

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**DISPONIBILIDAD Y PLAN DE MEJORA DEL SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS EN EL MARCO DE LA ATENCION
PRIMARIA DE LA SALUD EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL
DE ABANCAY APURIMAC**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD
PUBLICA Y COMUNITARIA**

KATIUSTKA ZEGARRA PEÑA

Callao - 2022
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ PRESIDENTA
- DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ SECRETARIA
- MG. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO VOCAL

ASESORA: DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

Nº de Libro: 08

Nº de Acta: 137-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 16 de Agosto del 2022

Resolución de Consejo Universitario N° 100-2016-CU/FCS, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A mi esposo, Wilton y a mis dos Hijas

Valeria y Valeska.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad del Callao,
a mis docentes de la Especialidad,
al Consejo Regional XXV Apurímac del
Colegio de Enfermeras del Perú.

INDICE

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I	9
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	9
CAPÍTULO II	11
MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes del Estudio	11
2.2 Base Teórica	13
2.3 Base Conceptual	14
CAPÍTULO III	17
MODELO DE UN PLAN DE MEJORA.....	17
I. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS QUE PROVOCAN EL PROBLEMA.....	17
II. PROPUESTA Y PLANIFICACION DEL PLAN	28
III. IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO.....	38
IV. EVALUACION.....	38
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	50
ANEXOS	54

INTRODUCCIÓN

La crisis provocada por la adversidad sanitaria de Covid-19, tuvo repercusiones en el sector sanitario, los esfuerzos del Hospital de Abancay frente al riesgo de infección, dirigió su atención en la obtención de ventiladores y la contratación de personal de salud; sin embargo, se comienza a identificar falta de disponibilidad de medicamentos esenciales, equipos de protección personal, productos sanitarios entre otros, necesarios para hacer frente a esta emergencia, escenario que abre paso a la convicción como profesional Químico Farmacéutico que labora en farmacia del hospital a realizar un plan de mejora de los procesos de suministro de (PF).

El rol del Farmacéutico en el suministro de Productos Farmacéuticos (PF), en el marco de la Atención Primaria de la Salud (APS), despliega esfuerzos en la prestación de servicios de salud, garantizando la continuidad de la atención sanitaria, asegurando el acceso a fármacos de calidad, seguros y eficaces, en todas sus etapas de desarrollo, tanto en situaciones ordinarias como en emergencias y cerrar el ciclo de la atención de salud. La falta de disponibilidad de medicinas, pone en riesgo la seguridad del paciente, reduce el acceso a su tratamiento, incrementa la morbi-mortalidad, no cobertura las necesidades elementales de la comunidad.

Por lo que el objetivo del trabajo académico: mejorar la disponibilidad de los medicamentos mediante la implementación de una guía de Procedimientos Operativos Estándar (POES) para el suministro de fármacos, de la farmacia del Módulo Materno Perinatal (MMP) que permita realizar el acto farmacéutico de la dispensación en forma oportuna, en cantidad y forma farmacéutica solicitada, cuidando la seguridad y eficacia del tratamiento médico; en función a la protección de la vida, de la salud, contribuyendo al objetivo de mejorar la salud pública.

La experiencia presenta: tres capítulos, en los que se hizo una descripción de la realidad problemática, se enuncian las teorías y conceptos de desarrollo del plan de mejora, conclusiones- recomendaciones-bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La disponibilidad, indica el stock de medicinas, un buen suministro permite contar con un stock adecuado y acceso a Medicamentos Esenciales (ME), en Alma-Ata, mencionan a los ME, como uno de los pilares importantes para el cuidado de la salud básica, por sus propiedades insustituibles de prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar y curar numerosas patologías de la comunidad, estos deberán de estar disponibles en todo momento, ser seguros, eficaces y de calidad (1).

A nivel mundial, como resultado de investigaciones indican que uno de cada tres personas tiene problemas de acceso a medicamentos, la disponibilidad de ME es solo el 56% en los establecimientos públicos y precios triplicados en particulares, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica a todos los países “la disponibilidad de medicamentos esenciales, en cantidades suficientes, precios accesibles” (2)(3).

En el Perú, la catástrofe del Covid-19 aumento las necesidades de disponibilidad de medicamentos entre ellos el oxígeno medicinal, el desabastecimiento del oxígeno, trajo como consecuencia la búsqueda agobiada, adquisición de proveedores particulares, precio elevado, inaccesible a personas de recursos económicos escasos, donde el estado peruano debió garantizar su disponibilidad por el derecho a la salud, en la Región de Apurímac, fallecieron 1,059 personas a consecuencia de la pandemia, las autoridades sanitarias de la región gestionaron la adquisición un concentrador de oxígeno para la población de Abancay (4)(5).

En la farmacia del hospital de Abancay, la disponibilidad de ME durante la pandemia fue del 74%, situación afectada por la distribución inadecuada de los recursos, ausencia de distribuidoras en la localidad, demora del abastecimiento de las compras corporativas, capacidad del almacén, suministro inadecuado, incumplimiento de la normativa, variación constante

de precios, poca participación del médico y enfermera en la programación de la compra de insumos, lo que genera, desabastecimiento, adquisición de productos de baja calidad, quejas de la dispensación de medicamentos, elevación de morbi-mortalidad en la comunidad, entre otros, por lo que, “el estado promueve el acceso a los medicamentos, como elemento importante de la atención integral de salud, en concordancia a la política nacional de salud y de medicamentos” (6) ,(7) (8).

El presente trabajo plantea estandarizar procedimientos, para llevar a cabo el abastecimiento de la Farmacia del MMP con la finalidad de lograr un nivel óptimo de disponibilidad a productos farmacéuticos de calidad, seguros y eficaces a la comunidad Abanquina, “contribuyendo a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la atención integral de salud de la comunidad, especialmente de aquellas en situación de vulnerabilidad, como parte del ejercicio de los derechos humanos” (9),(10).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

González Y., en Quito-Ecuador el 2018, en su investigación diagnóstica del abastecimiento de medicinas del Hospital de Otavalo, propuso desarrollar un plan de abastecimiento de fármacos, concluyendo que la farmacia no cumple la normativa en sus actividades (11).

Zapatiel A., en Argentina, el 2020, investigó acerca de los procedimientos críticos de una farmacia, donde analizó las fortalezas y debilidades, identificando actividades orientadas al medicamento y al paciente. En sus resultados identificó procedimientos ágidos y trabajó una guía, concluyendo que se identificaron puntos críticos y se diseñó procedimientos para los mismos (12).

Bello G., et al, en Bogotá-Colombia, el 2020, en su trabajo: modelo de abastecimiento de la farmacia y calidad de atención, del Hospital San Rafael de Cáqueza, describió el proceso de suministro de fármacos y planteo un modelo, concluyendo que el trabajo de farmacia no está estandarizado, el área de almacenamiento no está acorde con el volumen de medicinas (13).

Fernández M., en Sevilla-España, el 2021, en su tesis doctoral, Optimización del stock en farmacia hospitalaria, estudio de correlación de información de data, consumos históricos,

pedidos, con el consumo esperado y así elegir la técnica de estimación más adecuada para stock de esta manera mejorar la gestión en el abastecimiento finalmente logra disminuir el volumen, mediante la reducción de pedidos, concluyendo que se necesita la aplicación de técnicas avanzadas de estimación y control (14).

Herranz A., et al, en Madrid-España el 2020, en su investigación de planificación de actividades de la farmacia del Hospital Gregorio Marañón, se describen los principales cambios organizativos; los procedimientos para su reorganización con la finalidad de usar adecuadamente y con calidad los fármacos, concluyendo que la población y personal de salud son los actores del cambio (15).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Vélez G., en Lima, el 2021, investigó la utilidad del ciclo de Deming para mejorar la atención en el área de urgencias, luego de priorizar los problemas, desarrolla una herramienta de mejora, concluye que el ciclo Deming logro elevar en un 20% la probabilidad de lograr resultados deseados en la prestación de servicios. (16).

Alegría E., en Lima, 2021, investigó la accesibilidad y abastecimiento de medicinas en un nosocomio nacional, de enfoque cuantitativo, muestra de 36 profesionales farmacéuticos, utilizo una lista de cotejo, obtuvo el 61% de disponibilidad y de abastecimiento, Concluyendo que la accesibilidad y el abastecimiento tienen relación directa (17)

Aquepucho B., en Puno el 2021, en su trabajo accesibilidad a fármacos utilizados en la infección del SARS Cov-2, el porcentaje de disponibilidad más alto fue del paracetamol, concluyendo que existe una accesibilidad baja a fármacos genéricos y precios elevados (18).

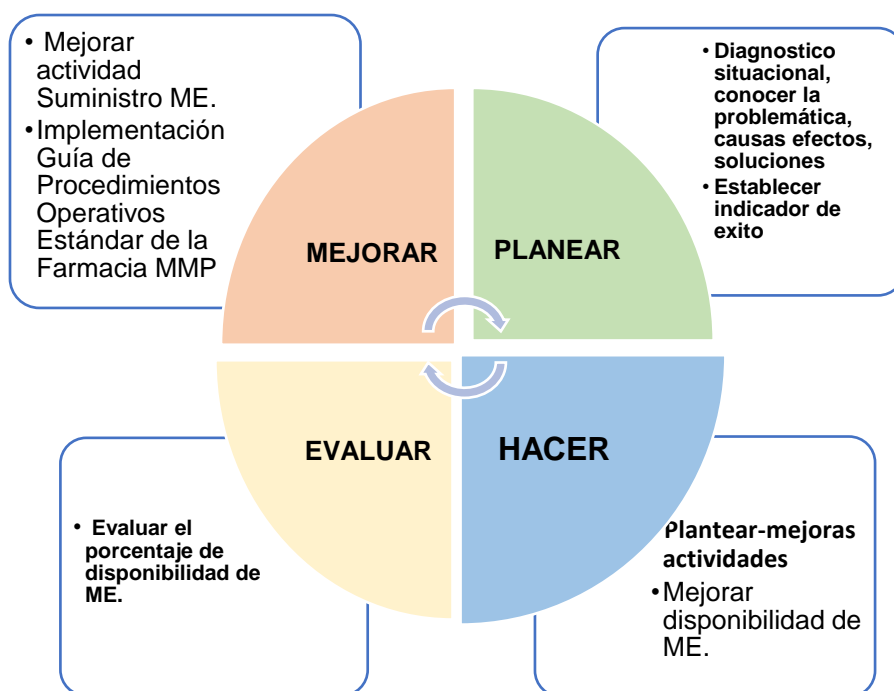
Vásquez S., en Abancay-Apurímac, el 2020, indago sobre el abastecimiento y distribución de productos farmacéuticos en el Hospital de Abancay, encontrando la existencia de una relación significativa entre el abastecimiento y la distribución de fármacos, concluyendo que el suministro está directamente influenciado por la distribución de estos(19).

2.2 Base Teórica

2.2.1 Metodología de Mejora Permanente Ciclo - DEMING

El ciclo DEMING, modelo relevante en el mundo de la salud pública-proporciona un proceso bien definido y probado, para lograr mejoras: en los problemas y desafíos de salud. En el desarrollo del presente plan de mejora se utilizó para diagnosticar la realidad problemática; plantear mejoras como propuesta: una guía para el desarrollar las actividades del desempeño laboral; se evalúa el impacto y desarrollo del plan, finalmente con los resultados obtenidos se implementa una guía de POES para el abastecimiento de medicamentos con la finalidad de mejorar el suministro de ME, lograr mayor satisfacción del personal de salud y de los pacientes, promoviendo salud, previniendo la enfermedad, promocionando estilos de vida saludables (20)(21).

Gráfico N°1 Fases del ciclo de Deming: Planear, Hacer, evaluar, actuar



Fuente: Elaboración propia.

2.3 Base Conceptual

2.3.1 Rol del Farmacéutico en asegurar la disponibilidad óptima de las medicinas en el Marco de la APS

La estrategia de la APS renovada, incluye a todos los niveles de atención con participación de todo el equipo de salud, por la necesidad de contar con múltiples habilidades, prácticas y conocimientos en la promoción de la salud, la prevención, la curación y la rehabilitación y responder eficientemente a la demanda de salud, centrada en la persona y no en la enfermedad. El Químico Farmacéutico desarrolla la actividad del suministro de medicinas, para garantizar el acceso a fármacos acorde a las necesidades y problemas de salud de la persona, familia y comunidad, contribuyendo con el equipo de salud a lograr el mayor nivel de salud posible (22).

2.3.3 Atención Primaria de Salud (APS)

Atención sanitaria necesaria, oportuna, integral de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, al alcance de la comunidad (23).

2.3.4 Medicamentos Esenciales (ME)

Son aquellos seleccionados por su eficacia, seguridad, accesibilidad de costo, para satisfacer las patologías comunes de salud comunitaria, los cuales deben estar disponibles, en cantidad y presentación requerida (26).

2.3.5 Disponibilidad de Medicamentos

Es la condición del medicamento disponible de acuerdo al stock (24)

Tabla N°1. Disponibilidad de Medicamentos

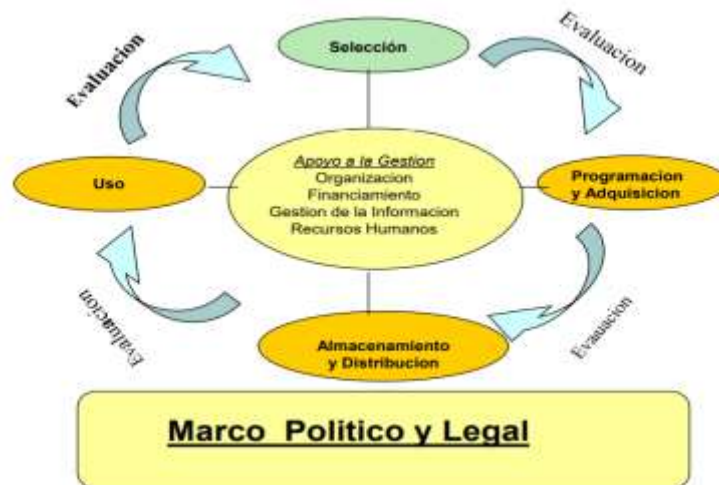
Condición	Stock
Normostock (DMN)	2 a 6 Meses, ($2 \leq \text{Disponibilidad} \leq 6$).
Sobrestock (DMSob)	Mayor a 6 Meses, riesgo de pérdida, por falta de uso, (disponibilidad >6).
Substock (DMSub)	2 meses con peligro de desabastecimiento, ($0 < \text{Disponibilidad} < 2$).
Desabastecimiento (DES)	Sin stock
Sin movimiento (NA)	Superior a 6 Meses y no existe requerimientos en 4 meses o mayores meses existiendo el riesgo de vencimiento.
Situación superior	Porcentaje de acceso de fármacos más o = al 90%.
Situación medio	Porcentaje de disponibilidad global de fármacos igual o mayor de 70% pero menor de 90%.
Situación inferior	Porcentaje de accesibilidad de fármacos menos a 70%.

