

**NORMA TÉCNICA 34-2002**

**PARA LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS AFINES EN HOSPITALES**

**BASE LEGAL.**

**LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE REGULACION Y CONTROL DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y AFINES CONSIDERANDO QUE:**

**El Reglamento para el Control Sanitario de los Productos Farmacéuticos y Afines en su artículo 4 confiere a este Departamento la potestad de emitir los normativos y formularios necesarios para la puesta en práctica de los diferentes procesos y procedimientos que se detallan en el presente reglamento,**

**CONSIDERANDO QUE:**

**En el Reglamento Orgánico del Ministerio, Acuerdo Gubernativo No. 115-99 artículo 35 le asigna funciones para diseñar, emitir, actualizar y reajustar periódicamente las normas técnicas para el control y seguridad de productos farmacéuticos y afines.**

**BASADA EN LOS SIGUIENTES ARTICULOS:**

**Artículos 162, 165 y 170 del Código de Salud, Artículo 18 del Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines.  
CONTANDO CON EL VISTO BUENO DE LA JEFATURA DE LA DIRECCION GENERAL DE REGULACION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD.**

**ACUERDA EMITIR LA PRESENTE NORMATIVA**

**VIGENCIA**

**Inmediata a su Emisión**

**Guatemala, Diciembre 2002**

## INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene como mandato a través del Departamento de Regulación, y Control de Productos Farmacéuticos y Afines, diseñar, emitir, actualizar y reajustar periódicamente las Normas Técnicas para el control y seguridad de Productos Farmacéuticos y Afines.<sup>1</sup>

La Unidad de Monitoreo, Vigilancia y Control de Medicamentos como parte del Departamento mencionado en el párrafo anterior, tiene como función participar en la supervisión de la aplicación de los procesos técnicos y administrativos vinculados con los Medicamentos y productos afines en Hospitales.<sup>2</sup>

Estas normas técnicas son una herramienta para la gestión del medicamento y productos afines en Hospitales, mediante el desarrollo de los siguientes componentes:

1. TÉCNICO CIENTÍFICO: Selección, Comité de Farmacoterapia control de calidad, uso racional.
2. OPERATIVOS: Programación, Adquisición, Almacenamiento, Distribución.
3. APOYO: Sistema de Información.

---

<sup>1</sup> Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Gubernativo 115-99 Artículo 35, inciso a.

<sup>2</sup> Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Gubernativo 115-99 Artículo 35, inciso g.

## **OBJETIVOS**

- Proporcionar una herramienta metodológica a los Hospitales, que les permita una gestión eficiente de medicamento y productos afines.
- Contar con Normas y procesos técnicos estandarizados para el manejo de medicamentos y productos afines.

## COMPONENTES TÉCNICOS CIENTÍFICOS

### 1. SELECCIÓN

#### 1.1 DEFINICIÓN

Es la elección crítica de los medicamentos a ser utilizados en una institución de salud de conformidad a criterios técnicos y científicos. Como resultado de este proceso se obtiene la Lista Básica de Medicamentos, la que será utilizada en la programación de compras y adquisición de medicamentos.

#### 1.2 OBJETIVO

Definir los medicamentos a utilizar en los diferentes servicios del hospital.

#### 1.3 ELABORACIÓN DE LISTA BÁSICA DE MEDICAMENTOS

Para el efecto, se tomarán en cuenta los siguientes criterios:

- Medicamentos de comprobada eficacia, seguridad y calidad.
- De conformidad al perfil epidemiológico.
- Protocolos de tratamientos del Hospital
- Considerar la relación Costo/Beneficio y Riesgo/Beneficio.
- Evitar la duplicidad de medicamentos para una misma acción terapéutica.
- Permitir la inclusión de medicamentos asociados a dosis fijas, siempre que su eficacia sea superior a la de los componentes individuales.
- Utilizar la Denominación Común Internacional.
- Disponibilidad de medicamentos en contrato abierto.
- Los medicamentos pertenecientes a la Lista básica serán clasificados por Grupo farmacológico, nivel de uso y categoría<sup>3</sup>: Ver Anexo No. 1, pág. 30).
- Cualquier otro criterio que garantice la selección de medicamentos.
- La lista básica de medicamentos debe ser divulgada a todo el personal médico y de enfermería que labora en el hospital.

#### 1.4 REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

El Comité de Farmacoterapia será el responsable de la elaboración, actualización, aprobación, divulgación y adecuada utilización de la lista básica de medicamentos en el hospital.

Para revisar y actualizar la Lista Básica de Medicamentos existente, se deben tomar en cuenta los siguientes **criterios de inclusión y exclusión de medicamentos**.

---

<sup>3</sup> Categoría A: Médicos generales. Categoría B: Médicos especialistas. Categoría C: Medicamentos con receta especial.

- Cambios en la morbilidad y/o mortalidad.
- Incluir nuevos medicamentos si ofrecen ventajas comprobadas científicamente sobre los medicamentos ya existentes en la lista básica.
- La información que se utilice para la inclusión de nuevos medicamentos debe estar fundamentada por fuente científica reconocida.
- Mayor beneficio/riesgo, menor costo/efectividad y disponibilidad financiera.
- Disponibilidad de medicamentos en el contrato abierto de medicamentos del MSPAS.

### 1.5 INDICADORES A MEDIR Y SU CONSTRUCCION:

#### a. Lista básica actualizada.

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACIÓN	CONSTRUCCION
Contar con lista básica de medicamentos, actualizada.	Lista básica de medicamentos, vigente.	Fecha de última revisión.

Rango de aceptación: No más de un año.

Evaluación: Anual

#### b. Porcentaje de personal médico que cuenta con lista básica de medicamentos

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACIÓN	CONSTRUCCIÓN
Determinar el grado de socialización de la lista básica de medicamentos	Entrevista a personal médico de un servicio seleccionado al azar.	Número de médicos del servicio seleccionado que cuentan con lista básica actualizada dividido el total de médicos que laboran en el servicio seleccionado, multiplicado por 100.

Rango de aceptación: 100%

Frecuencia: Periódicamente, hasta completar la totalidad de los servicios en un año.

#### c. Porcentaje de medicamentos prescritos fuera de lista básica

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACIÓN	CONSTRUCCION
Determinar el porcentaje de medicamentos que se encuentran prescritos y que no forman parte de la lista básica del hospital	Órdenes de medicamentos de un servicio y de un mes seleccionados al azar. Lista básica de Medicamentos	Número de medicamentos prescritos fuera de lista básica dividido número total de medicamentos prescritos en el servicio, por cien

Rango de aceptación: 0%

Frecuencia: Una vez al año

## **2. COMITÉ DE FARMACOTERAPIA**

### **2.1 DEFINICIÓN**

El Comité de Farmacoterapia es un ente multidisciplinario, **Asesor de la Dirección**, encargado de velar por el cumplimiento de la Normativa Técnica de Medicamentos y Productos afines.

### **2.2 OBJETIVO**

Apoyar a la Dirección del Hospital en la selección, programación y uso racional de los medicamentos.

### **2.3 INTEGRACION:**

Médicos Jefes de Servicios, Químico Farmacéutico, Jefe del Departamento de Enfermería y Gerente Financiero. No debe integrarse por más de 9 personas.

### **2.4 FUNCIONES:**

- a. Selección de medicamentos y productos afines a utilizar en el hospital, elaborando y revisando periódicamente la Lista Básica de Medicamentos. Léase Norma Técnica de Selección.
- b. Programación de necesidades de medicamentos y suministros afines.
- c. Elaboración del Dictamen técnico<sup>4</sup> para la compra de medicamentos y suministros afines. Ver formato e instructivo en pág. No. 8-10
- d. Revisión del informe del Gerente Financiero sobre disponibilidad financiera del Renglón Presupuestario correspondiente.
- e. Verificación de adquisición de medicamentos y productos afines de acuerdo a la programación establecida.
- f. Revisión de informe de existencias de medicamentos y productos afines en almacén central para monitorear su disponibilidad.
- g. Implementación, monitoreo y evaluación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en los servicios de los Hospitales de la red nacional. Ver Anexo No. 11 pág 56
- h. Apoyo a los procesos de información tendientes a impulsar el uso adecuado de medicamentos.
- i. Promoción y apoyo de actividades de capacitación para la administración y prescripción adecuada de los medicamentos.
- j. Monitoreo y evaluación de la calidad de prescripción de medicamentos.

- k. Avalar y promover la elaboración y aplicación, de los protocolos de tratamiento, por servicio.
- l. Apoyo a la capacitación del personal de salud en la identificación y notificación de reacciones adversas a medicamentos, interacciones medicamentosas y fallos terapéuticos.
- m. Evaluación de los reportes de reacciones adversas, interacciones medicamentosas, fallos terapéuticos e informar aquellos casos que ameriten al Programa Nacional de Farmacovigilancia.
- n. Validar y cumplir con lo establecido en el Reglamento Interno del Comité de Farmacoterapia. Ver Anexo No.2, pag. 31 **DIFERENTE NUMERO DE PAGINA**

---

<sup>4</sup> El Dictamen Técnico aprobado será el instrumento que avale la ejecución de compras de medicamentos y suministros afines.

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD**  
**DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CONTROL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES**

**HOSPITAL:** \_\_\_\_\_

**DICTAMEN TÉCNICO No.** \_\_\_\_\_

La programación de compras de los medicamentos fue realizada de acuerdo a:

- |    |                                |                                |
|----|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. | Lista básica de medicamentos   | <input type="checkbox"/>       |
| 2. | Principales causas de consulta | <input type="checkbox"/>       |
| 3. | Consumo Histórico Real         | <input type="checkbox"/>       |
| 4. | Niveles de seguridad           | <input type="checkbox"/>       |
| 5. | Análisis de Producción/consumo | <input type="checkbox"/>       |
| 6. | Existencias                    | <input type="checkbox"/>       |
| 7. | Protocolos de Tratamiento      | <input type="checkbox"/>       |
| 8. | Disponibilidad financiera:     | <input type="text" value="Q"/> |
| 9. | Otros                          | <input type="checkbox"/>       |

Este Dictamen Técnico aprueba la Compra de Medicamentos y/o Materiales Médico Quirúrgico Menor, que constan en: \_\_\_\_\_ hojas, con: \_\_\_\_\_ productos solicitados.

Obsevaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
COORDINADOR  
COMITÉ DE FARMACOTERAPIA

\_\_\_\_\_  
SECRETARIO  
COMITÉ DE FARMACOTERAPIA

SELLO

Lugar y Fecha de emisión: \_\_\_\_\_

**\*\*Los integrantes del Comité que participan en la elaboración del pedido anotan su nombre y firma al dorso de este dictamen, y el coordinador y secretario en cada hoja del pedido.**

### **INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL DICTAMEN TÉCNICO**

1. Todas las órdenes de compra correspondiente a los renglones 266 (medicamentos) y 295 (material médico quirúrgico) llegan al Departamento de Contabilidad del MSPAS, acompañadas del Dictamen técnico y su respectiva requisición del renglón solicitado.
2. El Dictamen técnico, es el instrumento que se genera cada vez que el Comité de Farmacoterapia se reúne para aprobar el Balance y Requisición de los renglones arriba mencionados para compras mayores de Q 300.00
3. Una vez que el Comité de Farmacoterapia apruebe el Balance y Requisición, deberá elaborarse el Dictamen técnico de la siguiente manera:
  - 3.1 Adjudicar un número correlativo.
  - 3.2 Debe anotarse toda la información solicitada en el formato (página anterior)
  - 3.3 En la parte posterior de la hoja del Dictamen técnico, debe anotarse el nombre, firma y cargo dentro del Comité, del resto de los integrantes. (cuyas firmas serán cotejadas en el Departamento de Contabilidad del MSPAS, con las registradas en el formato oficial de firmas); se aceptarán como mínimo las firmas de la mitad de los integrantes del Comité mas una, para que tenga validez dicho dictamen. Ver Anexo 3 y 4 pág 35, 36 y 37 **DIFERENTE NUMERO DE PAGINA**
  - 3.4 El número correlativo adjudicado al Dictamen Técnico, debe anotarse en la esquina superior derecha de cada hoja que integre la requisición, así como las firmas del coordinador, secretario y el sello respectivo.
  - 3.5 Una vez elaborado el Dictamen técnico y la respectiva requisición, se hará entrega el original al Gerente Financiero para el trámite respectivo ante el Departamento de Contabilidad del MSPAS, y archivará una copia el Comité de Farmacoterapia.

3.6 Deberá elaborarse un Dictamen Técnico por separado para cada renglón.  
(266 y 295)

4. Como último paso para que el Departamento de Contabilidad del Ministerio autorice el pago a los proveedores, es indispensable que la sección de Contabilidad de la Unidad Ejecutora anote en la **orden de compra y pago** lo siguiente:

4.1 El número del Dictamen Técnico correspondiente.

4.2 El número que le corresponde a cada medicamento dentro de la requisición.

### TIPO DE NUMERACION DIFERENTE AL ORIGINAL

**Ej: Dictamen técnico No. 05-2001**

1.	<b>Acetaminofen 500 mg tab.....</b>	<b>3,000 unidades</b>
2.	<b>Mebendazol 100 mg tab.....</b>	<b>1,000 unidades</b>
3.	<b>Amoxicilina 500 mg cáp.....</b>	<b>2,000 unidades</b>
4.	<b>Metronidazol 500 mg tab.....</b>	<b>1,000 unidades</b>

**En la orden de compra y pago que corresponde al Dictamen 05-2001, se anota el número que le corresponde a la amoxicilina 500 mg tab. Que en este caso sería el número 3.**

5. Las compras menores de Q 300.00 no requieren Dictamen Técnico, pero si deben ser conocidas con posterioridad por el Comité de farmacoterapia, quedando como constancia el acta respectiva.

6. Las compras de urgencia, pueden realizarse inmediatamente por las Direcciones de Área, posteriormente a la emergencia, se levantará el acta en donde se justifique plenamente el motivo de la compra, enviándola al Comité de Farmacoterapia, quienes en próxima reunión deben conocerla, y los integrantes

deberán firmar de conformidad, si procede, enviando el Dictamen Técnico al Departamento de Contabilidad para el trámite correspondiente.

### **3. CONTROL DE CALIDAD**

#### **3.1 DEFINICIÓN**

Sistema planificado de actividades cuyo propósito es verificar el cumplimiento de especificaciones descritas en el contrato abierto, comparado con el certificado de calidad proporcionado por el proveedor, las propiedades organolépticas y el monitoreo de la seguridad y eficacia del producto.

#### **3.2 OBJETIVO**

- Asegurar la calidad de los medicamentos disponibles en los servicios del hospital.

#### **3.3 BASE LEGAL**

Artículos 162 165 y 170 del Código de Salud  
Artículo 18 del Reglamento para el Control de los Productos Farmacéuticos y Afines.  
Bases del Contrato abierto.

