



MINISTERIO DE SALUD

Estadística



573

Nº 102-DE-HONADOMANI-SB/2015

# Resolución Directoral

Lima... 11.....de.....MARZO.....de 200.15

Visto, el Expediente N° 02082-15;

## CONSIDERANDO:

Que, el artículo IV de la Ley N° 26842, Ley General de Salud establece que, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley N°29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, define y establece los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos, los cuales son consideradas por el Estado prioridades dentro del conjunto de políticas sociales que permitan un acceso oportuno, equitativo y con calidad a los servicios de salud;

Que, el Servicio de Farmacia del Departamento de Apoyo al Tratamiento tiene como uno de sus objetivos funcionales "Efectuar la selección, programación, dispensación y distribución de los medicamentos e insumos de uso clínico y/o quirúrgico, para la atención de los pacientes en Consultorios Externos, Hospitalización y Emergencia", de acuerdo a lo establecido en el inciso del artículo 66° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

Que, en ese contexto, mediante Nota Informativa N°143-DAT.HONADOMANI.SB-2015, el Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento de acuerdo a lo expuesto por la Jefa del Servicio de Farmacia en la Nota Informativa N°225.SF.HONADOMANI.SB.2015, remite al Director Adjunto el "Documento Técnico: Manual de Procedimientos Operativos Estándar del Servicio de Farmacia de Consulta Externa", para su aprobación correspondiente, el mismo que como Documento Técnico cumple con la estructura y contenido establecido en el artículo 6.1.4 de la Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", y cuenta con la opinión favorable de la Coordinadora de Monitoreo Institucional mediante el Informe N°007-2015-CMI-DA.HONADOMANI.SB, por ser coherente a los criterios técnicos normativos, recomendando por ello, su aprobación vía Resolución Directoral;

Que, mediante Oficio N°025.DA.HONADOMANI.SB.2015, el Director Adjunto en concordancia con lo manifestado por la Coordinadora de Monitoreo Institucional, manifiesta su opinión favorable para la aprobación vía Resolución Directoral del citado documento técnico;

Que, en tal sentido, el Director General mediante Memorándum N°0047.DG.HONADOMANI.SB.2015, solicita a la Jefatura de la Oficina de Asesoría jurídica elabore la Resolución Directoral correspondiente;

Con la visación de la Dirección Adjunta, del Departamento de Apoyo al Tratamiento y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General mediante Resolución Ministerial N°34-2015/IGSS y la Resolución Ministerial N°884-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";



SE RESUELVE:

**Artículo Primero.-** Aprobar el "DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DEL SERVICIO DE FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA " del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el cual consta de cuarenta y nueve (49) folios, que debidamente visados forman parte integrante de la presente Resolución Directoral.

**Artículo Segundo.-** Disponer que el Departamento de Apoyo al Tratamiento difunda a todo el personal a su cargo la presente Resolución Directoral conjuntamente con el Manual aprobado en el artículo primero precedente.

**Artículo Tercero.-** Disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución Directoral en el portal de la página web del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" ([www.sanbartolome.gob.pe](http://www.sanbartolome.gob.pe)).

Regístrese y Comuníquese.

EWVP/JRC/ASL/JCVO/RDLTS

c.c

- Dirección Adjunta
- Departamento de Apoyo al Tratamiento.
- Oficina de Asesoría Jurídica.
- Oficina de Estadística e Informática
- Servicio de Farmacia
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
.....  
DR. EDGARDO W. VÁSQUEZ PÉREZ  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.F. 10838 R.N.E. 6307

El Presente Documento es  
COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Que He Tenido a la Vista

Sr. Cesar Coello Cárdenas  
PEDATARIO  
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

FECHA.....17 MAR 2015.....

SERVICIO DE FARMACIA

“FARMACIA DE CONSULTORIOS  
EXTERNOS”



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
OPERATIVOS  
ESTANDARIZADOS**

2015

HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 001 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 1 de 5
Título: RECEPCIÓN Y REVISIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES			

### 1. OBJETIVO

Establecer las actividades necesarias para la recepción y revisión de todos los productos Farmacéuticos y Afines que llegan al Establecimiento Farmacéutico.

### 2. CAMPO DE APLICACIÓN

Se aplica en el Establecimiento Farmacéutico.

### 3. REFERENCIAS

Documento	Descripción
001 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de productos Farmacéuticos y Afines.

### 4. DEFINICIONES

Ninguna.

### 5. RESPONSABILIDADES

Según las que menciona en el siguiente documento.

### 6. PASOS A SEGUIR

6.1 Preparar la recepción que está a cargo del Químico Farmacéutico responsable del Establecimiento Farmacéutico, y si lo requiere delegar el chequeo al personal (almacenero y/o Técnico de Farmacia).

Elaborado MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DE ENFERME MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME" SAKORA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico CQEPT 09457	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



10

HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 001 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 2 de 5
Título: RECEPCIÓN Y REVISIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES			

6.2 Designar a un Técnico de Farmacia para que se ubique en la puerta por donde ingresa los productos Farmacéuticos y Afines con la finalidad de controlar el número de (bultos, bandejas, cajas y/o bolsas) que ingresará a la farmacia y verificar la integridad de los mismos, el Químico Farmacéutico es el responsable de realizar tal designación.

6.3 Revisar los PRODUCTOS CRITICOS, en primera instancia el Químico Farmacéutico responsable del establecimiento Farmacéutico debe revisar los PRODUCTOS CRITICOS (controlados, refrigerados, productos de higiene sanitaria, pañales) verificando su contenido, estado y fecha de vencimiento.

6.4 El Químico Farmacéutico responsable del establecimiento farmacéutico podrá delegar la revisión de cada uno de los productos a un técnico para posteriormente verificar y validar su revisión.

6.5 Destinar en el local un solo lugar para la recepción de los Productos Farmacéuticos y Afines con el fin de facilitar el conteo, dicho lugar debe estar despejado para la entrega de los productos Farmacéuticos y Afines.

6.6 Revisar los productos Farmacéuticos y Afines esto se debe realizar después de recepcionar el pedido, en presencia del Técnico del Almacén Sismed; en casos que el pedido llegue muy retrasado, casi al finalizar el día de trabajo, entonces se terminará de revisar la mañana siguiente.

6.7 Ingresar al Kardex de Control Visible la cantidad de productos ya revisada donde el técnico de farmacia del Almacén Sismed deberá anotar con lapicero color rojo y en presencia del técnico de Farmacia de Consulta Externa responsable de la recepción, el personal de Farmacia Externa deberá corroborar que la cantidad ingresada en el Kardex de Control Visible coincida con el físico, la nota de pedido y lo que indica la transferencia realizada desde el Almacén Sismed en el sistema.

**Nota:** La revisión de los productos Farmacéuticos y Afines se debe realizar de la totalidad de productos sin excepción y hacer la revisión sobre parihuela, **NUNCA DIRECTAMENTE SOBRE EL PISO.**

6.8 Agrupar las cajas y/o bolsas por rubros (farmacia y/o perfumería).

6.9 Al momento de realizar el chequeo considerar que la inspección **DEBE** incluir la revisión de: Embalaje y Envases, rotulados y contenido.



ANEXO N° 01

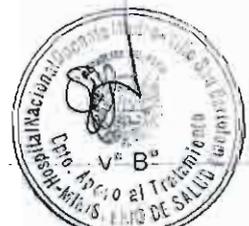
NOTA DE PEDIDO Nº : 00000252158

Tipo : Salida De : A2 ALMACEN SIGNED  
 Fecha : 05/02/2015 10:43:15 A : AC ALMACEN VENTAS (EXTERNO)  
 Motivo : OT SALIDA POR TRASLADO (INTERNO) Responsable : NM OUTIERREE ALARCON ELIZABETH

Código	Artículo	UM	Cantidad	Costo	
1010101	ACICLOVIR 200 MG. TAB	101	100.00	0.00	07-2016 - 1020043
1010240	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG TAB	101	1,000.00	0.00	05-2016 - 1053160
1210115	AGUJA DESCARTABLE 18 X 1 1/2"	116	100.00	0.00	03-2016 - 21031160
1210105	AGUJA DESCARTABLE 21 X 1	116	100.00	0.00	07-2015 - 201008C
1070167	ATENOLOL 100 MG TAB	101	300.00	0.00	08-2016 - 1082902
1180110	BICARBONATO DE SODIO 8.4E ANP	103	50.00	0.00	0-2017 - 1100534
1080101	BISHUITO BURGALICILATO 07.33MG/3ML Y 150ML	105	25.00	0.00	12-2016 - 11241933
1210203	BOLOA COLECTORA ORINA PEDIATRICA	116	100.00	0.00	08-2018 - 2010823
1070306	CAPTOPRIL 25 MG TAB	101	500.00	0.00	07-2017 - 140321
1010110	CEFALEXINA X 500MG TAB.	102	300.00	0.00	05-2016 - 10574984
1180115	CLORURO DE SODIO 20% X 20ML	103	50.00	0.00	05-2016 - 1052174
1330201	CONDOMIOS	116	400.00	0.00	
1010189	DICLOXACILINA 500 MG CAP.	102	400.00	0.00	05-2016 - 10518223
1050119	EFIMILEST.+LEVORHOGES.30/150MG	116	200.00	0.00	05-2019 - 05446
1050801	LACTULOBA 3.33GR/3ML 180ML	107	20.00	0.00	02-2017 - 1021224
1020216	LIDOCAINA 2% X 20ML 5TH PRESERV.	104	50.00	0.00	04-2018 - 1049174
1010211	METAMIZOL 1GR X 2ML ANP	103	100.00	0.00	05-2017 - 140528
1060402	METRONIDAZOL 500 MG. TAB	101	1,000.00	0.00	05-2016 - 13037
1170104	METRAZOLAM 5 MG ANP	103	50.00	0.00	04-2018 - 1042903
1010326	NAFROXENO 500 MG. TAB.	101	300.00	0.00	01-2017 - 1110394
1070109	NIFEDIPINO 30 MG ACC.FROL.	101	120.00	0.00	09-2016 - 109032
1010202	PARACETAMOL 100MG/ML X 10ML OBT	106	36.00	0.00	10-2017 - 1104924
1010201	PARACETAMOL 120MG/3ML X 60ML	103	24.00	0.00	07-2017 - 1071114
1120139	PROGESTERONA NAT. MICRONIZ.200MG.	101	500.00	0.00	10-2015 - 2149
1060106	RANITIDINA 150 MG TAB.	101	300.00	0.00	05-2016 - 1055582
1090119	SALBUTAMOL 100 MCG.INH	174	30.00	0.00	02-2017 - 400461
1210640	SONDA DE ALIENH N°06	116	100.00	0.00	11-2018 - 1354602
1210635	SONDA NASOGASTRICA N°06	116	10.00	0.00	05-2018 - 1060743
1210607	SONDA NASOGASTRICA N°12	116	10.00	0.00	02-2017 - 1450811
1211225	TERMOMETRO ORAL	116	36.00	0.00	04-2019 - 20140408

Entregue Conforme

Recibi Conforme



Handwritten mark resembling a stylized 'S' or 'Z'.

HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 001 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página: 3 de 5
Título: RECEPCIÓN Y REVISIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES			

6.10 En el envase se debe revisar:

En el *embalaje* se debe revisar:

- Que el material del embalaje esté limpio, no arrugado, quebrado o húmedo, que indique deterioro del producto.
- Que no se encuentre abierto.

En el *envase* se debe revisar:

Envase mediato:

- Que la identificación corresponda al producto.
- Que el envase este limpio, no arrugado, quebrado o húmedo que indique deterioro del producto, y que no se encuentre abierto.

Envase inmediato:

- Que no se observen manchas o cuerpos extraños.
- Que no se presenten grietas, rajaduras, roturas o perforaciones.
- Que el cierre o sello sea seguro y cuando lleve la banda de seguridad, se encuentre intacta.
- Que no se encuentren deformados.
- Que correspondan a los requerimientos del producto en caso de condiciones especiales.

6.11 Los rótulos deben ser legibles, indelebles en caso de etiquetas, estas deben estar bien adheridas al envase y en ellos se debe revisar:

- Nombre del producto.
- Presentación del producto.
- Concentración y forma farmacéutica, cuando corresponda.
- Laboratorio al que pertenece.
- Fabricante.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 001 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 4 de 5
Título: RECEPCIÓN Y REVISIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES			

- Condiciones de almacenamiento.

Adicionalmente se tiene que verificar lo siguiente:

a) PARA PRODUCTOS FARMACÉUTICOS :

- Lote.
- Fecha de expiración.
- Registro sanitario.

b) PARA PRODUCTOS DE HIGIENE SANITARIA

- Lote.
- Fecha de expiración (solo si lo tuviera).
- Registro sanitario.

6.12 En los productos Farmacéuticos (contenido), siempre que no haya riesgo de alteración de los mismos, se debe revisar:

\* *Líquidos no estériles* (jarabes, elixires, suspensiones, emulsiones, soluciones y gotas):

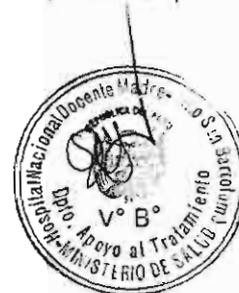
- Homogeneidad del producto.
- Uniformidad del contenido.
- Presencia de gas y otros signos que podrían indicar contaminación del producto.

\* *Líquidos estériles* (inyectables de pequeño volumen, de gran volumen y oftálmicos):

- Ausencia de partículas extrañas detectables visualmente.
- Ausencia de turbidez en la solución.
- Cambio de color.
- Uniformidad del contenido.

\* *Sólidos no estériles* (tabletas, polvos, gránulos, grageas, tabletas vaginales, comprimidos, cápsulas):

- Uniformidad en las características específicas del producto (forma, color, tamaño y marcas).



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 001 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 5 de 5
Título: RECEPCIÓN Y REVISIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES			

-Ausencia de manchas, roturas, rajaduras, pegajosidad o material extraño incrustado o adherido al producto.

-Existencia de cápsulas vacías, rotas o abiertas.

-Que los polvos para reconstruir no estén apelmazados.

\* *Sólidos estériles* (polvos y liofilizados para la aplicación inyectable):

-Ausencia de material extraño.

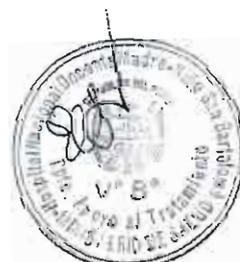
-Cambios en el color u otras características físicas que podrían indicar alteración en el producto.

6.13 En los productos afines o los productos farmacéuticos, siempre que el tipo de envase lo permitan y no altere su contenido, se debe revisar la homogeneidad, presencia de cuerpos extraños, cambio de color, roturas, rajaduras, o cualquier otro signo que represente una alteración del mismo.

6.14 De encontrarse una fecha de vencimiento muy próxima anotarla en la parte inferior de la hoja de pedido, de igual manera anotar cualquier OBSERVACIÓN encontrada con respecto al producto que se está chequeando (menor o mayor cantidad, producto fuera de Hoja de Pedido, productos presuntamente falsificados, expirados, deteriorados, contaminados o alterados, falla de fábrica, etc), se comunica de inmediato al Químico Farmacéutico responsable para que realice un informe al Jefe del Almacén Especializado, para que proceda según establece el Reglamento de Productos Farmacéuticos, en el caso del hallazgo de productos en menor o mayor cantidad al que indica la hoja de pedido también se reporta de inmediato al Jefe del almacén especializado para la devolución o reposición según sea el caso.

El formato que se utiliza para la revisión del pedido de reposición es la hoja de Nota de Pedido que emite el Almacén Especializado, se adjunta modelo (Ver Anexo 01).

Nota: La generación del Pedido de Reposición lo realiza el farmacéutico o el técnico de farmacia a quien delega dicha actividad, dicho pedido de reposición se realiza según la rotación de los productos en Farmacia Externa y debe ser entregada al almacén Sismed un día antes (antes del medio día) de las fechas establecidas para la reposición de productos (Ver Anexo N° 02).



## ANEXO N° 02

## PEDIDO DE REPOSICION FARMACIA EXTERNA (20/03/2014)

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	F. VENCIMIENTO
060119	ACETILCISTEINA 100 MG SOBRES	100	
080103	ACIDO URSODEOXICOLICO TAB	100	
210598	AC.POLIGLICOLICO 1 MR-35	36	
0601144	ACETATO DE LEUPROLIDE 3.75	6	
210102	AGUJA DESC. 20 X 1	100	
070705	AMIODARONA 200 MG TAB	100	
211101	ACETATO DE LEUPROLIDE 7.5	6	
060191	AMIKACINA 500 MG AMP.	100	
070305	AMLODIPINO 5 MG TAB.	300	
0601238	AMOXICILINA +AC.CLAVULANICO 250 SUSP	12	
211226	APOSITO TRANSP. 6 X 7	50	
0601145	AZITROMICINA 200 MG SUSP.	20	
100502	BENZOATO DE BENCILO 25%	13	
080502	BIFOSFATO DE SODIO 35 ML PEDIAT.	20	
080501	BIFOSFATO DE SODIO ADULTO ENEMA	10	
210310	BOLSA SANGRE CUADRUPLE	21	
210302	BOLSA COLECTORA ORINA ADULTO	50	
070306	CAPTOPRIL 25 MG TAB	400	
120204	CABERGOLINA 0.5 MG TAB	100	
0601139	CEFADROXILO 250 MG SUSP	20	
060130	CEFUROXIMA 500 MG TAB	100	
0601228	CLARITROMICINA 500 MG TAB	100	
1701020	CLONAZEPAM 2 MG TAB	100	
0601127	CIPROFLOXACINO 500 MG TAB	500	
0601214	CEFAZOLINA 1 GR AMP.	50	
0601200	CEFTAZIDIMA 1 GR AMP	100	
0601210	CLINDAMICINA 300 MG CAP	300	
060181	CLINDAMICINA 600 MG AMP.	50	
060149	CEFTRIAXONA 1 GR AMP	100	
0601220	CIPROFLOXACINO 200 MG AMP.	50	
070701	DIGOXINA 0.5 MG TAB	100	
180115	CLORURO DE SODIO 20 AMP. 20 ML	50	
120136	DEXAMETASONA 4 MG TAB	100	
180107	DEXTROSA 33.3 % AMP. 20 ML	200	
360187	DICLOFENACO 1% GEL	50	
070103	ENALAPRIL 20 MG TAB	200	
120127	ESPIROLACTONA 100 MG TAB	100	
080209	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB	100	
360176	DIMETICONA 40 -80 MG TAB	100	
360177	DIMETICONA GOTAS	10	
130108	ENOXAPARINA 60 MG AMP	100	
120123	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB	100	

J. Tatiana Franco Salazar  
 FARMACEUTICO  
 N° 02582



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 002 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página: 1 de 4
Título: ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE FARMACIA, HIGIENE SANITARIA Y AFINES			

### 1.- OBJETIVO

Establecer el mecanismo adecuado para el almacenamiento de productos farmacéuticos y afines en el establecimiento farmacéutico.

### 2.- CAMPO DE APLICACIÓN

Se aplica en el establecimiento farmacéutico.

### 3.- REFERENCIAS

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
001 EXT GEN	Manual de Buenas Practicas de Almacenamiento de productos Farmacéuticos y Afines, <i>Resolución Ministerial N° 585-99-SA/DM, Del 27-11-1999.</i>

### 4.- DEFINICIONES

**4.1 MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES:** son aquellos que se deterioran cuando entran en contacto con un exceso de luz, razón por la que dichos medicamentos deben estar alejados de incidencia directa de los rayos solares de luz artificial.

### 5.- RESPONSABILIDADES

Las que se definen en el procedimiento.

### 6.- PASOS A SEGUIR

\* En cuanto al área de almacenamiento:

Obs:

Elaborado MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOCTOR JOSE MADRE-NIÑO "SAN BARTOLOME" SANDRA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico COPF 09457	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 002 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 2 de 4
Título: ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE FARMACIA, HIGIENE SANITARIA Y AFINES			

6.1 Contar con un área de almacenamiento especialmente estructurado y planificado para custodiar, proteger y controlar adecuadamente los productos de farmacia, perfumería y afines.

6.2 Estas áreas deben contar con un tamaño adecuado que permita una correcta distribución y rotación de los productos.

6.3 Las áreas de almacenamiento deben estar ubicadas en lugares donde se eviten riesgos de contaminación de materiales y/o de productos, las paredes de la zona de almacenamiento son de fácil limpieza, los pisos son de concreto, de superficie lisa y lo suficientemente nivelados para el transporte de los productos farmacéuticos y afines.