Fuente: Producción propia.

2.3.6 Suministro de Medicamentos Esenciales

Procedimientos administrativos y de actividad, normalizados y enlazados de abastecimiento oportuno y eficiente que contribuye a mantener acceso general y uso racional de fármacos (25)

Grafico N° 2 Modelo de suministro de medicamentos



Fuente: OPS/OMS (22)

CAPÍTULO III

MODELO DE UN PLAN DE MEJORA

I. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS QUE PROVOCAN EL PROBLEMA

1. Identificar el área y proceso a ser mejorado

El Hospital de Abancay de categoría II-2, sus funciones recaen en la prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, búsqueda permanente de satisfacción de la atención en la comunidad. El farmacéutico conforma el equipo de salud y siendo la salud un derecho fundamental de las personas, desarrolla actividades que garantizan el cuidado a la salud mediante el acceso universal a medicinas, estos deben estar disponibles, asequibles en el lugar y momento requerido por ser un componente fundamental en la atención integral de salud (27) (28) (29).



Tabla N° 2, Apurímac: Determinantes Sociales.

Determinantes sociales	2007	2012	2017
Incidencia de pobreza monetaria total (%)	71,4	55,5	35,9
Alfabetización funcional ≥ 15 años (%)	78,7	83,9	83,4
Violencia de pareja últimos 12 meses (%)	-	21,1	19,3
Acceso a agua potable por red pública (%)	-	93,3	95,2
Acceso a saneamiento por red pública (%)	-	42,3	55,0
Jóvenes 15-24 años que no estudian ni trabajan	12,3	13,3	12,4
Población con seguro de salud (%)	49,6	87,9	90,9
Parto atendido por personal especializado (%)	88,1	97,4	99,1
Uso métodos modernos anticoncepción por MEF (%)	47,9	51,2	52,1

Fuente: INEI. Sistema de Monitoreo y Seguimiento de los Indicadores de los ODS análisis de Situación de Salud en Gobiernos Regionales-2019.

La persistencia de los determinantes sociales y sus consecuencias como: hambre, pobreza, exclusión social, sin acceso al agua, exige garantizar el acceso a los recursos terapéuticos para la comunidad (22).

Tabla N°3 Situación de Disponibilidad de medicamentos marzo 2020 del Hospital de Abancay.

DISPONIBILIDAD	PORCENTAJE (%)	ITEMS	CONDICION STOCK
SUBSTOCK	15.90	45	<2MESES
SOBRESTOCK	41.70	118	>6MESES
DESABASTECIMIENTO	3.18	9	=0
NORMOSTOCK	32.51	92	>2 Y <6 MESES
SINROTACION	6.71	15	
	100.00	283	

Fuente: Archivo del acervo documentario de disponibilidad de la farmacia

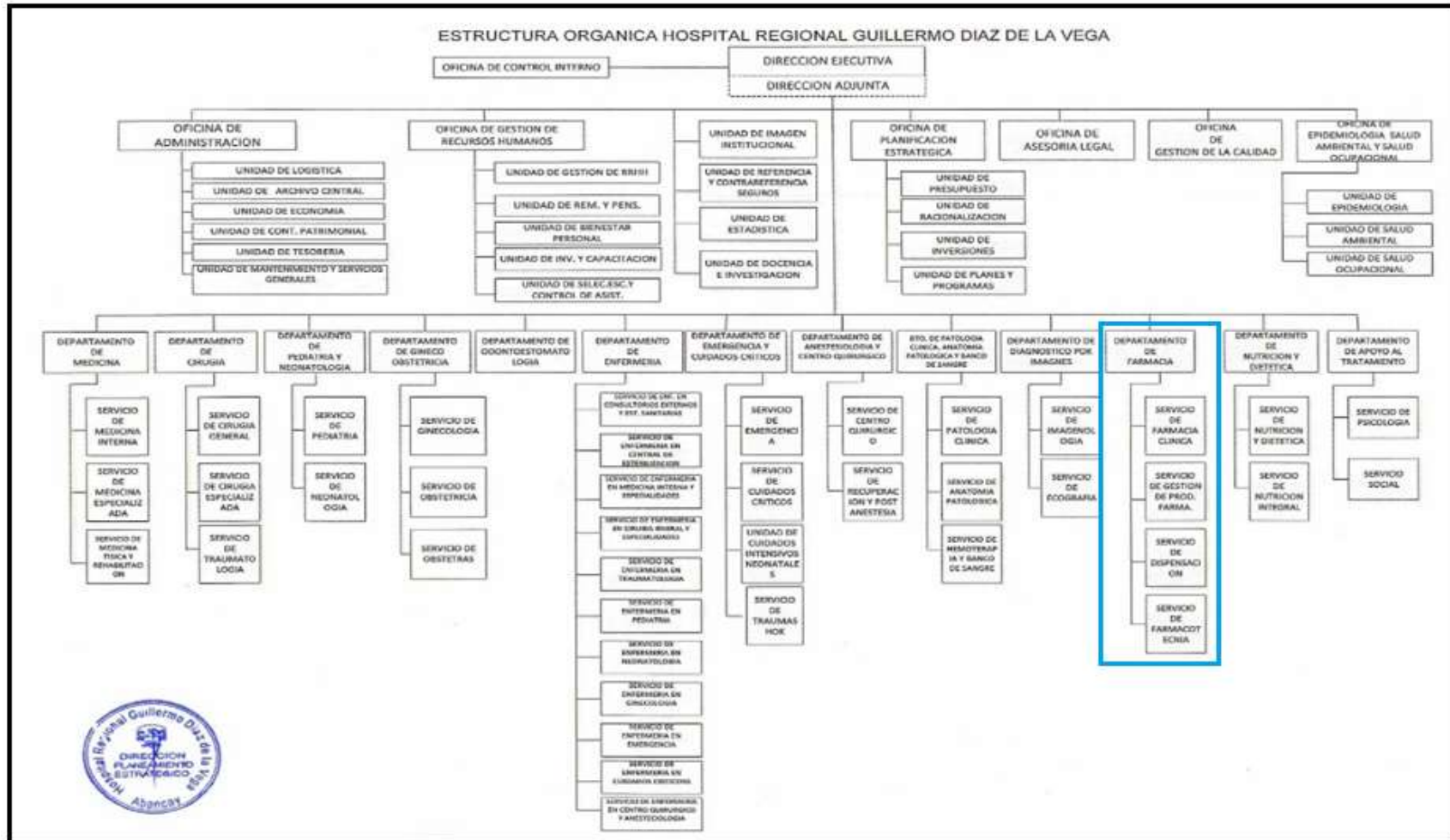
Fórmula para hallar la disponibilidad de ME:

$$\% \text{disponibilidad} = \text{N}^{\circ} \text{items con stock } > 2 \text{ meses} / \text{N}^{\circ} \text{ total ítems}$$

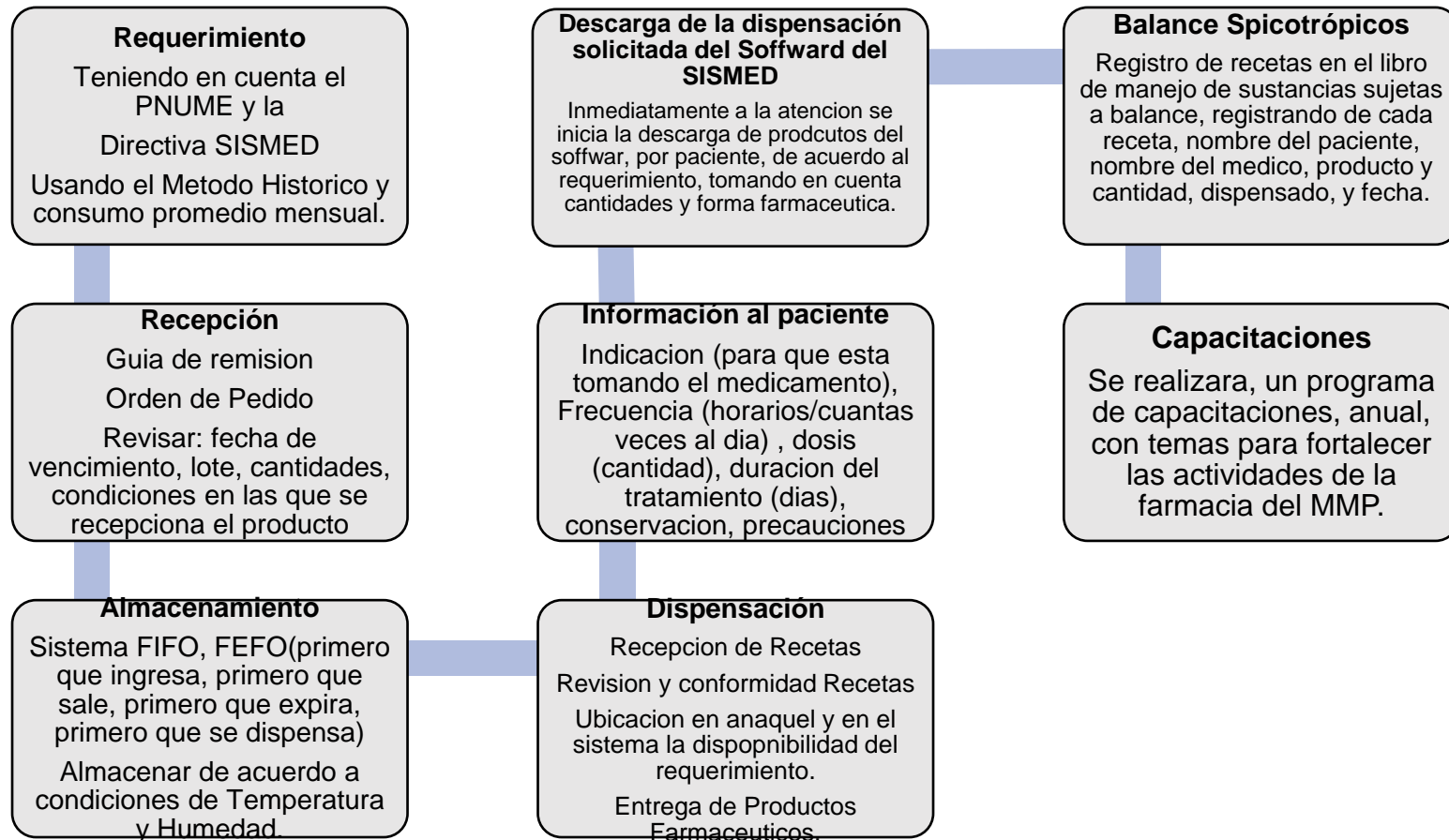
$$\% \text{ disponibilidad} = (118+92) / 283 = 210/283 = \mathbf{74.20\%}$$

En el Hospital de Abancay el porcentaje de disponibilidad de acuerdo a la tabla N°3 es de 74 %, nivel regular, existiendo un 41.7 % de sobre stock lo que indica peligro de perdida de medicamentos por vencimiento a falta de uso, donde el 15.9 % del total de medicamentos esenciales no se tiene disponible, situación que pone en riesgo la salud y vida de la persona, familia y comunidad.

Gráfico N° 4 Organigrama Estructural del Hospital de Abancay de Apurímac



Flujograma de actividades: Suministro de Medicamentos de la Farmacia del MMP- marco de la APS.



Fuente: Producción propia

○ **Sumario de Problemas**

- No se dispone de material de consulta para el abastecimiento de medicamentos.
- El almacén de la farmacia no atiende de acuerdo a la cantidad y tipo de productos al 100%.
- Existencia de abastecimientos alternos entre farmacias del hospital.
- Recepción de productos con fecha de vencimiento próximo, rotos, deteriorados, incompleto.
- Recepción de productos con fecha de vencimiento próximo, rotos, deteriorados, incompleto.
- El ambiente destinado para almacenamiento no es acorde a la cantidad de productos que se almacena.
- Falta implementar un termohigrómetro y hoja de control de temperatura del ambiente para almacenamiento.
- Falta estandarizar el procedimiento para devolución de productos vencidos o en riesgo de vencimiento.
- Falta una vitrina con llave para medicamentos controlados sujetos a balance trimestral.
- Insatisfacción de la dispensación de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos por errores de dispensación, productos rotos,

productos de mala calidad, no hay disponibilidad. Insuficiente personal para cubrir las actividades y funciones de farmacia.