#### **3.4 PROPÓSITO**

Muestrear para verificar y garantizar la calidad, pureza y estabilidad de los medicamentos que consume la población

#### **3.5 RESPONSABLES**

Profesional de la Unidad de Monitoreo y Control del Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines.  
Laboratorio Nacional de Salud

#### **3.6 PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN ESTANDAR F-MC-d-003**

## **TOMA DE MUESTRAS Y CUSTODIA DE MEDICAMENTOS EN LA RED NACIONAL Y PRIVADA**

### **PROCEDIMIENTO**

1. El Coordinador de la Unidad de Monitoreo, Vigilancia y Control de productos Farmacéuticos y afines denominada de aquí en adelante UNIDAD DE MONITOREO, revisa la Programación de Muestreo elaborada por las secciones de establecimientos farmacéuticos y monitoreo.
2. Selecciona el / los establecimiento(s) donde se realizará el muestreo.
3. Designa al profesional que realizarán el muestreo.
4. La Secretaria de Unidad de Monitoreo elabora los nombramientos correspondientes.
5. El/los profesional/les asignado/s, lleva/n a cabo la toma de muestra llenando la boleta (F-MC-g-003) Ver anexos No. 6 y 6a pág 40 y 43 **DIFERENTE NUMERO DE PAGINAS** según instructivo adjunto con sus respectivas copias foliadas, **registrando en observaciones la condición de almacenamiento del producto al momento del muestreo**; si el origen del muestreo es fuente primaria (laboratorio o Distribuidor), se solicitará fotocopia del empaque primario y secundario, en caso de que sea un establecimiento de expendio (Hospitales, Direcciones de Área, etc) se transcribe toda la información impresa en empaques (primario y secundario) en el acta respectiva, obteniendo al finalizar la misma una copia; además se solicita una fotocopia del Certificado de Calidad, mismo que deberá corresponder al número de lote del producto muestreado.
6. En caso de que el muestreo sea por denuncia, la fuente puede ser IGGS, Programa de farmacovigilancia y Ministerio de la defensa o particulares; En el caso de Farmacovigilancia, será el mismo personal quién tomará la muestra cumpliendo los pasos de los numerales 5 al 12, en caso del IGGS Y Ministerio de la Defensa o particulares, será el Coordinador de la unidad quién designe al profesional encargado del muestreo.
7. La cantidad de muestra se toma en base al listado proporcionado por el Laboratorio Nacional de Salud **Ver anexo No. 5 pág 38** y se deja una contramuestra, de igual cantidad de unidades, debidamente sellada con fleje impreso, identificadas y embaladas.
8. Las contramuestras quedan bajo la custodia y almacenamiento de la empresa e institución estatal objeto de muestreo de acuerdo a las buenas prácticas de Almacenamiento.
9. Se procede a firmar y sellar la Boleta de Toma de muestras F-MC-g-003 tanto por el responsable de la contramuestra como por el muestreador, una vez firmada se procede a identificar el sobre donde se trasladarán las muestras.
10. La muestra deberá ser transportada bajo una cadena de custodia de personal profesional de la Unidad de Monitoreo. Dicha cadena quedara registrada en la contraportada de la boleta F-MC-g-003.
11. Se traslada la muestra a la Unidad de Monitoreo y es colocada transitoriamente en el armario que funciona como bodega de productos muestreados manteniendo las condiciones de custodia y almacenamiento. El traslado al Laboratorio Nacional de Salud queda establecido para día viernes para las muestras de rutina. Las muestras por denuncias/notificaciones y las que requieren condiciones especiales de almacenamiento deberán ser trasladadas inmediatamente.

12. Antes de trasladar las muestras al LNS el profesional asignado realiza el PROCEDIMIENTO DE EXPERTAJE TÉCNICO ADMINISTRATIVO (tamizaje) de las muestras el cual consiste en realizar la verificación de las especificaciones con las cuales fue aprobado el registro, para lo cual se coordina con la Unidad de Autorizaciones Sanitarias de acuerdo al procedimiento F-AS-e-003 específico para lo cual debe llenarse la boleta F-MC-g-013 de autorización de revisión de Expedientes de Registro de la Sección de archivo. Del resultado de este procedimiento, de deriva el hecho de enviar o no las muestras al LNS, ya que si no pasa el tamizaje no procede enviar dichas muestras, excepto cuando el Programa de Farmacovigilancia así lo requiera.
13. Un profesional de la Unidad de Monitoreo traslada las muestras al LNS donde, siguiendo la cadena de custodia será recibida por un profesional al que le será entregada la copia de la boleta F-MC-g-003 y la respectiva nota de envío con el número correlativo correspondiente con el cual esta registrado en la Unidad de Monitoreo.
14. El Laboratorio Nacional envía el resultado del análisis de la muestra a la Coordinadora de la Unidad de monitoreo en donde la secretaria de la unidad realiza el registro en el libro respectivo e informa a la Coordinadora de la Unidad.
15. Si el resultado del análisis es “cumple”, La Coordinadora de la unidad emite el nombramiento respectivo al profesional responsable para que proceda a notificar al establecimiento muestreado y se libera la contramuestra retenida en el mismo, en un plazo no mayor de 10 días hábiles, salvo aquellos casos que son por denuncia/notificación debe esperarse el dictamen de farmacovigilancia.
16. Si el resultado indica “no cumple”, La Coordinadora de la Unidad de Monitoreo envía en un término no mayor de 3 días a las instancias correspondientes para que inicie el procedimiento administrativo respectivo.
17. La Secretaria de la Coordinación de la Unidad archivará copia de los resultados de los análisis y las copias de boletas de muestreo, en ambos casos, para contar con un registro del programa de muestreo realizado en el año y denuncias recibidas.

Nota: Si el LNS requiere hacer uso de la contramuestra deberá solicitarlo por escrito a la Coordinadora de la Unidad de Monitoreo quien procederá a nombrar al profesional que realizó el muestreo u otro profesional en su ausencia, para que se presente nuevamente al establecimiento donde se efectuó el muestreo para solicitar la contramuestra respectiva y enviarla al LNS

NOTA: Cuando el interesado solicite el certificado de análisis de resultados del LNS, éste le será entregado únicamente a través de la Unidad de Monitoreo.

### **3.7 PROCEDIMIENTO DEL MANEJO DE MUESTRA**

Una vez que la muestra es entregada al Profesional de la Unidad de Monitoreo, y que se ha realizado el descargo respectivo del establecimiento o institución estatal, se procede de la siguiente manera:

1. Verificar que la cantidad de la muestra corresponda al listado del LNS adjunto.
2. Verificar que todas las unidades del producto muestreadas sean del mismo número de lote, fecha de vencimiento y laboratorio fabricante.

3. Colocar separadamente las muestras y contramuestras en bolsas de papel manila tamaño oficio o caja, según se adecue.
4. Sellar el sobre o caja con el fleje correspondiente, debe firmarse y sellarse sobre del mismo.
5. Si el material es frágil debe ser protegido y rotularse de "frágil".
6. Etiquetar el sobre o caja con la boleta color blanco F-MC-g-003, la cual debe estar legible en todas sus copias, teniendo el cuidado que quede bien pegada y que no se oculte ninguna de información.
7. Adjuntar el certificado de calidad si procede. (para productos de contrato abierto).
8. Si las muestras necesitan condiciones especiales de almacenamiento, el sobre conteniendo las muestras debe ser colocado en una bolsa de plástica antes de ser colocadas en el termo, asegurándose que este contenga las baterías para su traslado correspondientes; y las contra muestras, deben quedarse almacenadas en el sobre manila en el refrigerador perfectamente identificadas con la copia color amarilla de la boleta, si al algún riesgo que se moje debe protegerse también con una bolsa plástica.
9. Al ingresar las muestras a la Unidad de Monitoreo, deben ser colocadas por el profesional responsable en la bodega de almacenamiento, en espera de su traslado al LNS.
10. Antes de enviar la muestra al LNS, se realiza el EXPERTAJE ADMINISTRATIVO (tamizaje), si la muestra cumple con todo lo administrativo, se envía al LNS manteniendo las mismas condiciones de almacenamiento y custodia.
11. Si las muestras no pasan el expertaje técnico administrativo, no se envían al LNS, iniciando el procedimiento administrativo correspondiente, adjuntando una fotocopia de la boleta F-MC-g-003 donde conste la firmada y sello de recibido del LNS.
12. Si cumplen con el expertaje técnico administrativo, se envían al LNS donde el Profesional que traslada las muestras, las entrega a otro profesional del LNS quién mantendrá la cadena de almacenamiento y custodia hasta el análisis de la muestra

**\*\* El único canal de envío de muestras al LNS es la Unidad de Monitoreo, Vigilancia y Control de Productos Farmacéuticos y afines.**

### **3.8 INDICADOR A MEDIR Y SU CONSTRUCCIÓN:**

a. Medicamentos muestreados por denuncia.

OBJETIVO	REQUISITOS	CONSTRUCCIÓN
Verificar la calidad de los productos incluidos en el Contrato abierto.	Listado de medicamentos muestreados por denuncia. Lista básica de medicamentos.	Número de medicamentos muestreados por denuncia dividido el número total de medicamentos incluidos en lista básica multiplicado por cien.

Rango de aceptación: 0-20 %

Evaluación: cada 6 meses.

#### 4. USO RACIONAL

##### 4.1 DEFINICIÓN

Es el proceso que involucra la prescripción del medicamento apropiado, la disponibilidad oportuna, el despacho en condiciones adecuadas y la administración al paciente en las dosis indicadas, a los intervalos y tiempos prescritos.

##### 4.2 OBJETIVO

- Promover el uso adecuado de los medicamentos, a través de buenas prácticas de prescripción en los diferentes servicios del hospital.

##### 4.3 PROCEDIMIENTO

- a. Detección de necesidades de capacitación e información en el uso adecuado de medicamentos y buenas prácticas de prescripción.
- b. Capacitación continua al personal del hospital, en el uso adecuado de los medicamentos.
- c. Utilización de protocolos de tratamiento.

##### 4.4 RESPONSABLE

- a. Comité de Farmacoterapia
- b. Médicos prescriptores

**4.5 INDICADORES Y CONSTRUCCIÓN**

**TIPO DE NUMERACION DIFERENTE AL ORIGINAL**

**a. Porcentaje de interacciones medicamentosas por servicio.**

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACIÓN	CONSTRUCCION
Identificar la presencia de interacciones medicamentosas.	Órdenes de medicamentos Guía de interacciones medicamentosas	Número de interacciones identificadas dividido el total de órdenes de medicamentos evaluadas, por 100.

Rango de aceptación:0%

Frecuencia: Cada mes

**b. Porcentaje de medicamentos prescritos por denominación común internacional.**

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACION	CONSTRUCCION
Determinar la utilización de DCI (Denominación Común Internacional) para la prescripción de medicamentos	Orden de medicamentos	Número de medicamentos prescritos por denominación común internacional dividido dentro del número total de medicamentos prescritos, por 100.

Rango de Aceptación: 90-100%.

Evaluación: Cada 6 meses

**c. Prescripción conforme a Protocolos de Tratamiento.**

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACION	CONSTRUCCION
Determinar el porcentaje de tratamientos farmacológicos que estén de acuerdo a los protocolos de tratamiento establecidos para el hospital.	Orden de medicamentos por paciente, de un servicio al azar Protocolos de tratamiento	Número de pacientes que han recibido el tratamiento de acuerdo a protocolos dividido dentro del número total de pacientes del servicio, multiplicado por 100.

**Rango de Aceptación: 75-100%.**

**Evaluación: Cada 6 meses**

## COMPONENTES OPERATIVOS

### 1. PROGRAMACIÓN

#### 1.1 DEFINICIÓN:

Proceso mediante el cual se determinan las necesidades de medicamentos para un período determinado, con el propósito de atender la demanda de los servicios

#### 1.2 OBJETIVO:

Disponer de existencias adecuadas de medicamentos y productos afines.

#### 1.3 PROCEDIMIENTO

Existen dos métodos para la programación de necesidades de medicamentos:

##### A. POR MORBILIDAD, AJUSTADA A PORCENTAJES:

Se basa en el conocimiento de las estadísticas de la morbilidad atendida, su frecuencia y casos esperados, la definición de los medicamentos para la atención de esa morbilidad, con base en protocolos de tratamiento. Ver Anexo No. 7, pag. 46 **NUMERO DIFERENTE DE PAGINA**

- Ventajas:

Programación de necesidades ajustada a la realidad.

Promueve la utilización de protocolos de tratamiento.

Ajustada al Plan Operativo Anual (POA)

- Desventajas:

Se requieren datos estadísticos completos de morbilidad atendida.

No existen protocolos estandarizados para toda la morbilidad atendida.

##### B. POR CONSUMOS HISTÓRICOS:

Se basa en la información del consumo de medicamentos durante un año anterior de la programación y la proyección de consumo en base a los casos esperados para el siguiente año, la fuente de información la constituye las tarjetas de suministros. Ver Anexo No. 8, pag. 47 **NUMERO**

#### **DIFERENTE DE PAGINA**

Ventajas:

Se puede construir sin necesidad de datos estadísticos de morbilidad

Facilidad de cálculo

Facilidad en la recolección de los datos.

- Desventajas:

Datos no reales por abastecimiento irregular de suministros.

No está ajustado a la morbilidad atendida.

Promueve el uso irracional de medicamentos.

No promueve el uso de protocolos de tratamiento.

### C. MÉTODO COMBINADO:

Se refiere al uso de los dos métodos anteriores simultáneamente, dependiendo de la disponibilidad de información.

Mientras se disponga de información para la programación con el método de morbilidad, se recomienda que para los medicamentos trazadores (categoría A) se utilice el método de morbilidad y para el resto de medicamentos el consumo.

Para definir los períodos de abastecimiento deberá de tomar en cuenta la programación de la ejecución presupuestaria.

La programación de necesidades tiene como producto la entrega de un consolidado de los medicamentos de la lista básica en cantidades para un año, a la Gerencia General para su posterior envío a la Dirección de Adquisiciones del Ministerio de Finanzas Públicas.

## **2. ADQUISICIÓN**

### **2.1 DEFINICIÓN**

Proceso mediante el cual se obtienen los medicamentos en cantidades y especificaciones definidas para la prestación del servicio.

### **2.2 OBJETIVOS**

Disponer de medicamentos en los servicios de acuerdo a Lista Básica de medicamentos del Hospital.

### **2.3 PROCEDIMIENTO**

- A. Verificar la disponibilidad financiera
- B. Revisar existencia de medicamentos en bodega
- C. Utilizar la programación de necesidades
- D. Utilización de niveles de seguridad
- E. Elaboración del dictamen técnico

### **2.4 NIVELES DE SEGURIDAD**

Son los niveles de reserva, mínimos y máximos, se refieren a la cantidad de medicamentos en número de días o meses de existencia en el almacén, los que serán establecidos de acuerdo al promedio mensual de demanda real, capacidad física del almacén, disponibilidad financiera, etc.

Los niveles de seguridad alertan para determinar la compra de medicamentos. Nivel de reserva evita saldos a cero, Nivel mínimo evita desabastecimiento y Nivel Máximo para verificar que exista suficiente medicamento que no vencerá en el almacén.

La importancia de los niveles de seguridad radica en que:

- Son herramientas para la planificación de necesidades de medicamentos.
- Evitan desabastecimiento y sobre abastecimiento de medicamentos en los servicios de salud.
- Evitan la expiración de medicamentos.
- Son cantidades las cuales se expresan en unidades de reserva, mínimas y máximas

Para calcular los niveles mínimos y máximos de medicamentos, se deben tomar en consideración, entre otros factores:

- Ejecución presupuestaria
- Capacidad de bodega (Tamaño, condiciones) para almacenamiento adecuado
- Tiempo de solicitud y recepción (nivel de reserva)
- Frecuencia de pedido de medicamentos
- Promedio mensual de demanda real.
- Existencias Físicas.

