales de curación e insumos a costo a las entidades afiliadas al PROAM.

**Acción:** aumentar la cobertura de medicamentos básicos de calidad y a precio accesible a la población, mediante el fortalecimiento financiero, administrativo, técnico y de provisión de medicamentos a las farmacias (municipales, estatales) y ventas sociales.

**Acción oculta:** mediante el Decreto número 69-98 del congreso de la República de Guatemala y el Acuerdo Gubernativo número 610-2005, se debe aumentar la cobertura de medicamento básico de calidad y precio accesible a la población a través de establecimientos farmacéuticos administrados por organizaciones afiliadas al PROAM, que deben ser atendidos por personal debidamente formado.

Por lo que crean un ACUERDO MINISTERIAL No. SP-.M.1637-2006, que el objetivo es establecer un procedimiento específico para la formación de encargado de venta social de medicamentos, encargado de botiquín rural y acreditación de instituciones para la formación de este personal, que estén registradas y acreditadas por el Departamento de Formación de la Dirección de Recurso Humanos.

## **2. Horario institucional:**

**Tipo de horario:** uniforme.

**Horas de atención para usuarios:** de 8:00 a 14:00 horas.

**Horas dedicadas a las actividades normales:** 6 horas  $\frac{1}{2}$  .

**Horas dedicadas a actividades especiales:** 2 horas.

**Tipo de jornada:** mixta.

## **3. Materias primas:**

**Fuentes de obtención de las materias primas:** el Ministerio de Salud por conducto del PROAM, adquirirá los medicamentos por el sistema de contrato abierto para abastecer a los establecimientos farmacéuticos afiliados al PROAM.

**A quien se vende la materia prima:** a afiliados al PROAM.

**Venta de materia prima:** las ventas sociales, farmacias municipales, farmacias estatales; son los establecimientos farmacéuticos en donde se almacenan y venden medicamentos básicos, materiales de curación e insumos a precio accesible a la población, que se encuentran ubicados tanto en centros urbanos como en zona rurales, administradas por agrupaciones legalmente reconocidas ante el PROAM, estando estas identificadas como “TU FARMACIA PROAM” y pintada con los colores distintivos del logo del PROAM.

#### **4. Procedimientos:**

**Ejecuciones de diversa finalidad:** compra y venta de medicamentos básicos, materiales de curación e insumos a precio accesible, comprados por las agrupaciones afiliadas al PROAM, para la venta, a la población guatemalteca a precios accesibles.

**Convocatoria:** el personal contratado por contrato; es contratado según base de datos del de la Subgerencia de Recursos Humanos del PROAM, y el renglón 011, 022, 031 es enviado por el Ministerio de Salud Pública.

**Inducción de personal:** entrega de manual de funciones del puesto a desarrollar.

**Capacitación:** requeridas a la subgerencia de Recursos Humanos del PROAM; según debilidades presentadas en las subgerencias y los departamentos para el mejoramiento de las funciones.

#### **5. Evaluación:**

**Controles de calidad:** evaluación a los trabajadores cada seis meses según formato establecido por el departamento de Consultora de Capacitación DECAPS del Ministerio de Salud Pública, evaluado por cada subgerencia del PROAM, para constatar la eficiencia y eficacia del trabajador.

---

### **Carencias, deficiencias detectadas**

1. Carece de personal idóneo para la promoción del programa.
2. Desconocimiento de normas básicas de farmacología en todas las áreas del programa y farmacias PROAM.

3. Carencia de capacitaciones para todo el personal sobre el ACUERDO MINISTERIAL No. SP-M-1637-2006 y objetivo primordial del programa.
4. Carece de personal idóneo para el desarrollo del ACUERDO MINISTERIAL No. SP-M-1637-2006.
5. Poco interés de seguimiento de las autoridades del programa del El ACUERSO MINISTERIAL No. SP-M-1637-2006.

## **VI. Sector Administrativo**

### **1. Planeamiento:**

**Tipo de planes:** Plan Operativo Anual (POA).

**Forma de implementar los planes:** ejecución del Plan Operativo Anual (POA).

**Bases de los Planes:** Según Ley y Regulación de accesibilidad a los medicamentos Decreto No. 69-98, Acuerdo Gubernativo No. 610-2005 y Acuerdo Ministerial No. 73-2015 Manual de Organización Funciones y Atribuciones del PROAM.