- Presencia de congestión de personal en ventanilla de dispensación.

a) **Matriz de priorización (1=bajo, 2=moderado 3=alto 4=elevado)**

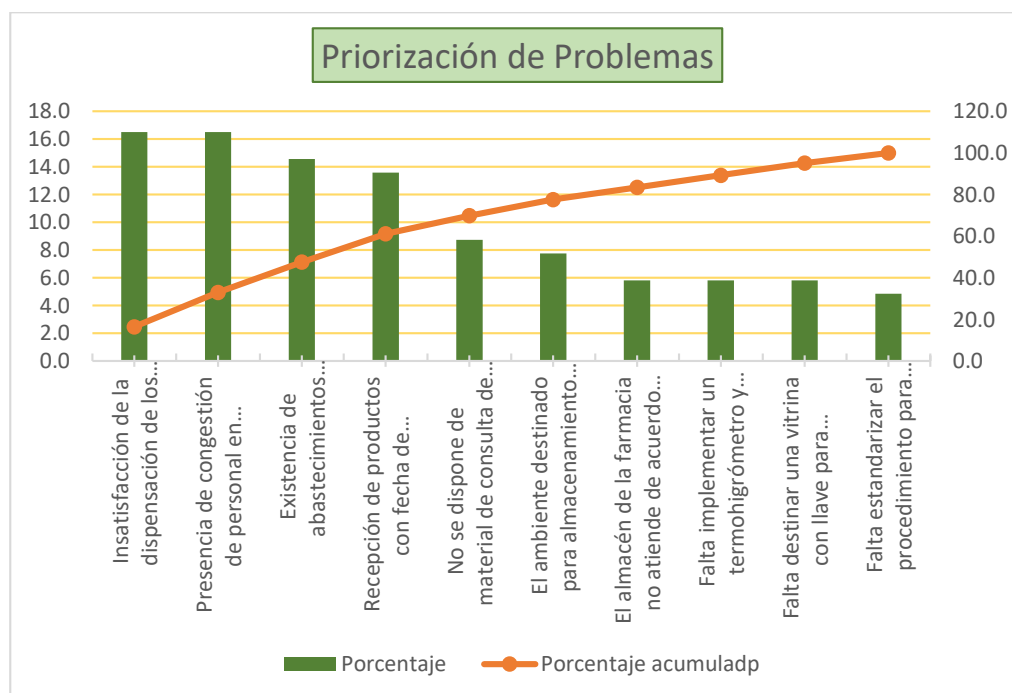
PAUTAS DE PRIORIZACIÓN						
	Grupo afectado	Repercusión	Viabilidad de solución	Reiteración	Atención en solucionar	Total
No se dispone de material de consulta de suministro de medicamentos.	2	1	3	1	2	9
El almacén de la farmacia no atiende de acuerdo a la cantidad y tipo de productos al 100%.	1	1	1	1	1	6
Existencia de abastecimientos alternos entre farmacias del hospital.	3	4	3	3	2	15
Recepción de productos con fecha de vencimiento próximo, rotos, deteriorados, incompleto.	2	4	3	2	3	14
El ambiente destinado para almacenamiento no es acorde a la cantidad de productos que se almacena.	2	2	1	2	1	8
Falta implementar un termohigrómetro y hoja de control de temperatura del ambiente para almacenamiento.	1	1	2	1	1	6
Falta estandarizar el procedimiento para devolución de productos vencidos o en riesgo de vencimiento.	1	1	1	1	1	5
Falta destinar una vitrina con llave para medicamentos controlados sujetos a balance trimestral.	1	1	1	1	2	6
Insatisfacción de la dispensación de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos por errores de dispensación productos rotos, productos de mala calidad, no hay disponibilidad.	4	3	4	3	3	17
Presencia de congestión de personal en ventanilla de dispensación.	4	4	3	3	3	17

Fuente: Elaboración propia.

b) Diagrama de Pareto

El trabajo académico utilizó, para priorizar los problemas, lo que permitió concentrar los esfuerzos en su solución del 80% de sus causas.

Gráfico N° 3. Priorización de Problemas

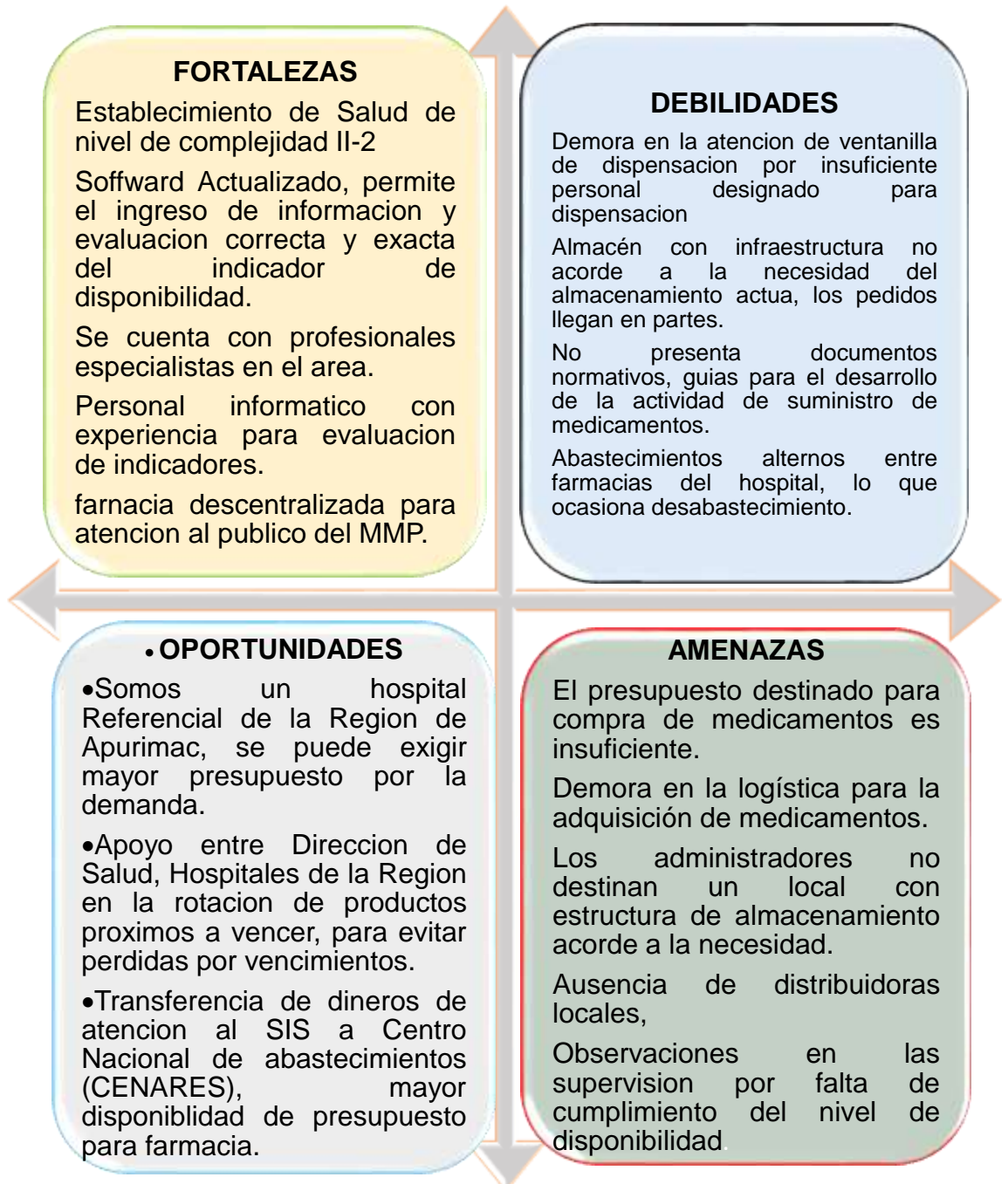


Fuente: Elaboración propia.

El gráfico N° 3, muestra el 80% de las causas, en la insatisfacción en la dispensación de productos, insuficiente personal para el desarrollo de actividades, abastecimiento de otras farmacias, el insuficiente conocimiento en la recepción de medicamentos, no se cuenta en físico con documentos a cumplir en la gestión de abastecimiento y por último en ambiente destinado para almacenamiento no es óptimo; en las que se enfocó todos los esfuerzos para mejorar la disponibilidad de fármacos.

2. Descripción de Causas y Efectos, negativos de la situación problemática

○ Análisis FODA



Fuente: Producción propia

○ **Matriz de Priorización Problemas – Causas – Consecuencias**

Problema priorizado	Causas	Consecuencias
<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente comunicación y participación de los jefes de servicio en la adquisición de medicamentos e insumos médicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Poco interés en la programación de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención, por parte de los jefes de servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de productos de baja calidad, no acorde a las especificaciones técnicas deseadas por el personal de salud y médico para sus procedimientos, evento adverso al dispositivo médico.
<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de congestión de personal en ventanilla de dispensación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente personal para cubrir las actividades y funciones de farmacia 	<ul style="list-style-type: none"> • Demora y quejas en la dispensación oportuna de medicamentos, demora en la administración del tratamiento, fallo de la terapia, recuperación lenta del paciente, demora en el momento del alta de hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> • Existencia de abastecimientos alternos entre farmacias del hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> • No existencia de medicamentos en el almacén especializado del hospital, horario de atención del almacén, realiza los requerimientos en cantidades inferiores a su demanda, 	<ul style="list-style-type: none"> • Desabastecimiento, no se cumple con la demanda de fármacos requerido, generando aumentar morbi-mortalidad, no se cierra el círculo de atención integral de salud
<ul style="list-style-type: none"> • Recepción de productos con fecha de vencimiento próximo, rotos, deteriorados, incompleto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta implementar los procedimientos de recepción de productos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de medicamentos por vencimiento, deterioro o ruptura, no aprovechamiento eficientemente de recursos.
<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente práctica de suministro de medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se dispone del Petitorio Único de Medicamentos (PNUME), tampoco de la directiva del SISMED. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se cumplirá con los criterios de evaluación en el desempeño de actividades desarrolladas en la farmacia, incumpliendo con los objetivos de la política nacional, sanciones, multas.
<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente destinado para almacenamiento no acorde a la cantidad de productos por guardar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Requerimiento excesivo de medicamentos y dispositivos médicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro de los productos, no se garantiza la calidad de los productos, no se cumple con las buenas prácticas de almacenamiento

Fuente: Elaboración propia.

II. PROPUESTA Y PLANIFICACION DEL PLAN

a) Definición de Objetivos

Objetivo general

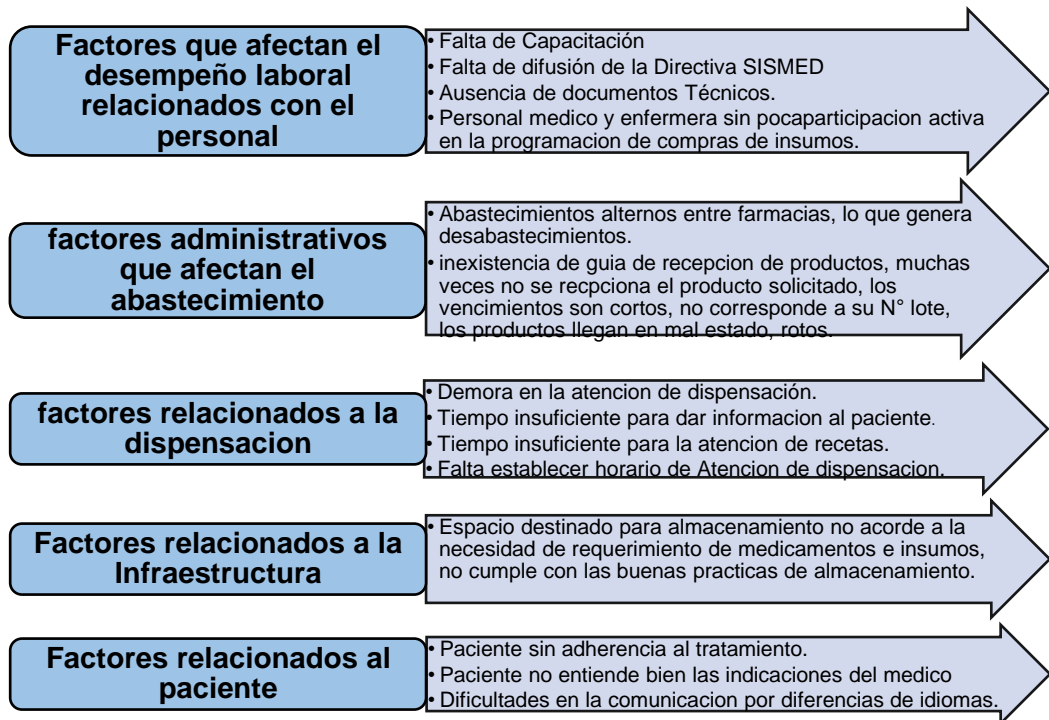
Implementar una guía de procedimientos normalizados para el suministro de fármacos de la farmacia del módulo materno perinatal en el marco de la Atención Primaria de la Salud.

Objetivos específicos:

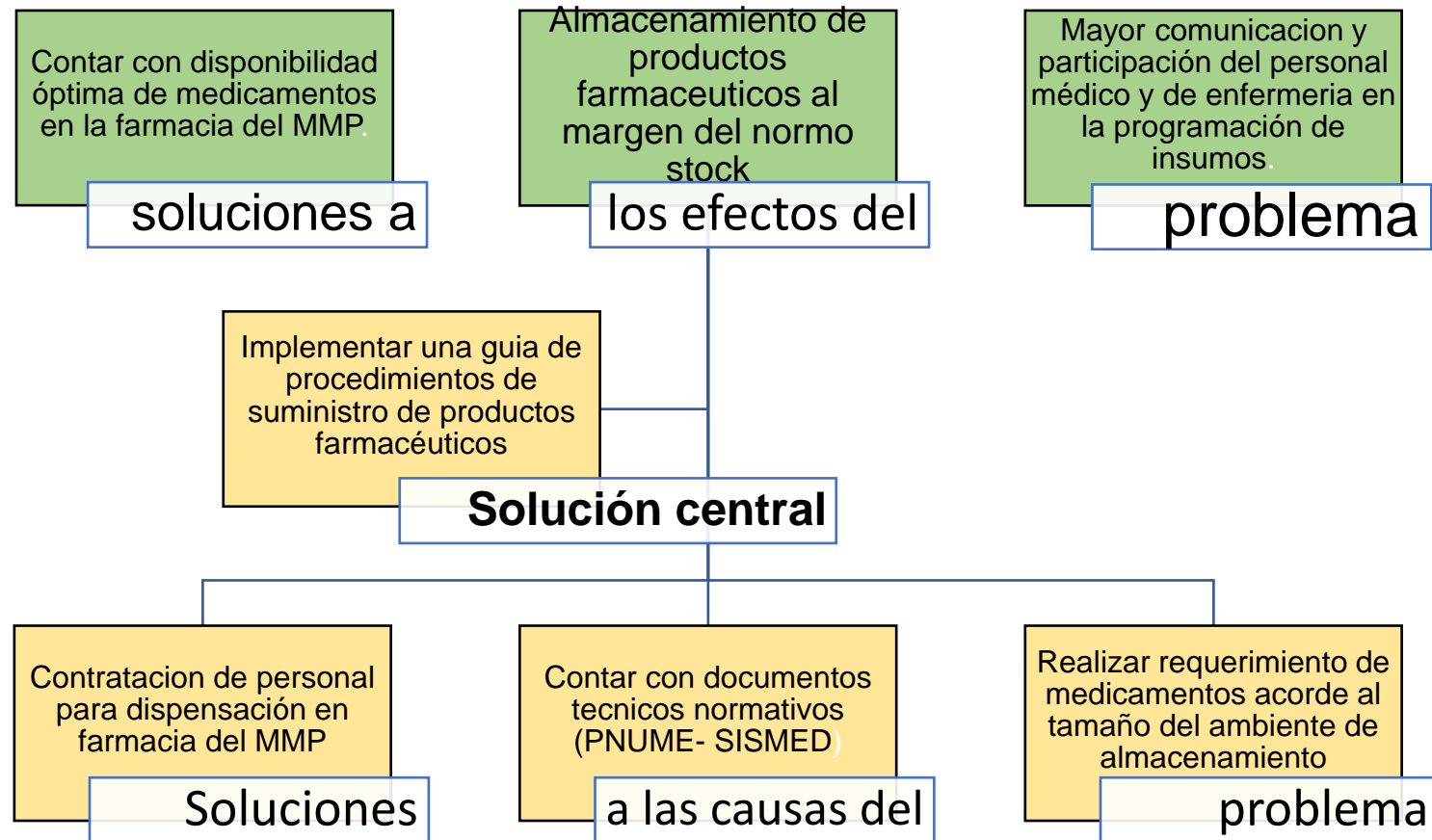
- Incrementar la comunicación y participación del personal médico y enfermeras en la programación de insumos.
- Disminuir la congestión de personal en ventanilla de dispensación.
- Disminuir los abastecimientos alternos entre farmacias del hospital.
- Recepcionar los productos farmacéuticos de acuerdo a la normativa SISMED.
- Cumplir la normativa del SISMED en el suministro de medicamentos.
- Abastecimiento acorde a la cantidad de productos que se almacena, cuidando el normo stock