6.4 Todas las áreas de almacenamiento se deben encontrar bajo techo, los techos son de un material apropiado de tal manera que no permite el paso de los rayos solares ni de acumulación de calor.

6.5 Las áreas de almacenamiento deben contar con una adecuada circulación de aire para crear mejores condiciones de trabajo, dicha circulación de aire es a través de una ventilación natural o artificial (ventiladores o equipos de aire acondicionado).

6.6 El Establecimiento Farmacéutico debe contar como mínimo con un termómetro en el área de dispensación (mesón, anaqueles y refrigeradora) y otro en el área del almacén.

\* En cuanto al almacenamiento de los productos de farmacia, material médico, productos de higiene sanitaria y afines en el establecimiento:

6.7 El almacenamiento de los productos de farmacia, material médico y productos de higiene sanitaria, se inicia "INMEDIATAMENTE" después de la Recepción de los mismos.

6.8 El personal responsable del almacenamiento de los productos de farmacia, material médico y productos de higiene sanitaria, debe "siempre" aplicar el sistema FIFO First In, First Out (primero en entrar primero en salir) y FEFO, First Expire-First Out (primero en vencer primero en salir).



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 002 POE FARM	<i>Hasta cambio D.S. 014</i>	
		Fecha: 02/02/2015	Página 3 de 4
<b>Título: ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE FARMACIA, HIGIENE SANITARIA Y AFINES</b>			

6.9 La responsabilidad del almacenamiento es del Q.F, la cual podrá ser delegada a un Almacenero o a un Técnico de Farmacia para que realice las siguientes funciones:

- Verificación de los números de lotes.
- Revisión de las fechas de Expiración de los productos.
- Almacenar y realizar controles respecto a las fechas de expiración, deterioros, distorsiones de stock de los productos que se encuentran ubicados en el MESÓN, ANAQUELES (ÁREAS DE DISPENSACIÓN Y EL ÁREA DE ALMACENAMIENTO).

\*En cuanto al almacenamiento de productos fotosensibles:

- Controlar que estos medicamentos que por lo general vienen empacados en blister o envases de color rojo o ámbar no pierdan el empaque de protección.
- Se debe almacenar estos productos en lugares relativamente oscuros, donde no haya incidencia directa de los rayos solares ni de luz artificial.

\* En cuanto a la ubicación y distribución de los productos de Farmacia, productos de higiene sanitaria y afines tener en cuenta lo siguiente:

**PARA PRODUCTOS DE HIGIENE SANITARIA Y AFINES:**

- EN MESÓN Y ANAQUELES (ÁREA DE DISPENSACIÓN):  
Se debe guardar orden y efecto pared al momento de acomodarlos.  
La ubicación y distribución de los productos se realiza teniendo en cuenta el efecto pared
- EN EL ÁREA DE ALMACENAMIENTO:  
La ubicación de los productos de higiene sanitaria y afines se encuentran separados de los productos de Farmacia.  
La distribución de los productos se realiza por laboratorios.

**PARA PRODUCTOS DE FARMACIA:**

- EN ANAQUELES (ÁREA DE DISTRIBUCIÓN).



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 002 POE FARM	<i>Hasta cambio D.S. 014</i>	
		Fecha: 02/02/2015	Página 4 de 4
Título: ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS DE FARMACIA, HIGIENE SANITARIA Y AFINES			

La ubicación de los productos se realiza:

- Por políticas internas.
- Teniendo en cuenta el Sistema FIFO y FEFO.
- Como lo determine el Químico Farmacéutico.

▪ **EN EL ÁREA DE ALMACENAMIENTO:**

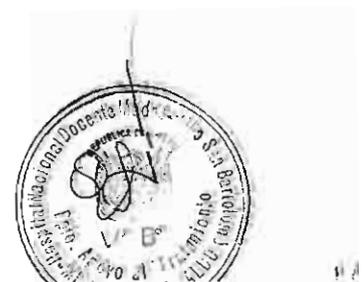
*La ubicación de los productos de Farmacia se encuentra separada de los productos de Perfumería y Afines.*

La distribución de los productos se realiza por laboratorios y en orden alfabético teniendo en cuenta el Sistema FIFO y FEFO.

\* En cuanto a la Temperatura Reglamentarias:

LUGAR	RANGO
AREA DE DISPENSACIÓN Y ÁREA DE ALMACENAMIENTO.	15 - 25°C, NUNCA MAS DE 30°C

**NOTA: EL QUÍMICO FARMACÉUTICO TIENE LA RESPONSABILIDAD DE REALIZAR UN MONITOREO A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO.**



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 003 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 1 de 5
Título: DISPENSACIÓN DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES			

1. OBJETIVO

Establecer el mecanismo adecuado para la correcta preparación de los productos farmacéuticos y afines para su dispensación al paciente.

2. CAMPO DE APLICACIÓN

Se aplica en el Establecimiento Farmacéutico.

3. REFERENCIAS

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
D. S. 014- 2011- SA	Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
0004 POE FARM	Evaluación de recetas médicas.
002 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Dispensación, Resolución Ministerial N° 013-2009/MINSA, DEL 15/01/2009.

4. DEFINICIONES

4.1 **Dispensación de Medicamento:** Es el acto profesional Farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el profesional Químico Farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto.

Obs:

Elaborado MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOCTORA MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"  SANDRA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico CQFP 09437	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 003 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014 Fecha: 01/02/2011	Página: 2 de 5
<b>Título: DISPENSACIÓN DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES</b>			

4.2 Expendio: venta al detalle y directamente al usuario que efectúan las farmacias o demás establecimientos de dispensación.

#### 5. RESPONSABILIDADES

Las que se definen en el presente documento.

#### 6. PASOS A SEGUIR :

*Observación: Los pacientes deben ser tratados con respeto y es imprescindible mantener siempre confidencialidad, cuando se atienda al paciente.*

6.1 Saludar al paciente, según el Scrip de atención establecido.

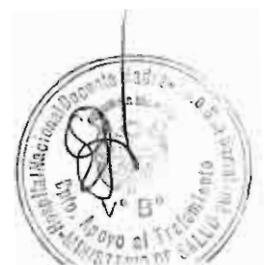
6.2 Recepción y validación de solicitud de productos farmacéuticos y /o afines o prescripción médica:

- Si la condición de venta del producto es con prescripción médica (receta) proceder según el documento 004 POE BOT "Evaluación de Recetas Médicas".
- Si se trata de productos farmacéuticos OTC o de otros productos que no requieren receta médica: Recibir el pedido verbal del cliente.
- En función a la validación realizada, el Químico Farmacéutico, decidirá la dispensación o no del medicamento.

#### 6.3 Analizar e interpretar la Prescripción.

El Químico Farmacéutico en caso de una prescripción médica (receta), leerá y deberá interpretar las abreviaturas utilizadas por el prescriptor correctamente, asimismo deberá confirmar el ajuste de la dosis en función al estado y situación particular de cada paciente, realizar correctamente el cálculo de las dosis y la cantidad a entregar del medicamento, identificar las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica. Si existieran dudas sobre la prescripción, estas deberán ser resueltas a través de una interconsulta con el prescriptor.

- *El químico farmacéutico podrá ofrecer al paciente alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al producto solicitado por el paciente o prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.*



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 003 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 3 de 5
Título: DISPENSACIÓN DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES			

6.4 Registrar en el sistema informático la lista de productos requeridos por el usuario.

6.5 Preparar y seleccionar los productos para su entrega:

6.5.1 Identificar y seleccionar el o los productos en los estantes del almacén, leyendo con sumo cuidado la etiqueta del producto y verificando los datos del mismo (nombre, concentración, forma farmacéutica, laboratorio, presentación del mismo, fecha de vencimiento) eligiendo el que tenga la fecha de vencimiento más próxima. Se debe tener mucho cuidado con aquellos medicamentos que tienen un solo nombre comercial pero viene en varias concentraciones y con los medicamentos genéricos, que tienen el mismo nombre pero diferente laboratorio, si hubiera alguna duda en relación a que el producto prescrito es similar a otro existente se debe verificar las listas de Write alike que están destinadas a evitar errores de dispensación, estas listas están archivadas en un File rotulado y es de conocimiento de todo el personal.

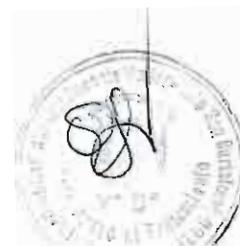
6.5.2 Comprobada la existencia del producto informar al paciente, así como el precio del mismo.

6.5.3 Si el paciente manifiesta su conformidad, el Químico Farmacéutico ordenará al técnico de farmacia, elaborar y entregar el ticket de pedido al paciente para su cancelación.

**NOTA:** El Técnico de Farmacia no debe realizar actos correspondientes a la dispensación o de ofrecer a los usuarios alternativas al medicamento prescrito.

6.6 Entrega de los productos por el Químico Farmacéutico y/o Técnico de Farmacia, previamente se deberá comprobar lo siguiente:

- El o los productos deben tener el aspecto adecuado.
- Los envases primarios y secundarios se deben encontrar en buenas condiciones.
- Asimismo, el rótulo de ambos envases debe corresponder al mismo producto. (ejemplo envase primario frasco Hedera Helix, envase secundario – caja Hedera Helix. Además la fecha de vencimiento, el registro sanitario y el lote deben ser iguales para ambos envases y cumplir con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.
- En caso de que el producto sea refrigerado entregarlo mostrando al cliente que el producto ha estado almacenado bajo las condiciones necesarias para su preservación (cadena de frío); indicando además que debe refrigerarlo en el menor tiempo posible para mantener la cadena de frío.



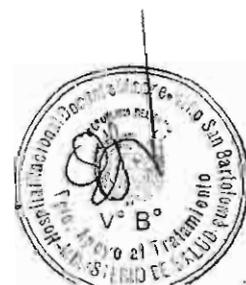
HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 003 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 4 de 5
Título: DISPENSACIÓN DE LOS PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y AFINES			

- Para el caso de que no tuviéramos el producto en stock el personal está en la obligación de anotar el nombre del producto en el folder de ventas no concretadas de modo que esta base de datos nos sirve para incluirlo en la compra institucional.
- Cuando se expenda en forma fraccionada productos envasados en blíster, el personal del establecimiento Farmacéutico está en la OBLIGACIÓN de conservar hasta el expendio final el correspondiente blíster la sección en la que se encuentra consignados la fecha de vencimiento y el número de lote.
- El personal de la Farmacia de Consultorios Externos está en la OBLIGACIÓN de mostrar el envase original del producto expendido en forma fraccionada y comunicar al usuario la fecha de vencimiento y el número de lote del producto que está dispensando (Buenas Prácticas de Dispensación).

