

**FECHA:** 13/03/2024

### DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS  SRS  Hospital  CPN

**\*Nombre del lugar:** Hospital Dr. Pascasio Toribio Piantini

**Área:** FARMACIA

**Nombre de la Actividad:** Criterios de buenas prácticas de almacenamiento y listado de trazadores.

**Código POA (Si aplica):** HPPTP 2.2.1.1.02

### INTRODUCCIÓN

Realizar el almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos, de tal manera que se mantenga la conformidad y la calidad de los productos bajo condiciones higiénicas y sanitarias dando cumplimiento a la normatividad. Igualmente implementar un protocolo para mejorar la seguridad en medicamentos, y así poder evitar complicaciones medicamentosas debido a la confusión de los medicamentos que son los que suenan iguales o parecido, se escriben igual o parecido y por su presentación en ampolla también.

### OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo de esta norma es el de establecer pautas y requisitos mínimos necesarios que permitan garantizar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, en conformidad con lo establecido.

### METODOLOGIA (Si aplica)

Analizar e implementar planes de mejora según aprobación del Comité de Farmacia y Terapéutica. Implementar el uso del cuadro básico de medicamentos, que están conformados en la guía farmacoterapéutica. Solicitar al proceso de compras que el proveedor de medicamentos maneja una forma farmacéutica y presentaciones adecuadas para evitar la confusión de medicamentos al momento de dispensar.

### DESARROLLO / HALLAZGOS

La selección de medicamentos realizada, contribuye de forma importante a incrementar la experiencia de los prescriptores en un número determinado de fármacos de acuerdo a la capacidad resolutoria de este nivel, facilitando su uso racional. Con este enfoque se aspira favorecer la mejora y garantía de la calidad de los servicios.

### RESULTADOS / CONCLUSIONES

Que los Doctores que laboran en el centro de salud tengan a mano la guía para así, tener el conocimiento del cuadro básico de medicamentos del centro y así recetar los medicamentos que llegan al centro a través de Promese.

### RECOMENDACIONES



Se deben de terminar de imprimir las guías farmacoterapéuticas faltantes, para que la guía este distribuida en casa área donde vaya un Doctor, y así pueda medicar al paciente.

**ANEXOS (Si aplica)**

**Instrucciones de llenado:**

**\*Indique nombre del lugar:** Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

*Johanna Pechardo*



Elaborado por  
(Nombre y apellido)

Fecha: 13/3/2024

Nombre del Establecimiento de Salud:

Servicio Regional Correspondiente:

Regional 3

**Porcentaje de Cumplimiento**

No.	Almacén de Medicamentos e Insumos	Si / No	No
		Aplica	
1	¿TODAS LAS ÁREAS DEL ALMACÉN ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)	NO	
2	¿SE ENCUENTRAN LIBRES LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALETAS?	No	
3	¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?	No	
4	¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?	No	
5	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD?	No	
6	¿LA TEMPERATURA SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS LÍMITES PERMITIDOS? AMBIENTAL ENTRE 15 Y 30 °C Y CADENA DE FRÍO DE 2 A 8°C	No	
7	¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALLETS?	Si	
8	¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?	Si	
9	¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHO Y PISO?	No	
10	¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?	Si	
11	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	Si	
12	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?	No	
13	¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	No	
14	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?	No	
15	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EN MAL ESTADO?	Si	
16	¿SEPARA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS O EN MAL ESTADO?	Si	
17	¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?	Si	
18	¿CUENTA CON EXTINGUIDOR DE INCENDIOS FUNCIONANDO Y BIEN UBICADO?	No	
19	¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEDAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?	Si	
20	¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?	Si	
21	¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?	NO	
22	¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?	NO	
23	¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?	Si	
24	¿COINCIDE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TCE-TARIETA DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Si	
25	¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?	Si	
26	¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?	Si	
27	¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD?	NO	
28	¿TUVO DISPONIBLE TODOS LOS MEDICAMENTOS TRAZADORES LOS ÚLTIMOS 6 MESES?	Si	
No.	Farmacia Central	Si / No	No
		Aplica	
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	Si	
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	No	
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	No	
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	NO	
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?	No	
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	No Aplica	
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	No	
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	No	
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	No Aplica	
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	No	
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	no	
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	si	
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	No Aplica	
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	Si	
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARIETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	No Aplica	
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	Si	
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	Si	
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARIETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Si	
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	Si	
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	Si	
No.	Farmacia de Emergencia	Si / No	No
		Aplica	
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	No Aplica	
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	No Aplica	
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	No Aplica	
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	No Aplica	
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?	No Aplica	
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	No Aplica	