b) Analizar las soluciones

1. Matriz de afinidad



2. Árbol de Soluciones



c. Planificación Estratégica y Operativa

PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	RECURSOS
Insuficiente comunicación y participación de los jefes de servicio en la adquisición de medicamentos e insumos médicos	Incrementar la comunicación y participación de los jefes de servicio en la adquisición de medicamentos e insumos médicos.	Incrementar en un 20% anual la recepción de documentos emitidos por los jefes de servicio para la adquisición de medicamentos e insumos médicos.	Incrementar la comunicación con los jefes de servicio con la finalidad de que se emitan documentos de especificaciones técnicas para la adquisición	May-Jul 2020	Set-Oct 2021. May-jun2022	Jefatura del departamento de Farmacia.	Documentos con especificaciones técnicas de requerimiento de insumos emitido por jefes de servicio.
Presencia de congestión de personal - pacientes en ventanilla de dispensación.	Disminuir la congestión de personal en ventanilla de dispensación.	Disminuir la congestión en ventanilla de dispensación, en un 50%.	Solicitar un personal para dispensación.	May-2020	Jul-2020	Químico Farmacéutico Jefatura	Programación de un personal más en el rol de turnos.
Existencia de abastecimientos alternos entre farmacias del hospital.	Disminuir los abastecimientos alternos entre farmacias del hospital.	Disminuir los abastecimientos alternos en un 50%	Realizar reuniones y firmar actas de acuerdos con jefes encargados y personal de farmacias.	May-Jul 2020, Set-Oct 2021	May-Jun 2022	Personal de la farmacia del MMP	Verificación Rotación del Stock de medicamentos en el Software del SISMED
Recepción de productos con fecha de vencimiento próximo, rotos, deteriorados, incompleto.	Recepcionar los productos farmacéuticos de acuerdo a la normativa SISMED.	Implementar guía de recepción	Desarrollar guía de recepción de productos farmacéuticos	Set-2020	Jun 2022.	Químico Farmacéutico responsable.	Manual de procedimiento de recepción.
Deficiente práctica de suministro de medicamentos.	Cumplir la normativa del SISMED en el suministro de medicamentos.	Implementar guía de suministro de PF	Desarrollar guía de procedimientos operativos estándar de suministro de medicamentos y dispositivos médicos	Jul 2020	Jun 2022	Químico Farmacéutico Jefatura	Manual de procedimientos operativos estándar de suministro

			conforme al SISMED.				conforme al SISMED.
Ambiente destinado para almacenamiento no acorde a la cantidad de productos por guardar	Abastecimiento acorde a la cantidad de productos que se almacena, cuidando el normo stock.	Lograr el porcentaje de disponibilidad optima de ME 90%	Realizar requerimientos de medicamentos e insumos, al margen de la disponibilidad de normo stock.	Jul 2020	Jun 2022	Personal de la farmacia del MMP	Disponibilidad optima de ME

Fuente: Elaboración propia.

MATRIZ DE PLANIFICACIÓN

PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	RESULTADO ESPERADO
Insuficiente comunicación y participación de los jefes de servicio en la adquisición de medicamentos e insumos médicos	Incrementar la comunicación y participación de los jefes de servicio en la adquisición de medicamentos e insumos médicos.	Incrementar en un 20% anual la recepción de documentos emitidos por los jefes de servicio con especificaciones técnicas para la adquisición de medicamentos e insumos médicos.	Incrementar la comunicación con los jefes de servicio con la finalidad de que se emitan documentos de especificaciones técnicas necesarias para la adquisición de insumos médicos.	Documentos emitidos por los jefes de servicio indicando las especificaciones técnicas para la adquisición de medicamentos e insumos médicos.	Incrementar la comunicación y participación de los jefes de servicio en la adquisición de medicamentos e insumos médicos, al 20% anual.
Presencia de congestión de personal - pacientes en ventanilla de dispensación.	Disminuir la congestión de personal en ventanilla de dispensación.	Disminuir la congestión en ventanilla de dispensación, en un 50%.	Solicitar un personal para dispensación.	Programación de un personal más en el rol de turnos de farmacia del MMP	Disminuir la congestión de la dispensación de productos farmacéuticos.
Existencia de abastecimientos alternos entre farmacias del hospital.	Disminuir los abastecimientos alternos entre farmacias del hospital.	Disminuir los abastecimientos alternos en un 50%	Realizar reuniones y firmar actas de acuerdos con jefes encargados y personal de farmacias.	Actas de reunión con el personal encargado de cada farmacia del Hospital.	Disminución al 50% de transferencias entre farmacias del Hospital.
Recepción de productos con fecha de vencimiento próximo, rotos, deteriorados, incompleto.	Recepcionar los productos farmacéuticos de acuerdo a la normativa SISMED.	Implementar guía de recepción	Desarrollar guía de recepción de productos farmacéuticos	Guía de recepción de productos farmacéuticos de la farmacia del MMP	Contar con una guía de cotejo para la recepción de productos farmacéuticos.
Deficiente práctica de suministro de medicamentos.	Cumplir la normativa del SISMED en el suministro de medicamentos.	Implementar guía de suministro de PF	Desarrollar guía de procedimientos de suministro de medicamentos y dispositivos médicos conforme al SISMED.	Guía de POES de suministro de productos farmacéuticos de la farmacia del MMP.	Contar con una guía de procedimiento para el suministro de productos farmacéuticos de la farmacia del MMP
Ambiente destinado para almacenamiento no acorde a la cantidad de productos por guardar	Abastecimiento acorde a la cantidad de productos que se almacena, cuidando el normo stock.	Lograr el porcentaje de disponibilidad optima de ME 90%	Realizar requerimientos de medicamentos, al margen de la disponibilidad de normo stock.	Indicador de normo Stock	Disponibilidad optima de ME

Fuente: Elaboración propia.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD-MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Solicitar un personal para dispensación.	Número de personas programadas-rol- turnos-farmacia-MMP	Programación de un personal más en el rol de turnos de farmacia-MMP	Disminuir la congestión en ventanilla de dispensación, en un 50%.	May-Jul 2020	Químico Farmacéutico Jefatura
Mejorar la comunicación con los jefes de servicio para la adquisición de insumos médicos.	Numero de Documentos de requerimientos presentados por las jefatura de servicio,	Documentos de requerimientos presentados por las jefatura de servicio	Mejorar la comunicación con los jefes de servicio En un 20% anual.	Jul 2020, Oct 2021, Jun2022	Jefatura del departamento de Farmacia.
Realizar reuniones y firmar actas de acuerdos con jefes encargados y personal de farmacias.	Porcentaje de disminución de transferencias de PF.	Actas de reunión con el personal encargado de cada farmacia del Hospital.	Disminuir los abastecimientos alternos en un 50%	May-Jul 2020, Set-Nov 2021, May-Jun 2022.	Personal de la farmacia del MMP
Evaluación del indicador de disponibilidad de medicamentos	Porcentaje de medicamentos en normostock	Tendencia mensual del indicador de disponibilidad	Mejorar la disponibilidad, manteniendo un normostok 90%	Ene-2021 a Oct-2021	Jefatura del departamento de Farmacia.
Desarrollar guía de procedimientos operativos estándar de suministro de medicamentos conforme al SISMED.	Porcentaje de Avance en la confección guía de suministro.	Guía de POES de suministro de productos farmacéuticos de la farmacia del MMP.	Confeccionar una guía de procedimientos operativos estándar de la farmacia del MMP.	Jul 2020	Químico Farmacéutico responsable
Capacitación al personal de farmacia sobre procedimientos operativos estándar del suministro de	Numero de actas de reunión del personal de farmacia.	Actas de reunión con el personal de farmacia del módulo materno perinatal.	Personal capacitado en el desarrollo de procesos de suministro de medicamento	Oct 2020-Mayo 2022	Químico Farmacéutico responsable

medicamentos e insumos.					
Evaluación del plan de mejora de la disponibilidad de medicamentos	avance de Confeccionar una Ficha de Evaluación	Ficha de evaluación.	Conocer el impacto del manejo de una guía en el desarrollo de actividades	Oct 2020-Mayo 2022	Químico Farmacéutico responsable
Mejorar guía de procedimientos operativos estándar de suministro de medicamentos y dispositivos médicos	Porcentaje de Avance en la confección de la guía de suministro.	Guía de POES de suministro de productos farmacéuticos de la farmacia del MMP.	Lograr el porcentaje de disponibilidad optima de ME 90%	Jul 2020-Jun2022	Químico Farmacéutico responsable
Proponer la implementación de la Guía de POES - farmacia- MMP	Avance en la implementación Guía de POES - farmacia del MMP.	Memorándum de implementado la Guía de POES.	Implementar guía de suministro de PF-farmacia del MMP	Jun 2022	Químico Farmacéutico responsable.

Fuente: Elaboración propia.

ACCIÓN DE MEJORA

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: mayo 2020

REVISIÓN: junio 2022

Nº	Procedencia	Descripción de la Acción de Mejora	Lugar de Implementación	Responsable de la Implementación	Acciones para la implementarlo	Costo (S/.)	CRONOGRAMA							
							2020			2021			2022	
							May	Jun	Jul	Set.	Oct.	Nov.	May.	Jun.
1	Farmacia del MMP	Generar espacios de comunicación con los jefes de servicio para realizar requerimientos acordes a la necesidad.	Farmacia del MMP	Jefatura Químico farmacéutico	Mejorar la comunicación con los jefes de servicio con la finalidad de que se emitan documentos de especificaciones técnicas necesarias para la adquisición de insumos médicos.	500			X		X			X
2	Farmacia del MMP	Disminuir la congestión de personal y pacientes en ventanilla de dispensación.	Farmacia del MMP	Químico farmacéutico	Solicitar un personal para dispensación, en ventanilla de dispensación.	2 500	X	X	X					
3	Farmacia del MMP	Disminuir los abastecimientos alternos, entre farmacias.	Farmacia del MMP	Químico farmacéutico	Realizar reuniones y firmar actas de acuerdos con jefes encargados de las farmacias del Hospital.	200	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Farmacia del MMP	Evaluación del indicador de disponibilidad de medicamentos general, normo stock, sobre stock, sin rotación.	Farmacia del MMP	Químico farmacéutico	Evaluación de la tendencia mensual del indicador de disponibilidad	200				X		X		
5	FMM P	Realizar capacitación al personal POES	FMM P	Químico farmacéutico	Desarrollar destrezas, habilidades en el desarrollo de actividades de acuerdo a la normativa SISMED	100		X	X	X	X	X	X	X

5	Farmacia del MMP	Confeccionar una guía POES, para la farmacia del módulo materno perinatal en concordancia con la normativa del SISMED	Farmacia del MMP	Químico farmacéutico	Desarrollar guía de procedimientos de suministro de medicamentos conforme al SISMED	1000			X						X
6	Farmacia del MMP	Aplicar la ficha de evaluación, valorar mediante Pareto las actividades realizadas, en función a los objetivos alcanzados y el impacto de la guía POES.	Farmacia del MMP	Químico farmacéutico	Evaluación de las actividades realizadas mediante ficha de evaluación	100			X	X	X	X	X	X	X
		TOTAL				4 600									

Fuente: Elaboración propia.

III. IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO

1. Información sobre el plan de mejora

Las acciones formuladas para lograr los objetivos propuestos en el plan de mejora, se programaron para su desarrollo considerando un trimestre en el año 2020, 2021 y finalmente el 2022, con participación de la Jefatura de Farmacia, Farmacéuticos encargados de las diferentes Farmacias del Hospital, personal técnico, jefes de Servicios de Hospitalización, los resultados obtenidos del avance trimestral del desarrollo del plan, permitieron recoger información detallada de las metas alcanzadas, analizar los resultados, estandarizar la guía de procedimientos de la farmacia del MMP o plantear mejoras a implementar, finalmente formular conclusiones y recomendaciones generales.