**Nota:** para el caso de BLÍSTER o FOLIOS se **DEBE** conservar hasta el final del expendio, la sección en la que se encuentra consignada la fecha de vencimiento y el número de lote del producto.

#### 6.7 Entrega de los productos e información por el Químico Farmacéutico.

- Los medicamentos deben entregarse al paciente o su representante con instrucciones claras, añadiendo la información que se estime conveniente. El profesional Químico Farmacéutico es responsable de brindar información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.
- Las advertencias relacionadas con los posibles efectos indeseables, debe realizarse por el Químico Farmacéutico responsable del establecimiento farmacéutico con objetividad y claridad, a fin de evitar que el paciente abandone el tratamiento. Se debe incidir en la frecuencia, duración de tratamiento y vía de administración de los medicamentos, debiendo informarse también sobre:
  - \* Cuando tomar el medicamento, en relación a los alimentos (Ej. Antes, después, con los alimentos) y en relación a otros medicamentos.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 003 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 5 de 5
Título: DISPENSACIÓN DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES			

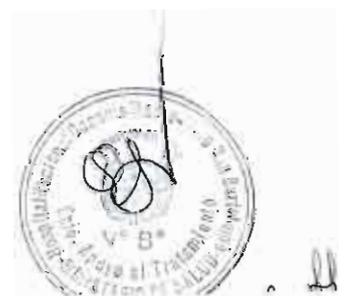
- \* Como tomar o aplicar el medicamento (Ej. Masticarlo, con mucha agua, aplicarlo localmente).
  - \* Como guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación.
- El Químico Farmacéutico responsable del establecimiento farmacéutico, podrá dar al paciente las recomendaciones necesarias sobre las condiciones de conservación del producto, y algunas consideraciones adicionales indicadas en la receta médica si fuera el caso.
  - Es necesario asegurarse que el paciente comprenda las instrucciones y siempre que sea posible, se solicitara que el paciente repita las instrucciones brindadas.

6.8 Despedirse del paciente muy cordialmente, agradeciéndole por la preferencia.

***\*SE ENCUENTRA ESTRICTAMENTE PROHIBIDO DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES DETERIORADOS Y/O VENCIDOS. SI SE DETECTARA ESTE HECHO SE CONSIDERARA COMO UNA FALTA GRAVE.***

\* Se maneja un reporte mensual de errores de dispensación que se hace llegar a la Jefatura de Farmacia con el fin de identificar al personal que con más frecuencia comete error al atender al paciente con el fin de profundizar las capacitaciones que se les brinda y si es reiterativo y no manifiesta mejoría se sanciona; se adjunta formato de registro de errores de dispensación.

\* Antes de finalizar el turno el personal deberá registrar en las tarjetas de control visible lo dispensado en el turno al mismo tiempo proceder a realizar el inventario y dejar conforme el stock; el reporte de inventario y el Kardex de Control visible debe estar correctamente firmado por el personal responsable.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 004 POE FARM	<i>Hasta cambio D.S. 014</i>	
		Fecha: 02/02/2015	Página 1 de 6
Título: EVALUACIÓN DE RECETAS MÉDICAS			

### 1. OBJETIVO

Establecer el mecanismo adecuado que se debe seguir cuando se evalúan recetas médicas en el establecimiento farmacéutico.

### 2. CAMPO DE APLICACIÓN

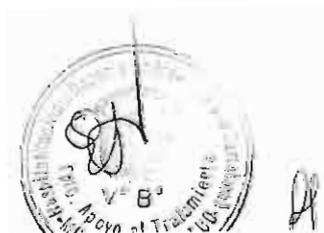
Se aplica en el establecimiento farmacéutico.

### 3. REFERENCIAS

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
004 EXTE GEN	Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria. Decreto Supremo N°023-2001-SA.
005 EXT GEN	Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Decreto supremo N° 014-2011 SA.
003 EXT GEN	Ley General de Salud N°26842.
002 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Dispensación, Resolución Ministerial N° 013-2009/MINSA, DEL 15/01/2009.

Obs:

Elaborado MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOÑE MARI MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME" ..... SANDRA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico COSP 14657	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 004 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 2 de 6
Título: EVALUACIÓN DE RECETAS MÉDICAS			

#### 4. DEFINICIONES

##### 4.1 Receta Medica

Se entiende por receta médica el documento normalizado por el cual los médicos, cirujanos –dentistas y las obstétricas legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por las farmacias o boticas.

Orden emitida por un profesional prescriptor (médicos, cirujanos-dentistas y obstétricas) para que una cantidad de cualquier medicamento o medicamentos en ella especificados, sea dispensada a la persona determinada y que contiene directrices para su uso correcto.

#### 5. RESPONSABILIDADES

##### 5.1 OBLIGACIONES QUE TIENE QUE CUMPLIR EL QUÍMICO FARMACÉUTICO

- 5.1.1 En caso que el Establecimiento Farmacéutico no cuente con el medicamento solicitado por el paciente, el Químico Farmacéutico responsable del Establecimiento Farmacéutico podrá brindar alternativas farmacéuticas al medicamento prescrito sin modificar en ningún sentido la receta presentada por el paciente.
- 5.1.2 Registrar en el dorso de la receta el nombre del producto alternativo dispensado el nombre del laboratorio fabricante, la fecha en que se efectúa la dispensación, así como firma y sello.
- 5.1.3 Interpretar adecuadamente la receta médica proporcionada por el paciente.
- 5.1.4 Brindar información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.
- 5.1.5 Tratar a los pacientes con respeto y manteniendo la confidencialidad e intimidad cuando se dispense ciertos tipos de medicamentos o se trate de ciertas patologías.

##### 5.2 OBLIGACIONES QUE TIENE QUE CUMPLIR EL TÉCNICO DE FARMACIA

- 5.2.1 Realizar tareas de expendio.
- 5.2.2 Ayudar al cliente a la mejor comprensión de la receta médica.
- 5.2.3 De no tener el medicamento indicado en la receta del paciente, informar al Químico Farmacéutico responsable del Establecimiento Farmacéutico.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 004 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 3 de 6
Título: EVALUACIÓN DE RECETAS MÉDICAS			

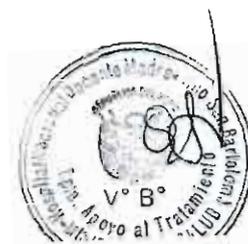
5.2.4 El personal está impedido de realizar actos correspondientes a la dispensación.

## 6. PASOS A SEGUIR

### 6.1 TIPOS DE RECETAS MÉDICAS

#### 6.1.1 RECETA MÉDICA COMÚN

- La prescripción de medicamentos ejemplo: (ácido alendrónico, flunarizina, ciprofloxacina, drospiridona-etinilestradiol, ceftriaxona, leflunomida, sildenafilo, benserazida-levodopa, zimvastatina, esomeprazol, etc. Se *realizaran con Receta Médica Común.*
- La dispensación de los medicamentos u otros productos farmacéuticos de venta bajo receta, deberá circunscribirse a las recetas que se presenten con letra clara y legible a fin de evitar errores de comprensión.
- El contenido de las recetas debe sujetarse a lo establecido en la legislación vigente. Al momento de su recepción el Químico Farmacéutico deberá constatar la siguiente información:
  1. Nombre y número de colegiatura del profesional que la extiende, así como nombre y dirección del establecimiento de salud cuando se trate de Recetas Estandarizadas, dichos datos deben figurar en forma impresa o sellada.
  2. Identificación del paciente, nombre y apellidos del paciente.
  3. Nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional.
  4. Concentración y forma farmacéutica.
  5. Posología, indicando el número de unidades de toma y día, así como la duración del tratamiento.
  6. Lugar y fechas de expedición y expiración de la receta.
  7. Sello y firma del prescriptor que la extiende.
- En función a la validación realizada, el Químico Farmacéutico decidirá la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 004 POE FARM	<i>Hasta cambio D.S. 014</i>	
		Fecha: 02/02/2015	Página 4 de 6
Título: EVALUACIÓN DE RECETAS MÉDICAS			

- En la atención de recetas médicas, el Químico Farmacéutico que realiza la dispensación deberá garantizar el derecho de los usuarios a su intimidad y a la confidencialidad de la información.
- Cuando el Químico Farmacéutico responsable de la Farmacia Externa dispense un medicamento alternativo al prescrito, se anotará al dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, el nombre del laboratorio fabricante, así como la fecha en que se efectúa la dispensación seguida de la firma y sello del Químico Farmacéutico responsable de la Farmacia.
- Por norma legal, los médicos están en la obligación de anotar en la receta médica el nombre genérico de los medicamentos y luego el equivalente comercial del mismo.
- Para el caso en que el Técnico de Farmacia tenga alguna duda respecto a los productos prescritos en una receta médica, inmediatamente deberá consultarlo con el Q.F responsable de la Farmacia Externa para su respectiva orientación.

#### RECETA MÉDICA COMÚN RETENIDA

- La prescripción de medicamentos que contienen sustancias comprendidas en las listas II B, IV A, IV B Y VI se realizarán con receta médica común.
- Una copia de dichas recetas deberán ser retenidas por el Establecimiento Farmacéutico una vez atendidas, y archivadas en el Establecimiento Farmacéutico por un periodo de dos (2) años.
- Cuando la receta se utilice para más de una dispensación parcial, en cada despacho fraccionado se colocará al reverso la firma del Químico Farmacéutico responsable de Farmacia de Consulta Externa, el sello del Establecimiento Farmacéutico y la fecha, indicándose la dispensación parcial efectuada. Efectuada la última dispensación, la receta deberá ser retenida y archivada conforme a lo establecido en el párrafo anterior.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 004 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 5 de 6
Título: EVALUACIÓN DE RECETAS MÉDICAS			

NOTA: Si el paciente solo realiza una compra parcial el Químico Farmacéutico responsable de Farmacia de Consulta Externa deberá fotocopiar dicha receta para luego archivar dicha fotocopia.