#### **NIVEL DE RESERVA:**

Es equivalente al tiempo de solicitud y recepción o sea el tiempo que transcurre desde el momento que se hace la solicitud de los medicamentos a los proveedores, el tiempo que este tarda en entregarlo y el tiempo necesario para ingresarlo a la Tarjeta de Control de Suministros, por lo que se dice que es el **tiempo desde que se hace la solicitud de medicamentos hasta el momento que esta disponible el medicamento para el usuario**, si el tiempo que transcurre es de 15 días, entonces el nivel de reserva para el hospital es de 15 días.

FÓRMULA = TIEMPO DE SOLICITUD Y RECEPCION

#### **NIVEL MÍNIMO:**

Es equivalente a dos tiempos de solicitud y recepción, si tomamos en cuenta el ejemplo anterior, 15 días significa que el nivel mínimo sería:  $2 \times 15 = 30$  días (1 mes).

FORMULA = NIVEL DE RESERVA x 2

#### **NIVEL MÁXIMO:**

Es la suma del nivel mínimo con la frecuencia de pedido, ejemplo, si se pide trimestralmente, el nivel máximo sería:

1 mes (nivel mínimo) Más 3 meses de frecuencia de pedido = 4 meses.

FORMULA = NIVEL MÍNIMO + FRECUENCIA DE PEDIDO (cada cuanto se solicita medicamento)

Como los niveles de reserva, mínimos y máximos están expresados en tiempo, se deben convertir en unidades para saber que cantidad pedir en cada nivel, para ello es indispensable contar con el dato de promedio mensual de demanda real que nos permite convertir en unidades los niveles de reserva, mínimos y máximos, lo que se detalla a continuación:

**CANTIDAD DE RESERVA:**

Cantidad de medicamentos expresado en unidades y que debe permanecer siempre en bodega, para evitar saldos a cero ejemplo:

Promedio mensual de demanda real = 11,960 unidades de acetaminofen

Tiempo de solicitud y Recepción (nivel de reserva)= 8 días

$$\text{FORMULA} = \frac{\text{NIVEL DE RESERVA} \times \text{PROMEDIO MENSUAL DE DEMANDA REAL}}{30 \text{ DÍAS}}$$

$$\text{FORMULA} = \frac{8 \times 11,96}{30} = 3,190 \text{ tabletas de acetaminofen}$$

El resultado que se obtiene al aplicar la fórmula, nos permite expresar cuantas unidades debe permanecer de "colchón" para estar alerta y no desabastecerse.

**CANTIDAD MINIMA:**

Si el promedio mensual de demanda real de acetaminofén fuera 10,000 tabletas, y el nivel mínimo es de 1 mes, la cantidad a tener es de 10,000 tabletas de acetaminofén (cantidad mínima).

$$\text{FORMULA} = \text{NIVEL MINIMO} \times \text{PROMEDIO MENSUAL DE DEMANDA REAL}$$

**CANTIDAD MAXIMA**

Son las unidades máximas a tener en bodega y se calcula de la siguiente manera:

$$\text{FORMULA} = \text{NIVEL MINIMO} + \text{NIVEL MAXIMO} \times \text{PROMEDIO MENSUAL DE DEMANDA REAL}$$

Tomando en cuenta el ejemplo anterior, en el que la frecuencia de pedido es trimestral, lo que quiere decir que cada tres meses se deberá comprar para cuatro meses, esto se debe a que en nuestra fórmula de cantidad mínima y máxima se encuentra inmersa la cantidad de reserva.

**CANTIDAD A SOLICITAR:**

Se debe calcular tomando en cuenta la cantidad máxima a la que se le resta la existencia física; cuando la operación anterior es positiva, significa que estamos desabastecidos, por lo tanto debemos solicitar; cuando la operación da un resultado negativo, significa sobreabastecimiento, por lo tanto no debemos solicitar.

**2.5. INDICADORES A MEDIR Y SU CONSTRUCCIÓN:**

**a. Disponibilidad de medicamentos trazadores  
( Categoría A, ver Anexo 1 ).**

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACIÓN	CONSTRUCCION
Determinar la disponibilidad de medicamentos trazadores definidos por el Comité de Farmacoterapia.	Lista de medicamentos trazadores ( <b>Categoría A</b> ). Balance Mensual de Suministros Tarjetas de Control de Suministros	Número de medicamentos trazadores con existencias dentro del rango de niveles de seguridad, dividido entre el total de medicamentos trazadores del hospital por 100.

Rango de Aceptación: 90-100%.

Evaluación: Una vez al mes

**b. Porcentaje de medicamentos incluidos en la lista básica del hospital con existencia cero.**

OBJETIVO	REQUISITOS	CONSTRUCCION
Determinar el porcentaje de medicamentos de la lista básica del hospital con existencia cero.	Lista básica de medicamentos y Tarjetas de control de Suministros.	Número de medicamentos de la lista básica con existencia cero dividido entre el número total de medicamentos incluidos en dicha lista, multiplicado por 100.

Rango de Aceptación: 0-5%.

Evaluación: Una vez al mes

**c. Número de medicamentos disponibles que no corresponden a la lista básica de medicamentos.**

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACIÓN	CONSTRUCCION
Determinar el uso de la lista básica en el proceso de compra de medicamentos del hospital.	Tarjetas De control de suministros Lista Básica de Medicamentos	Medicamentos en existencia que no están incluidos en la lista básica dividido el total de medicamentos de la lista básica, por 100.

Rango de Aceptación: 0

Frecuencia: Anual

### **3. ALMACENAMIENTO**

#### **3.1 DEFINICION**

Proceso que permite la ubicación adecuada de los medicamentos para asegurar su conservación, incluye las actividades de recepción, ubicación técnica en un espacio físico apropiado, y que facilite los procedimientos de control de calidad y el sistema de información. Aplica para cualquier tipo de suministros. Ver Anexo No. 9, pag. 48

#### **3.2 OBJETIVO:**

Asegurar la conservación de las propiedades físicas y químicas de los medicamentos en los servicios de salud.

#### **3.3 RESPONSABLES**

- Encargado de almacén y Gerente financiero.

#### **3.4 SUPERVISION**

- Químico Farmacéutico con el apoyo del Comité de Farmacoterapia

#### **3.5 FUNCIONES DEL ENCARGADO DE BODEGA DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS RELACIONADOS.**

- Brindar toda la información requerida al Jefe del Departamento de Farmacia (Químico Farmacéutico).
- Recepción de suministros para su cuidado y protección.
- Clasificación de los suministros en un orden lógico. (Orden alfabético o por grupos terapéuticos)
- Proporcionar los suministros mediante requisiciones autorizadas .
- Mantener el almacén limpio y ordenado.
- Custodiar los suministros y efectuar periódicamente inventarios físicos.
- Registrar los ingresos del almacén, manteniendo al día el control de existencias. Para donativos con número de oficio donde se hace constar el donativo. Para compras, únicamente facturas, no se deben aceptar notas de envío.
- Registrar las salidas de insumos del almacén, manteniendo al día el control de existencias. (Tarjetas de suministros actualizadas)

- Responsable de mantener al día los instrumentos del sistema de información de suministros.
- Coordinar acciones con otros departamentos del hospitales (Dirección, Gerencia, administración, contabilidad, compras, etc.).
- Evitar la acumulación de existencias vencidas o dañadas.
- Informar a la gerencia respecto a: consumos históricos, niveles de seguridad, existencias y pedidos.
- Verificación de las condiciones de almacenamiento a través de la lista de chequeo. Ver Anexo No. 10, pag. 53 **NUMERO DIFERENTE DE PAGINA**
- Notificar al jefe del Departamento de Farmacia, respecto a los productos con fecha de caducidad próxima, mensualmente.

### 3.6 INDICADORES Y CONSTRUCCIÓN

#### a. Porcentaje de cumplimiento de Condiciones de Almacenamiento

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACION	CONSTRUCCION
Determinar el porcentaje de cumplimiento de las condiciones de almacenamiento según lista de chequeo.	Revisión con lista de chequeo.	Número de aspectos de la lista de chequeo que cumplen, dividido número total de aspectos contemplados en la lista de chequeo, multiplicado por 100.

Rango: 70-100%

Evaluación Cada 3 meses

## **4 DISTRIBUCIÓN**

### **4.1 DEFINICIÓN**

- Proceso que establece mecanismos para cumplir con la orden de medicamentos en los diferentes servicios del hospital. A través del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria, (Unidosis).

### **4.2 OBJETIVO**

Garantizar que el paciente reciba oportunamente los medicamentos prescritos.

### **4.3 DEFINICION DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA (UNIDOSIS)**

Sistema que permite la dispensación de medicamentos por paciente hospitalizado bajo acondicionamiento de dosis unitaria para 24 horas, el cual garantiza que los medicamentos prescritos se distribuyan en forma oportuna, minimizando errores de prescripción y conlleva un ahorro significativo en el gasto hospitalario.

### **4.4 OBJETIVOS DEL SISTEMA DE UNIDOSIS:**

- a. Garantizar la distribución de los medicamentos prescritos a cada paciente, para cumplir con el tratamiento en las dosis necesarias para 24 horas.
- b. Monitorear la terapia farmacológica de los pacientes en los servicios de encamamiento.
- c. Integración del equipo responsable del seguimiento terapéutico del paciente (Medico, Farmacéutico y enfermera).

### **4.5 PROCEDIMIENTO DEL SISTEMA**

1. Evaluación diaria del paciente por el Médico tratante
2. Médico elabora la orden de medicamentos (original y copia) durante la evaluación clínica
3. Enfermera graduada actualiza Kardex de enfermería en base a la prescripción.
4. Las órdenes de medicamentos son enviadas al Servicio de Farmacia.
5. Farmacia elabora el consolidado diario de medicamentos en base a la orden de medicamentos.
6. Farmacia dispensa las prescripciones de medicamentos basándose en consolidado diario
7. Farmacia entrega los medicamentos a cada servicio basándose en consolidado diario.
8. Enfermera graduada recibe medicamentos basándose en kardex actualizado por paciente.
9. Enfermera administra el medicamento a cada paciente
10. Enfermería devuelve medicamentos sobrantes con la justificación correspondiente.
11. Farmacia registra las devoluciones de medicamentos

12. Farmacéutico monitorea la terapia farmacológica por paciente, mediante las ordenes de medicamentos

**NOTA: Las especificaciones del Sistema de Dosis Unitaria se encuentran a detalle en el "Manual de Procedimientos y funciones del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria "Unidosis". Ver anexo 11, pag. 56 NUMERO**

**DIFERENTE DE PAGINA**

4.6 INSTRUMENTOS A UTILIZAR

ORDEN DE MEDICAMENTOS: Documento legal que respalda la prescripción diaria de medicamentos por paciente. Se constituye en el Perfil Farmacoterapéutico.

CONSOLIDADO: Instrumento que respalda el despacho de la cantidad de medicamentos por servicio.

**4.7 INDICADORES A MEDIR Y CONSTRUCCIÓN**

**a. Porcentaje de servicios con Sistema de Distribución por Dosis Unitaria**

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACION	CONSTRUCCION
Determinar el porcentaje de servicios que tienen implantado el sistema de distribución por dosis unitaria.	Ordenes de medicamentos Consolidado diario	Número de servicios con UNIDOSIS entre el número total de servicios por 100.

Rango de aceptación: 90 -100%

Frecuencia: Anual

**b. Cumplimiento en el llenado correcto de las órdenes de medicamentos:**

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACION	CONSTRUCCION
Determinar el porcentaje de cumplimiento del llenado correcto de las ordenes de medicamentos por Servicio.	Ordenes de medicamentos, de un servicio, elegidas al azar.	Ordenes de medicamentos llenadas correctamente dividido número total de órdenes de medicamentos por 100.

Rango de aceptación: 100%

Frecuencia: Cada 3 meses

**c. Porcentaje de devoluciones de medicamentos por servicio.**

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACION	CONSTRUCCION
Determinar el porcentaje de devoluciones de medicamentos por cada servicio del hospital sin una causa justificable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Consolidados u hojas de devolución de medicamentos de un servicio al azar, con las devoluciones efectuadas por cama.</li> <li>■ Consolidado diario de medicamentos</li> <li>■ Investigación del Químico Farmacéutico sobre las causas de devolución.</li> </ul>	Número de devoluciones realizadas sin causa justificable dividido número total de devoluciones del servicio por cien.

Rango de aceptación: 0%  
mes.

Evaluación: 10 días continuos, previos a la reunión del CFT. Cada

## COMPONENTES DE APOYO

### 1. SISTEMA DE INFORMACION DE SUMINISTROS

#### 1.1 DEFINICION:

Es el conjunto de datos obtenidos mediante la utilización de instrumentos de registro y control.

#### 1.2 OBJETIVOS:

Disponer de información para análisis y toma de decisiones.

#### 1.3 INSTRUMENTOS DEL SISTEMA DE INFORMACION

- **Tarjeta de Control de Suministros:** instrumento en el que se registran las entradas y salidas de los medicamentos comprados o donados, es la fuente primaria del sistema de información. Ver anexo 12, pag. 72 **NUMERO DIFERENTE DE PAGINA**
- **Balance Requisición y Envío (BRE):** Instrumento que proporciona información relacionada con las existencias y movimientos generales de medicamentos Y suministros afines, es elaborado por el servicio o Departamento de Farmacia, permite además la solicitud, entrega y descargo de los mismos, sirve de insumo para la gestión del medicamento.
- **REGISTRO DIARIO DE CONSUMO Y DEMANDA REAL:** Instrumento que nos permite la recolección de datos de consumo diariamente, a través de lo entregado y no entregado al usuario información que se obtiene de las ordenes de medicamento, requisiciones y/u otro documento utilizado para la entrega de medicamentos a pacientes.
- **Requisición:** Instrumento que permite la solicitud, entrega y descargo de medicamentos y suministros afines. Aplicable cuando los productos no se pueden solicitar mediante la orden de medicamentos.
- **Consolidados:** instrumentos utilizados a diario para la entrega de medicamentos a los servicios del hospital, y permiten el descargo de los mismos en las tarjetas de control de suministros.
- **Hojas de control para inventarios:** instrumentos que contienen los listados de existencias y facilitan el conteo. Ver anexo 13, pág. 73 **NUMERO DIFERENTE DE PAGINA**

Debe realizarse un inventario general de los almacenes de medicamentos y suministros afines por lo menos una vez al año.

NOTA: Los instrumentos anteriormente descritos deben mantenerse actualizados para fines de monitoreo y gestión de medicamentos y suministros afines.

2. Manejo de medicamentos donados. Anexo 14, pag. 74
3. Normativa para autorización de estupefacientes y psicotrópicos a establecimientos de salud, privados y nacionales. Anexo 15, pag. 76
4. Reporte mensual de estupefacientes y psicotrópicos y otras sustancias por establecimiento, Ver Anexo No. 16, pág 78
5. Funciones del Químico Farmacéutico. Anexo 17, pag. 79
6. Manual de Normas y Procedimientos de Logística de productos Farmacéuticos y Afines del MSPAS de Guatemala.
7. Manual para la Gestión Lógica de Anticonceptivos

## INDICADORES

### a. Porcentaje de medicamentos en los que coincide la existencia física con la registrada en las tarjetas de control de suministros.

