



### MÉTRICAS DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

Este documento ejecutivo está diseñado para proporcionar una estructura profesional y técnica, enfocada en la eficiencia operativa y el cumplimiento normativo que requiere una entidad geriátrica.

#### Documento Ejecutivo: Métricas de Control y Gestión del Suministro de Medicamentos

##### 1. Objetivo de la Capacitación

Estandarizar los procesos de medición y seguimiento en el ciclo de gestión farmacéutica para garantizar la seguridad del paciente geriátrico, optimizar los costos operativos y asegurar el cumplimiento de los estándares de salud vigentes.

##### 2. Justificación en el Entorno Geriátrico

El paciente de la tercera edad presenta particularidades (polifarmacia, fragilidad, fallas cognitivas) que exigen un control riguroso. Las métricas no solo miden eficiencia logística, sino que son la barrera principal contra eventos adversos medicamentosos (EAM).

#### 3. Matriz de Indicadores Clave de Desempeño (KPIs)

##### A. Gestión de Inventarios y Disponibilidad

Indicador	Fórmula	Objetivo (Meta)
<b>Nivel de Disponibilidad</b>	$(\text{Items en stock} / \text{Items solicitados}) \times 100$	> 95%
<b>Índice de Rotación</b>	$\text{Costo de bienes vendidos} / \text{Promedio de inventario}$	Evitar stock muerto
<b>Merma por Vencimiento</b>	$(\text{Valor medicamentos vencidos} / \text{Valor inventario total}) \times 100$	< 1%



### B. Calidad y Seguridad del Paciente (Farmacovigilancia)

Indicador	Descripción	Meta
<b>Tasa de Errores de Medicación</b>	Número de errores reportados / Total de dosis administradas	< 0.5%
<b>Adherencia al Tratamiento</b>	% de pacientes que reciben su dosis en el horario exacto	100%
<b>Conciliación Farmacéutica</b>	Comparación entre medicación previa y nueva al ingreso	100% (primeras 24h)

### C. Eficiencia Operativa y Costos

Indicador	Definición	Impacto
<b>Costo Promedio por Paciente</b>	Gasto total en fármacos / Número de residentes	Control presupuestario
<b>Tiempo de Respuesta (Lead Time)</b>	Tiempo desde la prescripción hasta la administración	Agilidad asistencial

### 4. Protocolo de Gestión de Errores (Metodología de Reporte)

Para que las métricas sean reales, se debe fomentar la **Cultura del Reporte No Punitivo**.



1. **Identificación:** Clasificación del error (Prescripción, Transcripción, Dispensación o Administración).
  2. **Registro:** Uso de software de gestión para trazabilidad en tiempo real.
  3. **Análisis:** Evaluación de causas raíz (¿Falla humana o falla del sistema?).
- 

### 5. Variables Críticas en Geriatría

En la capacitación se debe hacer énfasis en tres métricas específicas para este sector:

- **Monitoreo de Polifarmacia:** Porcentaje de residentes con más de 5 medicamentos prescritos (Alerta de riesgo de interacciones).
  - **Uso de Criterios de Beers:** Seguimiento a medicamentos potencialmente inapropiados para adultos mayores.
  - **Gestión de Medicamentos "LASA" (Look-Alike, Sound-Alike):** Identificación de fármacos que se parecen físicamente o suenan igual para evitar confusiones.
- 

### 6. Plan de Acción y Mejora Continua

- **Auditorías Semanales:** Revisión aleatoria de carros de medicación y kardex.
  - **Digitalización:** Uso de sistemas de código de barras o QR para la validación al pie de cama (Administración Segura).
  - **Capacitación Continua:** Refuerzo trimestral en farmacología geriátrica básica para el personal auxiliar.
- 

### 7. Conclusión

El éxito de la entidad no depende solo de tener el medicamento, sino de administrar el fármaco correcto, al paciente correcto, en la dosis correcta y registrarlo bajo métricas que permitan la toma de decisiones basada en datos.

**Nota:** La implementación de un tablero de control (Dashboard) automatizado permitirá visualizar estas métricas en tiempo real, facilitando la intervención inmediata antes de que un error logístico se convierta en un problema clínico.