- Cualquier autoridad pertinente podrá comportarse como usuarios del servicio.

#### RECETAS MÉDICAS ESPECIALES RETENIDAS:

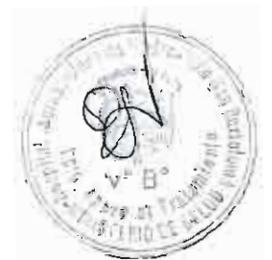
- Para la prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidas en las listas II A, III A, IIIB y III C a que se refiere el artículo 2° de este Reglamento, se utilizaran los recetarios especiales, numerados e impresos en papel autocopiativo, formato Minsa.
- Al prescribir dichos medicamentos el médico deberá consignar en forma manuscrita, clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar enmendaduras, por lo que se debe verificar al momento de la atención:
  - Nombre y apellidos del profesional que la extiende, número de colegiatura, número de teléfono y dirección (con especificación del distrito y la ciudad).
  - Nombre y apellidos, dirección, número de teléfono y número de Documento Nacional de Identidad del paciente, tratándose de extranjeros deberá consignarse el número de pasaporte o del carné de extranjería.
  - Diagnóstico.
  - Nombre del Medicamento en DCI, si la tuviera.
  - Concentración del principio activo y forma farmacéutica.
  - Posología, indicando el número de unidades por toma y día así como la duración del tratamiento.
  - Lugar, fecha de expedición, firma habitual del profesional que prescribe y sello.
  - La receta especial tendrá una vigencia de tres días contados desde la fecha de su expedición.
  - Las recetas especiales deben ser extendidas en original y dos copias. El original y una de las copias serán entregadas al personal



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 004 POE FARM	<i>Hasta cambio D.S. 014</i>	
		Fecha: 02/02/2015	Página 6 de 6
Título: EVALUACIÓN DE RECETAS MÉDICAS			

de Farmacia para realizar el control respectivo, una copia se entrega la paciente.

- Una vez atendida y validada la receta se debe entregar al Director(a) Técnica del Servicio de Farmacia para el balance respectivo y su posterior archivo por el plazo de dos años.
- La copia que queda en farmacia Externa también debe ser archivada.



11

HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 005 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 1 de 3
Título: TRATAMIENTO PARA LOS PRODUCTOS VENCIDOS			

### 1. OBJETIVOS

Establecer el mecanismo adecuado para el tratamiento que se debe dar a los productos próximos a vencer o vencidos detectados en el Establecimiento Farmacéutico.

### 2. CAMPO DE APLICACIÓN

Se aplica en el Establecimiento Farmacéutico.

### 3. REFERENCIAS

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
001 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines, <i>Resolución Ministerial N° 585-99-SA/DM, Del 27-11-1999.</i>

### 4. DEFINICIONES.

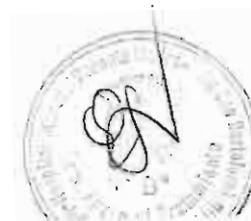
Ninguna.

### 5. RESPONSABILIDADES

Las que se definen en el procedimiento.

Obs:

Elaborado MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL JOSE ANTONIO MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME" ..... SANDRA MARGAS ALFARO Químico Farmacéutica COFP 02657	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 005 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 2 de 3
Título: TRATAMIENTO PARA LOS PRODUCTOS VENCIDOS			

## 6. PASOS A SEGUIR

6.1 Todo el Personal del Establecimiento Farmacéutico está en la obligación de informar al Químico Farmacéutico responsable del Establecimiento Farmacéutico la existencia de productos próximos a vencer o vencidos.

6.2 El Químico Farmacéutico responsable del Establecimiento Farmacéutico está en la **obligación** de retirar e inhabilitar todos los productos de la zona de venta que se encuentran vencidos y comunicar al Director (a) y a Jefatura de Farmacia.

6.3 El retiro e inhabilitación de los productos vencidos de la zona de dispensación deberá ser de forma inmediata.

6.4 Todos los productos vencidos – inhabilitados deberán ser colocados en una caja debidamente rotulada y ubicada en una parte del área de almacenamiento que también debe estar identificado.

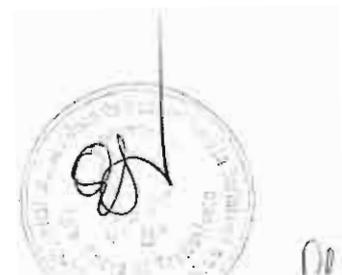
6.5 La caja deberá tener el siguiente rotulo: PRODUCTOS VENCIDOS "prohibida la venta".

<p>PRODUCTOS VENCIDOS</p> <p>"Prohibida la Venta"</p>
---

6.6 Esta **estrictamente prohibido** mantener en la sala de dispensación del Establecimiento Farmacéutico productos **Próximos a vencer o vencidos**:

- Los productos con próximo vencimiento (un mes) deben estar ubicados en el área de canje debidamente identificado para que puedan ser vendidos prioritariamente hasta el último día del mes en que vence.
- Los productos vencidos (último día del mes de vencimiento) deben ser inhabilitados según indica el punto 6.4.

6.7 El personal Técnico de Farmacia está en la Obligación de informar el vencimiento de los Productos Farmacéuticos con 3 meses de anticipación para gestionar el movimiento del producto sea con transferencia interna o externa, bajo responsabilidad.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 005 POE FARM	<i>Hasta cambio D.S. 014</i>	
		Fecha: 02/02/2015	Página 3 de 3
<b>Título: TRATAMIENTO PARA LOS PRODUCTOS VENCIDOS</b>			

6.8 Es responsabilidad de todo el personal del Establecimiento Farmacéutico dar cumplimiento a lo definido en los ítems anteriores.

6.9 Es responsabilidad del Químico Farmacéutico destruir y eliminar el producto vencido (en coordinación con el Director (a) Técnico) por falta de gestión previo a ello la persona responsable debe haber asumido el costo y se debe registrar en el cuaderno de ocurrencias la destrucción realizada.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 006 POE FARM	Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 1 de 3
Título: LIMPIEZA DE FARMACIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS			

**1. OBJETIVOS**

Establecer el mecanismo adecuado para la limpieza de la Farmacia de Consultorios Externos.

**2. CAMPO DE APLICACIÓN**

Se aplica en la Farmacia de Consultorios Externos.

**3. REFERENCIAS**

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
Resolución Ministerial N°585-99-SA/DM.	Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines.

**4. RESPONSABILIDADES.**

Las que se definen en el procedimiento.

**5. PASOS A SEGUIR:**

5.1 El químico Farmacéutico deberá dirigir su requerimiento de los materiales de limpieza que necesite a jefatura de Farmacia luego llevar la peca a al área de logística.

Obs:

Elaborado MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL ORIENTE MADRENAJO "SAN BARTOLOME" SANDRA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico COFP 09457	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



22

HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 006 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 2 de 3
<i>Título: LIMPIEZA DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO</i>			

5.2 El Químico Farmacéutico debe determinar el horario para realizar la limpieza, la cual debe ser lo más pronto posible.

5.3 Proceder a realizar la limpieza diaria, semanal o mensual según corresponda.

#### Limpieza diaria

- Barrer con una escoba para retirar la suciedad del piso, empleando movimientos firmes, pero despacio para evitar levantar el polvo; recoger la basura utilizando un recogedor y colocarla en una bolsa de plástico.
- Limpiar el polvo de los muebles, vitrinas, mostradores, anaqueles, paredes, puertas y ventanas utilizando un paño seco.
- Guardar los materiales empleados, limpios, en un lugar destinado para tal fin.
- Llenar la hoja de registro de limpieza correspondiente y firmarla.
- El Químico Farmacéutico debe verificar que las labores de limpieza se hayan llevado a cabo, y de ser así debe firmar las hojas de registro.

#### Limpieza Semanal:

- Limpieza de piso: Trapear con champú o jabón líquido una vez por semana (sábado), usando primero agua con champú o jabón líquido y luego solo agua, tantas veces como sea necesario para eliminar el detergente (no usar ácido).
  - Limpieza de Anaqueles y Productos:
    - \*Retirar los productos de los anaqueles, teniendo cuidado para evitar accidentes y confusiones, hacerlos por sectores, empezando por los de mayor altura.
    - \*Colocar los productos sobre una parihuela.
    - \*Limpiar el anaquel utilizando un paño húmedo, enjuagándolo tantas veces como sea necesario.
- Limpiar los productos con un paño seco, sacudiendo tantas veces como sea necesario.
- \*Colocar con cuidado nuevamente cada producto en su lugar.
  - \*Repetir esta acción anaquel por anaquel hasta concluir con todos.

#### Limpieza Mensual:

- Proteger los productos o medicamentos con bolsas de plástico grandes.



HL

HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 006 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página: 3 de 3
<i>Titulo: LIMPIEZA DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO</i>			

- Limpiar el techo con un escobillón envuelto en una franela, comenzando en la parte superior, y con movimientos de arriba hacia abajo.
  - Limpiar las puertas primero con un paño seco y luego con uno húmedo, el cual se enjuagará tantas veces como sea necesario.
  - Una vez terminada la limpieza del techo, paredes y pisos, proceder a la limpieza de anaqueles y productos de acuerdo a lo establecido en la limpieza semanal.
- 5.4 Concluida la limpieza, lavar y secar todo el material empleado, quedando listo para su próximo uso.
- 5.5 Guardar los materiales empleados, limpios, en el lugar destinado para tal fin.
- 5.6 Llenar la hoja de registro de limpieza correspondiente y firmarla.
- 5.7 El químico Farmacéutico debe verificar que las labores de limpieza se hayan llevado a cabo, y de ser así debe firmar las hojas de registro.



HONADOMANI "San Bartolome"

FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA

CONTROL DE LIMPIEZA DIARIO

MES:.....

AÑO: .....

DIA	HORA	VERIFICADO
		(firma)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

HONADOMANI "San Bartolome"

**CONTROL DE LIMPIEZA  
MENSUAL**

FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA



AÑO: .....