OBJETIVO	FUENTE DE INFORMACIÓN	CONSTRUCCION
Determinar el porcentaje de coincidencia entre existencias físicas y existencia registrada en las tarjetas de control de suministros de los medicamentos de la lista básica.	Tarjetas de control de suministros actualizadas.	Número de medicamentos en los que coincide la existencia física con la existencia registrada, dividido número total de medicamentos muestreados por cien.

Rango de aceptación: 100%

Evaluación: Semestral

**ANEXO No. 1****MEDICAMENTOS POR CATEGORIAS DE USO**

en el Hospital deberá prescribir únicamente los medicamentos que se encuentran en la Lista básica aprobada por el Comité de Farmacoterapia.

La lista básica de medicamentos debe ser divulgada a todo el personal médico y de enfermería que labora en el Hospital.

El Comité de Farmacoterapia debe actualizar o revisar la Lista básica por lo menos una vez al año

Las categorías de uso son: A, B y C, las cuales se describen a continuación:

**Categoría A:** Es todo medicamento que puede ser prescrito por todos los médicos del hospital y que farmacia debe mantener siempre en existencia. Pueden representar los medicamentos **trazadores del Hospital (son aquellos que forman parte de la lista básica y sin los cuales no se puede prestar la mínima atención al paciente).**

**Categoría B:** Es todo medicamento que esta dentro de la lista básica, y que debe ser prescrito por médicos especialistas, puede o no ser trazador.

**Categoría C:** Es todo medicamento que se encuentra en lista básica, de uso muy especializado, estos medicamentos son de uso restringido, utilizando para ello un control especial; puede o no ser trazador. Se tomarán en consideración los siguientes criterios:

- c.1 Medicamento que se comprará en el momento que el especialista justifique su uso, y sea avalado según norma del Comité de Farmacoterapia e indispensable para determinado paciente.
- c.2. Medicamento que no cuente con alternativa en la lista básica y que el especialista justificará su uso para un determinado paciente, con la aprobación del Comité de Farmacoterapia.

A continuación se presenta el modelo de Lista básica de medicamentos a utilizar:

MEDICAMENTO GRUPO FARMACOLÓGICO	CONC.	PRESENTACIÓN	CATEGORÍA	OBSERVACIONES
<b>ANALGÉSICOS</b>				
Acetaminofén	80mg	Tableta	A	
Tramadol	50mg/MI	Ampolla 2 mL	B	
<b>SOLUCIONES</b>				
Dextrosa en agua	5%	Frasco 1000 MI	A	
<b>ANTIMICROBIANOS</b>				
Amoxicilina	250mg/5M l	Suspensión Frasco 120 mL	A	
<b>OTROS...</b>				

**ANEXO No. 2**  
**REGLAMENTO INTERNO PARA**  
**COMITÉ DE FARMACOTERAPIA**

**FUNDAMENTO LEGAL**

Para las funciones del presente reglamento, el cual se basa en la Normativa Técnica de Medicamentos y Suministros afines, siendo el propósito normar las actividades relacionadas con el funcionamiento del comité de farmacoterapia, proporcionando una herramienta que defina las funciones de sus integrantes.

**REGLAMENTO DEL COMITÉ DE FARMACOTERAPIA**

**Artículo 1. Organización**

Estará organizado por: Coordinador, subcoordinador, secretario (titulares y suplentes cuando proceda) y vocales. Los cargos del coordinador, subcoordinador y vocales serán por votación de todos los miembros del Comité de Farmacoterapia. Los cargos durarán un período de dos años, con opción a ser reelectos.

El Químico Farmacéutico desempeñará la función de la Secretaría. En su ausencia, el subcoordinador desempeñará esta función.<sup>5</sup>

**Artículo 2. De la presencia de otras personas**

Cuando sea necesario, el Comité podrá solicitar la asesoría de un especialista o un miembro de la Unidad de Monitoreo, Vigilancia y Control de Medicamentos.

Dependiendo del tema a tratar, el Comité podrá convocar a cualquier otro miembro del área técnica u operativa.

El Director del Hospital podrá asistir cuando así lo considere. Todos los invitados o asistentes extraordinarios no tendrán voto en las decisiones.

**Artículo 3. Funciones del Comité de Farmacoterapia.**

- Selecciona los medicamentos que constituirán la Lista Básica de acuerdo a los criterios establecidos en la Norma de Selección.
- Revisa anualmente la Lista Básica de medicamentos para su actualización.

---

<sup>5</sup> Organización Panamericana de la salud/Organización Mundial de la Salud. Serie Medicamentos esenciales Tecnología. Guía para el desarrollo de servicios Farmacéuticos Hospitalarios: Selección y Formulario de Medicamentos. 1997.

- Elabora el formulario terapéutico de acuerdo a la lista básica de medicamentos.
- Promueve el uso racional de los medicamentos.
- Analiza las notificaciones de fallo terapéutico, reacciones adversas e interacciones.
- Implementa programas de divulgación e información de medicamentos.
- Colabora con el Departamento de Farmacia Interna, en la realización de estudios de utilización de medicamentos y procede a tomar las medidas correctivas necesarias.
- Participa con los departamentos del hospital en la elaboración y promoción de los protocolos de tratamiento.
- Estudia la solicitud de inclusión o exclusión de medicamentos del Listado básico de medicamentos de acuerdo a criterios establecidos.
- Analiza la información mensual de consumos y existencias de medicamentos.
- Analiza y aprueba el pedido de medicamentos y material médico quirúrgico, así como el Dictamen Técnico para la aprobación del pedido, basándose en el sistema de información.
- Analiza periódicamente las estadísticas de morbilidad y mortalidad, para determinar cambios que justifiquen la revisión de los productos incluidos en la lista básica.
- Reforzar el Sistema de Distribución de medicamentos por dosis Unitaria, promoviendo acciones tendientes a desarrollar la farmacia clínica.
- Procesa información de medicamentos para incluirla en la Sala Situacional.
- Controla las donaciones de medicamentos de acuerdo a la "Norma para medicamentos donados", del Departamento de Regulación, Vigilancia y Control de Productos Farmacéuticos y Afines. Ver anexo 14 pág 74 **NUMERO DIFERENTE DE PAGINA**

#### **Artículo 4. Atribuciones de los integrantes del Comité de Farmacoterapia**

##### **COORDINADOR**

- Programa las reuniones ordinarias y extraordinarias y elabora agenda.
- Preside y coordina las sesiones del Comité.
- Da seguimiento a las resoluciones tomadas por el Comité.
- Entrega el Dictamen Técnico debidamente firmado por sus integrantes al Director de Hospital para su conocimiento y al Gerente Financiero para el trámite respectivo.
- Notificar al Director del Hospital las ausencias los miembros del comité.

##### **SUBCOORDINADOR**

- Sustituye al Coordinador y secretaría en su ausencia, asumiendo todas sus atribuciones.

### **SECRETARÍA (Químico Farmacéutico)**

- Proporciona los instrumentos que permite la toma de decisiones.
- Obtiene información farmacológica actualizada como fuente de consulta.
- Facilita la información farmacológica al personal del Hospital.
- Recopila la documentación para análisis y discusión.
- Realiza la convocatoria para las reuniones del Comité programadas por el coordinador.
- Lleva el control del libro de actas del comité, autorizado por la Dirección.
- Responsable de velar por la elaboración de los Dictámenes Técnicos generados por el Comité.
- Coordina la correspondencia del Comité.

### **Artículo 5. FUNCIONES DEL GERENTE**

- Participa en todas las reuniones del Comité.
- Informar sobre la disponibilidad financiera en los renglones correspondientes, para que el comité analice y apruebe el pedido mediante el dictamen técnico respectivo.
- Verificar, en los aspectos financieros el cumplimiento de la Normativa Técnica de Medicamentos y Suministros afines.
- Recopilar y enviar el formato oficial con el registro de firmas de los integrantes del Comité de Farmacoterapia, anualmente a la Sección de Contabilidad Departamento Financiero del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y cada vez que haya un cambio en el Comité. Ver Anexo No. 3 y 4 pág 35 y 36 **NUMERO DIFERENTE DE PAGINA**
- Entregar los Dictámenes Técnicos en original a la Sección de Contabilidad del Departamento Financiero del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o delegación de la Unidad de Administración Financiera correspondiente, y entrega una copia con sello de recibido de la Sección de Contabilidad del MSPAS a UPS III
- **Informar inmediatamente al EAS de cualquier reparo al pedido que haga la Sección de Contabilidad del Depto. Financiero.**
- Nombra una secretaria para la elaboración y transcripción de actas y otras funciones secretariales que correspondan al Comité, siendo su asistencia a las reuniones discrecional.

### **Artículo 6. De las Reuniones**

- Las reuniones tendrán carácter **ordinario** y **extraordinario**
- #### **Reuniones Ordinarias**

- Se realizarán una vez al mes, en el salón designado para el efecto.
- La convocatoria se realizará con una anticipación mínima de 48 horas a través de notificación escrita.
- La asistencia a las reuniones ordinarias es **obligatoria**.

#### **Reuniones Extraordinarias**

- Podrán ser solicitadas por la Dirección del Hospital o por cualquier integrante del Comité.

#### **Artículo 7. Del Quórum necesario y los votos.**

Para las reuniones ordinarias y extraordinarias se fija como quórum la mitad más uno de los integrantes del Comité. En caso de que el quórum no se integre el coordinador debe definir una nueva fecha de reunión, la cual deberá ser notificada a todos los miembros.

Para la validez de las resoluciones será suficiente los votos de la mitad mas uno de los presentes en la reunión. En caso de empate, el coordinador resolverá haciendo uso del derecho a doble voto.

#### **Artículo 8. De la constancia de las decisiones**

Las decisiones tomadas por el Comité quedarán asentadas en el libro de actas. No se asentarán las deliberaciones, a menos que sean expresamente solicitadas.

El comité deberá contar con un correlativo de toda la correspondencia enviada y recibida.

#### **Artículo 9. Del cumplimiento de los Dictámenes y/o Recomendaciones**

Las Dictámenes y/o recomendaciones emitidas por el Comité de Farmacoterapia deberán ser enviadas por escrito a la Dirección del Hospital, para su conocimiento y efectos correspondientes.

#### **Artículo 10. De la ausencia de los Integrantes del Comité de Farmacoterapia.**

Cuando un integrante titular del Comité no pueda asistir a la reunión por causa justificada, avalada por el coordinador del Comité, deberá nombrar a un representante de su departamento, delegándole la responsabilidad inherente al cargo.

En caso de dos ausencias consecutivas sin justificación, se solicitará a la Dirección del Hospital su remoción como miembro del Comité, procediendo a su sustitución.

#### **Anexo 11. De las sanciones**

El incumplimiento de este reglamento de este reglamento será sancionado de acuerdo a la ley de Compras y Contrataciones del estado y la ley de servicio civil.

#### **Artículo 12. De las disposiciones finales**

Cualquier situación con relación al presente reglamento que no esté contemplada dentro de éste, deberá ser discutida en reunión del Comité de Farmacoterapia, quien tendrá la decisión final.

### **ANEXO No. 3**

#### **FORMATO OFICIAL DE FIRMAS**

#### **INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO OFICIAL DE REGISTRO DE FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE ANÁLISIS O COMITÉ DE FARMACOTERAPIA PARA VALIDAR EL DICTAMEN TÉCNICO PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO**

**El Coordinador titular, Sub-coordinador titular y Secretario Titular del Equipo de Análisis en Direcciones de Área de salud o Comité de Farmacoterapia en Hospitales, deben registrar su firma en las casillas correspondientes, en la parte delantera del formato.**

**Las casillas de Coordinador sustituto, Sub-coordinador sustituto y Secretario sustituto, NO SE LLENAN, sino únicamente por cambio definitivo del titular.**

**En la parte de posterior del formato, se registra EL RESTO DE LOS INTEGRANTES DEL equipo o comité, anotando el respectivo cargo que ocupan dentro del mismo, y el sello del servicio al que pertenecen.**

**Cuando un integrante titular del Equipo o comité, deje de pertenecer a mismo, el integrante sustituto, debe presentarse a registrar su firma en el Departamento de Contabilidad del Ministerio de Salud pública y Asistencia Social.**

**El Registro de firmas de todos los integrantes del Equipo o Comité debe realizarse ANUALMENTE, y entregarse al Departamento de Contabilidad del MSPAS, a través de Gerente Financiero de la Institución.**

**Los Directores, tanto de Área como de Hospital no registrarán su firma en este formato; el Gerente Financiero debe registrarlas en la parte posterior del mismo como integrante del Comité o Equipo.**

**ANEXO No.4**  
**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**  
Departamento Financiero  
**Unidad de Contabilidad**  
Registro de Firmas para validar el Dictamen Técnico  
para Compra de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico

 Nombre y firma Coordinador Titular	 Nombre y firma Subcoordinador Titular	 Nombre y firma Secretario Titular
 Nombre y firma Coordinador Sustituto	 Nombre y firma Subcoordinador Sustituto	 Nombre y firma Secretario Sustituto

Unidad Ejecutora: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Fecha de Registro: \_\_\_\_\_

LADO 1

**Anexo 4 A**  
**INTEGRANTES DEL Comité de Farmacoterapia o**  
**Equipo de Análisis**

Nombre	Cargo o representación dentro de C.F. o E.A.S.	Firma	Sello

**ANEXO No. 5****TABLA DE CANTIDAD DE MUESTRAS Y CONTRAMUESTRAS  
PARA VERIFICACIÓN EN EL LABORATORIO NACIONAL DE SALUD**

<b>PRODUCTO</b>	<b>CANTIDAD RECIBIDA VENTANILLA</b>
AEROSOLES (SPRAY)	6
AEROSOLES CON ANTIBIOTICO	6
TABLETAS**	60
CAPSULAS **	60
GRAGEAS**	60
TABLETAS MASTICABLES**	60
GRAGEAS MASTICABLES**	60
CREMAS *	4
CREMAS CON ANTIBIOTICOS *	4
POMADAS*	4
POMADAS CON ANTIBIOTICO*	4
UNGÜENTO OFTÁLMICO	8
UNGÜENTO OFTÁLMICO CON ANTIBIOTICO	10
SUSPENSIONES DE 60ML O MAS	4
SUSPENSIONES MENOS DE 60ML.	6
SUSPENSIONES CON ANTIBIOTICO 60ML. O MAS	4
EMULSIONES	4
JARABES	4
ELIXIR	4
GELES*	4
GELES CON ANTIBIOTICO*	4
MAGMAS	3
MAGMAS CON ANTIBIOTICO	4
SOLUCIONES ORALES	6
SOLUCIONES NASALES	6
SOLUCIONES OTICAS	6
SOLUCIONES OTICAS CON ANTIBIOTICO	8
SOLUCIONES NASALES INHALACIONES	6
SOLUCIONES OFTÁLMICAS COLIRIOS	8
SOLUCIONES OFTÁLMICAS CON ANTIBIOTICO	10
INYECTABLES DE 0.5ML.	20
INYECTABLES DE 1ML.	15
INYECTABLES DE 2ML.	15
INYECTABLES DE 5ML.	10
INYECTABLES DE 10ML.	10

INYECTABLES AMPOLLAS DE 20 Y 25ML.	<b>10</b>
INYECTABLES AMPOLLAS DE 30 Y 40ML.	<b>10</b>
INYECTABLES AMPOLLAS DE 50ML.	<b>5</b>
SOLUCIONES MASIVAS PARENTERALES	<b>4</b>
SUPOSITORIOS	<b>30</b>
OVULOS	<b>30</b>
PARCHES TRANSDERMICOS	<b>30</b>
SOLUCIONES DE GRAN VOLUMEN 1 GALON***	<b>1</b>
LIOFILIZADOS DE USO PARENTERAL	<b>12</b>
POLVOS EN SOBRES DE 5.0G O MENOS	<b>12</b>
POLVOS EN SOBRES DE 6 A 10G.	<b>12</b>
POLVOS EN SOBRES DE MAS DE 10G.	<b>8</b>
PRODUCTOS DE TOCADOR LIMPIEZA Y TOCADOR MEDICADO	<b>3</b>
FORMULACIONES DE PLAGUICIDAS DE USO CASERO	<b>3</b>
REPELENTES CON PRINCIPIO ACTIVO PARA USO HUMANO	<b>3</b>
* PESO MINIMO 10 GRAMOS PARA EL AREA DE MICROBIOLOGIA	
**SI LA PRESENTACION ES FRASCO DEBEN SER: 2 DE 60 TAB C/U	

\*\*\* CUANDO SE TRATA DE MUESTRAS DE 1 GALON, LA MUESTRA SELLADA PASA A LA SECCION DE MICROBIOLOGIA, PERO DEBE ROTURLARSE REGRESAR A FISICO QUIMICO ANTES DE ENVIARLA.