7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	No Aplica
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	No Aplica
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	No Aplica
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	No Aplica
11	¿LA FARMACIA ESTÁ CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	No Aplica
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	No Aplica
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	No Aplica
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGUN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	No Aplica
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARIETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	No Aplica
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	No Aplica
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	No Aplica
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARIETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	No Aplica
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	No Aplica
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	No Aplica

### LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS

REF.	NOMBRE	PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD			
		CEAS	ARV	TB	PF
		GEN.	GEN.	GEN.	GEN.
		CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACION	SI / NO NO APLICA
TRAZADORES CEAS	Acetilcisteina	100 mg/mL	inyectable	Ampolla 3 mL	SI
	Ceftriaxona	1 g	inyectable	Vial	SI
	Bromuro De Ipratropio	0.9mg/3 MI	Solución Inhalación	Frasco	SI
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 mL	inyectable	Frasco	SI
	Dexametasona Fosfato	4 mg/mL	inyectable	Ampolla	SI
	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	inyectable	Ampolla	SI
	Dinitrato De Isosorbide	5mg	Tableta	Blister	No
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg/ mL	inyectable	Ampolla	SI
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL	inyectable	Ampolla	SI
	Furosemida	10 mg/mL	inyectable	Ampolla 2mL	SI
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	inyectable	Vial	SI
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / mL	inyectable	Ampolla	SI
	Metildopa	500 mg	Tableta	Blister	SI
	Metronidazol	5 mg/ mL	inyectable	Ampolla	SI
	Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blister	no
	Omeprazol	40 mg / mL	Poivo Para Inyección	Vial	SI
	Oxitocina Sintética	10 UI	inyectable	Ampolla	SI
	Sulfato De Magnesio	20%	inyectable	Ampolla	SI
	Atropina Sulfato	1mg/ml	inyectable	Ampolla	SI
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/mL	inyectable	Ampolla 1mL	SI
Difenhidramina	10 mg /MI	inyectable	Ampolla	SI	
Hidrocortisona	100mg/ml	inyectable	Vial	SI	
Lactato En Ringer	1000 MI	inyectable	Frasco	SI	
Amikacina	500mg	inyectable	Vial	SI	
Fenitoína Sódica	250 mg	inyectable	Vial	SI	
Dextrosa	50%	inyectable	Vial	SI	
Metoclopramida Clorhidrato	5 mg / MI	inyectable	Vial	SI	
N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg / MI	inyectable	Ampolla 1mL	SI	
Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg / mL	inyectable	Ampolla	SI	
ARV ADULTOS	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	SI
	Atazavir / Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tabletas	Frasco	SI
	Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco	No
	Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	400mg/300mg/300mg	Tableta	Frasco	No
	Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz	300mg + 200mg + 600mg	Tableta	Frasco	No
	Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir	25mg + 200mg +50mg	Tableta	Frasco	SI
	Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir	300 mg + 300mg + 50 mg	Tabletas	Frasco	SI
	Raltegravir	400mg	Tabletas	Frasco	SI
	Danuravir	600 mg	Tableta	Frasco	No
	Efavirenz	600 mg	Tableta	Frasco	SI
	Emtricitabina / Tenofovir	200 mg/300 mg	Tableta	Frasco	SI
	Tenofovir / Lamivudina	300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	No
	Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	SI
	R	Abacavir	20 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL
Efavirenz		200 mg	Tableta	Frasco X 30	No
Efavirenz		50 mg	Tableta	Frasco X 30	No
Raltegravir		25mg	Tableta	Frasco	No