MES	HORA	DÍA	VERIFICADO
			(firma)
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SETIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			

<b>HOSPITAL "SAN BARTOLOME"</b> <b>DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO</b> <b>SERVICIO DE FARMACIA</b>	<b>MANUAL</b> <b>007 POE FARM</b>	<b>Vigencia: Hasta cambio D.S. 014</b>	
		<b>Fecha:</b> 02/02/2015	<b>Página</b> 1 de 4
<b>Título: ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS REFRIGERADOS</b>			

**1. OBJETIVO.**

Establecer el mecanismo adecuado para el almacenamiento de productos refrigerados en Farmacia de Consultorios Externos.

**2. CAMPO DE APLICACIÓN.**

Se aplica en Farmacia de Consultorios Externos.

**3. REFERENCIAS.**

DOCUMENTO	DESCRIPCION
001 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de productos farmacéuticos y afines.

**4. DEFINICIONES.**

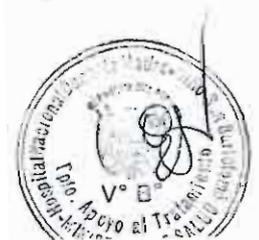
**4.1 CADENA DE FRIO:** Se denomina cadena de frio o red de frio al sistema de conservación estable y controlado (temperatura idónea), manejo, transporte y distribución de los productos farmacéuticos que lo requieran, que permita conservar su eficacia desde su salida del laboratorio fabricante hasta el lugar donde se va a efectuar la administración, con el fin de garantizar que sean conservadas a la temperatura adecuada y evitar su deterioro.

**5. RESPONSABILIDADES.**

Las que se definen en la presente instrucción.

Obs:

<b>Elaborado</b> MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL SOLENTE MADRE-NINO "SAN BARTOLOME" SANDRA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico CDFP 09437	<b>Verificado</b>	<b>Aprobado</b>	<b>Fecha de Aprobación:</b>



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 007 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 2 de 4
<i>Titulo: ALMACENAMIENTOS DE PRODUCTOS REFRIGERADOS</i>			

## 6. PASOS A SEGUIR.

### 6.1 RESPONSABILIDAD POR EL ALMACENAMIENTO DE LOS PRODUCTOS REFRIGERADOS EN EL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO.

6.1.1 *Todo producto refrigerado debe ser colocado sobre parihuelas en ningún caso deben colocarse los productos directamente en el piso.*

6.1.2 El almacenamiento de los productos refrigerados, se inicia "INMEDIATAMENTE" después de la Recepción y Revisión que recibe el personal de Farmacia de Consulta Externa.

6.1.3 El personal responsable del almacenamiento de los productos refrigerados, debe "SIEMPRE" aplicar el sistema FIFO First In, First Out (primero en entrar, primero en salir) y FEFO, First Expire – First Out (primero en vencer, primero en salir).

6.1.4 La responsabilidad del almacenamiento es del Químico Farmacéutico, la cual podrá ser delegada a un Técnico de Farmacia.

6.1.5 El Químico Farmacéutico es responsable de:

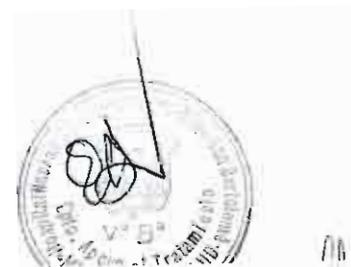
- Verificar que los productos refrigerados hayan mantenido la cadena de frío durante el transporte.
- Verificar números de lotes.
- Revisar fechas de expiración de los productos.
- Almacenar y realizar controles respecto a las fechas de expiración, deterioros, distorsiones de stock de todos los productos refrigerados.

### 6.2 ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS REFRIGERADOS

6.2.1. El establecimiento Farmacéutico debe poseer una refrigeradora con las siguientes características:

6.2.1.1. Debe estar en perfectas condiciones.

6.2.1.2. La refrigeradora debe estar conectada a un tomacorriente donde se asegure que no sea desconectada.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 007 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 3 de 4
<b>Título: ALMACENAMIENTOS DE PRODUCTOS REFRIGERADOS</b>			

6.2.1.3. La base del refrigerador debe estar bien balanceada (nivelada), sin desniveles en el piso.

6.2.1.4. La refrigeradora se coloca en un ambiente fresco, alejada de fuentes de calor, bien ventilado, alejado de la pared 20cm por la parte de atrás, 15 cm de cada lado y aun mínimo de 40 cm de espacio en la parte de arriba. Debe colocarse de manera vertical y no se deben colocar objetos encima de la refrigeradora.

6.2.1.5. El congelador debe estar libre de hielo acumulado (no más de 5mm); y preferiblemente que no forme escarcha. Para ello, se debe descongelar periódicamente, ya que la acumulación de escarcha disminuye la capacidad frigorífica del aparato.

6.2.2. La refrigeradora debe contar con un termómetro en buen estado que regule la temperatura deseada.

6.2.3. La temperatura dentro del refrigerador debe obligatoriamente situarse entre 2° y 8°C. Es responsabilidad del Químico Farmacéutico realizar la verificación del control de la temperatura para los productos refrigerados.

6.2.4. El refrigerador debe ser de uso exclusivo para los productos farmacéuticos que lo requieran, y en ninguna circunstancia se debe introducir ningún otro tipo de sustancia o alimento.

6.2.5. Las puertas de la refrigeradora deben abrirse por un tiempo máximo de 1 minuto para introducir o extraer los productos farmacéuticos que lo requieran y en un ángulo menor a 30°, de tal forma que la temperatura interna se mantenga con la menor variación posible.

### 6.3 PLAN DE CONTINGENCIA EN CASO DE CORTE DE FLUIDO ELECTRICO

6.3.1. Colocar en el refrigerador siete botellas con agua (se puede tener de 3 a 7 litros de agua, dependiendo del tamaño de la refrigeradora), herméticamente selladas, colocadas verticalmente en la parte inferior del refrigerador, guardando una distancia entre sí de 2.5 a 5 cm. Además para evitar que el agua de las botellas se utilice para beber, se aconseja llenarlas de agua con sal o con colorante y rotularlas.



<b>HOSPITAL "SAN BARTOLOME"</b> <b>DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO</b> <b>SERVICIO DE FARMACIA</b>	<b>MANUAL</b> <b>007 POE FARM</b>	<i>Vigencia: Hasta cambio D.S. 014</i>	
		<i>Fecha:</i> 02/02/2015	<i>Página</i> 4 de 4
<b>Título: ALMACENAMIENTOS DE PRODUCTOS REFRIGERADOS</b>			

6.3.2. La finalidad de las botellas con agua es estabilizar rápidamente la temperatura cuando se abre la refrigeradora y aumentar la duración de la refrigeración, constituyendo una reserva de frío en caso de avería o corte de energía.

6.3.3. Si ocurre una falla en el fluido eléctrico o un desperfecto de la refrigeradora no se debe abrir la puerta por ningún motivo, ya que las refrigeradoras están capacitadas para mantener su temperatura interna durante al menos 6 horas, siempre que se mantengan cerradas.

6.3.4. Si se estima que la falta de fluido eléctrico será mayor que la vida fría del equipo, proceder a trasladar los productos farmacéuticos refrigerados a otra de las Farmacias del Hospital.

6.3.5. Se trasladara los productos refrigerados en una caja de pírex o poliestireno expandido (Comúnmente conocido como tecnopor) con la suficiente cantidad de geles refrigerantes, que aseguren que se mantenga la cadena de frío, al establecimiento farmacéutico más cercano con capacidad de almacenaje y que tenga energía eléctrica para garantizar su conservación.

**TEMPERATURA REGLAMENTARIA.**

LUGAR	RANGO
REFRIGERADOS	2- 8 °C



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 008 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 1 de 1
<b>Título: ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS QUE REQUIEREN CONTROLES ESPECIALES</b>			

**1. OBJETIVO.**

Establecer el mecanismo adecuado para el almacenamiento de productos que requieren controles especiales (estupefacientes, antirretrovirales, TBC).

**2. CAMPO DE APLICACIÓN.**

Se aplica en el establecimiento farmacéutico.

**3. REFERENCIAS.**

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
001 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y afines.

**4. RESPONSABILIDAD:** El Químico Farmacéutico es el responsable del almacenamiento, custodia, dispensación y control de las sustancias comprendidas en el Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos sujetas a Fiscalización Sanitaria y productos de programas.

**5 PASOS A SEGUIR:**

**5.1 Todo Producto Controlado debe ser colocado sobre parihuelas. En ningún caso deben colocarse los productos directamente en el piso.**

**5.1.1** El área de almacenamiento destinada a mantener los productos o insumos en forma ordenada y en condiciones adecuadas para conservar sus características de calidad, se deberá contar con área de productos que requieran controles especiales (estupefacientes), los cuales deben almacenarse en áreas de acceso restringido, seguro y con llave, esta área debe contar con termo-higrómetro y control propio de temperatura la que debe registrarse diariamente, la llave debe estar en custodia del Químico Farmacéutico, en el caso de ausentarse debe dejar delegado a un técnico de Farmacia. Luego seguir el procedimiento indicado en el POE N°002.

Obs:

Elaborado MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOCTORA MADRE Y NIÑO "SAN BARTOLOME" SANDRA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico C.C.F.P. 09457	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 009 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 1 de 2
<b>Título: TRATAMIENTO PARA LOS PRODUCTOS DETERIORADOS</b>			

**1. OBJETIVO.**

Establecer el mecanismo adecuado para el tratamiento que se debe dar a los productos deteriorados detectados en el establecimiento Farmacéutico.

**2. CAMPO DE APLICACIÓN.**

Se aplica en Farmacia de Consultorios Externos.

**3. REFERENCIAS.**

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
001 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Productos Farmacéuticos y afines.

**4. RESPONSABILIDAD:** El Químico Farmacéutico es el responsable de la dispensación, a su vez el técnico de farmacia es responsable de expender los productos farmacéuticos y afines.

**5. DEFINICIONES.**

Ninguna

**6. PASOS A SEGUIR:**

**6.1** Todo el personal del Establecimiento Farmacéutico está en la obligación de informar al Químico Farmacéutico responsable de Farmacia de Consultorios Externos la existencia de productos deteriorados por acciones físicas externas o internas.

**6.2** El Químico Farmacéutico responsable de Farmacia de Consulta Externa informará vía comunicación interna al Jefe del Almacén Especializado al Director Técnico, detallando el código, descripción, lote, registro sanitario, cantidad y valor de venta.

**6.3** Cuando el deterioro ha sido ocasionado por un agente externo (siniestros - asaltos, catástrofe de la naturaleza) la merma será asumida por la Institución.