Para que la gestión de inventarios y el suministro en una entidad geriátrica sean exactos, es fundamental estandarizar la **Unidad de Medida de Control (UMC)**. En geriatría, debido a que las dosis suelen ser fraccionadas (por ejemplo, media tableta para ajustar la función renal), la métrica debe bajar hasta la unidad mínima contable.

A continuación, detallo la lista completa de presentaciones y sus métricas de ingreso, entrega y suministro:

### Matriz de Unidades de Medida por Presentación Farmacéutica

Grupo de Presentación	Forma Farmacéutica	Unidad de Medida (Ingreso/Suministro)	Observación Crítica en Geriatría
<b>Sólidos Orales</b>	Tabletas, Comprimidos, Cápsulas, Grageas	<b>Unidad (Tableta/Cápsula)</b>	Controlar si son ranuradas para división de dosis.
<b>Líquidos Orales</b>	Jarabes, Suspensiones, Soluciones, Elíxires	<b>Mililitros (ml)</b>	Medir con jeringa dosificadora, no con cucharas domésticas.
<b>Líquidos Parenterales</b>	Ampollas, Viales	<b>Mililitros (ml) / Unidades (UI)</b>	Común en Insulinas (UI) y Heparinas.
<b>Semisólidos (Tópicos)</b>	Ungüentos, Cremas, Pomadas, Geles	<b>Gramos (g)</b>	Registrar la cantidad aplicada para control de gasto.



<b>Grupo de Presentación</b>	<b>Forma Farmacéutica</b>	<b>Unidad de Medida (Ingreso/Suministro)</b>	<b>Observación Crítica en Geriatría</b>
<b>Soluciones Externas</b>	Antisépticos, Lociones, Enjuagues	<b>Mililitros (ml) / Onzas (oz)</b>	Suele medirse por volumen total de frasco.
<b>Inhalatorios</b>	Inhaladores de dosis medida (MDI)	<b>Puff (Dosis/Disparos)</b>	El ingreso es por frasco, el suministro es por número de "puffs".
<b>Oftálmicos / Óticos</b>	Gotas, Colirios	<b>Gotas / Mililitros (ml)</b>	Importante la fecha de apertura (vencimiento a los 28 días).
<b>Polvos</b>	Sobres (Granulados), Polvos para reconstituir	<b>Unidad (Sobre) / Gramos (g)</b>	El suministro se cuenta por el sobre completo.
<b>Sólidos Rectales/Vaginales</b>	Supositorios, Óvulos	<b>Unidad</b>	Almacenamiento crítico por temperatura.
<b>Sistemas Transdérmicos</b>	Parches (Analgésia, Demencia)	<b>Unidad (Parche)</b>	Rotación de sitio de aplicación obligatoria.

## Especificaciones para el Inventario Ejecutivo

Al redactar el documento de capacitación, se deben enfatizar estas tres métricas de flujo:

### 1. Métrica de Ingreso (Logística)



Se registra por **presentación comercial** (Frasco x 120ml, Caja x 30 tabletas, Tubo x 60g). Es la unidad con la que se concilia la factura del proveedor.

## 2. Métrica de Entrega (Dispensación Interna)

Es el movimiento del servicio farmacéutico al piso o ala geriátrica. Se recomienda realizarlo por **Unidad de Servicio**, para evitar el "stock de seguridad" innecesario en las habitaciones.

- *Ejemplo:* Entrega de 7 tabletas (una para cada día de la semana).

## 3. Métrica de Suministro (Administración al Paciente)

Es la unidad exacta que recibe el residente.

- **Tabletas:** Si la orden es de 25mg y la tableta es de 50mg, la métrica de suministro es **0.5 unidades**.
- **Líquidos:** Siempre en **ml**, incluso si el gotero dice gotas (convertir según la equivalencia del fabricante, usualmente 20 gotas = 1ml).
- **Insulinas:** Métrica exclusiva en **Unidades Internacionales (UI)**. Nunca reportar en ml para evitar errores de dosificación mortales.

## 4. Insumos Médicos Relacionados

No olvidar incluir en la métrica de la capacitación los insumos que "acompañan" el suministro:

- **Pañales/Apósitos:** Por Unidad.
  - **Gasas:** Por Sobre o Unidad.
  - **Sueros/Soluciones IV:** Por Bolsa (250ml, 500ml).
-