AVY PEDIATRI	Lopinavir / Ritonavir	100 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	No
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 ml	No
	Nevirapina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 ml	Si
	Zidovudina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 ml	Si
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	No
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	No
	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	Si
PRUEBAS	Prueba Sífilis Humana	N/A	N/A	Kit X 50	Si
	Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)	N/A	N/A	Kit X 100	Si
	Prueba Rápidas de HIV (Confirmatoria)	N/A	N/A	Kit X 20	Si
	Kit Para Toma de Muestra DNA-PCR	N/A	N/A	N/A	Si
OTROS	Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia	N/A	N/A	N/A	Si
	Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Frasco	Si
TB - 1BA LINEA	Etambutol	400 mg	Tableta	Blisters	No
	Etambutol	100 mg	Tableta	Blisters	Si
	Isoniazida	100 mg	Tableta	Blisters	Si
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blisters	Si
	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Blisters	no
	Rifampicina	300 mg	Capsula	Blisters	Si
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg	Tableta	Blisters	Si
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blisters (Disp.)	Si
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blisters (Disp.)	No
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Tableta	Blisters	Si
	Rifapentina	150 mg	Tableta	Blisters	Si
	Ac. Paraminosalicilico	4 gr	Granulado	Sobre	No
	Amikacina	500 mg	Solución Inyectable	Ampolla	No
	Amoxicilina/Clavulanto	875/125 Mg	Tableta	Blisters	No
	Bedaquilina	100 mg	Tableta	Blisters	No
Capreomicina vial	1000 mg	Poivo	Frasco	No	
Cicloserina	250 mg	Capsula	Blisters	No	
Clofazimina	100 mg	Capsula	Blisters	No	
Delamanid	50 mg	Tableta	Blisters	No	
Etonamida	250 mg	Tableta	Blisters	No	
Impipem/Cilastatina	500 mg	Poivo	Vial	No	
TB-2DA LINEA	Kanamicina	1000 mg	Poivo	Vial	No
	Levofloxacina	250 mg	Tableta	Blisters	No
	Levofloxacina	100 mg	Tableta dispersable	Blisters	No
	Levofloxacina	500 mg	Tableta	Blisters	No
	Levofloxacina infusión	1000 mg	Solución	Vial	No
	Linezolid	600 mg	Tableta	Blisters	No
	Meropenem	500 mg	Poivo	Vial	No
	Moxifloxacina	100 mg	Tableta	Blisters	No
	Moxifloxacina	400 mg	Tableta	Blisters	No
	Pirazinamida	150 mg	Tableta	Blisters	No
	Pretomanid	200 mg	Tableta	Frasco	No
	Proteonamida	250 mg	Tableta Recubierta	Blisters	No
	Vitamina B6	100 Mg 250 Uo	Tableta	Blisters	Si
	Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)	150 mg/ml	Inyección	Vial X 1 mL	Si
	FARMACIA FAMILIAR	Etinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos)	0.03 + 0.15 mg	Tableta	Blisters
Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclos)		30 mcg	Comprimido	Blisters	Si
Levonorgestrel		0.75 mg	Tableta	Blisters	Si
Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)		68 mg	Unidad Deposito	implante	Si
Condón Femenino		N/A	Unidad	Caja X 300 Unidades	Si
Condón Masculino		N/A	unidad	Caja X 100 Unidades	Si
Dispositivos Intrauterino con Cobre (Diu)		N/A	Unidad	Unidad	Si