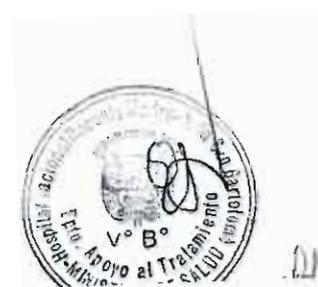
Obs:

Elaborado MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NINO "SAN BARTOLOME" SANDRA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico COFP 05457	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 009 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 2 de 2
<i>Título: TRATAMIENTO PARA LOS PRODUCTOS DETERIORADOS</i>			

- 6.4 Cuando el deterioro ha sido ocasionado por un agente interno (técnico de Farmacia, Químico Farmacéutico, personal de caja, personal de seguridad), el costo será asumido por el personal responsable para ello se descargará del sistema previo pago en caja.
- 6.5 Los productos deteriorados se encontraran bajo custodia en Farmacia de Consulta Externa, los cuales deberán estar correctamente rotulados y ubicados en el área de almacenamiento el que también debe estar identificado hasta que la Jefatura de Farmacia ordene la destrucción.
- 6.6 Cuando los productos que llegan del Almacén a la Farmacia Externa presenta algún deterioro, el Químico Farmacéutico tiene la responsabilidad del envío oportuno de la Información al Almacén Especializado y a la Jefatura de Farmacia.
- 6.7 El Almacén Especializado indicará la devolución de los productos deteriorados, para ello se descarga del sistema donde se detalla Código, Nombre, Presentación Laboratorio, Cantidad, Registro Sanitario y Lote.
- 6.8 Los envíos de productos deteriorados al Almacén Especializado se registrarán en el Libro de Ocurrencias.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 010 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 1 de 3
Título: <i>POLÍTICA DE CANJE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS</i>			

1. OBJETIVO.

Establecer el mecanismo adecuado que se debe seguir respecto a la política de Canje de los Medicamentos e Insumos Médicos.

2. CAMPO DE APLICACIÓN.

Se aplica para todos los productos.

3. REFERENCIAS.

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
001 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento y productos farmacéuticos y afines.
002 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte

4. DEFINICIONES.

4.1 Política de Canje: es el acuerdo entre el Almacén especializado y las áreas de Dispensación para la devolución de medicamentos en un determinado tiempo.

5. RESPONSABILIDADES.

Químico Farmacéutico y personal Técnico de Farmacia.

6. PASOS A SEGUIR:

6.1 La política de canje de los laboratorios para el Almacén Especializado debe ser comunicado a todas las farmacias del hospital "San Bartolomé" y es responsabilidad directa de la Jefatura del almacén enviar dicha información a los puntos de dispensación.

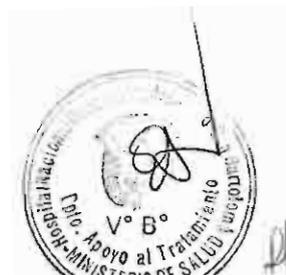
Obs:

Elaborado  SANDRA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico C.O.P. 09437	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 010 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 2 de 3
<i>Titulo: POLÍTICA DE CANJE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS</i>			

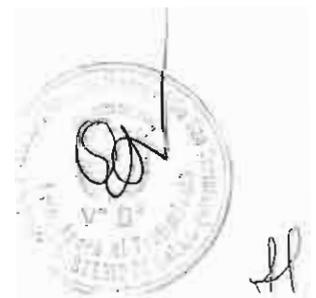
- 6.2 La frecuencia de actualización de este listado "Devolución de Productos según política de Canje de los Laboratorios para Establecimientos Farmacéuticos" es de 6 meses o cada vez que exista alguna variación respecto a la política de Canje de los Laboratorios.
- 6.3 Cuando el punto de dispensación recepcione productos con fecha de vencimiento próximos a vencer y que no cumplen con la Política de Canje de los Laboratorios, el Químico Farmacéutico está en la OBLIGACIÓN de informar inmediatamente vía correo electrónico dicho hecho a la Jefatura del Almacén Especializado y una copia a la Jefatura del Servicio de Farmacia. El correo deberá ser archivado por el punto de dispensación como evidencia que se informó oportunamente.
- Por ejemplo si el punto de dispensación recibe un producto en el mes de Mayo del año X con fecha de vencimiento Julio del año X y la Política de Canje de este producto es retirarlo 3 Meses Antes de su Vencimiento, inmediatamente el Químico Farmacéutico responsable del Punto de dispensación deberá enviar un correo electrónico a la Jefatura del Almacén Especializado con copia a Jefatura de Farmacia.
- 6.4 Cuando el personal del Punto de Dispensación detecte productos próximos a vencer, deteriorado o con falla de fabricación a través de los controles internos que se realiza en la Farmacia de Consulta Externa, inmediatamente el personal deberá informar lo detectado al Químico Farmacéutico responsable del Punto de Dispensación.
- 6.5 Seguidamente el Químico Farmacéutico responsable del Establecimiento Farmacéutico deberá proceder a verificar si dicho producto tiene Política de Canje y si cumple con lo definido en el formato "Devolución de productos según política de Canje de los Laboratorios para Puntos de Dispensación".
- 6.6 Si el producto *tiene canje y cumple la política* según lo definido en el formato, "Devolución de productos según política de Canje de los Laboratorios para Puntos de Dispensación", el Químico Farmacéutico responsable de Farmacia de Consultorios Externos procederá a gestionar y preparar el envío de dicho producto al Almacén Especializado.
- 6.7 Lo primero que deberá realizar el Químico Farmacéutico responsable del Punto de dispensación es registrar en el sistema los productos que se devolverán para luego generar la transferencia con destino al Almacén Especializado, la transferencia impresa servirá para corroborar la salida de o los productos a entregar.
- 6.8 Para el caso de productos refrigerados se deberá mantener la cadena de frío en la devolución del Producto al Almacén Especializado con el fin de garantizar que sean



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 010 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 3 de 3
<b>Título: POLÍTICA DE CANJE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS</b>			

conservados a la temperatura adecuada y evitar su deterioro, se debe utilizar gel como medio para mantener la cadena de frío en la devolución de productos, este gel deberá estar envuelto en bolsa de plástico con la finalidad de proteger los productos de la humedad.

- 6.9 Esta estrictamente prohibido devolver productos farmacéuticos y afines al Almacén Especializado sin la hoja de Transferencia la que debe estar firmada por el Químico Farmacéutico Responsable.
- 6.10 Cuando exista alguna solicitud por parte de algún ente regulador a través del Almacén Especializado, el químico Farmacéutico responsable deberá enviar los productos solicitados cumpliendo los plazos establecidos.
- 6.11 Para el caso de productos que no tienen Política de Canje:
- 6.11.1 Detectado el producto con fecha de vencimiento próximo se avisa al Químico Farmacéutico Responsable.
- 6.11.2 El Químico Farmacéutico elabora un informe a la Jefatura de Farmacia con copia al Almacén SISMED con 3 meses de anticipación.
- 6.11.3 A la vez el Químico Farmacéutico deberá gestionar con las demás Farmacias del Hospital la transferencia respectiva según la rotación, esta gestión se debe realizar cada 15 días.
- 6.11.4 El Químico Farmacéutico deberá elaborar un listado de la existencia de todos los productos con sus respectivas fechas de vencimiento con el fin de que nos apoyen con la rotación, este listado se deberá hacer llegar a todos los médicos de Consultorios Externos, el médico deberá firmar el cuaderno de cargos en señal de que recibió el listado, esta gestión se debe realizar mensualmente.
- 6.11.5 La gestión de transferencia entre Hospitales o Disas es responsabilidad del Almacén SISMED, cuando la Jefatura del Almacén logre la aceptación de transferencia a otra entidad del estado deberá comunicar a todos los puntos de dispensación para recoger el o los productos a canjear.
- 6.11.6 Si el Almacén Especializado cuenta con productos cuyo vencimiento es próximo o con productos cuya rotación es baja o nula, el punto de dispensación lo recibe según sea el caso "A CONDICIÓN" ya que no se hace responsable del vencimiento. Al vencimiento (último día del mes de vencimiento) de estos productos el responsable de Farmacia genera la transferencia al Almacén Especializado con los documentos de sustento.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 011 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 1 de 4
Titulo: BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACOVIGILANCIA			

1. OBJETIVO.

Establecer el mecanismo adecuado para ejercer las Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.

Prevenir o reducir los efectos nocivos de los medicamentos para el paciente y mejorar así la salud pública.

2. CAMPO DE APLICACIÓN.

Se aplica en Farmacia de Consulta Externa.

3. REFERENCIAS.

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
008 EXT GEN	Manual de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.

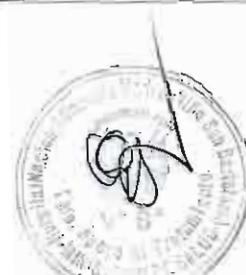
4. DEFINICIONES.

**Farmacovigilancia.-** La Farmacovigilancia (FV) es la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos.

**Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos:** según el D.S. 016 -2011-SA la sospecha de una Reacción Adversa es cualquier manifestación clínica no deseada que de inicio o apariencia de tener una relación causal con uno o más productos farmacéuticos.

Obs:

Elaborado  HOSPITAL NACIONAL JOSENTÉ MADRENA "SAN BARTOLOME" SANDRA VARGAS ALFARO Químico Farmacéutico C.F.P. 03487	Verificado	Aprobado	Fecha de Aprobación:



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 011 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página: 2 de 4
<b>Título: BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACOVIGILANCIA</b>			

Reacción adversa a Medicamentos (RAM).- Según el D.S. N° 016-2011-SA, es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones biológicas.

Notificación.- Es el reporte de sospecha de una Reacción Adversa. La notificación por sí misma no mejora la seguridad, es la respuesta a las notificaciones la que conduce a cambios. El punto importante es que un sistema de farmacovigilancia debe producir una respuesta visible útil por el destinatario, no sólo para justificar los recursos gastados en notificar, sino para estimular a los individuos en instituciones a hacerlo. La notificación conduce en distintas formas a aprender y mejorar la seguridad, generando alertas, diseminando la experiencia, analizando las tendencias de riesgos y mejorando el funcionamiento de los sistemas.