**ANEXO No. 6**

**BOLETA F-MC-g-003 DE TOMA DE MUESTRAS EN LA RED NACIONAL Y PRIVADA**

<b>Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la salud</b>						
<b>Departamento de Regulación y Control de productos Farmacéuticos y Afines</b>						
						F-MC-g-003
						Febrero 2003
						Version 2
<b>CODIGO MONITOREO:</b> _____				<b>CODIGO LNS:</b> _____		
<b>I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO</b>						
NOMBRE		_____		FECHA		_____
DIRECCION		_____		HORA		_____
MUNICIPIO		_____		DEPARTAMENTO		
LICENCIA SANITARIA No.		_____		VIGENTE:		SI NO
CLASE DE ESTABLECIMIENTO:		DROGUERIA		FARMACIA		LABORATORIO
CENTRO DE SALUD		HOSPITALES		DIRECCION DE AREA		OTROS
PROPIETARIO/REP. LEGAL: _____						
DIRECTOR TECNICO: _____				No. DE COLEGIADO: _____		
<b>2. DATOS DE LAS MUESTRAS</b>		<b>MCA</b>	<b>MEF</b>	<b>MUA</b>	<b>RUTINA</b>	<b>DENUNCIA</b>
NOMBRE COMERCIAL:		_____		_____		
NOMBRE GENERICO:		_____		_____		
NOMBRE QUÍMICO:		_____		_____		
CONCENTRACION:		_____		FORMA FARMACEUTICA:		_____



<b>Nota. se apercibe a la persona que resguarda la muestra de no alterar sellos, ni datos de las muestras, hasta obtener resolucio</b>						
<b>n de la Unidad de Monitoreo</b>						
FAVOR COLOCAR LA INFORMACION SOLICITADA EN LA CASILLA EN BLANCO O TACHAR CON						
UNA X SEGÚN CORRESPONDE						
ORIGINAL	BLANCA	Adjuntar a la muestra		DUPLICADO	AMARILLO	Unidad de Monitoreo
TRIPLICADO	CELESTE	Adjuntar a contramuestra				

### CADENA DE CUSTODIA

Entregado por: Nombre: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_  
Fecha y hora: \_\_\_\_\_  
Las muestras serán transportadas de acuerdo a especificaciones del producto.

Recibido por: Nombre: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_  
Fecha y hora: \_\_\_\_\_  
Las muestras serán transportadas de acuerdo a especificaciones del producto.

## **ANEXO No. 6 - A**

### **INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE BOLETAS F-Mc-g-003 DE MUESTREO**

#### **La boleta F-MC-g-003 de muestreo esta compuesta de una original y dos copias**

La original esta destinada para identificar la muestra y es de color blanco, LNS  
El duplicado para Unidad de Monitoreo, de color amarillo, Unidad de Monitoreo  
El triplicado para identificar la contramuestra de color celeste, Contramuestra

**INSTRUCCIONES DE LLENADO** Las tres copias de la boleta, deben ser llenadas por la misma persona, ya que deben consignar los mismos datos.

#### **CODIGOS**

**CODIGO DE MONITOREO:**

corresponde a un número correlativo impreso que trae la boleta y sus copias, este sirve de referencia para el envío al LNS.

**CODIGO DE LNS:**

corresponde a un número que asignará el LNS para su control interno.

#### **DATOS DEL ESTABLECIMIENTO**

**NOMBRE** corresponde al nombre propio del establecimiento o institución estatal donde se realiza el muestreo

**DIRECCION** ubicación física del local

**MUNICIPIO** Ubicación geográfica

**DEPARTAMENTO** Ubicación geográfica

**FECHA** corresponde a la fecha de toma de muestra

**HORA:** corresponde a la hora de recolección de la muestra

**LICENCIA SANITARIA** registrar número de dictamen favorable de licencia sanitaria

**VIGENTE** marcar si no de acuerdo a la fecha de vencimiento.

**CATEGORIA DE ESTABLECIMIENTO** marcar la categoría correspondiente

PROPIETARIO\REPRESENTANTE LEGAL se anota el nombre **completo** que aparece en la licencia sanitaria  
DIRECTOR TECNICO nombre **completo** del profesional responsable Q.F. y su número de colegiado.

### **DATOS DE LA MUESTRA**

Llenar la boleta con los datos del producto teniendo a la vista la muestra

#### **TIPO DE MUESTREO**

MCA muestra contrato abierto  
MEF muestra establecimiento farmacéutico  
MUA muestra unión aduanera

Marcar en la casilla correspondiente

#### **RAZON DE MUESTREO**

RUTINA  
DENUNCIA\NOTIFICACIÓN

Marcar en la casilla correspondiente

### **DATOS DE LA MUESTRA**

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO anotar el nombre con el que se comercializa el producto

NOMBRE GENERICO anotar genérico del producto como aparece en empaque primario y secundario.

NOMBRE QUIMICO anotar cuando aparezca en empaques

CONCENTRACION anotar la concentración del principio activo que aparece en el empaque primario y secundario indicando los mg, ml, grados alcohólicos, mg/ml etc. cuando es monofármaco, cuando tenga más de un principio activo indicar en observaciones.

FORMA FARMACEUTICA anotar la forma farmacéutica del producto

PRESENTACION DE EMPAQUE anotar la forma en que se comercializa

VIA DE ADMINISTRACION anotar la vía que indican los empaques

FECHA DE VENCIMIENTO anotar la fecha de caducidad que indican los empaques del producto.

No. DE LOTE anotar el número de lote de la muestra (este debe ser el mismo en todas las muestras)

No. DE REGISTRO SANITARIO anotar el numero de PF. Dependiendo el producto.

LABORATORIO FABRICANTE anotar el nombre del Laboratorio fabricante

PAIS registrar el país de fabricación

NOMBRE DEL DISTRIBUIDOR anotar el nombre del distribuidor del producto

PROVEEDOR anotar cuando aparezca en empaques, o certificado de análisis del producto.

CONDICIONES ESPECIALES DE ALMACENAMIENTO anotar según empaque la temperatura de almacenamiento y otros.

NUMERO DE UNIDADES MUESTREADAS anotar el numero de Muestras tomadas en base al listado del LNS para muestra y contra muestra.

CERTIFICADO DE CALIDAD: aplica al muestreo de la red nacional únicamente, y debe coincidir al numero de lote del producto muestreado.

### **DATOS DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO**

NOMBRE anotar nombre completo de la persona que proporciona la muestra en el establecimiento cargo y firma.

NOMBRE anotar el nombre completo de la persona responsable de la muestra en depósito (contramuestra); cargo que desempeña y firma.

PROFESIONAL DE MONITOREO QUE REALIZA EL MUESTREO anotar nombre completo del responsable del muestreo, firma Y SELLO DE LA UNIDAD DE MONITOREO.

### **OBSERVACIONES:**

Detallar cualquier observación relacionada con la muestra, *el motivo del muestreo*, (si es por denuncia), y cualquier otra información que se considere relevante como las condiciones de temperatura y almacenaje en las que se encontró la muestra, y las que idealmente necesita etc.

**SI ALGUN ITEM NO CORRESPONDE DEBE ANOTARSE NA No aplica**

**NOTA: Antes de salir a muestrear, el Profesional debe asegurarse de llevar consigo todos los insumos necesarios para tal función:**

- **Sello de la Unidad de Monitoreo**
- **Boletas F-MC-g-003**
- **Bolsas Manila**
- **Fleje impreso para sellar**
- **Termos con sus respectivas baterías**
- **Lista del número de muestras según el LNS**
- **Bolsas plásticas**
- **Engrapadora**
- **Lista de nuestras solicitadas por el LNS**



**ANEXO No. 7**

**TABLA I**

<b>PROGRAMACIÓN DE MEDICAMENTOS POR MORBILIDAD</b>				
<b>PATOLOGÍA</b>	<b>% DE CASOS AÑO ANTEIOR + 10%</b>	<b>MEDICAMENTOS SEGÚN PROTOCOLOS, NORMAS SIAS</b>	<b>CANTIDAD DE MEDICAMENTOS PARA CADA CASO</b>	<b>CANTIDAD TOTAL</b>

**ANEXO No. 8**

**TABLA II**

<b>PROGRAMACIÓN PARA OTRAS PATOLOGIAS</b>			
<b>MEDICAMENTO</b>	<b>PATOLOGÍA (MORBILIDAD)</b>		<b>CANTIDAD TOTAL</b>
	% Casos Anual Anterior +10%	Cantidad de Mx por tratamiento	

## **ANEXO No 9**

### **ALMACENES**

#### **CARACTERISTICAS DE LOS ALMACENES**

Los almacenes de medicamentos y suministros afines deberán observar lo siguiente:

- Cantidad y tipo de suministros que maneja con relación al número de servicios que utiliza el hospital.
- Disponibilidad de espacio para los diferentes medios de transporte internos de medicamentos.
- Disponibilidad de local específico para medicamentos y suministros afines.
- Que garantice la adecuada conservación de los medicamentos y suministros afines
- Ubicación accesible para los departamentos a los cuales se les presta el servicio.
- Seguridad del local: presencia de balcones, puertas con cerrojos y candados, personal para seguridad del almacén.
- Diseño que permita su ampliación, según futuras necesidades.

#### **CONDICIONES LOCATIVAS DE LOS ALMACENES**

Para llevar a cabo la adecuación del almacén deben ser tomados en cuenta los siguientes criterios, para garantizar el buen estado de los suministros.

- *Techos* : materiales aislantes del calor, resistentes y no combustibles. La estructura de madera no es recomendable por la combustión en casos de incendio.
- *Paredes*: Son adecuadas las sólidas de superficie lisa y de fácil limpieza, de preferencia con pintura epóxica o de aceite; no deben tener grietas ni hendiduras.
- *Puertas*: Deben proporcionar seguridad al almacén, con buenos cerrojos y candados y al mismo tiempo permitir el libre acceso de los medicamentos y suministros afines.
- *Pisos*: Deben ser de fácil limpieza, sin grietas ni hendiduras y antideslizantes.
- *Iluminación*: De preferencia luz natural, si es artificial, que proporcione adecuada iluminación sin provocar aumento en la temperatura ambiental.
- *Ventilación*: Debe ser adecuada a las exigencias de conservación de los medicamentos y suministros afines.
- *Zona de Carga y Descarga*: Ubicada en una zona de libre acceso, protegida de las condiciones que puedan ocasionar deterioro en los medicamentos y suministros afines (sol, humedad, lluvia, etc.).

- *Tamaño del almacén:* según la cantidad de inventario de productos y donde se permita tener zonas físicamente separadas para la ubicación ordenadas de los medicamentos y suministros afines.

## **CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS AFINES**

### **Características generales**

- *Facilidad de Acceso:* Los productos de rápido movimiento deben ser almacenados en lugares cercanos, para facilitar la manipulación. Los productos voluminosos y pesados, difíciles de manejar manualmente y aún mecánicamente, deberán almacenarse cerca de las puertas o pasillos que conducen directamente a los lugares donde hay facilidades para la recepción y entrega.
- *Pasillos principales:* son los que atraviesan las zonas del almacén a lo largo y ancho, sirven de recepción y paso al servicio. Idealmente deberán tener como mínimo 2 metros de ancho. Los pasillos de servicio sirven de acceso a las instalaciones y están dispuestos en ángulo recto en relación con el corredor principal, éstos deberán tener idealmente como mínimo 1 metro de ancho.
  - En caso de siniestros (incendios o temblores) deberá existir Ruta de Evacuación señalizada; así como contar con extinguidores con mantenimiento constante.
- *Seguridad:* Mantener un sistema de seguridad implementado, medidas de protección del material contra incendios, evitar robo y extravío, humedad y otros factores. Especial atención merece los medicamentos clasificados, como narcóticos y estupefacientes, los que requieren de un sistema de seguridad más estricto. El sistema de seguridad incluye mantener políticas de saneamiento y seguridad; identificación de los empleados, uso de uniformes y técnicas de limpieza.
- *Servicios Sanitario:* Debe contar con instalaciones para higiene del personal o acceso a un servicio externo de este tipo.
- *Temperatura:* Las condiciones normales de almacenamiento para los medicamentos es de: 15 a 25°C. En lugares donde la temperatura sobrepase los 25 C deberá contarse con sistema de aire acondicionado. Algunos productos requieren ser almacenados según especificaciones del fabricante. Deben evitarse temperaturas extremas.
- *Contaminación:* El almacén deberá estar libre de insectos y roedores, ausencia de polvo y/o residuos de alimentos, en mobiliario y productos.

- *Humedad:* Establecer medidas para preservar los productos de la humedad y filtraciones, de ser posible, el almacén debe contar con deshumidificadores.

### **ÁREAS DEL ALMACEN**

Estará organizado de la siguiente manera:

- Área de recepción y despacho: Lugar para recibir y despachar el medicamento que sale del almacén hacia los servicios y que entra del proveedor hacia el almacén.
- Área de almacenamiento: Lugar para el almacenamiento propiamente dicho.
- Área de medicamentos controlados (Psicotrópicos, Estupefacientes y Anestésicos)
- Área de medicamentos en refrigeración (Biológicos, Reactivos, etc.)
- Área de productos inflamables y/o tóxicos (Oxígeno, Ácidos, Bases, Agentes de diagnóstico, etc.)
- Área administrativa.

### **MOBILIARIO Y EQUIPO**

Debe estar diseñado y ubicado para optimizar el espacio.

- *Tarimas:* Permiten el apilamiento de productos de gran volumen y dimensión. Deberán estar ubicadas con un mínimo de altura de 10 cms del piso.
- *Estanterías:* Podrán ser de madera o metal. Ubicadas a un mínimo 10 cm de la pared, el primer entrepaño a 20 cm del piso con una altura máxima de 4 metros. Deberá adaptarse un dispositivo de seguridad para evitar el deslizamiento de los productos almacenados, Ejemplo: Cordones de Seguridad, cuñas, etc.
- *Utensilios de Limpieza:* Deberá contar con los utensilios necesarios para mantener una adecuada limpieza. Ejemplo: Escobas, limpiadores, trapeadores, cubetas, detergente, desinfectantes, etc.
- *quipo:* Es necesario contar con troquet, extinguidores, selladores de cajas, escaleras, etc.