2. Valoración del Cumplimiento del Plan

Objetivos	Indicadores	Si	No
• Mejorar la atención en ventanilla de dispensación.	Programación de un personal más en el rol de turnos de farmacia del MMP	X	
• Mejorar la comunicación y participación de los jefes de servicio en la adquisición de medicamentos e insumos médicos	Documentos emitidos por los jefes de servicio indicando las especificaciones técnicas para la adquisición de medicamentos e insumos médicos		X
• Mejorar la disponibilidad de medicamentos en la farmacia del módulo materno perinatal.	Programación de un personal más en el rol de turnos de farmacia del MMP	X	

EVALUACION

4.1. Plan de Evaluación de la implementación de la guía de procedimientos de suministro de medicinas

Ficha N°1 de evaluación de la implementación de la guía de farmacia

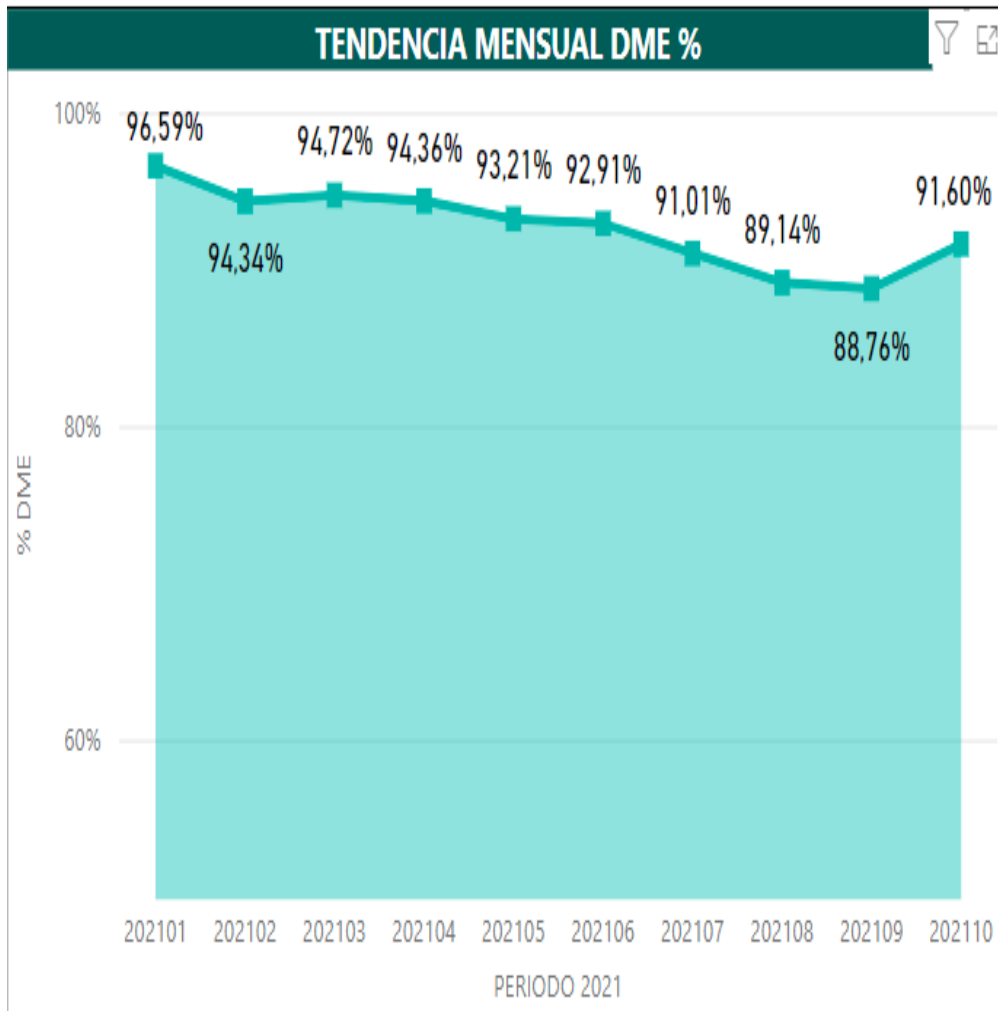
Evaluación de la Disponibilidad y Plan de Mejora del Suministro de Medicamentos en el marco de la Atención Primaria de la Salud de la Farmacia de Abancay-Apurímac				
Departamento: Apurímac				
Institución: Hospital De Abancay				
Inicio: mayo 2020		Fecha de Evaluación: junio 2022		
Marque con una "X", su respuesta (1=poco adecuado y 4= muy alto)				
A. Resultados del desarrollo e implementación del plan de mejora				
Indicadores	Valoración			
A.1 Grado de alcance en objetivos planteados				
1. Incrementar la comunicación y participación del personal médico y enfermeras en la programación de insumos	1			
2. Disminuir la congestión de personal en ventanilla de dispensación.			3	
3. Disminuir los abastecimientos alternos entre farmacias del hospital.		2		
4. Recepcionar los productos farmacéuticos de acuerdo a la normativa SISMED		2		
5. Cumplir la normativa del SISMED en el suministro de medicamentos		2		
6. Abastecimiento acorde a la cantidad de productos que se almacena, cuidando el normo stock	1			
A.2 Actividades realizadas				
1. Las actividades desarrolladas hasta la fecha se han ajustado a lo planificado y han sido adecuadas y funcionales para responder a los objetivos planteados.			3	
2. Las actividades se han dirigido a todos los grupos diana.			3	
3. Las reuniones de proyecto han sido suficientes y operativas		2		
4. Designación de responsables ha facilitado el desarrollo de las actividades del proyecto.		2		
5. Designación de responsables ha facilitado el desarrollo de las actividades del proyecto ha sido funcional y adecuado			3	
B. Impacto del plan de acción				
Indicadores				
B.1 Utilidad y Beneficios de la guía POES				
1. La guía responde a los objetivos en nuestro proyecto y han sido de utilidad para las instituciones.				4
2. Los materiales elaborados, han dado respuesta a las necesidades de mejorar el suministro, son de utilidad para otras farmacias.				4
3. beneficios conseguidos por la farmacia del MMP				4

4. El plan de mejora ha generado interés en los trabajadores			3	
5. El personal ha aumentado su nivel de conocimientos en las actividades de la farmacia			3	
6. El personal ha aumentado su compromiso de utilización en las actividades de la farmacia			3	
7. EL personal conoció y aplico nuevas ideas innovadores				4

Los resultados de la ficha de evaluación de la implementación de la guía de procedimientos se presentarán en el apartado 4.4.

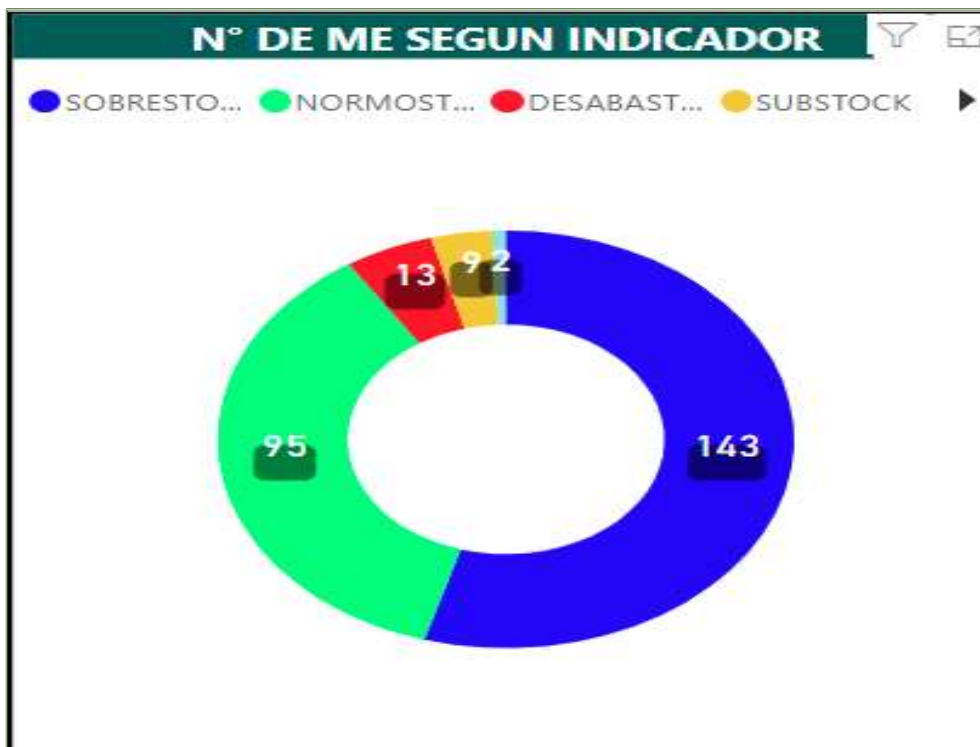
4.2 Evaluación del indicador de disponibilidad de medicamentos

Gráfico N°4 Tendencia mensual del indicador de disponibilidad



En el gráfico N°4 se observa la tendencia mensual del indicador de disponibilidad de ME, se observa que el porcentaje aumento considerablemente 96.59% en el mes de enero del 2021, lográndose mantener por encima de 90%, con un ligero descenso de hasta 88.76% en el mes de setiembre, que luego en el mes de octubre sube a 91.60%.

Gráfico N°5 Indicador de disponibilidad del mes de octubre-2021



En el gráfico N°5 se observa el indicador de disponibilidad de ME, del mes de octubre, de acuerdo a la condición de Stock, observándose, que 143 productos se encuentran en condición de Sobre stock.

4.3 Informe sobre la Evaluación.

4.3.1 Ventajas y desventajas, de los resultados obtenidos del Plan de mejora.

Ventajas: de acuerdo a los objetivos específicos alcanzados, se logró disminuir congestión en ventanilla de dispensación, por la programación de un personal más en la farmacia del MMP, se logró incrementar la comunicación con el personal médico y enfermera incrementaron la emisión de especificaciones técnicas para la compra de insumos, se disminuyó los abastecimientos alternos entre farmacias, se

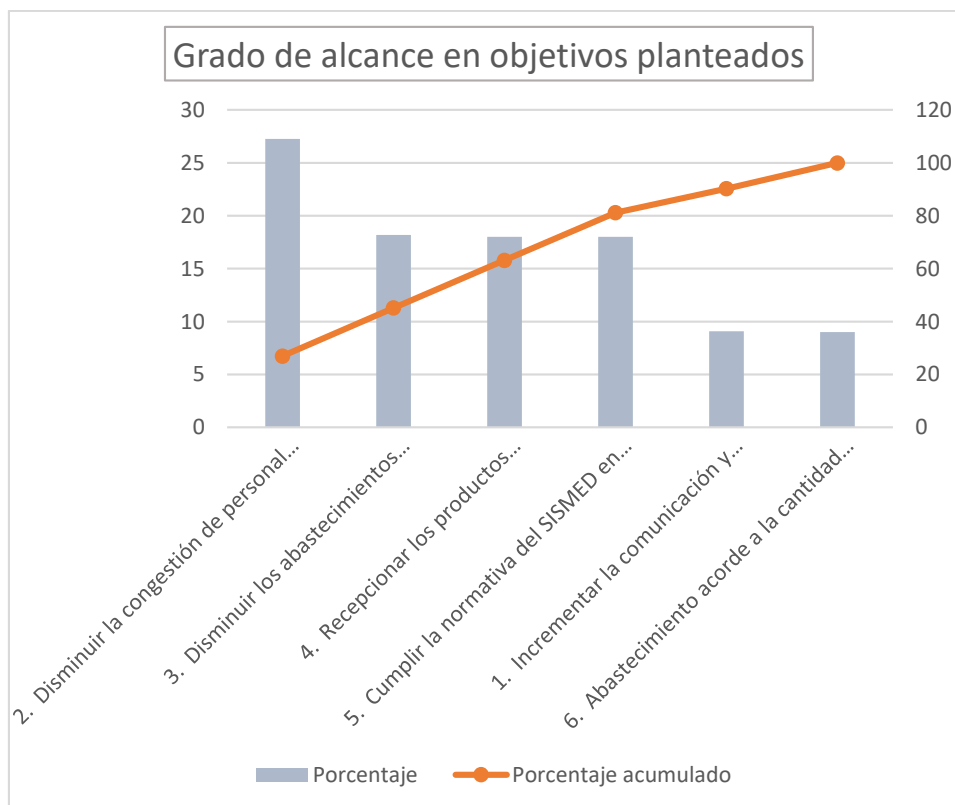
mejoró la recepción de los medicamentos, donde la designación de responsables facilitó el desarrollo de estas, observando e interés por conocer y aplicar la normativa.

Desventaja: no se dispone de un ambiente de almacén acorde a la necesidad de rotación de productos, lo que imposibilita un abastecimiento adecuado; estas actividades también son afectadas por factores externos al hospital, como es la falta de distribuidoras en la localidad y demoras en la entrega de la compra nacional realizada “Centro Nacional de suministro de recursos estratégicos en salud” (CENARES), por lo que no se pudo alcanzar al logro de objetivos esperados, como es alcanzar un normo stock, pero si se logró mejorar el indicador de disponibilidad de 74% a más de 90%, observándose la prevalencia de sobre stock, existiendo aun productos desabastecidos.

4.4 Diagrama de Pareto

El tratamiento de los datos contenidos en la ficha N°1 de evaluación de la implementación de la guía de procedimientos de la farmacia, se presenta en los siguientes gráficos N°6,7 y 8, realizados mediante el diagrama de Pareto lo que nos permite evaluar la consecución del 80% de objetivos, actividades e impacto, alcanzados con la ejecución del plan de mejora.

Gráfico N°6. Grado de alcance en objetivos planteados



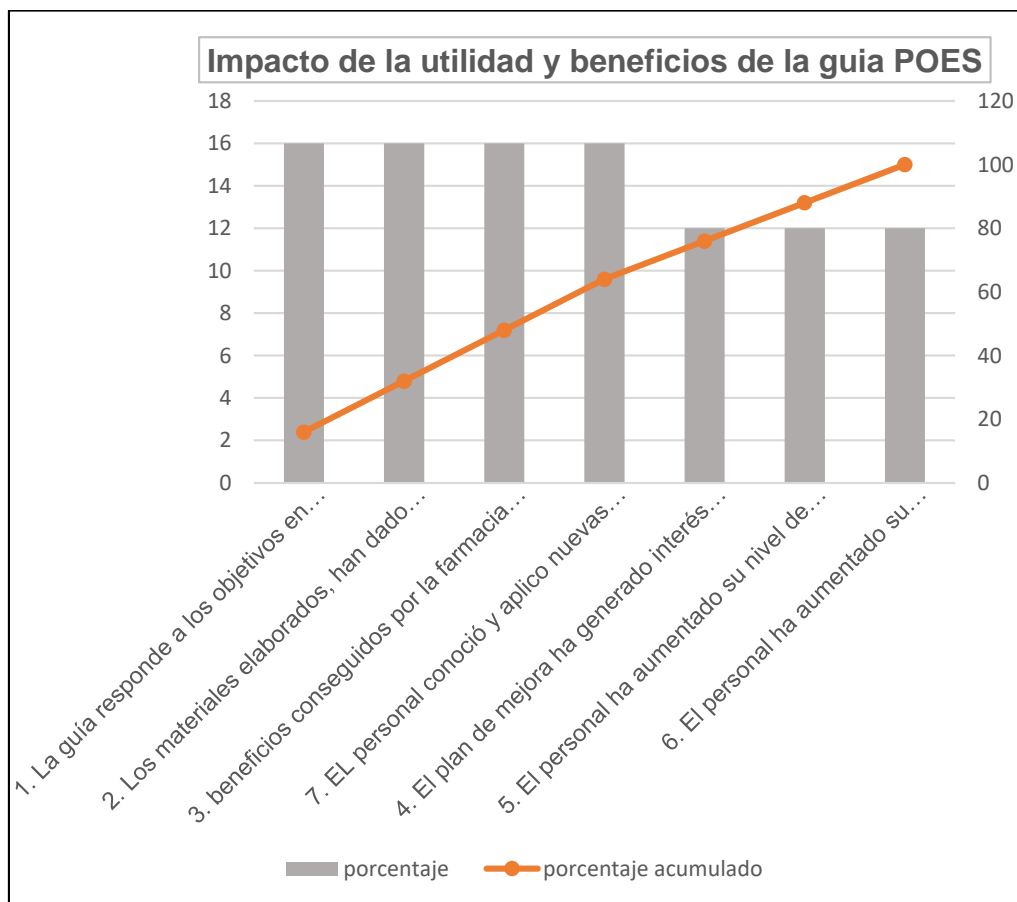
El gráfico N°6, se observa el 80% de los objetivos específicos alcanzados, se encuentra el de disminuir congestión-dispensación, se disminuyeron los abastecimientos alternos, se mejoró la recepción de los medicamentos, se mejoró el cumplimiento de la normativa en el abastecimiento.