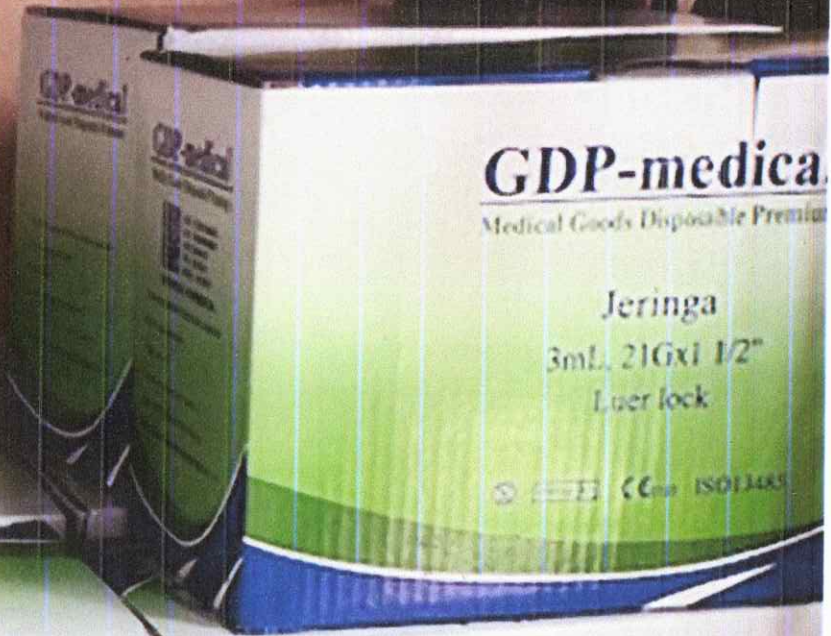
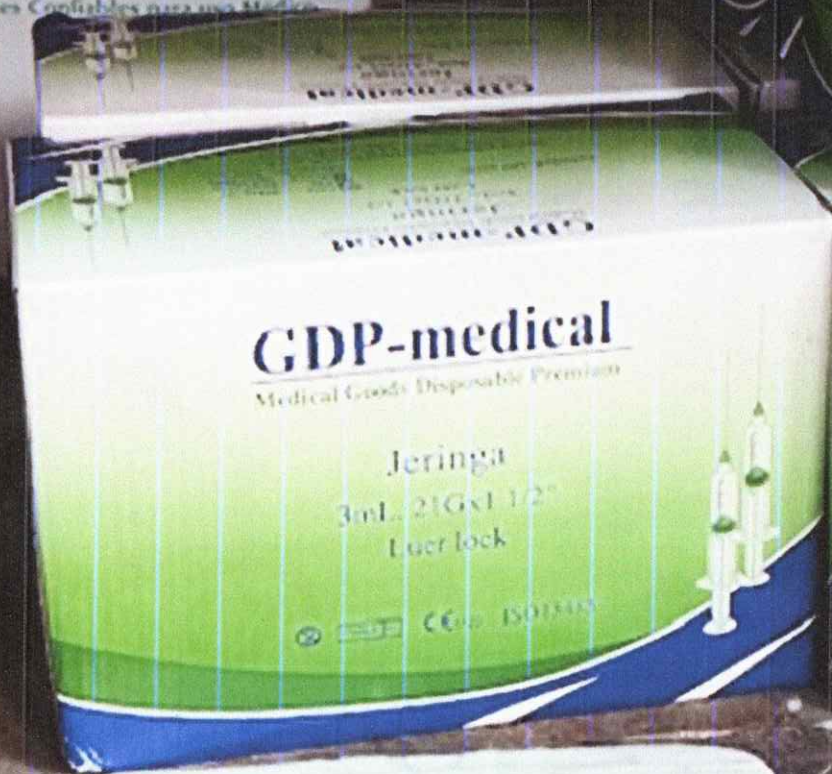