### **MANEJO DE MEDICAMENTOS DENTRO DE LOS ALMACENES**

#### **1. RECEPCION DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS AFINES**

Al recibir los medicamentos y suministros afines se deben verificar los siguientes aspectos:

##### **A Especificaciones administrativas:**

Al momento de la recepción se verificará con base en la factura, certificado de calidad, orden de compra y el producto lo siguiente:

- Denominación común internacional (Nombre genérico) del producto enviado es el mismo que la orden de compra interna.
- Precio unitario y total corresponden a los establecidos en el contrato abierto.
- Cantidad enviada es igual a la de la orden de compra interna.
- Forma farmacéutica de conformidad a la establecida en Contrato abierto e igual a la de la orden de compra interna.
- Concentración enviada de conformidad a la establecida en Contrato abierta e igual a la de la orden de compra interna.
- El certificado de calidad corresponde al número de lote, fecha de vencimiento, fecha de fabricación, forma farmacéutica, concentración, etc.
- Vida útil de dos años a partir de la fecha de recepción, con excepción de medicamentos biológicos.
  
- **Especificaciones técnicas:**
- *ETIQUETADO:* En el empaque primario y/o secundario debe estar registrado el nombre del producto, concentración, forma farmacéutica, No. De Registro Sanitario (PF-....), No. De Lote, Fecha de Vencimiento, presentación, vía de administración y condiciones especiales de almacenamiento.<sup>6</sup>
- *EMPAQUE:* Revisar el empaque primario (Frasco, Blister, Tubo, etc.), el empaque secundario (Cajas), Empaque Terciario (Cartón Corrugado).
  - Empaque Terciario: Sellado, sin violación.
  - Empaque Secundario: Sin decoloración, sin manchas, sin signos de humedad.
  - Empaque Primario: Sellado, etiquetado, sin perforaciones, sin fisuras, etc.

#### **A. REVISION DE ASPECTO FISICO DE LOS MEDICAMENTOS:**

- *COMPRIMIDOS:* La superficie debe ser lisa observada naturalmente. Puede tener una hendidura de un lado para poder partirse. Los comprimidos rasgados, con fisuras o con bordes imperfectos deberán ser devueltos. No debe presentar variaciones de color.
- *CAPSULAS:* Superficie lisa, sin signos de ablandamiento, manchas o perforaciones.
- *JARABES:* Deben presentarse lípidos, viscosos y con olor agradable. No deben tener olor repugnante. No deben contener partículas extrañas o sólidos en el fondo.

---

<sup>6</sup> Empaque primario: empaque que se encuentra en contacto directo con el producto (ampolla, frasco, etc.); Empaque secundario: material de empaque dentro del cual se coloca el envase primario; Empaque terciario: transporta los productos en su empaque secundario (cajas o corrugados).

- *SUSPENSION*: Debe mantenerse dispersa, homogénea, siendo fácilmente redispersable por agitación los precipitados que eventualmente se formen.
- *SOLUCIONES*: Líquido cristalino sin presentar ningún tipo de material en suspensión (sólidos).
- *EMULSIONES*: Debe observarse con aspecto homogéneo, sin olor desagradable, sin partículas flotando.

## 2. UBICACIÓN DE MEDICAMENTOS DENTRO DEL ALMACEN:

Serán ubicados según las características propias de los mismos, las que pueden ser:

- De Frágil manejo
- Presentación
- Temperaturas controladas
- Contaminantes,
- De alto costo
- Perecedero
- De uso controlado
- Fechas de vencimiento, aplicar el método **PEPE** (Primero en **Expirar**, primero en **Entregar**)

Los cuales se pueden clasificar de la siguiente manera:

- *ACCION FARMACOLOGICA* en orden alfabético (Analgésicos, Antibióticos,...  
Vitaminas)
- *ORDEN ALFABETICO* por denominación común internacional
- *FORMA FARMACEUTICA* (Sólidos, Líquidos Orales y Estériles)

## 3. ENTREGA DE MEDICAMENTOS:

Se realizará el siguiente procedimiento:

- ♦ Verificar cumplimiento de los requisitos de la solicitud.
- ♦ Verificar existencias.
- ♦ Acondicionamiento de producto para su entrega
- ♦ Descargo de egreso en las tarjetas de control.
- ♦ Entregar producto contándolo y solicitar firma de recibido conforme.

**ANEXO No. 10**  
**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**  
**UNIDAD DE MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS**

**HOSPITAL:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE EVALUACION** \_\_\_\_\_

**LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO**

<b>CONDICION DE ALMACENAMIENTO</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
1. Es fácil y práctico el ingreso y egreso de medicamentos al almacén			
2. El local es exclusivo para medicamentos, material médico quirúrgico y equipo médico			
3. El local es seguro			
4. El espacio físico es suficiente para almacenar la cantidad de medicamentos necesaria para la institución.			
5. Tiene en el techo material que aisle el calor y que no sea combustible (madera).			
6. Las paredes tienen superficie lisa y fácil de limpiar, sin grietas.			
7. Existen restricciones de ingreso de personal ajeno al almacén			
8. El piso es de fácil limpieza, sin grietas, sin humedad.			
9. Tiene luz natural			
10. El almacén tiene una temperatura de 15° a 30 ° centígrados			
11. Tiene ventilación el almacén			
12. Si no cuenta con ventilación natural, tiene ventiladores o aire acondicionado funcionando			
13. Cuenta con instalaciones para higiene personal de quienes laboran en el almacén.			
14. Está libre el almacén de roedores (ratas, ratones, comadrejas, ardillas, murciélagos), insectos (cucarachas, arañas, comején, polilla, gusanos) o de suciedad provocada por alimentos o agua			

estancada.			
15. Realiza limpieza en el almacén, pisos, estanterías, tarimas, ventanas, paredes, servicios sanitarios, una vez a la semana como mínimo.			
16. Cuenta el almacén con extintores, selladoras de cajas, gradas, escaleras, montacargas manual (troquel).			
17. Hay techos, paredes o piso, con humedad			
18. Cuenta el almacén con área de almacenamiento, administrativa, de recepción y despacho, de medicamentos refrigerados, medicamentos controlados.			
19. Cuenta con estanterías y tarimas			
20. Existe entre el piso y la tarima, 10 cm. De distancia			
21. Existe entre la pared y la estantería, 15 cm de distancia			
22. El medicamento está clasificado por acción farmacológica y/o en orden alfabético			
23. El medicamento con fecha de vencimiento más cercana está ubicado de forma que sea despachado primero.			
24. Cuenta con Tarjetas de Control de Suministros actualizadas.			
25. Se cuenta con Certificado de control de calidad para cada medicamento que ingresa al almacén.			
26. Se realiza análisis organoléptico a los medicamentos que ingresan al almacén.			
27. Cuando ingresa el medicamento al almacén se revisa la Requisición y Envío y/o factura del proveedor para chequear que el medicamento coincida con la cantidad entregada.			

**NOMBRE Y FIRMA DEL (LOS) EVALUADOR(ES):** \_\_\_\_\_

**SELLO DEL SERVICIO Y DEL HOSPITAL:**

## **Anexo 10.A**

### **INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO**

La lista de chequeo está diseñada para evaluar las condiciones de almacenamiento del almacén de medicamentos (o farmacia Interna). Esta evaluación tiene la finalidad de proponer mejoras a las condiciones de almacenaje, para garantizar la calidad del medicamento.

#### **INSTRUCCIONES:**

1. Verifique las condiciones de almacenamiento de acuerdo con la lista de chequeo.
2. Haga las recomendaciones que correspondan para mejorar las condiciones que no son ideales.
3. Evaluar nuevamente en un período no menor de 3 meses para verificar cambios y mejoras.

**Anexo No.11**

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN, VIGILANCIA Y  
CONTROL DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN Y CONTROL DE  
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES**



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y  
FUNCIONES DEL  
SISTEMA DE DISTRIBUCION DE  
MEDICAMENTOS POR DOSIS  
UNITARIA ( UNIDOSIS )**

# **SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA**

## **1. INTRODUCCION**

Los sistemas de Distribución de medicamentos que funcionan en los hospitales de la red nacional, han sido muy variados, algunos con muy buenos resultados como es el caso del SISTEMA DE DISTRIBUCION POR DOSIS UNITARIA (SDMU), el cual va dirigido a asegurar la disponibilidad, distribución adecuada y uso racional de medicamentos por paciente, para lo cual se requiere disponer del servicio especializado de un Farmacéutico que integre el equipo multidisciplinario de salud con el fin de desarrollar un trabajo de equipo que beneficie directamente al paciente, además de garantizar un servicio farmacéutico efectivo de calidad, lo cual se logra a través del SDMU, lo que deriva en eficacia, seguridad y rapidez en la entrega de medicamentos.

En el presente documento se pretende dar una visión general que describa las funciones de técnicos del servicio de farmacia interna y de los profesionales involucrados en el sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria.

Es importante disponer de procedimientos escritos, que dan como resultado una mejor coordinación de los recursos del personal, presupuesto y equipamiento, además de lograr una mejor organización dentro del servicio de farmacia, ello conlleva a reducir errores, y es de utilidad para la orientación y formación de nuevo personal.

Por lo anteriormente expuesto, el Ministerio de Salud y Asistencia Social como parte de sus estrategias para garantizar una buena distribución de medicamentos en el ámbito hospitalario, define al SDMU como el Sistema de Distribución de medicamentos oficial de la red Hospitalaria.

## **2. OBJETIVOS**

- 2.1. Proporcionar a través de este manual la base que describa las funciones de: los Auxiliares del Servicio de Farmacia Interna, el personal médico y de enfermería dentro del Sistema de Unidosis.
- 2.2. Proporcionar la metodología general para el funcionamiento del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria, pudiéndole hacer las adaptaciones necesarias para cada hospital.

- 2.3. Monitorear la terapia farmacológica de los pacientes en los servicios de encamamiento.
- 2.4. Integración del equipo responsable del seguimiento terapéutico del paciente: Médico, Farmacéutico y Enfermera.

### 3. DEFINICION

Es un sistema que permite la dispensación de medicamentos por paciente hospitalizado bajo acondicionamiento de dosis unitaria para 24 horas, el cual garantiza que los medicamentos prescritos se distribuyan en forma oportuna, minimizando errores de prescripción y conlleva un ahorro significativo en el gasto hospitalario.

## 3. FUNCIONES DE LOS AUXILIARES DE FARMACIA

Aunque en el servicio de farmacia ya se tienen funciones designadas para el personal, en el momento de implantar unidosis como sistema de distribución de medicamentos, se hace necesaria la adaptación y readecuación de las de cada persona involucrada directamente con el sistema, por ello a continuación se proporciona el detalle de las funciones de los Auxiliares de la Farmacia Interna en el sistema de distribución por dosis unitarias.

### 3.1. CRITERIOS PARA ASIGNACION DE FUNCIONES

Para poder implementar unidosis, las funciones del personal deben ser adaptadas a las necesidades del sistema y a las características de los puestos con los que se cuentan.

- a) Si el Auxiliar cuenta con un horario de lunes a viernes y turnos fin de semana no se le asignarán cargas administrativas pero si el Auxiliar
- b) sólo labora de lunes a viernes podrá realizar tareas administrativas u otras actividades.
- c) Servicios deben de ser asignados a los auxiliares tomando en cuenta el número de servicios con el sistema de unidosis.

### 3.2. FUNCIONES DEL AUXILIAR DE FARMACIA EN EL SISTEMA

- 3.2.1. Revisión de papeletas diariamente en los servicios asignados, para la obtención de la orden de medicamentos y soluciones parenterales masivos (sueros) con base en la orden de medicamentos (Anexo 1). Tal revisión debe realizarse después de terminada la visita del médico. Los días de resumen de ordenes médicas de medicamentos, debe

aparecer escrita La palabra OTOA (omitir toda orden anterior de medicamentos), en todas las ordenes de medicamentos.

- 3.2.2. De la orden de medicamentos, elaborar el perfil farmacoterapéutico (anexo 2) si existiera Químico Farmacéutico y sino el auxiliar las transcribira directamente al consolidado de medicamentos (anexo 3), con base en esté, se entrega la medicación de los servicios.
- 3.2.3. Debe verificar que los cajetines estén correctamente llenados con la medicación que consta en el consolidado de medicamentos, poniendo especial atención en el medicamento indicado, dosis y vía correcta, así como el número de unidades que corresponda para el/los día/s.
- 3.2.4. Identificar los cajetines con número de cama de cada paciente.
- 3.2.5. Entregar los medicamentos en los servicios asignados.
- 3.2.6. Al llegar a entregar los medicamentos, deberá hacer lo siguiente:
  - a. Anotar devoluciones con tinta roja en la casilla correspondiente, del consolidado de un día anterior.
  - b. Entregar los medicamentos con base en el consolidado y enfermera debe recibir con su kardex actualizado, si hay diferencia en los documentos consultar en la orden de medicamentos, como verificación, si existiera algún problema, comunicárselo al farmacéutico.
- 3.2.7. Un día después de entregados los medicamentos deber realizarse la sumatoria de los medicamentos dispensados en los consolidados asignados para luego restar las devoluciones y colocar el total en la casilla correspondiente, ya totalizados se entregan al auxiliar encargado de elaborar la estadística diariamente.
- 3.2.8. Los siguientes medicamentos: antiácido, expectorante, complejo B, penicilina procaína y otros medicamentos que no puedan dispensarse por dosis única, tendrán que despacharse según cálculos, para el número de pacientes que proceda, consultando al farmacéutico cuando se tenga cualquier duda.
- 3.2.9. Ordenar diariamente las ordenes de medicamentos y consolidados de los servicios asignados.
- 3.2.10. Informar al farmacéutico de las devoluciones sin justificación.
- 3.2.11. Velar por el orden de la papelería y medicamentos en la farmacia.
- 3.2.12. Archivar mensualmente ordenes de medicamentos y consolidados por servicio.
- 3.2.13. Elaboración de empaques unitarios de medicamentos según orden de empaque supervisada por el Farmacéutico.

- 3.2.14.** Para el auxiliar que tiene a cargo el botiquín de Emergencia: mantener la reposición del stock de medicamentos de dicho botiquín, reponiendo la medicación que haya sido utilizada unidad por unidad, de acuerdo con lo anotado en las ordenes de medicamentos, lo cual debe ser entregado con base en un consolidado de medicamentos. Deberá contarse en cada entrega todos los medicamentos del botiquín según el listado asignado, de faltar algún medicamento reportarlo al Químico Farmacéutico ó Director.

## 4. FUNCIONES DEL PERSONAL MEDICO

4.1. Cumplimiento de evaluación y prescripción de medicamentos y soluciones parenterales masivos en la orden de medicamentos que consta de original y copia, (anexo 1) la original queda en el expediente del paciente y la copia en el servicio de farmacia.

4.2 Escribir las ordenes médicas de medicamentos única y exclusivamente en la orden de medicamentos (Anexo No. 1 ), **lo que significa que en la ORDEN MEDICA no debe escribirse orden de medicamentos y soluciones parenterales masivos.**

4.3 Farmacia Interna dispensará medicamentos a los servicios donde exista Unidosis, siempre y cuando conste la siguiente información en la orden de medicamentos:

4.3.1 Identificación del paciente: nombre, número de registro, cama , servicio, y diagnóstico.

4.3.2 Prescripción del medicamento: denominación común internacional (nombre genérico) del mismo, dosis, vía y frecuencia. Dosis significa la cantidad de gramos, miligramos, mililitros, unidades internacionales, etc.