Gráfico N°7. Desarrollo del Plan de mejora de acuerdo a las actividades realizadas



El gráfico N°7, muestra el desarrollo del PM, de acuerdo a las actividades realizadas, se observa que el 80% de actividades se ajusta a lo planificado, fue dirigido al personal que labora en farmacia del MMP, la designación de responsables facilito el desarrollo de estas.

Gráfico N°8. Impacto de la utilidad y beneficios de la guía POES



El gráfico N°8, muestra el impacto del 80%, que ocasiono el desarrollo del PM, donde la guía POES responde a los objetivos planteados, los materiales implementados para el requerimiento y recepción de medicamentos mejoraron el desarrollo del suministro, se obtuvieron beneficios para la farmacia, el personal aumento su conocimiento e interés por la normativa.

CONCLUSIONES

Contar con la cantidad necesaria de profesionales para la atención en la farmacia del MMP, favorece la calidad, oportunidad de la dispensación para administración de la terapia, recuperación pronta del paciente, rebaja del tiempo de espera al momento del alta de hospitalización.

Existe poca comunicación entre la jefatura de farmacia y jefatura de servicios del MMP, se observó muy poca participación en el requerimiento de insumos, no se incrementó los documentos con especificaciones técnicas durante estos últimos años, situación que no permite contar con disponibilidad en normo stock de los productos farmacéuticos acordes a la necesidad del usuario, permaneciendo los reclamos de la calidad y también de la oportunidad de la dispensación.

La implementación de una guía de procedimientos normalizados para el abastecimiento de medicinas para la farmacia del MMP, en el marco de la Atención Primaria de la Salud en concordancia con los objetivos nacionales y políticas de salud y de medicamentos, mejora la disponibilidad de los Medicamentos Esenciales (ME), los cuales son elementos necesarios e insustituibles para atender las “Prioridades Sanitarias” como la anemia, salud materna y neonatal, embarazo adolescente, TBC, VIH/SIDA, Hepatitis B, enfermedades: metaxénicas, zoonóticas, crónicas y otras patologías comunes de la comunidad, con una entrega de información para un uso adecuado, fomentando estilo de vida saludables como tratamiento complementario a su terapia, reduciendo la morbimortalidad materno perinatal, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad.

Se llegó mejorar la disponibilidad optima de 74% a 90%, de medicamentos e insumos en la farmacia del módulo materno perinatal, pero no se logró tener un Abastecimiento acorde a la necesidad y cantidad de

productos, en normo stock, debido a que el abastecimiento de PF, no solo depende de las actividades de la farmacia, estos se encuentran influenciados por factores internos y externos que influyen directamente sobre la disponibilidad del medicamento, como es la falta de designación de recursos para su adquisición y el destinar un ambiente adecuado para el abastecimiento, entre otros factores externos se tiene la falta de distribuidoras en la localidad, a su vez existe demoras en la entrega de la compra nacional realizada por el “Centro Nacional de suministro de recursos estratégicos en salud” (CENARES).

RECOMENDACIONES

En el marco de la APS donde las actividades en salud están orientadas a la persona y no en la enfermedad y en la consecución de objetivos nacionales y globales, se requiere:

- Trabajo en equipo, de todo el personal de salud y directivos del hospital, deben tomar la debida importancia, fortalecer su logística y designar el presupuesto adecuado para la adquisición de productos farmacéuticos.
- Se debe propiciar mayor comunicación entre la jefatura de farmacia y las demás jefaturas de servicio para un abastecimiento oportuno de calidad, y disponibilidad de medicinas de acuerdo a las necesidades de salud del módulo materno perinatal, de acuerdo a la normativa del SISMED.
- ⊖ implementar guías y procesos de la actividad de farmacia.
- ⊖ Capacitar al personal de farmacia.
- Formación profesional, orientada a la atención primaria de la salud.
- Realizar requerimiento de medicamentos de acuerdo a su priorización
- se recomienda hacer uso del diagrama de Pareto, clasifica a los medicamentos según mayor rotación, agrupando en ABC: medicamentos de mayor, medio y baja rotación, adquirir la cantidad adecuada de los medicamentos más eficaces en función de la demanda de necesidad, de igual manera se puede aplicar en función a los costos, para una mejor utilización de los recursos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. La OMS publica la versión digital de su Lista Modelo de Medicamentos Esenciales [Internet]. [Citado 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-02-2020-who-launch-e-eml>
2. Un tercio población mundial tendría dificultades acceso medicamentos esenciales [Internet]. [Citado 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://centroinformaciones.blogspot.com/2018/03/un-tercio-poblacion-mundial-tiene.html>
3. La función de la OMS en relación con la adopción de medidas que garanticen la disponibilidad de productos médicos de buena calidad, seguros, eficaces y asequibles [Internet]. [Citado 2022 mayo 25]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/sf/pdf_files/A_SSFFC_WG2-sp.pdf
4. Defensoría del Pueblo. Crisis del oxígeno para pacientes COVID alternativas de solución [Internet]. Serie Informes Especiales N° 017-2020-DP. 2020 [Citado 2022 mayo 25]. p. 1–25. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/06/Serie-Informes-Especiales-N%C2%BA-017-2020-DP.pdf>
5. Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza Apurímac. Situación del COVID 19 en la Región Apurímac. [Internet]. reporte-semana-1-noviembre. 2021 [Citado 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-11-11/reporte-semana-1-noviembre.pdf>
6. Ministerio de Salud. Política nacional de medicamentos [Internet]. 2004 [Citado 2022 mayo 25]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/417286/politica-nacional-de-medicamentos.pdf>
7. OMS. 67 ° Asamblea Mundial. Acceso a los medicamentos esenciales [Internet]. 2014 [Citado 2022 mayo 25]. p. 1–7. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_30-sp.pdf
8. MINSA D. Directiva Administrativa N° 249 – MINSA/2018/DIGEMID de Gestión de Suministro Publico de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos sanitarios (SISMED) [Internet]. 116-2018. [Citado 2022 Jun 4]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188141/187637_R.M_116-2018-MINSA.PDF20180823-24725-19uigyv.PDF

9. MINSA D. Guía Técnica para La Gestión Del SISMED en EESS 1er Nivel - abril 2019 | PDF | Farmacia | Farmacéutico [Internet]. 2019 [Citado 2022 Jun 4]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/551290685/Guia-Tecnica-Para-La-Gestion-Del-SISMED-en-EESS-1er-Nivel-abril-2019>
10. Ministerio de Salud. Directiva administrativa N° 572 -MINS/DGSP-V.01 Directiva Administrativa De Monitoreo Del Desempeño De La Gestión Institucional En Establecimientos De Salud Del Primer, Segundo Y Tercer Nivel De Atención [Internet]. [Citado 2022 Jun 3]. Disponible en: http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/08/MS_RB_05_DA_Monitoreo.pdf
11. Repositorio Digital: Diagnóstico de la gestión del suministro de medicamentos y dispositivos médicos del servicio de farmacia del Hospital “San Luis” de Otavalo y propuesta de mejora [Internet]. [Citado 2022 mayo 25]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15166>
12. Descripción: Procedimientos operativos estandarizados críticos de una oficina de farmacia en Jujuy [Internet]. [Citado 2022 May 25]. Disponible en: https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/PAUCC_4035cd872fcbbf9e99eedb65d229bde
13. Bello D, Peña D. Diseño de un modelo de gestión en el ciclo de medicamentos para la mejora en la atención al paciente del hospital san Rafael de Cáqueza [Internet]. 2020 [Citado 2022 mayo 27]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/jspui/bitstream/11634/31483/1/2021danielapena.pdf>
14. Fernández M. Optimización de la gestión del stock en farmacia hospitalaria [Internet]. 2021 [Citado 2022 junio 1]. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/116569>
15. Herranz A, et al., Organización y gestión interna del servicio de farmacia. Farmacia Hospitalaria [Internet]. 2020 junio 12 [Citado 2022 Jun 1];44(7):5–10. Disponible en: <https://revistafarmaciahospitalaria.sefh.es/gdcr/index.php/fh/article/view/11514>
16. Vélez Durand GF. Aplicación del ciclo de Deming en el servicio de emergencia en un establecimiento de salud privado de nivel II-2 para mejorar el índice de calidad de atención [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de san Marcos; 2021 [Citado 2022 mayo 25].

- Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16434/Velez_dg.pdf?sequence=1
17. Ramos A. Disponibilidad de medicamentos y gestión en el suministro del hospital nacional Hipólito Únanse de enero-octubre 2020 [Internet]. 2021 [Citado 2022 mayo 27]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5557/T061_46557438_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Aquepucho B. Disponibilidad de los medicamentos esenciales genéricos utilizados en el contexto de la pandemia del covid-19 en farmacias y boticas en los alrededores de los mercados más concurridos [Internet]. 201AD [Citado 2022 mayo 27]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/438/DISPONIBILIDAD%20DE%20LOS%20MEDICAMENTOS%20ESENCIALES%20GEN%20C3%89RICOS.pdf?sequence=1>
 19. Vásquez Espinoza SL. Gestión de abastecimiento y distribución de insumos y medicamentos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, 2019. [Internet]. [Lima]; 2020 [Citado 2022 mayo 25]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64995/Vasquez_ESL-SD.pdf?sequence=4
 20. Durand GV. Aplicación del ciclo de Deming en el servicio de emergencia en un establecimiento de salud privado de nivel II-2 para mejorar el índice de calidad de atención. 2021 [Citado 2022 mayo 23]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16434>
 21. ¿Qué es el ciclo de Deming? Definiciones y ejemplos [Internet]. [Citado 2022 mayo 23]. Disponible en: <https://www.edrawsoft.com/es/business-diagram/deming-cycle.html>
 22. OPS/OMS. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de la salud [Internet]. 2013 [Citado 2022 Jun 6]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf>
 23. OMS. Declaración de Alma-Ata Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. [Citado 2022 Jun 7]; Disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

24. DIGEMID. NuevosIndicadores.doc [Internet]. 2014 [Citado 2022 mayo 21]. Disponible en: <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.digemid.minsa.gob.pe%2FUpload%2FUploaded%2FDOC%2FEAccMed%2FNuevosIndicadores.doc>
25. MINSA D. Directiva Administrativa N° 249-MINA/2018DIGEMID [Internet]. 2018 [Citado 2022 mayo 21]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188141/187637_R.M._116-2018-MINSA.PDF20180823-24725-19uigyv.PDF
26. Essential Medicines [Internet]. [Citado 2022 Jun 7]. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/essential-medicines>
27. El Peruano - Aprueban la “Directiva Administrativa que establece la trama de datos y el procedimiento para el envío de información sobre el stock y consumo del oxígeno medicinal realizado por las IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas” – R.M.-N° 935-2021/MINSA - Poder Ejecutivo [Internet]. [Citado 2022 Jun 7]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-directiva-administrativa-que-establece-la-trama-resolucion-ministerial-no-935-2021minsa-1977161-2/>
28. Ley N° 29459 – Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos Y Productos Sanitarios [Internet]. [Citado 2022 Jun 7]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-norbert-wiener/farmacia-y-bioquimica/ley-n0-29459-ley-de-los-productos-farmaceuticos-dispositivos-medicos-y-productos-sanitarios/10275029>
29. Gustavo QF, Granados Cairampoma A. Autoridad Nacional de Medicamentos y Acceso a Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios agosto 2015.
30. MINSA. Política nacional multisectorial de salud al 2030 “Perú, País Saludable” [Internet]. [Citado 2022 Jun 14]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%A Dtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf>

ANEXOS

GUIA DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA DEL MODULO MATERNO PERINATAL DEL HOSPITAL DE ABANCAY.

1. OBJETIVO

Documentar los Procedimientos que establezcan las responsabilidades de cada miembro del personal y las tareas que aseguren el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias y las políticas del establecimiento.

2. ALCANCE

Todo el personal del establecimiento.

3. BASE LEGAL

Ley N° 26842 - Ley General de Salud.

Ley N° 29459 - Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.

Decreto Supremo N° 016-2011-SA, Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios

Decreto Supremo N° 014-2011-SA. Texto Único Ordenado de la Ley de Normas Generales de Procedimientos Administrativos.

Decreto Supremo N° 001-2012-SA; Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

Decreto Supremo N° 02-94-JUS – Texto Único Ordenado de la Ley de Normas Generales de Procedimientos Administrativos,

Decreto Supremo N° 010-97-SA, Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines.

R.M. N° 585-99 S.A. /DM. Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y a fines de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID).

Resolución Ministerial N° 539-99-SA/DM. Guía de Inspección para Establecimientos de Producción Farmacéutica.

Decreto Supremo N° 020-2000-SA, Que modifica el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines.

Decreto Supremo N° 021-2001-SA; Reglamento de Establecimiento Farmacéuticos.

Decreto Supremo N° 023-2001-Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras Sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria.

Decreto Supremo N° 015-2009. SA, Que modifica el Decreto Supremo N° 019-2001-SA; artículos de la 2° a 7°.

Ley N° 29316 - Ley que modifica, incorpora y regula diversas disposiciones a fin de implementar el acuerdo de promoción comercial suscrito entre el Perú y los Estados Unidos de América.

Ley N° 29675 - Ley que modifica diversos Artículos del Código Penal sobre delitos Contra La Salud Pública.

Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018-DIGEMID.

4. RESPONSABILIDAD

- Químico farmacéutico
- Técnico en farmacia.

LISTA DE PROCEDIMIENTOS

1. Requerimiento o abastecimiento de PF, DM
2. Recepción
3. Almacenamiento
4. Dispensación
5. Información al paciente

6. Manejo de Software
7. Manejo de Psicotrópicos y estupefacientes
8. Revisión del Coche de paro de los servicios del MMP
9. Manejo de extintores.
10. Disposición de Residuos
11. Manejo de libro de ocurrencias
12. Devoluciones
13. Capacitación, Evaluación del personal

I. REQUERIMIENTO O ABASTECIMIENTO DE PF, DM

Se realiza el requerimiento de medicamentos teniendo en cuenta:

- Código
- Producto consignando: nombre, concentración, forma farmacéutica, presentación.
- Consumo de promedio mensual
- Stock del producto en la farmacia
- Solicitar el stock, para mantener en normo stock
- De acuerdo al formato de requerimiento. (REQ-ES-REG01)
- Además de los requisitos precedentes, el Petitorio Nacional único de Medicamentos Esenciales del Ministerio de Salud y los esquemas de tratamiento, guías o protocolos de manejo con que cuente la institución.