### **2. Organización:**

**Niveles jerárquicos de organización:**

1. Ministerio de Salud Pública.
2. Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-
  - Junta Directiva.
  - Gerencia General.
  - Subgerencia Administrativa.
  - Subgerencia Financiera.
  - Subgerencia Registro y Promoción.
  - Subgerencia Recursos Humanos.
  - Subgerencia Supervisión y Monitoreo.

## Organigrama: Programa de Accesibilidad de Medicamentos –PROAM-.



<sup>7</sup> Acuerdo Ministerial 73-2015: Manual de Organización, Funciones y Atribuciones de PROAM.

**Existencia o no de manuales de funciones:** cuentan con manual de funciones aprobado el 19 de febrero de 2015, por el Acuerdo Ministerial No. 73-2015 Manual de Organización, funciones y Atribuciones del Programa de Accesibilidad de medicamentos.

**Régimen de trabajo:** Ley de Servicio Civil y Acuerdo Ministerial No. 73-2015.

**Existencia de manuales de procedimientos:** cuenta, actualizado en Acuerdo Ministerial No. 73-2015.

### **3. Coordinación:**

**Existencia o no de informes internos:**

**Existencia o no de cartelera:** cuentan con cartelera para información para los trabajadores.

**Formularios para las comunicaciones escritas:** utilizan Circulares, Memorándums y Oficios.

**Tipos de comunicación:** Escrita y Oral.

**Periodicidad de reuniones técnicas de personal:** todos los lunes se reúnen el comité técnico del programa conformado por los subgerentes del programa.

**Reuniones de reprogramación:** son convocadas por la Gerencia General o por la Subgerencia de Recursos Humanos.

### **4. Control:**

**Normas de control:** por la Subgerencia de Recursos Humanos.

**Registros de asistencia:** afuera de la oficina de la subgerencia de Recursos Humanos se encuentra un reloj de detención de huella para el control de los trabajadores 011, 022, 031 y cuaderno de registro para los trabajadores por contrato.

**Evaluación del personal:** cada seis meses presentada por cada subgerencia.

**Inventario de actividades realizadas:** los controles son llevados según los registros de cada subgerencia.

**Actualización de inventarios físicos de la institución:** estos inventarios son llevados por el departamento de inventarios del programa.

**Elaboración de expedientes administrativos:** estos registros son llevados en cada subgerencia del programa según sus funciones.

## **5. Supervisión:**

**Mecanismos de supervisión:** elaborados por la secretaria de Recursos Humanos.

**Periodicidad de supervisiones:** cada dos semanas.

**Personal encargado de la supervisión:** Subgerencia de Recursos Humanos.

**Tipo de supervisión:** interna y externa.

**Instrumentos de supervisión:** listas de cotejo y observaciones.

---

### **Carencias, deficiencias detectadas**

1. El Programa no cuenta con plan de contingencia.

## **VII. Sector de relaciones.**

### **1. Institución- usuarios:**

**Forma de atención a los usuarios:** el programa cuenta con el departamento de control de bodegas; en la unidad de recepción se atiende al afiliado, donde es trasladado a la unidad de despacho para la entrega de sus medicamentos.

### **2. Institución con otras instituciones.**

**Cooperación:** del Ministerio de Salud Pública.

### **3. Instituciones con la comunidad:**

**Agencias locales y nacionales:** ONG'S, Municipalidades, Hospitales Públicos.

**Proyección:** cobertura de todos los departamentos y municipios del País.

**Extensión:** urbano y rural.

---

### **Carencias, deficiencias detectadas**

No se detectaron carencias ni deficiencias.

## **VIII. Sector Filosófico, Político, Legal.**

### **1. Filosofía de la institución:**

**Principios filosóficos de la institución:** el abastecimiento y abaratamiento de medicamentos de alta calidad y otros insumos, para la recuperación de la salud, en farmacias estatales, farmacias municipales ya establecidas o que en el futuro se establezcan y venas sociales de medicamentos.

**Visión:** “Como un Programa centralizado y de operación descentralizada que depende directamente del Despacho Ministerial del MSPAS queremos garantizar el acceso a medicamentos seguros, de calidad y a bajo precio a toda la población guatemalteca, fortaleciendo la imagen institucional mediante un modelo organizacional”.<sup>8</sup>

**Misión:** “Somos un Programa centralizado de operación descentralizada del MSPAS que en forma eficiente y eficaz utiliza los procedimientos en materia de promoción y comercialización de medicamentos y otros insumos para la recuperación de la salud, promoviendo medidas que aseguren el abastecimiento, abaratamiento y calidad de los mismos”.<sup>9</sup>

### **2. Políticas de la institución:**

**Políticas institucionales;** se rigen por la ley y Reglamento de Accesibilidad a los Medicamentos; Decreto No. 69-98, Acuerdo Gubernativo No. 610-2005.