4.3.3 Hacer cierre de línea al terminar de prescribir.

4.3.4 Fecha y hora al terminar de prescribir.

4.3.5 Firma y sello del médico prescriptor.

4.4 Se ha de tenerse en cuenta que:

4.4.1 Toda orden de medicamentos ha de quedar por escrito.

4.4.2 Al pasar de una vía de administración a otra, deberá quedar por escrito la suspensión del medicamento por la primera vía que se venía utilizando.

4.4.3 La última prescripción de un fármaco anula a la anterior que hacían referencia a ese fármaco/s, salvo que indique lo contrario.

- 4.4.4 Todo medicamento que se quiera omitir deberá quedar por escrito.
- 4.4.5 De interesar que un tratamiento se inicie inmediatamente, se hará constar en la orden de medicamentos, en caso contrario, se entiende que empezará a la siguiente hora de administración, de acuerdo con la pauta establecida.
- 4.4.6 Hay que mantener una disciplina de horario en el pase de visita ordinario, (8:00 horas) que permita que las ordenes de medicamentos estén a disposición de enfermería a las 9:00 horas y en el servicio de farmacia a las 9.30 horas, a fin de que se pueda llevar a cabo la correcta distribución de la medicación, salvo casos en que se justifique un horario fuera del mencionado, lo que deberá ser del conocimiento del Químico Farmacéutico y el nuevo horario deberá ser respetado.
- 4.4.7 Debe elaborarse dos días a la semana un resumen de orden de medicamentos el cual consiste en renovar totalmente la orden de medicamentos de todos los pacientes lo que supondrá la suspensión automática por parte de farmacia de toda la medicación de un paciente si no se produce la nueva orden, los dos días del resumen serán establecidos por el médico que pasa visita.  
El día de resumen de orden de medicamentos se escribirá al inicio de la orden de medicamentos: **OTOA** (omitir toda orden anterior). Fuera de estos días el médico podrá elaborar resumen de orden de medicamentos cuantas veces el crea necesario.
- 4.4.8. Los días que no proceda el resumen de ordenes, deberá anotarse fecha, hora, firma y sello del médico prescriptor en la casilla correspondiente, en la orden de medicamentos, para que quede actualizada.
- 4.4.9 Cuando el médico prescriptor, ordene soluciones parenterales masivos **PARA**, farmacia dispensará **UNA**, lo que significa que al terminar dicha solución, el médico de turno deberá evaluar esa solución y elaborará una nueva orden de medicamentos. Si el médico prescriptor escribe en la orden de medicamentos omitir solución al terminar no tendrá que ser evaluada nuevamente la solución.
- 4.5 El servicio de Farmacia dispensará los medicamentos con base en la frecuencia que el médico prescriba. Ejemplo: cada 6 horas, dispensará cuatro dosis.
- 4.6 **Cualquier cambio que se pretenda realizar al presente sistema, por sencillo que éste sea, deberá ser del conocimiento del Químico Farmacéutico supervisor de la Unidad de Monitoreo del Departamento**
- 4.7 **de Regulación y Control de Medicamentos y Productos Afines para verificar que dicho cambio puede realizarse de acuerdo a la Normativa correspondiente .**

## 5. PERSONAL DE ENFERMERIA

- 5.1 Asistir al médico en la visita diaria.

- 5.2 Una vez finalizada la visita médica diaria, la enfermera transcribirá la orden de medicamentos y soluciones parenterales masivos al kardex de enfermería, basándose únicamente en la orden de medicamentos (anexo I).
- 5.3. Después que farmacia recoja las copias de las ordenes de medicamentos de la papeleta, todas las ordenes nuevas que se realicen después, por ingresos o cambios de orden ya establecida de los pacientes ingresados, la enfermera del servicio tendrá que pasar a recoger la medicación a farmacia con la copia de la orden de medicamentos.
- 5.4. La enfermera graduada a cargo del servicio será la responsable de recibir la medicación de los pacientes con base en el kardex actualizado, y el técnico de farmacia le entregará con base en el consolidado (Anexo 3), debiendo entregar la devolución de medicamentos de un día anterior, los cuales serán anotados en la casilla y día correspondiente del consolidado.
- 5.5 Todo medicamento no administrado deberá permanecer en el cajetín del paciente, así como los viales ya utilizados. Por NINGUN MOTIVO pueden prestar medicamentos del cajetín de un paciente para administrarle a otro paciente, pues las dosis quedan cabales para cada paciente.
- 5.6 Cuando un paciente ingrese a un servicio determinado después que farmacia haya entregado los medicamentos para pacientes encamados, enfermería deberá cortar la copia de la orden de medicamentos y dirigirse a farmacia por el tratamiento del paciente.
- 5.7 Cuando ingrese un paciente a cualquier servicio de la Institución, el personal de enfermería deberá recibirlo única y exclusivamente si en la papelería lleva la orden de medicamentos de medicamentos debidamente llenada. (Se sugiere leer el inciso 4.3 de las funciones del médico para que se entere de como debe estar llena dicha orden de medicamentos). Ya que de lo contrario no podrá administrarle medicamentos.
- 5.8 En horas inhábiles del servicio de farmacia y días festivos, el personal de enfermería auxiliar deberá obtener los medicamentos del botiquín de la siguiente manera:
- 5.8.1. Cortar la copia de la orden de medicamentos (anexo I) y anotar en la casilla del día correspondiente la cantidad necesaria de medicamento que cubra las dosis del paciente hasta las 11:00 ó 12:00 horas del día siguiente o para el día lunes.
- 5.8.2. Anotar el nombre y firmar en la línea de recibe.
- 5.8.3. Introducir la orden de medicamentos en el botiquín, sacar las dosis de medicamento necesarias y colocarlas en el cajetín del paciente. Farmacia repondrá dicho medicamento al día siguiente, con base en lo que encuentre anotado en la orden de medicamentos. Las orden de medicamentos que se ingresen al botiquín también deberán
- estar correctamente llenas por el médico y la enfermera, ya que de lo contrario farmacia no repondrá el medicamento.

- 5.9 El botiquín que se encuentre en cada servicio, estará a cargo del personal de enfermería auxiliar, para lo cual deberán entregárselo en cada turno, el que entra y sale, firmando en la línea correspondiente, según la hoja de control del stock de botiquín (Anexo 3).
- 5.10. Si la farmacia interna cuenta con un horario de 24 horas, no existirán botiquines en los servicios, más que carritos rojos o medicamentos de resucitación.

## **6. FUNCIONES DEL QUÍMICO FARMACEUTICO**

- 6.1 Velar por una adecuada terapia para el paciente.
- 6.2 Integrarse al equipo multidisciplinario en beneficio directo del paciente.
- 6.3 El Farmacéutico clínico deberá pasar visita conjuntamente con el médico.
- 6.4 Elaboración del perfil Farmacoterapéutico.
- 6.5 Supervisar y evaluar constantemente todos los procesos relacionados con el SDMU.
- 6.6 Coordinar reuniones con el personal médico y paramédico cuando sea necesario.
- 6.7 Revisar interacciones medicamentosas.
- 6.8 Capacitar constantemente al personal médico, enfermería y farmacia en lo concerniente al sistema.
- 6.9 Mantener informadas a las autoridades sobre el desarrollo del sistema.

## 7. FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE UNIDOSIS

- 7.1 Recepción de orden de medicamentos a las 9:00 hrs.  
Se recoge en el servicio la copia de la orden de medicamentos con la prescripción individualizada para cada paciente hospitalizado, el original queda en la historia clínica.
- 7.2 Transcripción de orden de medicamentos  
Se transcribe la orden de medicamentos al consolidado de medicamentos así como los medicamentos que se hayan administrado STAT.
- 7.3 Llenado de cajetines  
Con base en el consolidado de medicamentos se procede al llenado de cajetines por paciente.
- 7.4 Entrega de medicamentos para los servicios  
Se recibe primero el cajetín de un día anterior con las devoluciones, las cuales se anotan en la casilla y consolidado correspondiente y se entregan los medicamentos del día, a la enfermera graduada.

UNIDAD DE MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS

**ORDEN DE MEDICAMENTOS**

NOMBRE DEL PACIENTE:

REGISTRO

CAMA

SERVICIO

MEDICAMENTO	DOSIS	VIA	FRECUENCIA	L	M	M	J	V	S	D

DIAGNÓSTICO:

FECHA:

HORA:

FIRMA Y SELLO MÉDICO:

FIRMA ENFERMERÍA:

HOSPITAL NACIONAL:

No. 0002

**ORDEN DE MEDICAMENTOS**

NOMBRE DEL PACIENTE:

REGISTRO

CAMA

SERVICIO

MEDICAMENTO	DOSIS	VIA	FRECUENCIA	L	M	M	J	V	S	D

DIAGNÓSTICO:

FECHA:

HORA:

FIRMA Y SELLO MÉDICO:

FIRMA ENFERMERÍA:

HOSPITAL NACIONAL:

No. 0001

**ORDEN DE MEDICAMENTOS**

NOMBRE DEL PACIENTE:

REGISTRO

CAMA

SERVICIO

MEDICAMENTO	DOSIS	VIA	FRECUENCIA	L	M	M	J	V	S	D

DIAGNÓSTICO:

FECHA:

HORA:

FIRMA Y SELLO MÉDICO:

FIRMA ENFERMERÍA:





**PROCEDIMIENTO DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL SERVICIO DE ANESTESIA POR EL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA (UNIDOSIS)**

Con el propósito de mejorar el suministro de medicamentos al área de Anestesia y optimización de suministros, el Departamento de Farmacia Interna con asesoramiento de la Unidad de Monitoreo y visto bueno de la dirección, implantará la dispensación de los mismos por el sistema de Unidosis.

Para dicho fin, al procedimiento ya existente únicamente se incluirá la Orden de Medicamentos (anexo 1 A y 1 B).

Para llevar a cabo lo anteriormente expuesto se da a continuación el procedimiento:

RESPONSABLE	ACTIVIDAD
Anestesiólogo/ nico de Anestesia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración por paciente de la Orden de Medicamentos en original y copia (anexo 1A y 1B).</li> <li>• Llenado correcto de la Orden de Medicamentos con sello y firma.</li> <li>• El original (anexo 1A) queda en la papeleta del paciente y la copia (anexo 1B) es para Farmacia Interna.</li> <li>• Respecto a Psicotrópicos y estupefacientes además de elaborar la Orden de Medicamentos debe acompañarse de la receta correspondiente de medicamentos controlados.</li> </ul>
Anestesiólogo / Técnico de Anestesia	<p>Después de efectuado los procedimientos entregará en Farmacia Interna al Auxiliar en turno lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las copias de las ordenes de medicamentos (anexo 1B) debidamente llenadas, firmadas y selladas.</li> <li>• La caja con los medicamentos no administrados, la cual deberá tener candado y los cascabillos para su recambio.</li> </ul>
Auxiliar de Farmacia Interna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibe las copias de las Ordenes de Medicamentos (anexo 1B) la caja debidamente asegurada con candado y los cascabillos.</li> <li>• En base a las copias anteriores y cascabillos consolida por apellido de anestesiólogo o anestesista los medicamentos administrados.</li> <li>• Una vez consolidada las cantidades, elabora por anestesiólogo o anestesista la requisición respectiva.</li> <li>• Equipa las cajas de acuerdo a la requisición.</li> <li>• Entrega al anestesiólogo o anestesista los medicamentos, contando uno a uno.</li> <li>• Firma y sella de entregado en la casilla correspondiente.</li> </ul>
Anestesiólogo / Técnico de Anestesia	<p>Antes de ingresar a Sala de Operaciones, pasar a Farmacia Interna y hacer lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir la caja y contar los medicamentos según lo establecido en requisición.</li> <li>• Una vez verificadas las cantidades, firmar y sellar de</li> </ul>

recibido en la casilla correspondiente.

HOSPITAL NACIONAL \_\_\_\_\_

**ANEXO 1 A**

**UNIDOSIS  
ORDEN DE MEDICAMENTOS DE ANESTESIA**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

No. de cama: \_\_\_\_\_ Procedimiento realizado: \_\_\_\_\_

**INDUCTOR:**

Midazolam \_\_\_\_\_

**ANESTESICOS INTRAVENOSOS  
ANTICOLINESTEARASAS**

Fentanyl \_\_\_\_\_ cc

**Propofol** \_\_\_\_\_ amp

\_\_\_\_\_ amp

Tiopental \_\_\_\_\_ cc

Otros \_\_\_\_\_

**DROGAS**

Neostigmina \_\_\_\_\_ amp

**Atropina**

Otros \_\_\_\_\_

**ANTIINFLAMATORIOS**

**ANESTESICOS LOCALES**

Bupivacaína \_\_\_\_\_ amp

\_\_\_\_\_ amp

Bupivacaína C/ep \_\_\_\_\_ cc

\_\_\_\_\_

Lidocaína S/ep \_\_\_\_\_ amp

Lidocaína pesada \_\_\_\_\_ amp

Lidocaína C/ep \_\_\_\_\_ cc

Lidocaína S/preservante \_\_\_\_\_ amp

Otros \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ amp

amp

**BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES:**

Succinilcolina \_\_\_\_\_ cc

Atracurio \_\_\_\_\_ amp

\_\_\_\_\_ cc

Pancuronio \_\_\_\_\_ amp

\_\_\_\_\_ cc

Otros \_\_\_\_\_

**ANALGÉSICOS**

**Y**

Diclofenaco \_\_\_\_\_ amp

Dipirona \_\_\_\_\_ amp

Tramadol

Otros

**ANALGÉSICOS OPIACEOS**

Morfina

Meperidina \_\_\_\_\_

Otros

**ANESTESICOS INHALADOS**

Ethane\_\_\_\_\_

Halotano

Otros \_\_\_\_\_

**MEDICAMENTOS DE RECUPERACIÓN**

**OTROS**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

NOMBRE DE ENFERMERO (A) ANESTESISTA: \_\_\_\_\_

NOMBRE, FIRMA Y SELLO ANESTESIOLOGO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

No. SALA: \_\_\_\_\_

HOSPITAL NACIONAL \_\_\_\_\_  
 FARMACIA INTERNA UNIDOSIS

**ANEXO 1B**

**REQUERIMIENTO DE ANESTESIA**

FECHA: \_\_\_\_\_ CAJA NUMERO: \_\_\_\_\_

NOMBRE ANESTESIOLOGO/ANESTESISTA: \_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS	STOCK	CANTIDAD DESPACHADA	DEVOL	TOTAL
<b>INDUCTOR</b>				
Midazolam amp				
<b>ANESTESICOS INTRAVENOSOS</b>				
Fentanyl				
Propofol				
Tiopental				
<b>ANESTESICOS LOCALES</b>				
Bupivacaína				
Bupivacaína C/ ep				
Lidocaína S/ep				
Lidocaína pesada				
Lidocaína C/ep				
<b>BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES</b>				
Succinilcolina				
Atracurio				
Pancuronio				
<b>DROGAS ANTICOLINESTERASAS</b>				
Neostigmina				
Atropina				
<b>ANALGÉSICOS Y ANTIINFLAMATORIOS</b>				
Diclofenaco				
Tenoxicam				
Dipirona				
Tramadol				
<b>ANALGÉSICOS OPIACEOS</b>				

Morfina				
Meperidina				
<b>ANESTESICOS INHALADOS</b>				
Forane				
Halotano				
<b>OTROS</b>				

\_\_\_\_\_  
Firma y sello entregado  
Responsable Farmacia

\_\_\_\_\_  
Firma y sello entregado  
Médico Responsable

\_\_\_\_\_  
Firma y sello recibido  
Médico Responsable

\_\_\_\_\_  
Firma y sello recibido  
Responsable farmacia



**ANEXO No. 13**

**HOJA DE CONTROL DE INVENTARIO:**

**Fecha de inicio:**

<b>Código</b>	<b>Nombre genérico (DCI) del Medicamentos y Presentación</b>	<b>Concentración</b>	<b>Cantidad de unidades en conteo físico</b>	<b>Cantidad registrada en tarjetas de Control de Suministros</b>	<b>Diferencias</b>	<b>Observaciones</b>

**Nombre del Servicio:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Finalización:** \_\_\_\_\_

NOTA: El inventario físico debe realizarse con tarjetas de control de suministros trabajadas al día.  
DCI : Denominación Común internacional

## ANEXO No. 14

### MANEJO DE MEDICAMENTOS DONADOS

La Norma para el manejo de los medicamentos donados fue elaborada por la Unidad Técnico Normativa, que pertenece al Departamento de regulación y control de productos farmacéuticos y afines. Esta se cita literalmente a continuación:

#### ARTÍCULO I. BASE LEGAL

Código de Salud, decreto número 90-97, Capítulo III, Sección V, Artículos 186,187 y 188.