Para cumplir con estas Buenas Prácticas de Farmacovigilancia:

- Las notificaciones de sospechas de reacciones adversas o problemas relacionados con Medicamentos deben registrarse de acuerdo al principio de veracidad de los datos suministrados.
- Debe documentarse al máximo todas aquellas notificaciones que por su gravedad o novedad de la sospecha de reacción adversa lo precisen.
- La información relacionada a cualquier sospecha de reacción adversa o problema relacionado con medicamentos, debe poder ser contrastada, verificando su autenticidad y su coherencia con los documentos originales siempre que sea posible.
- Debe protegerse la confidencialidad de los registros que pudieran identificar a los sujetos respetando la privacidad y las normas de confidencialidad.
- Debe tratarse la información manteniendo la fiabilidad de los datos, recogiendo los términos de la forma más similar a la empleada por el notificador.



08

<b>HOSPITAL "SAN BARTOLOME"</b> <b>DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO</b> <b>SERVICIO DE FARMACIA</b>	<b>MANUAL</b> <b>011 POE FARM</b>	Fecha:	Pagina 3 de 4
<b>Título: BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACOVIGILANCIA</b>			

Deben cumplirse escrupulosamente los plazos establecidos para la comunicación de sospecha de reacciones adversas graves (72 horas posteriores al diagnóstico), tratándolas con la máxima prioridad.

- Cada individuo comprometido en la evaluación de una reacción adversa debe estar calificado para realizar su labor, por educación, formación y experiencia.
- La información recogida en las notificaciones de sospecha de reacción adversa no será utilizada en ningún caso para realizar juicios de valores acerca de la actuación médica.

**5. RESPONSABILIDADES.**

Químico Farmacéutico.

**6. PASOS A SEGUIR:**

**6.1** Cuando se tiene la sospecha de una Reacción Adversa a algún Medicamento se reporta en la hoja amarilla a través del método de notificación espontánea, esta notificación se hace llegar a la responsable de Farmacovigilancia del Servicio de Farmacia del Hospital "San Bartolomé".

**6.2** Se debe considerar:

- 1) Datos del paciente: peso, edad, sexo, breve historia clínica (cuando sea relevante).
- 2) Registrar el nombre de la persona que notifica la sospecha de la Reacción Adversa Medicamentosa.
- 3) Descripción del evento adverso: naturaleza, localización e intensidad, incluyendo la fecha de comienzo de los signos, síntomas, evolución y desenlace.
- 4) Datos del medicamento sospechoso: nombre genérico o marca comercial, dosis, vía de administración, fecha de inicio comienzo y fin del tratamiento, indicación de uso, fecha de vencimiento, número de lote y fabricante.
- 5) Datos del paciente sobre su enfermedad: condición médica basal antes de la toma de la medicación, condiciones de co-morbilidad, historia de enfermedad familiares relevantes.
- 6) Medicamentos concomitantes. Todos los demás medicamentos utilizados por el paciente (incluyendo los de automedicación): nombres, dosis, vías de administración, fechas de inicio y final.



HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 011 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 02/02/2015	Página 4 de 4
<i>Título: BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACOVIGILANCIA</i>			

- 7) La información es confidencial y sólo deberá utilizarse para verificar los datos, completarlos o hacer un seguimiento del caso.
- 8) Es deseable y conveniente poder obtener los siguientes datos:
- 9) Factores de riesgo (por ejemplo, alteración de la función renal, exposición previa al medicamento sospechoso, alergias conocidas, uso de drogas sociales).
- 10) Cualquier otra información relevante (Por ejemplo, detalles relacionados al evento o información sobre beneficios recibidos por el paciente, si fueran importantes para la evaluación del evento), se adjunta Hoja de Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (Hoja - Amarilla).

6.3 La notificación realizada en la hoja amarilla debe ser entregada a la responsable del Centro de Información del Medicamento para el procesamiento respectivo.



## REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS CONFIDENCIAL

**DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRE DEL PACIENTE .....  
 EDAD ..... SEXO: M o F o PESO ..... HISTORIA CLINICA .....  
 ESTABLECIMIENTO DE SALUD .....

**PERSONA QUE NOTIFICA**

MEDICO o ODONTOLOGO o OBSTETRIZ o FARMACEUTICO o ENFERMERA o OTRO .....  
 NOMBRE .....  
 DIRECCION .....  
 TELEFONO ..... FECHA .....

**MEDICAMENTO(S) SOSPECHOSO(S)**

NOMBRE COMERCIAL O GENÉRICO	LABORATORIO	LOTE	DOSIS DIARIA	VIA DE ADMINISTR.	FECHA INICIO	FECHA FINAL
MOTIVO DE LA PRESCRIPCIÓN						

**REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS**

REACCION ADVERSA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVOLUCIÓN (mortal, Se recuperó, continúa)

**OTROS MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LOS ULTIMOS 3 MESES, INCLUYENDO AUTOMEDICACION**

NOMBRE COMERCIAL O GENÉRICO	DOSIS DIARIA	VIA DE ADMINISTR.	FECHA INICIO	FECHA FINAL	INDICACION TERAPEUTICA

**OBSERVACIONES ADICIONALES RELEVANTES:**

.....  
 .....  
 .....

**INSTRUCTIVO:**

- La información de este reporte es absolutamente confidencial.
- Se considera una reacción adversa a medicamento (RAM), la respuesta nociva y no intencional que ocurre a dosis normalmente utilizadas del medicamento con fines profilácticos, de diagnóstico, tratamiento o modificación de una función fisiológica.  
El abuso, la dependencia e interacciones pueden ser consideradas como RAM.
- Notifique todas las RAM, principalmente las ocasionadas por medicamentos de reciente introducción en el mercado y las reacciones graves o raras.
- Reporte como medicamento sospechoso el que considera que ha producido la RAM.
- Si el medicamento en sospecha es genérico, no deje de mencionar el laboratorio fabricante.
- Para casos de malformaciones congénitas notifique los fármacos tomados durante la gestación.
- No deje de notificar por desconocer una parte de la información que se solicita.
- No deje de indicar su teléfono y dirección, para contactarnos con Ud. si es necesario.





HOSPITAL "SAN BARTOLOME" DPTO. APOYO AL TRATAMIENTO SERVICIO DE FARMACIA	MANUAL 012 POE FARM	Vigencia: Hasta cambio D.S. 014	
		Fecha: 23 02/02/2015	Página 2 de 2
<b>Título: NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE PROBLEMAS DE CALIDAD DE MATERIAL MÉDICO</b>			

**Evento Adverso.-** Situaciones que terminan en daño no intencional al paciente como consecuencia del cuidado proveniente o con ocasión de éste, más que como consecuencia de la enfermedad de base.

**Registro Sanitario.-** Documento oficial que entrega la DIGEMID, para todo producto que se expende en el país, a través de un código, el cual identificará al producto para fines de venta.

5. PASOS A SEGUIR:

- a) El personal dispensa material médico solicitado en la receta oficial para ser utilizado en algún procedimiento.
- b) Una vez que se detecta la sospecha del problema de Calidad de Material Médico al momento de la venta al paciente se separa el dispositivo médico y se cambia por otro en buen estado para ser entregado al paciente.
- c) El personal responsable llena el formato de Tecnovigilancia.
- d) Se coloca los datos del Dispositivo Médico según formato.
- e) Se registra los datos del Notificador.
- f) Para el caso de que el usuario retorne y reporte problemas de calidad de algún dispositivo médico se verifica el problema de calidad, se compara, se verifica el lote, Registro Sanitario, fecha de vencimiento, se registra el problema en la Hoja de Tecnovigilancia previa presentación de la Boleta de Venta.
- g) Luego se remite el formato de Tecnovigilancia con los datos necesarios a la Jefatura de Farmacia, para que le den el trámite respectivo.



Handwritten mark or signature.

**REPORTE DE SOSPECHA DE INCIDENTE ADVERSO A DISPOSITIVOS MEDICOS  
CONFIDENCIAL**

Nº de NOTIFICACION :	FECHA. / /
<b>I. IDENTIFICACION DEL AFECTADO:</b>	
Hubo afectado Si ( ) No ( )	Hubo daño al afectado? Si ( ) No ( )
Nombre y Apellidos .....	
Nº Historia Clínica ..... Edad ..... Sexo ..... DX.....	
Características del daño del afectado : Lesión reversible ( ) Lesión Irreversible ( ) Muerte ( )	
Otros (especificar) .....	
<b>II. DATOS DEL DISPOSITIVO MEDICO</b>	
Nombre genérico del dispositivo..... Marca.....	
Modelo ..... País de procedencia.....	
Nombre y Dirección del Fabricante y/o Titular del Registro y/.....	
Nº de Registro Sanitario ..... Nº de lote ..... Fecha de fabricación .....	
Fecha de vencimiento ..... Si no tiene datos anteriores adjuntar muestra.	
<b>III. DATOS DE LA SOSPECHA DE INCIDENTE ADVERSO</b>	
Fecha de la sospecha del incidente: / / Fecha del reporte de sospecha / /	
Tipo de reporte: ( ) Primera vez ( ) Seguimiento Tipo de afectado ( ) Paciente ( ) Operador Otros.....	
<b>Causa Probable:</b>	
Error de fabricación ( ) Error de diseño ( ) Error de operación ( ) Deterioro del dispositivo ( )	
Mala calidad ( ) Falta de mantenimiento ( ) Otros (especificar).....	
<b>Consecuencia :</b>	
Muerte ( ) Peligro para la vida ( ) Lesión Temporal ( ) Lesión Permanente ( )	
Requiere intervención quirúrgica y/o médica para prevenir lesiones temporales y/o permanentes ( )	
No tuvo consecuencias ( ) Otras (especificar).....	
Descripción de la sospecha de incidente adverso ..... ..... ..... ..... .....	
<b>IV. DATOS DEL NOTIFICADOR</b>	
Nombres y Apellidos: .....	
Dirección: ..... Ciudad.....	
Profesión/ocupación ..... Teléfono..... E-mail :.....	
Pertenece a : Marca con X	
( ) Empresa fabricante y/o Titular del Registro Sanitario ( ) Importadora o Distribuidora	
( ) Institución prestadora de Servicios de Salud ( ) Paciente o población en general	
Otros( especificar).....	
Datos de la Institución / Empresa a la que pertenece ( si fuera el caso)	
Nombre: ..... Dirección.....	
Nº RUC ..... Nº de teléfono: ..... E-mail:.....	