**Objetivos:** Promover el abastecimiento y abaratamiento de medicamentos de alta calidad y otros insumos, para la recuperación de la salud.

---

<sup>8</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Auditoría Interna 2014, CUA No. 35742, pág. 1.

<sup>9</sup> LOC CIT

Aumentar el acceso de medicamentos básicos de calidad y a bajo precio mediante la instalación de farmacias por medio de Instituciones que buscan el bien común.<sup>10</sup>

**Metas:** Aumentar la cobertura de medicamentos básicos de calidad de acuerdo con el propósito común de apoyar el Plan Hambre Cero y la Ventana de los 1,000 días.<sup>11</sup>

### 3. Aspectos legales:

**Personería jurídica:** Ministerio de Salud Pública.

**Marco legal que abarca a la institución:** Constitución Política de la República de Guatemala, Acuerdo de Paz, Código de Salud, Decreto No. 17-48 Ley de Servicio Civil.

**Reglamentos internos:** Decreto No. 69-98, Acuerdo Gubernativo No. 610-2005, Acuerdo Ministerial No. 73-2015.

---

### Carencias, deficiencias detectadas

1. El personal administrativo y operativo no poseen reglamentos de convivencia.

---

<sup>10</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Pública, Auditoría Interna 2014, CUA No. 35742 Pág. 2

<sup>11</sup> LOC CIT

## **Lista de Carencias.**

1. Inseguridad (Zona roja).
2. Departamento de capacitación carece de espacio.
3. Insuficiente mobiliario y equipo.
4. Falta de servicios profesionales de Psicología.
5. Carecen de personal profesional para áreas Administrativas.
6. Más del 50 % tiene 17 años de trabajar en el programa con escolaridad básica.
7. El personal 011 y 031 no cumple a cabalidad sus funciones y horarios.
8. Poca cobertura de afiliados (municipalidades y hospitales) en los departamentos del País.
9. Carecen de personal idóneo para la promoción del programa en el departamento de afiliados (FARMACIAS PROAM).
10. Desconocimiento de normas básicas de farmacología en todas las áreas del programa y farmacias PROAM.
11. Carencia de capacitaciones para todo el personal sobre Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006 y objetivo primordial del programa.
12. Carece de personal idóneo para el desarrollo del Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006.
13. Poca interés de seguimiento de las autoridades del programa del Acuerdo SP-M 1637-2006.
14. No cuenta con plan de contingencia.
15. Personal administrativo y operativo no poseen reglamento de convivencia.

Cuadro de análisis y priorización de problemas.

<b>PROBLEMA</b>	<b>FACTOR QUE LO GENERA</b>	<b>SOLUCIÓN</b>
<b>1. Inseguridad</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zona 7 Colonia la verbena se encuentra nombrada como zona roja.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desarrollar un plan de seguridad pidiendo refuerzos a la policía nacional civil, para que vele por la seguridad del área.</li> </ol>
<b>2. Infraestructura insuficiente</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Departamento de capacitación carece de espacio.</li> <li>2. Insuficiente mobiliario y equipo.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proponer proyecto de ampliación para establecer área adecuada para el Departamento de Capacitación.</li> <li>2. Gestionar asignación de mobiliario y equipo al Departamento de Capacitación.</li> </ol>
<b>3. Recurso Humano insuficiente</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta de servicios profesionales de Psicología.</li> <li>2. Carecen de personal profesional para áreas Administrativas.</li> <li>3. Carecen de personal idóneo para la promoción del programa en el departamento de afiliados (FARMACIAS PROAM).</li> <li>4. Carece de personal idóneo para el desarrollo del Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contratar un Psicólogo.</li> <li>2. Contratar profesionales idóneos para las distintas áreas Administrativas.</li> <li>3. Contratar a un Publicista.</li> <li>4. Contratar a un pedagogo, capacitadores.</li> </ol>
<b>4. Soporte operativo deficiente</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poca cobertura de afiliados (municipalidades y hospitales) en los departamentos del País.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promover y dar a conocer el programa; por medios masivos.</li> </ol>