#### ARTÍCULO II. DE LA DONACIÓN DE MEDICAMENTOS

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por medio de El Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines, formulará las políticas, normas y procedimientos de donación de los medicamentos, los cuales deben llenar los siguientes requisitos:

- Deben contemplar las necesidades no satisfechas de la población.
- Deben satisfacer las normas de calidad.
- Establecer una comunicación eficaz entre los donantes y las autoridades sanitarias de la región.

#### ARTÍCULO III. DE LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN

- Los donativos de medicamentos deben estar acordes a la morbilidad del país.
- Deben figurar en el listado nacional de medicamentos.
- Los medicamentos donados o sus equivalentes genéricos deben estar aprobados en el área u hospital receptor para su uso clínico.
- La presentación, potencia y formulación de los medicamentos donados deben ser en lo posible análoga a la utilizada en el área u hospital receptor.
- Los medicamentos deben estar etiquetados en un idioma que puedan comprender fácilmente los profesionales de la salud del país receptor.
- Cuando la donación va destinada a Hospitales Nacionales o Direcciones de Area:
  - Los medicamentos deben figurar en la lista básica de cada institución.
  - Recibir de acuerdo al promedio de consumo mensual y fecha de expiración.
  - Cualquier donativo de medicamentos a Hospital o Dirección de área debe ser aprobado por el Comité de Farmacoterapia o Equipo de análisis de Suministros correspondientemente.
  - Las donaciones a nivel de Distritos, Centros y Puestos de Salud debe autorizarlas la autoridad responsable de los mismos, tomando en cuenta los criterios arriba mencionados para su recepción, e informar a la Dirección de Área respectiva.
  - Todos los medicamentos donados en Hospitales y Direcciones de Area, deben registrarse en las mismas tarjetas de suministros que los medicamentos comprados, con el cuidado de anteponer **"D" para diferenciar los donados de comprados.**

#### ARTÍCULO IV. DE LOS CRITERIOS DE CALIDAD

- Los donativos deben ser medicamentos de primera elección.
- Los medicamentos donados deben proceder de una fuente fidedigna.

- Los medicamentos donados deben tener en el momento de su entrada al área u hospital un plazo de conservación de un año como mínimo.

#### **ARTICULO V DE LOS CONTROLES**

Las entidades receptoras de donaciones deberán presentar ante la Coordinadora de Exportaciones e Importaciones de El Departamento la siguiente Documentación en caso de productos exportados.

- Copia del acta de compromiso (realizada entre la empresa y aduana, mientras autorizan la franquicia).
- Listado detallado de los medicamentos donde se incluye: nombre genérico, presentación, fecha de vencimiento.
- Adjuntar boleta de solicitud de autorización de donativo de medicamentos, la cual es suministrada en forma gratuita por Coordinadora de Importaciones y Exportaciones, consignando en ella toda la información y documentación solicitada.

#### **ARTICULO VI, SOBRE LOS COSTOS**

Los Gastos de transporte internacional y local, depósitos y custodio, despacho de aduana y almacenamiento y manipulación apropiados deben correr a cargo de la institución donante, a menos que se convenga de antemano otra cosa con el país receptor.

## **ANEXO No. 15**

### **NORMATIVA PARA AUTORIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS Y NACIONALES**

#### **ARTÍCULO 1. BASE LEGAL**

Artículo 178,179 Del Código de Salud

Artículos 65 del reglamento para el Control Sanitario de Productos Farmacéuticos y Afines.

#### **ARTÍCULO 2. OBJETIVO**

- Estandarizar el proceso de adquisición de estupefacientes y psicotrópicos en los establecimientos de salud privados y nacionales.
- Definir el procedimiento a seguir, de acuerdo a la categoría del establecimiento solicitante.

#### **ARTÍCULO 3. RESPONSABLE**

- En establecimientos de 20 camas o más; es el director Técnico Farmacéutico, según artículo 102 del Reglamento para el Control Sanitario de productos Farmacéuticos y Afines.
- En Establecimientos de menos de 20 camas; es el director técnico Farmacéutico o el director médico del mismo.

**El responsable ya sea director técnico farmacéutico o médico director del establecimiento debe estar registrado como tal ante el Ministerio de Salud, específicamente en la Unidad de Autorizaciones Sanitarias del Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines, denominado en lo sucesivo como el Departamento.**

#### **ARTICULO 4. DEL PROCEDIMIENTO**

##### **Para obtener el dictamen**

- Solicitud dirigida al Departamento, firmada y sellada por el responsable, en la que deberá:
  1. Especificar la cuota mensual de los productos a consumir en el establecimiento. Indicando nombre, cantidad y concentración de cada producto.
  2. Comprometerse a enviar mensualmente el balance de las mismas.

- Fotocopia de la licencia de funcionamiento, emitida por el Departamento de control de Establecimientos de Salud.

### **Para Reporte mensual**

- Enviar el reporte dentro de los primeros 10 días de cada mes.
- Presentar reporte mensual en formulario F-As-g-002.
- Las recetas que sustentan la información presentada así como las facturas de compra de las sustancias deben permanecer en el establecimientos por un periodo de 2 años, para ser vistas por el personal del Departamento, cuando este así lo requiera. Las recetas deberán cumplir con lo estipulado con el artículo 2 del Reglamento, en el que se indica que la receta deberá contener: fecha de emisión, nombre y dirección del paciente, nombre y firma del colegiado activo y sello registrado por el profesional ante El Departamento, también debe indicarse claramente el nombre de la droga prescrita, la concentración y la cantidad en números y letras.

### **ARTICULO 5. MECANISMO DE COMPRA**

- Las solicitudes de compra deben ser firmadas y selladas solamente por el director técnico farmacéutico del establecimiento o por el médico director del mismo. Quedando obligado a cumplir con las disposiciones enumeradas en la presente normativa y siendo el responsable del mal uso que se haga de los estupefacientes y psicotrópicos autorizados.
- Las solicitudes de compra deberá ser presentadas ante el Departamento para su autorización. (verificación de número de dictamen, cuota asignada y reportes mensuales), previo a su despacho.

### **ARTÍCULO 6. DE LAS INSPECCIONES**

El Departamento debe practicar inspecciones periódicas o cuando lo juzgue conveniente, a los establecimientos de salud públicos o privados, autorizados con el fin de verificar el uso de estupefacientes y psicotrópicos.





## **ANEXO No. 17**

### **FUNCIONES DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO**

#### **OBJETIVOS:**

1. Dirigir todas las acciones del Departamento de Farmacia en calidad de Jefe.
2. Garantizar la disponibilidad oportuna, segura, adecuada y controlada de medicamentos para la administración al paciente.
3. Apoyar a la Dirección y/o administración del Hospital con un sistema de información sobre medicamentos controlados, consumos históricos, niveles mínimos y máximos, entradas, salidas y saldos de medicamentos.
4. Brindar apoyo al equipo de salud del Hospital sobre toda la información relacionada con medicamentos.

#### **ACTIVIDADES:**

1. Planifica, coordina, dirige y supervisa todas las actividades del Departamento de Farmacia Interna y sus relaciones con otras dependencias del Hospital.
2. Administra eficientemente los recursos asignados al servicio de farmacia.
3. Conocer y aplicar la Normativa Técnica de Suministros del MSPAS.
4. Monitorea la programación de necesidades de medicamentos y material médico-quirúrgico con base en niveles de seguridad, promedio de consumo mensual, balance mensual, etc..
5. Instala y supervisa el sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria.
6. Monitorea los aspectos de selección, adquisición, almacenamiento, distribución, uso racional y Farmacovigilancia.
7. Miembro activo del Comité de Farmacoterapia.
8. Rinde informes a la Dirección del Hospital acerca de las actividades desarrolladas por el Departamento.
9. Establece relaciones intra-hospitalarias con Dirección, Gerencia Financiera, Comités y otros departamentos y servicios.
10. Establece relaciones externas con Direcciones de áreas de salud y otros hospitales de la red nacional.
11. Proporciona la información farmacológica que se le solicite por parte del personal.
12. Integrar el equipo multidisciplinario para el Seguimiento Terapéutico, que propicie la Farmacología Clínica.

13. Supervisa preparaciones galénicas que se necesiten en el Hospital, si las condiciones de las instalaciones son adecuadas.
14. Capacita sobre medicamentos al personal de la institución que lo requiera según las necesidades.
15. Evalúa periódicamente el desarrollo de las actividades con el fin de aplicar las medidas correctivas necesarias para alcanzar rendimiento y eficiencia.
16. Informa periódicamente al personal a su cargo sobre el desarrollo de las actividades.
17. Supervisa el cumplimiento de las Buenas prácticas de almacenamiento.
18. Realiza el informe mensual de Psicotrópicos y estupefacientes.
19. Otras actividades que de acuerdo a su especialidad y relacionadas con el sistema de UNIDOSIS e inherentes al Departamento de Farmacia Interna le sean requeridas por las autoridades superiores de la Institución.

**PAGINA MAL ORDENADA**

**INDICE DEL CONTENIDO**

<b>TEMA</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>BASE LEGAL</b>	<b>01</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>02</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>03</b>
<b>COMPONENTES TÉCNICO CIENTÍFICOS</b>	<b>04</b>
1. SELECCIÓN	04
2. COMITÉ DE FARMACOTERAPIA	06
3. CONTROL DE CALIDAD	11
4. USO RACIONAL	15
<b>COMPONENTES OPERATIVOS</b>	<b>17</b>
1. PROGRAMACIÓN	17
2. ADQUISICIÓN	19
3. ALMACENAMIENTO	23
4. DISTRIBUCIÓN	25
<b>COMPONENTES DE APOYO</b>	<b>28</b>
1. SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SUMINISTROS	28
 <b>ANEXOS</b>	
1. MEDICAMENTOS POR CATEGORÍAS DE USO	30
2. REGLAMENTO INTERNO DEL COMITÉ DE FARMACOTERAPIA	31
3. INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO OFICIAL DE FIRMAS	35
4. FORMATO OFICIAL DE FIRMAS	36
5. LISTA DEL NUMERO DE MUESTRAS REQUERIDAS POR LNS	38
6. BOLETA PARA TOMA DE MUESTRA DE LA RED PRIVADA Y NACIONAL	40
6 A INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE BOLETA DE MUESTREO	43
7. PROGRAMACIÓN DE MEDICAMENTOS POR MORBILIDAD	46
8. PROGRAMACIÓN DE MEDICAMENTOS POR PATOLOGÍA	47
9. ALMACENES	48
10. LISTADO DE CHEQUEO DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	53

<b>10 A</b>	<b>INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO</b>	<b>55</b>
<b>11.</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA.</b>	<b>56</b>
	• <b>ORDEN DE MEDICAMENTOS</b>	<b>65</b>
	• <b>PERFIL FARMACOTERAPÉUTICO</b>	<b>66</b>
	• <b>CONSOLIDADO DIARIO DE MEDICAMENTOS POR SERVICIO</b>	<b>67</b>
	• <b>ORDEN DE MEDICAMENTOS DE ANESTESIA</b>	<b>69</b>
	• <b>REQUERIMIENTOS DE ANESTESIA</b>	<b>70</b>
<b>12.</b>	<b>TARJETA DE CONTROL DE SUMINISTROS</b>	<b>72</b>
<b>13.</b>	<b>HOJA PARA CONTROL DE INVENTARIO</b>	<b>73</b>
<b>14.</b>	<b>MANEJO DE MEDICAMENTOS DONADOS</b>	<b>74</b>
<b>15.</b>	<b>NORMA DE CONTROL DE PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES</b>	<b>76</b>
<b>16.</b>	<b>FORMATO DE INFORME MENSUAL DE PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES</b>	<b>78</b>
<b>17.</b>	<b>FUNCIONES QUIMICO FARMACEUTICO</b>	<b>80</b>

## SISTEMA DE NUMERACION DIFERENTE



UNIDAD DE MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS

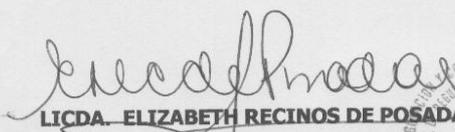
**NORMATIVA ELABORADA POR:**

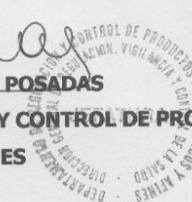
UNIDAD DE MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES  
UNIDAD TÉCNICO NORMATIVA

**REVISADA POR:**

COORDINADOR UNIDAD DE MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE PRODUCTOS  
FARMACÉUTICOS Y AFINES  
COORDINADOR UNIDAD TÉCNICO NORMATIVA

**AUTORIZADA POR:**

  
**LICDA. ELIZABETH RECINOS DE POSADAS**  
JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN Y CONTROL DE PRODUCTOS  
FARMACÉUTICOS Y AFINES



**APROBADA POR:**



**Dr. RUBEN GONZALEZ**

**DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD**

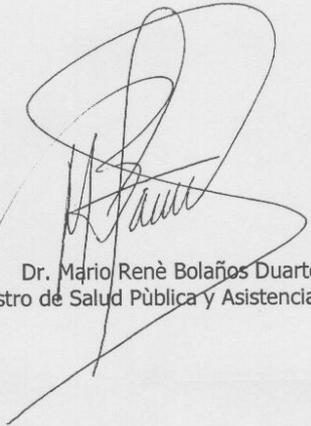


**GUATEMALA, NOVIEMBRE 2002**

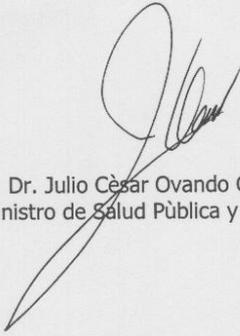
NORMAS TECNICAS, 83

UNIDAD DE MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS

DADO EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, A LOS DOS DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DOS.



Dr. Mario René Bolaños Duarte  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social



Dr. Julio César Ovando Cárdenas  
Vice-Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

NORMAS TÉCNICAS, 84