Johanna Ricardo



Gladys martina Cruz





JERINGA 5 CC

JERINGA 3 CC

JERINGA 1CC







**FECHA:** 12/04/2024

### DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS  SRS  Hospital  CPN

**\*Nombre del lugar:** Hospital Dr. Pascasio Toribio Piantini

**Área:** FARMACIA

**Nombre de la Actividad:** Criterios de buenas prácticas de almacenamiento y listado de trazadores.

**Código POA (Si aplica):** HPPTP 2.2.1.1.02

### INTRODUCCIÓN

Realizar el almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos, de tal manera que se mantenga la conformidad y la calidad de los productos bajo condiciones higiénicas y sanitarias dando cumplimiento a la normatividad. Igualmente implementar un protocolo para mejorar la seguridad en medicamentos, y así poder evitar complicaciones medicamentosas debido a la confusión de los medicamentos que son los que suenan iguales o parecido, se escriben igual o parecido y por su presentación en ampolla también.

### OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo de esta norma es el de establecer pautas y requisitos mínimos necesarios que permitan garantizar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, en conformidad con lo establecido.

### METODOLOGIA (Si aplica)

Mejorar la Infraestructura de la organización a través de inspecciones periódicas, resolviendo tanto el equipamiento, como la propia edificación: paredes, pisos, luminarias, huecos, desagües, techos, etc. Documentar planes y programas que mejoren la higiene en el almacenamiento y distribución de alimentos

### DESARROLLO / HALLAZGOS

Almacenar los productos una vez se haya hecho la recepción y aprobación, Clasificar los medicamentos por orden alfabético, Ubicarlos en el lugar rotulado para tal fin, teniendo en cuenta la fecha de vencimiento y sus características (Fotosensibles, Control Especial o Cadena de Frío).  
Si hay medicamentos que requieren cadena de frio se almacenan en la nevera, Limpiar con un paño seco y desechable los muebles y enseres de almacenamiento para retirar muestras de polvo y suciedad que puedan alterar la calidad de los medicamentos. Si hay medicamentos próximos a vencer ubicar en el estante destinado para este fin y se debe registrar.

### RESULTADOS / CONCLUSIONES

Debemos de tener un buen sistema de almacenamiento, es importante para ofrecer medicamentos e insumos de calidad, por lo cual debemos de cumplir con los criterios de buenas prácticas de almacenamiento. Tenemos los medicamentos clasificados por orden alfabético, y utilizamos la regla PEPE, primero en expirar primero en despachar.



**RECOMENDACIONES**

**ANEXOS (Si aplica)**

HOSPITAL PASCASIO TORIBIO PIANTINI

**Instrucciones de llenado:**

\*Indique nombre del lugar: Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

*Jhanna Peckard*

Elaborado por  
(Nombre y apellido)



No. Almacén de Medicamentos o Insumos		Si / No	
1) TODAS LAS ÁREAS DEL ALMACÉN ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)			
1		NO	
2) ¿SE ENCUENTRAN LIBRES LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALLETAS?			
3		NO	
3) ¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?			
4		NO	
4) ¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?			
5		NO	
5) ¿SE ENCUENTRAN AL DIA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD?			
6		NO	
6) ¿LA TEMPERATURA SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS LÍMITES PERMITIDOS AMBIENTAL ENTRE 15 Y 30 °C Y CADENA DE FRÍO DE 2 A 8°C?			
7		SI	
7) ¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALLETAS?			
8		SI	
8) ¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?			
9		NO	
9) ¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHO Y PISO?			
10		SI	
10) ¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTES)?			
11		SI	
11) ¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGUN PERFE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)			
12		NO	
12) ¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?			
13		NO	
13) ¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?			
14		NO	
14) ¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?			
15		NO	
15) ¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS EN MAL ESTADO?			
16		SI	
16) ¿SEPARA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS O EN MAL ESTADO?			
17		SI	
17) ¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?			
18		NO	
18) ¿CUENTA CON EXTINGUIDOR DE INCENDIOS FUNCIONANDO Y BIEN UBICADO?			
19		SI	
19) ¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEGAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?			
20		SI	
20) ¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?			
21		NO	
21) ¿TODO EL PERSONAL TIENE LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?			
22		NO	
22) ¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?			
23		SI	
23) ¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCESAMIENTO?			
24		SI	
24) ¿CONDICIÓN DEL CONTROL REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TCE (TAJETA DE CONTROL DE EXISTENCIA)?			
25		SI	
25) ¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?			
26		SI	
26) ¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?			
27		NO	
27) ¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD?			
28		SI	
28) ¿TUVO DISPONIBLE TODOS LOS MEDICAMENTOS TRAZADORES LOS ÚLTIMOS 6 MESES?			