<p><b>5. Administración deficiente</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Más del 50 % tiene 17 años de trabajar en el programa con escolaridad básica.</li> <li>2. El personal 011 y 031 no cumple a cabalidad sus funciones y horarios.</li> <li>3. Poco interés de seguimiento de las autoridades del programa del Acuerdo SP-M 1637-2006</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hacer reestructuración del personal y solicitar al Ministerio personal con estudios Universitarios para mejorar el funcionamiento del programa.</li> <li>2. Aplicar la Ley de Servicio Civil.</li> <li>3. Formar un comité con los Subgerentes del programa, para integrar y dar seguimiento del Acuerdo SP-M 1637-2006.</li> </ol>
<p><b>6. Inconsistencia institucional</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desconocimiento de normas básicas de farmacología en todas las áreas del programa y farmacias PROAM.</li> <li>2. Carencia de capacitaciones para todo el personal sobre Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006 y objetivo primordial del programa.</li> <li>3. No cuenta con plan de contingencia.</li> <li>4. Personal administrativo y operativo no poseen reglamento de convivencia.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaboración de módulo para el conocimiento de normas básicas de farmacología y el cumplimiento de los objetivos del programa en las ventas sociales, farmacias municipales, farmacias estatales del programa.</li> <li>2. Capacitación para dar a conocer Acuerdo Ministerial SP-M 1637-2006 y la importancia que este tiene al programa.</li> <li>3. Elaboración de plan de contingencia.</li> <li>4. Formular reglamento de convivencia para personal Administrativo y operativo del programa.</li> </ol>

## Análisis de viabilidad y factibilidad

**Problema:** Inconsistencia institucional

1. Elaboración de módulo para el conocimiento de normas básicas de farmacología y el cumplimiento de los objetivos del programa en las ventas sociales, farmacias municipales, farmacias estatales del programa.
2. Elaboración de plan de contingencia.
3. Formular reglamento de convivencia para personal Administrativo y operativo del programa.

No.	Indicadores	Opción 1		Opción 2		Opción 3	
		Si	No	Si	No	Si	No
	<b>Financiero</b>						
1.	¿Se cuenta con suficiente recurso financiero?	X			X	X	
2.	¿Se cuenta con financiamiento externo?		X		X	X	
3.	¿El proyecto se ejecutará con recursos propios?	X			X	X	
4.	¿Se cuenta con fondos extras para imprevistos?	X			X		X
5.	¿Existe posibilidad de crédito para el proyecto?		X		X		X
6.	¿El proyecto es sostenible?	X			X	X	
	<b>Administrativo legal</b>						
7.	¿Existen leyes que amparen la ejecución del proyecto?	X			X		X
8.	¿La publicidad del proyecto cumple con leyes del país?	X		X		X	
	<b>Técnico</b>						
9.	¿Se tienen las instalaciones adecuadas para el desarrollo del proyecto?	X		X		X	

10.	¿Está totalmente definida la cobertura del proyecto?	X			X		X
11.	¿Se tiene los insumos necesarios para el proyecto?	X			X	X	
12.	¿Se tiene la tecnología apropiada para el proyecto?	X			X	X	
13.	¿Se han cumplido las especificaciones apropiadas en la elaboración del proyecto?	X			X		X
14.	¿El tiempo programado es suficiente para ejecutar el proyecto?	X			X	X	
15.	¿Se han definido claramente las metas?	X			X		X
16.	¿Se tiene la opinión multidisciplinaria para la ejecución del proyecto?	X			X		X
<b>Mercado</b>							
17.	¿El proyecto tiene aceptación del programa?	X			X		X
18.	¿El proyecto satisface las necesidades de la población?	X		X			X
19.	¿Puede el proyecto abastecerse de insumos?	X			X	X	
20.	¿Se cuenta con los canales de distribución adecuados?	X			X		X
21.	¿Se cuenta con el personal capacitado para la ejecución del proyecto?	X		X		X	
22.	¿El proyecto es accesible a la población del programa?	X		X		X	
<b>Político</b>							
23.	¿La institución será responsable del proyecto?	X			X		X
24.	¿El proyecto es de vital importancia para la institución?	X		X		X	
<b>Social</b>							
25.	¿El proyecto beneficia a la mayoría de la población?	X		X		X	
26.	¿El proyecto toma en cuenta a las personas sin importar el nivel académico?	X		X		X	
TOTALES		24	02	08	18	15	11