II. RECEPCIÓN

Permite constatar el grado de cumplimiento de las características y especificaciones técnicas del producto. De existir alguna discrepancia, se anotará en la guía de remisión para realizar los reclamos correspondientes con el área de almacén. El Químico farmacéutico verificará:

- **Embalaje:**

- Que esté limpio y no se encuentre arrugado, quebrado, mojado o húmedo, abierto.
- **Empaque:**
 - Que la identificación sea legible, corresponda al producto
 - Que esté limpio y no se encuentre arrugado, quebrado, mojado o húmedo, abierto.
 - **Envase:**
 - Que presente contenido completo, banda de seguridad con cierre hermético, no presente deformaciones, no exhiba suciedad exterior
 - Si es de vidrio:
 - Que tenga color adecuado cuando el medicamento lo requiera
 - Que no se observen manchas, polvo o cuerpos extraños
 - Que no presente grietas o rajaduras
 - Si es de plástico:
 - Que esté libre de olores sospechosos
 - Que no presente roturas o perforaciones
 - Que no presente superficies arrugadas o rayones
- **Tapa:**
 - Que no presente rupturas o perforaciones, que ajuste perfectamente
- **Blísteres:**
 - Que estén perfectamente sellados, se encuentren llenos
 - Que no presenten arrugas ni roturas
- **Rótulos:**
 - Que sean legibles e indelebles
- **Etiquetas:**
 - Que se encuentren bien adheridas al envase, no estén sucias, manchadas, arrugadas, mal pegadas, torcidas ni rotas
 - La siguiente información:
 - Nombre del producto, Concentración, Forma farmacéutica

- Número de lote, Fecha de vencimiento, registro sanitario
- Identificación del fabricante, Identificación del importador
- Contraindicaciones.
- Condiciones de almacenamiento

– **Impresión:**

- Que sea clara, sin manchas de tinta o sustancias que impidan leer la información, que no desprenda tinta al tocarla con los dedos
- **Contenido de los productos**
- Líquidos no estériles (jarabes, elixires, suspensiones, emulsiones, soluciones, tinturas, extractos y gotas):
 - Homogeneidad del producto, uniformidad del contenido
 - Ausencia de gas (los frascos plásticos se inflan y los de vidrio explotan)
 - Ausencia de sustancias precipitadas
 - Que las emulsiones se regeneren al agitarlas suavemente
- Líquidos estériles (inyectables de pequeño volumen, de gran volumen y oftálmicos):
 - Uniformidad del contenido, ausencia de partículas extrañas detectables visualmente
 - Ausencia de turbidez en la solución, ausencia de cambios en el color
- Sólidos no estériles (tabletas, polvos, polvos efervescentes, gránulos, grageas, tabletas vaginales, comprimidos, cápsulas):
 - Ausencia de cápsulas vacías, parcialmente llenas, rotas o abiertas
 - Ausencia de quebraduras y desmoronamientos en los bordes de las tabletas y grageas
 - Uniformidad en las características específicas del producto (forma, color, tamaño y marcas)
 - Ausencia de manchas, roturas, rajaduras, viscosidad y material extraño, incrustados o adheridos al producto

- Ausencia de apelmazamiento en los polvos para reconstituir
- Sólidos estériles (polvos y liofilizados para aplicación inyectable):
 - Cambios en el color u otras características físicas que podrían indicar alteración del producto
 - Que el polvo se desprenda fácilmente de las paredes del frasco

III. ALMACENAMIENTO

Se almacenarán en los sitios adecuados, previamente seleccionados, las sustancias químicas volátiles deben almacenarse independientemente de otros medicamentos, para evitar la contaminación cruzada.

a) Control y registro de Temperatura

- Cada medicamento tiene un límite de temperatura hasta el cual resiste sin deteriorarse (requisito indicado en el empaque del producto)
- Se hace necesario controlar este factor en el Área de Almacenamiento, con el fin de evitar deterioros y que al final se tenga un producto que haya perdido su potencia, o que, peor aún, ya se haya modificado tanto que contenga elementos que puedan ser tóxicos para el organismo

Se realizará el control y registro de temperatura dos veces al día:

Mediodía y Tarde

- La temperatura ambiental deberá ser 15°C - 25°C. Nunca mayor de 30°C
- Se establecerá el sitio en el cual se colocarán los termohigrómetros. Debido a que la temperatura no es igual en todos los puntos, se deben hacer mediciones en el sitio donde se registre la temperatura más alta.

–

b) Control y registro de Humedad

- Si bien el grado de concentración de agua en el ambiente, no influye mayormente sobre la vida normal de un ser humano, sabemos que sí resulta relevante para ciertos procesos industriales, ya sean químicos, físicos o biológicos
- Las moléculas de agua cambian la longitud de materiales orgánicos, la conductividad y peso de materiales higroscópicos y absorbentes químicos, y en general la impedancia de casi cualquier material. Estos cambios son utilizados por los métodos o principios de medición de los instrumentos para la estimación de humedad
 - Se realizará el control y registro de humedad dos veces al día: Mediodía y Tarde
- La humedad deberá fluctuar: 50% - 70%, Nunca mayor de 80%.

IV. DISPENSACION

La dispensación y el expendio de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, según lo requerido en la hoja de consumo validada por la unidad de seguros o quien corresponda, la dispensación solo puede efectuarse contra la presentación de la receta respectiva, dispensando la totalidad de los medicamentos y dispositivos médicos prescritos, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo la salud y/o la vida del paciente. Los medicamentos y dispositivos médicos serán guardados en bolsas resistentes, cajas o cualquier otro medio que permita ser transportados adecuadamente por los usuarios y asegurar la conservación de su calidad.

- a) El personal que atiende en el establecimiento se someterá a controles médicos periódicos, estará aseado y utilizará ropa apropiada para uso exclusivo en el trabajo.
- b) En el proceso de dispensación seguirá los siguientes pasos:
 - Saludar al cliente.
 - Recibirá su receta.
 - Verificará que la receta contenga toda la información requerida: nombre, historia clínica, nombre del medicamento, dosis, cantidad, firma y sello del médico, fecha, sello de la unidad de seguros.
 - Llenado correcto y legible de las hojas de consumo del paciente
 - Identificará el producto solicitado.
 - Verificará la existencia, entregará al cliente, anotará en el Registro de Faltantes todo producto solicitado que no figurará en el stock.
 - Si el director técnico realizara una sustitución, se consignará en el dorso de la receta:
 - Nombre del producto, Lote, Nombre del laboratorio fabricante
 - Fecha de la dispensación, Firma del dispensador

El personal que atiende en el establecimiento solo puede dispensar productos farmacéuticos de venta bajo receta médica, cuando la receta contenga como mínimo, en forma clara la siguiente información:

- Nombre y número de colegiatura del profesional que la prescribe, así como nombre y dirección del establecimiento de salud (recetas oficiales del establecimiento), dichos datos deben de figurar en forma impresa o sellada.
- Nombre, apellido, edad del paciente.
- Denominación Común internacional (DCI) y, opcionalmente, el nombre de marca, si lo tuviere, para el caso de productos compuestos por más de un ingrediente farmacéutico activo y de aquellos que no tienen denominación común internacional, se prescribe de acuerdo a lo que establezca la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos,

Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) en la regulación respectiva.

- Concentración del ingrediente farmacéutico activo (principio activo)
- Forma farmacéutica
- Unidad de dosis (Posología), indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento.
 - Vía de administración, indicaciones,
 - Información, dirigida al químico farmacéutico, que el facultativo estime pertinente, lugar, fechas de expedición, vigencia de la receta y firma del facultativo que prescribe.

En caso de **entrega parcial de los productos prescritos**, en el reverso de la receta se colocarán las unidades dispensadas por el establecimiento, sello del establecimiento y firma del profesional Químico Farmacéutico, fecha de la atención.

Si la receta no consigna todos los datos solicitados, registrará este hecho en el Libro de Oficial de Ocurrencias para comunicarlo a la Dirección de Salud correspondiente.

El químico farmacéutico entregará el producto al cliente con las recomendaciones necesarias en relación con el uso adecuado, condiciones de conservación y otros.

a) Control de fechas de vencimiento.

Contará con criterios, procedimientos y recursos que permitan verificar continuamente la fecha de vencimiento de los medicamentos y dispositivos médicos.

b) Control de reservas.

Las reservas de medicamentos en botiquines o stocks en los servicios de hospitalización se controlarán rigurosamente, para lo cual se implementarán básicamente las medidas siguientes:

i) Lista de medicamentos y dispositivos médicos.

Colocar en lugar visible al personal sanitario de la institución la lista y cantidades de todos los medicamentos y dispositivos médicos en reserva. El servicio de enfermería será responsable del manejo y control de dichas reservas.

ii) Actualización del listado.

Mantener actualizado el listado de medicamentos y dispositivos médicos, con la indicación de las fechas de vencimiento.

V. INFORMACION AL PACIENTE

El dispensador en el acto de entrega física de los medicamentos informará al paciente, o a la persona autorizada por este, sobre el uso adecuado de los medicamentos entregados, a fin de contribuir efectivamente al cumplimiento del efecto terapéutico previsto por el prescriptor.

Esta información contendrá básicamente los aspectos siguientes: las condiciones de almacenamiento; manera de reconstituirlos; como medir la dosis; cuidados que se deben tener en la administración; interacciones con alimentos y otros medicamentos; advertencias sobre eventos adversos, problemas relacionados con medicamentos (PRM) y problemas relacionados con el uso de los medicamentos (PRUM); la importancia de la adherencia a la terapia.

VI. MANEJO DEL SOFTWARE

Se registrar, controlar, la dispensación de medicamentos/insumos a los pacientes de SIS, SALUD POL, SOAT, en el sistema para su respectivo control, descargo y otros. que aseguren el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias y las políticas del establecimiento.

El descargo de la salida de medicamentos e insumos, se realizará inmediatamente a su dispensación. Consignando además el código del

servicio, de acuerdo a las diferentes modalidades de atención, corroborando si la historia corresponde al paciente, producto correcto y cantidad correcta.

VII. **MANEJO DE SPICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES**

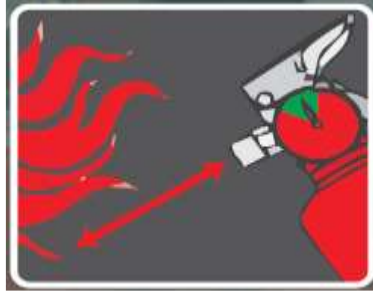
- a) El primer balance corresponderá al trimestre que termina en el mes de marzo de cada año, se llenará el formato respectivo y libro de recetas.
- b) Adjuntos a cada balance, se deberán remitir los originales de las recetas atendidas.
- c) Los balances se cerrarán el último día útil de cada trimestre y se presentarán, bajo responsabilidad, dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de cierre. Una copia de los balances quedará archivada en el establecimiento junto con las copias de las recetas y de los vales atendidos.
- d) Las recetas especiales deberán ser firmadas, selladas y foliadas por el director técnico del establecimiento una vez atendidas. También anotará en el reverso de las recetas la cantidad dispensada, así como los datos del adquirente y este último consignará su firma en el reverso de la receta.
- e) Toda receta especial será retenida una vez atendida, debiendo quedar la copia archivada en el establecimiento dispensador por el término de dos (2) años.
- p) Cuando la receta se utilice para más de una dispensación parcial, en cada despacho fraccionado se colocará al reverso la firma del director técnico, el sello del establecimiento dispensador y la fecha, indicándose la dispensación parcial efectuada. Efectuada la última dispensación, la receta será retenida y archivada.

VIII. MANEJO DE EXTINTORES

- a) El personal deberá estar adiestrado en el uso de extintores en caso de un incendio menor.
- b) En caso de un incendio de mayor consideración, se cortará la electricidad y se llamará inmediatamente a la estación de bomberos más cercana.
- c) El área de los extintores estará debidamente señalada con el rótulo respectivo, y se mantendrá libre de anaqueles, parihuelas u otro material que interfiera el paso.
- d) Los extintores deberán ubicarse en lugares visibles y accesibles, cerca a las puertas de ingreso y salida, y en los recorridos frecuentes.
- e) Se instalarán hasta 1.50 m de altura cuando su peso total sea inferior a 18 kg.
- f) Se instalarán hasta 1.10 m de altura cuando su peso total supere los 18 kg.
- g) La base del extintor deberá estar a 0.20 m del suelo como mínimo.
- h) El sello deberá estar intacto.
- i) Las instrucciones en la etiqueta deberán conservarse visibles y claras.
- j) Se deberá revisar que el extintor no tenga:
 - Daños, Corrosiones, Fugas
 - Obstrucciones en la boquilla.
- k) Para manejar el extintor deberá observarse la siguiente secuencia de cuatro pasos:
 - Tirar del pasador metálico de seguridad, rompiendo el precinto de plástico.



- Mantenerse alejado del fuego 2 – 3 metros de distancia y apuntar hacia la base de las llamas



- Presionar la manija superior sobre la manija inferior, accionando el contenido sobre la base de las llamas, con movimientos rápidos de lado a lado.



- Cuando se apague el fuego, retroceder observando si se vuelve a encender. Los vapores y el humo pueden ser peligrosos y mortales.



IX. DISPOSICION DE RESIDUOS

El personal de farmacia, supervisara que no se acumule cartones, plástico, papeles provenientes de la actividad de la farmacia.

Coordinara con el personal de correspondiente, la limpieza diaria.

X. MANEJO DEL LIBRO DE OCURRENCIAS

En el libro de ocurrencias se anotará todo lo que ocurre en la farmacia, el abastecimiento, las supervisiones, devoluciones, capacitaciones, fumigación.

XI. MANEJO DE DEVOLUCIONES

- a) Se notificará la devolución de productos e insumos, ya sea por vencimiento o por cualquier otra circunstancia.
- b) Se entregará al Químico farmacéutico una copia del cargo por devolución.

XII. CAPACITACIÓN, EVALUACIÓN DEL PERSONAL

- El proceso de capacitación tiene como finalidad brindar a todo el personal del establecimiento todo el conocimiento, materiales y ayuda necesarios para que cumpla satisfactoriamente con sus labores dentro del establecimiento.
- Se identificarán las necesidades de capacitación del personal.
- El director técnico elaborará el programa de capacitación anual.
- La capacitación puede desarrollarse en las instalaciones del establecimiento o en una institución externa.
- La ejecución y resultados de la capacitación se consignan en el Registro de Capacitación.
- El director técnico llevará a cabo evaluaciones periódicas consistentes en una serie de preguntas que deberán ser respondidas en un período de 30 minutos.
- Al finalizar el procedimiento de evaluación, llenará y firmará el Registro de Evaluación.