Porcentaje de Cumplimiento Regional 1

Nombre del Establecimiento de Salud: PASCASIO TORIBIO PIANTINI PROVINCIAL DE SALUD

Servicio Regional Correspondiente: Fecha: 12/4/2024

Crterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores DMI-FO-018 Versión: 03 Fecha de aprobación: 15/05/2021



7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	No Aplica
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	No Aplica
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	No Aplica
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	No Aplica
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	No Aplica
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	No Aplica
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	No Aplica
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	No Aplica
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARIETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	No Aplica
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	No Aplica
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS , CARTONES)?	No Aplica
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARIETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	No Aplica
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLO LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	No Aplica
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	No Aplica

LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS						
REF.	NOMBRE	CEAS	ARV	TB	PF	
		97%				
		CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACION	SI / NO NO APLICA	
TRAZADORES CEAS	Acetilcisteína	100 mg /mL	Inyectable	Ampolla 3 mL	SI	
	Ceftriaxona	1 g	Inyectable	Vial	SI	
	Bromuro De Ipratropio	0.9mg/3 MI	Solución Inhalación	Frasco	SI	
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 mL	Inyectable	Frasco	SI	
	Dexametasona Fosfato	4 mg/mL	Inyectable	Ampolla	SI	
	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Inyectable	Ampolla	SI	
	Dinitrato De Isosorbide	5mg	Tableta	Blister	No	
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	SI	
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	SI	
	Furosemida	10 mg/mL	inyectable	Ampolla 2mL	SI	
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Inyectable	Vial	SI	
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / mL	Inyectable	Ampolla	SI	
	Metildopa	500 mg	Tableta	Blister	SI	
	Metronidazol	5 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	SI	
	Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blister	no	
	Omeprazol	40 mg / mL	Poivo Para Inyección	Vial	SI	
	Oxitocina Sintética	10 UI	Inyectable	Ampolla	SI	
	Sulfato De Magnesio	20%	inyectable	Ampolla	SI	
	Atropina Sulfato	1mg/ml	Inyectable	Ampolla	SI	
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/mL	Inyectable	Ampolla 1mL	SI	
	Difenhidramina	10 mg/ML	inyectable	Ampolla	SI	
	Hidrocortisona	100mg/ml	Inyectable	Vial	SI	
	Lactato En Ringer	1000 MI	Inyectable	Frasco	SI	
	Amikacina	500mg	Inyectable	Vial	SI	
	Fenitoína Sódica	250 mg	Inyectable	Vial	SI	
	Dextrosa	50%	Inyectable	Vial	SI	
	Metoclopramida Clorhidrato	5 mg / MI	inyectable	Vial	SI	
	N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg / MI	Inyectable	Ampolla 1mL	SI	
	Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg /mL	Inyectable	Ampolla	SI	
	ARV ADULTOS	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	SI
		Atazavir / Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tabletas	Frasco	SI
		Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco	No
		Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	400mg/300mg/300mg	Tableta	Frasco	No
Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz		300mg + 200mg + 600mg	Tableta	Frasco	No	
Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir		25mg + 200mg +50mg	Tableta	Frasco	SI	
Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir		300 mg+ 300mg + 50 mg	Tabletas	Frasco	SI	
Raltegravir		400mg	Tabletas	Frasco	SI	
Danuravir		600 mg	Tableta	Frasco	No	
Efavirenz		600 mg	Tableta	Frasco	SI	
Emtricitabina / Tenofovir		200 mg/300 mg	Tableta	Frasco	SI	
Tenofovir / Lamivudina		300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	No	
Dolutegravir		50mg	Tableta	Frasco	SI	
Abacavir		20 mg/ml	Suspension Oral	Frasco X 240 mL	No	
Efavirenz		200 mg	Tableta	Frasco X 30	No	
Efavirenz	50 mg	Tableta	Frasco X 30	No		
Raltegravir	25mg	Tableta	Frasco	No		

ARV PEDIÁTRIC	Lopinavir / Ritonavir	100 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	No
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 MI	No
	Nevirapina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	SI
	Zidovudina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	SI
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	No
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	No
	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	SI
PRUEBAS	Prueba Sífilis Humana	N/A	N/A	Kit X 50	SI
	Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)	N/A	N/A	Kit X 100	SI
	Prueba Rápidas de HIV (Confirmatoria)	N/A	N/A	Kit X 20	SI
OTROS	Kit Para Toma de Muestra DNA-PCR	N/A	N/A	N/A	SI
	Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia	N/A	N/A	N/A	SI
	Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Frasco	SI
TB - 1RA LINEA	Etambutol	400 mg	Tableta	Blisters	No
	Etambutol	100 mg	Tableta	Blisters	SI
	Isoniazida	100 mg	Tableta	Blisters	SI
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blisters	SI
	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Blisters	no
	Rifampicina	300 mg	Capsula	Blisters	SI
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg	Tableta	Blisters	SI
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blisters (Disp.)	SI
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blisters (Disp.)	No
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Tableta	Blisters	SI
	Rifapentina	150 mg	Tableta	Blisters	SI
	Ac. Paraminosalicílico	4 gr	Granulado	Sobre	No
	Amikacina	500 mg	Solución Inyectable	Ampolla	No
	Amoxicilina/Clavulanto	875/125 Mg	Tableta	Blisters	No
	Bedaquilina	100 mg	Tableta	Blisters	No
Capreomicina vial	1000 mg	Polvo	Frasco	No	
Cicloserina	250 mg	Capsula	Blisters	No	
Clofazimina	100 mg	Capsula	Blisters	No	
Delamanid	50 mg	Tableta	Blisters	No	
Etonamida	250 mg	Tableta	Blisters	No	
Impipem/Cilastatina	500 mg	Polvo	Vial	No	
TB - 2DA LINEA	Kanamicina	1000 mg	Polvo	Vial	No
	Levofloxacina	250 mg	Tableta	Blisters	No
	Levofloxacina	100 mg	Tableta dispersable	Blisters	No
	Levofloxacina	500 mg	Tableta	Blisters	No
	Levofloxacina infusión	1000 mg	Solución	Vial	No
	Linezolid	600 mg	Tableta	Blisters	No
	Meropenem	500 mg	Polvo	Vial	No
	Moxifloxacina	100 mg	Tableta	Blisters	No
	Moxifloxacina	400 mg	Tableta	Blisters	No
	Pirazinamida	150 mg	Tableta	Blisters	No
	Pretomanid	200 mg	Tableta	Frasco	No
	Proteonamida	250 mg	Tableta Recubierta	Blisters	No
	Vitamina B6	100 Mg 250 Lli	Tableta	Blisters	SI
	Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)	150 mg/ml	Inyección	Vial X 1 mL	SI
	Etinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos)	0.03 + 0.15 mg	Tableta	Blisters	SI
Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclos)	30 mcg	Comprimido	Blisters	SI	
Levonorgestrel	0.75 mg	Tableta	Blisters	SI	
Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)	68 mg	Unidad Deposito	implante	SI	
Condón Femenino	N/A	Unidad	Caja X 100 Unidades	SI	
Condón Masculino	N/A	unidad	Caja X 144 Unidades	SI	
Dispositivos Intrauterino con Cobre (Dia)	N/A	Unidad	Sobre	SI	



Johanna Pichardo



Gladys Martiña Cruz