Formato Estándar de Requerimiento (REQ- ES-REG01)

Logo de la Entidad

Dirección Regional de Salud Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas Formato Estándar de Requerimiento - FER



Red / Microrred: _____

Nombre del Centro o Puesto de Salud: _____

Fecha: / /

Requerimiento correspondiente al mes de: _____

Código	Producto (Nombre-concentración-forma farmacéutica-presentación)	Consumo promedio mensual	Stock en establecimiento	Meses de stock disponible	Meses con consumo	Requerimiento sugerido	Requerimiento final
		a	b	$c = b / a$	d	$e = (a \times 3) - b$	f

Responsable de Farmacia
Firma, DNI y sello

Jefe del establecimiento
Firma, DNI y sello

Responsable de intervenciones sanitarias
Firma, DNI y sello

Responsable de laboratorio
Firma, DNI y sello

Consumo promedio mensual: Sume el consumo de los 12 últimos meses y divídalo entre 12. Si en algunos meses tuvo desabastecimiento no los incluya en el cálculo, entonces solo sume los meses con consumo regular y divídalo entre el número de meses con consumo que utilizó.
 Meses de stock disponible: Para cuantos meses alcanza el stock de acuerdo al consumo promedio.
 Meses con consumo: número de meses en los que el establecimiento reportó consumo de ese producto
 Pedido: Se calcula automáticamente a partir de los datos ingresados en el software SISMED.
 Pedido final: Es la cantidad que el establecimiento pedirá al almacén luego de coordinar con los responsables de las estrategias sanitarias, laboratorio y prescriptores.

Indicador de Disponibilidad por Establecimiento de Salud

N°	Criterios	Descripción
1	Tipo	Indicador de Resultado
2	Nombre	INDICADOR DEL PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD TOTAL DE MEDICAMENTOS ESENCIALES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
3	Definición	Este indicador mide el porcentaje de medicamentos esenciales no vencidos, disponibles en los establecimientos de salud con stock suficiente para atender a su consumo.
4	Cálculo	$\% \text{ Disponibilidad Total Medicamentos Esenciales} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos esenciales del establecimiento de salud con disponibilidad normostock y sobrestock}}{\text{N}^\circ \text{ total de medicamentos esenciales manejados en el establecimiento de salud}} \times 100$ <p style="text-align: center;">Fórmula abreviada</p> $\% \text{ MED} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con DMN y DMSob}}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$
5	Variantes	<p>a) Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Normostock:</p> $\% \text{ DMN} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con disponibilidad } \geq 2 \text{ y } < 6}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$ <p>b) Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Sobrestock:</p> $\% \text{ DMSob} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con disponibilidad } \geq 6}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$ <p>c) Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Substock:</p> $\% \text{ DMSub} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con disponibilidad } < 2}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$ <p>d) Porcentaje de Desabastecimiento:</p> $\% \text{ DES} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con disponibilidad } = 0}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$
6	Fuentes	La información es extraída desde la base de datos del SISMED, la misma que consolida los datos de consumos mensuales reportados en el ICI de los establecimientos de salud de IGSS/DISA/DIRESA/GERESA.
i	Niveles de Referencia	El valor objetivo está representado por la situación ideal de disponibilidad total de los medicamentos esenciales en el establecimiento de salud. Su valor óptimo es 100%
8	Frecuencia de medición	Mensual
9	Interpretación	<p>a) Nivel Óptimo: Porcentaje de Disponibilidad Total de medicamentos igual o mayor de 90%.</p> <p>b) Nivel Regular: Porcentaje de Disponibilidad Total de medicamentos igual o mayor de 70% pero menor de 90%.</p> <p>c) Nivel Bajo: Porcentaje de Disponibilidad Total de medicamentos menor de 70%.</p>

REGISTRO DE RECEPCIÓN DE PRODUCTOS
FARMACÉUTICOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS

FORMATO N°

PROVEEDOR:

DOCUMENTO DE REFERENCIA: N°

Nombre del producto/equipo:		Fecha:	
Forma Farmacéutica:		Cantidad ingresada:	
Registro sanitario:		Protocolo de análisis:	
Fecha de vencimiento:		Lote/Serie:	F.V.:
Proveedor/fabricante:		Marca y Modelo:	
DESCRIPCION	SI	NO	ORSERVACIONES
Envases Inmediato			
Sin manchas o cuerpos extraños			
Sin grietas o rajaduras			
Sin roturas o perforaciones			
Cierre o banda de seguridad intactas			
Etiqueta bien adherida			
Envase Mediato			
Limpio			
No arrugado			
No quebrado			
No húmedo			
Cerrado			
Información del Rotulado			
Nombre del Producto/Equipo			
Forma de Presentación			
Condiciones de Almacenamiento			
Presenta N° Lote/Serie			
Fecha de Vencimiento			
Registro Sanitario			
Nombre y País Fabricante			
Nombre y Dirección del titular del R.S.			
Nombre del Director Técnico			
Inserto o Manual de Uso			
Especificaciones Técnicas de			
Marca del equipo			
Modelo del equipo			

CONCLUSIONES: Aprobado

SI NO

Rechazado

SI NO

Observación Final: _____

.....
RESPONSABLE RECEPCION

.....
VºBº D.T. QUÍMICO FARMACÉUTICO

.....
REPRESENTANTE LEGAL

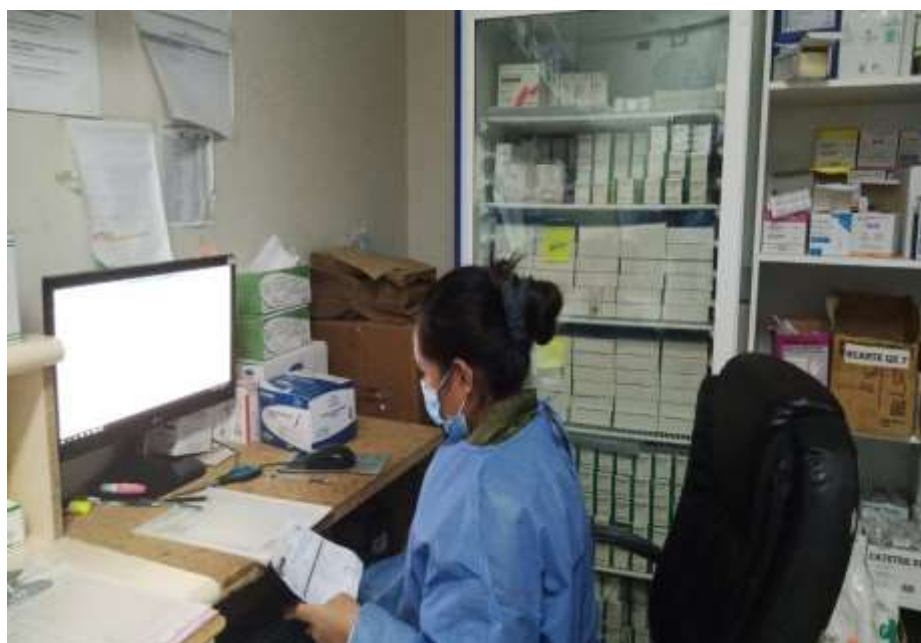
DEL EEFF

Foto N° 1 Farmacia del Módulo Materno Perinatal del Hospital de Abancay.



En la presente foto se presenta el área de dispensación de la farmacia MMP.

Foto Nª 2 Manejo del software -SISMED



En la presente foto se presenta el descargo en el Software, de las recetas atendidas

Foto N° 3 Área destinada para almacenamiento



En la siguiente foto se muestra el apilamiento de cajas con productos farmacéuticos.

Foto N° 4 Llenado de Actas Acuerdos del trabajo realizado en farmacia del MMP



Foto N°5 Requerimiento de insumos por el servicio de Sala de operaciones

PERÚ
NSA

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

HOSPITAL REGIONAL
Guillermo Díaz de la Vega
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
DIRECCIÓN DE SALUD
CITE: 2865
RECEBIDO
Hora: 12:53

INFORME N.º 028 – JDACQ – DG – HGDV / AB - MAY – 2022

A: DR. JOSÉ P. BECERRA RODRÍGUEZ
DIRECTOR DEL H.R.G.D.V. DE ABANCAY

DE: Dr. JOSÉ AMÍLCAR ÁLVAREZ VILLACORTA
Jefe del Departamento de Anestesiología y C.Q.

ASUNTO: REQUERIMIENTO Y COMPRA DE INSUMOS PARA SALA DE OPERACIONES

FECHA: Abancay, 16 de mayo del 2022.

H.R.G.D.V. - A
PARA REGISTRO DE
Recibido: 14/05/22 Hora: 09:01
Fecha: 13/05/22 Hora: 2:22

Previo un cordial saludo me dirijo Ud. Para manifestarle que, siendo las necesidades en Sala de Operaciones ante el incremento de especialidades quirúrgicas, debe implementarse el servicio como corresponde ya que son especialidades quirúrgicas críticas y de mucho cuidado; no solo por el procedimiento que se realiza sino también por las condiciones en las que vienen estos pacientes, de igual forma en atención al compromiso previo por parte de la Dirección de proveernos de todos los insumos necesarios que a continuación enlistamos y en las cantidades que solicitamos:

- Remifentanilo 5 mg frasco ampolla (50 unidades) Fuente del Petitorio
- Sugammadex sodico 100 mg/ml solución inyectable (20 unidades)
- Naloxona 0,4 mg/ml presentación solución inyectable (20 unidades) Fuente Pedida
- Flumaceniil 0.5 mg / 5 ml solución ampolla (20 unidades)
- Tiopental sódico. (10 unidades) Fuente Pedida
- Tubo endotraqueal anillado N.º 6, 6.5, 7, 7.5, 8, 8.5 (30 unidades por cada talla) Fuente Pedida
- Bombas de infusión de última generación para anestesia TIVA - TCI. (2 unidades)
- Jeringa BRAUM de 50 cc con punta cono de acoplamiento. Tipo Luer lock concéntrico, su función es acoplar a los conos hembra tipo Luerck. (50 unidades de cada uno) Fuente Pedida
- Set de transfusión intravenosa para TIVA; Material de Polietileno (PE) que permite la compatibilidad con las drogas. Libre de PVC, DEHP y látex. Longitud de 200 cm. Tubo de 1.0 mm de diámetro interno y 2.0 mm de diámetro externo. Volumen aproximado de llenado de 1.57 ml. Conexiones Luer Lock, terminales distal y proximal con tapones de seguridad. (100 SETS)
- Sensor BIS, monitoreo neurofisiológico de 4 electrodos para adultos. (100 unidades)
- Transductor descartable para monitoreo de presión arterial invasiva (50 unidades) Fuente Pedida
- Set de LÍNEA ARTERIAL (50 Unidades) Fuente Pedida
- Llave de triple vía con extensión Dis de 30 ò 50 cm. (100 Unidades) Fuente Pedida
- Abocat N° 16 (50 unidades)
- Bolsa perfusora para 1000 ml (2 unidades) Fuente Pedida

Seguro del cumplimiento de su compromiso y sin otro particular me despido de Ud. con las consideraciones más distinguidas y de estima personal.

ATENTAMENTE.

Jefe del Departamento de Anestesiología y C.Q.
H.R.G.D.V. DE ABANCAY
Dr. José Amílcar Álvarez Villacorta
Médico Anestesiólogo
CMP 2262 - RNE 29182

UNIDAD DE LOGÍSTICA
Registro: 699 Folios: 01
Fecha: 18 MAYO 2022 Hora: 15:40
Firma: [Firma]

Foto N° Requerimiento de insumos por el servicio de Nefrologia.

HOSPITAL REGIONAL
Díaz de la Vega

HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA
SERVICIO DE NEFROLOGIA
UNIDAD DE HEMODIALISIS

H.R.G.D.V.
ADMITIDO: 1144-A
Fecha: 27/04/22 Hora: 3:30 P.M.

INFORME N°01 SN/UH-HRGDV-2022-ABANCAY

A : Dr. JOSE P. BECERRA RODRIGUEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA

DE : Dra. SANDRA GARCIA LLAJARUNA
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA-HEMODIALISIS

ASUNTO : SOLICITO REQUERIMIENTO DE INSUMOS PARA EL AREA DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS.

Me es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente a su vez informar lo siguiente:

PRIMERO: Que como ya tiene conocimiento de la apertura del servicio de Nefrología la unidad de Hemodiálisis, que ya se viene brindando atención a los usuarios en dicha Unidad, para lo cual Sr. Director se necesita con **Suma Urgencia INSUMOS, MEDICAMENTOS, MATERIALES** para realizar dichos procedimientos ya que con el stock con lo que se cuenta se desabasteció.

SEGUNDO: Es preciso aclarar que la Unidad de HEMODIALISIS por ser un servicio nuevo no cuenta con acceso al SIGA, es por ello solicito acceda a mi petición el cual detalle en el siguiente cuadro así de esta manera seguir asegurando la continuidad de las atenciones de los pacientes usuarios de la unidad mencionada.

N°	INSUMO /DESCRIPCION	CANTIDAD
01	CLORURO DE SODIO 9 /1000ML	72 UNI
02	EQUIPO DE VENOCLISIS	72 UNI
03	HEPARINA SODICA5000UI/ML	20 UNI
04	GUANTES DESCARTABLES	25 CAJAS
05	GUANTES QUIRURGICOS N° 7	100PARES
06	JERINGA DE 5 ML	100UNI
07	JERINGA DE 10 ML	100UNI
08	JERINGA DE 20 ML	100 UNI
09	JERINGA DE TUBERCULINA O 1 ML	100 UNI
10	JERINGA DE 3 ML	100 UNI
10	ESPADRAPO TIPO ADE Tipo Teku	3 CAJAS
11	GAZAS 10 X 10	100 UNI
12	GAZAS 5 X 5	100 UNI
13	PAPEL TOALLA	30 PAQUE
14	ALCOHOL AL 70 %	10 UNID
15	CLOREXIDINA	50 UNID
16	ALCOHOL EN GEL	20 UNID

Es todo cuanto informo para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

Sandra Garcia Llajaruna
MÉDICA NEFRÓLOGA
CNP 71053 RNE: 42064

2444

3:24

G.F. VIBIAN & YAUYO SALGUEIRO
Jefe del Servicio de Nefrología y Hemodiálisis

Fecha: 27/04/22