

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Ciencias Farmacéuticas, Bioquímicas y Biotecnológicas

Segunda Especialidad en Gestión Farmacéutica y Asuntos Regulatorios



PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LAS FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD (MOQUEGUA, MARISCAL NIETO, 2019)

Tesis presentada por la
Q.F.: Maldonado
Escobedo, Mariela
Para optar el Título de Segunda
Especialidad en Gestión
Farmacéutica y Asuntos
Regulatorios
Asesora:
Dra. Velasco Lozano, Gaby Josefina

Arequipa – Perú

2021

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTION FARMACEUTICA Y ASUNTOS
REGULATORIOS

SEGUNDA ESPECIALIDAD CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 18 de Octubre del 2021

Dictamen: 001970-C-FFyB-2021

Visto el borrador del expediente 001970, presentado por:

2017974602 - MALDONADO ESCOBEDO MARIELA

Titulado:

PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LAS FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD
(MOQUEGUA, MARISCAL NIETO, 2019)

Nuestro dictamen es:

APROBADO

0838 - CARDENAS GARCIA JAIME DANTE
DICTAMINADOR



2347 - GUILLEN NUÑEZ MARIA ELENA
DICTAMINADOR



3136 - VERA LOPEZ KARIN JANNET
DICTAMINADOR





DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a las personas que han dejado una enseñanza en mi vida, aquellas personas que hoy no se encuentran en vida, pero su presencia me ha fortalecido para seguir adelante y con cada consejo me ha permitido crecer en mi vida profesional y emocional.



AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría, por la ayuda que me han brindado la cual ha sido importante en mi camino rumbo a la culminación y éxito de este proyecto, siempre fue un motivo para mí, seguir los consejos y una oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos para guiarme.

Agradezco también a cada una de las personas que se han involucrado en el camino de mi formación familiares y amigos, aquellos los cuales no me han dejado de lado, y me han levantado en momentos de dificultades.

RESUMEN

El presente estudio consistió en examinar la ejecución adecuada del Buen Almacenamiento (BA) en las farmacias de las instalaciones de salud de la Microred Mariscal Nieto, con el objetivo de lograr un plan de mejora para su aplicación, por lo cual, la investigación realizada es de tipo aplicada. Teniendo en cuenta la importancia del análisis teórico respecto a las normas de la ley sanitaria, preponderante, para la realización del estudio en mención, se empleó el Método descriptivo y pre-experimental.

A partir de la información obtenida acerca del Buen Almacenamiento, específicamente, en las farmacias de las instalaciones de salud de la Microred Mariscal Nieto, se observó que en todas las instalaciones, de manera general, se infringieron los preceptos del Buen Almacenamiento, en un grado menor, mayor o crítico; por consiguiente, tal situación de incumplimientos ameritaba las sanciones correspondientes y determinadas por la ley; no obstante, la aplicación de dichas sanciones no se realizaba debido a asuntos administrativos. Por lo tanto, se estableció el plan de mejora del Buen Almacenamiento con base en el Manual del BA, el cual fue transmitido por medio de la capacitación. Así pues, desde la capacitación, proporcionada conforme al plan de mejora, la aplicación del Buen Almacenamiento fue implementada en las farmacias de las instalaciones de salud, dando como resultado el acatamiento absoluto de dichas normas, con excepción en las infracciones relacionadas a la infraestructura y el entorno ambiental, dado que la alta gerencia era responsable de tales cuestiones y por lo tanto, dependía únicamente de esta, realizar los cambios necesarios sobre ellas; en referencia al personal, cabe destacar que, respecto a las disposiciones requeridas en el ejercicio de sus actividades, mejoró notablemente, en el acatamiento de las normas y condiciones del BA, a partir de la capacitación brindada. En conclusión, el plan de mejora del Buen Almacenamiento en las farmacias de las instalaciones de salud a través del manual del BA, significó un factor decisivo en el mejoramiento respecto a la ejecución de las normas y condiciones requeridas para las farmacias de las instituciones de salud.

Palabras clave: Buen Almacenamiento, plan de mejora y capacitación.

ABSTRACT

The present study consisted of examining the adequate execution of Good Storage (BA) in the pharmacies of the health facilities of the Mariscal Nieto Micro-network, with the aim of achieving an improvement plan for its application, therefore, the research carried out is applied type. Taking into account the importance of the theoretical analysis regarding the prevailing sanitary law norms for carrying out the aforementioned study, the descriptive and pre-experimental method was used.

From the information obtained about Good Storage, specifically, in the pharmacies of the health facilities of the Mariscal Nieto Microred, it was observed that in all the facilities, in general, the precepts of Good Storage were violated, to a degree minor, major or critical; Consequently, such a situation of non-compliance merited the corresponding sanctions determined by law; however, the application of said sanctions was not carried out due to administrative matters. Therefore, the Good Storage improvement plan was established based on the BA Manual, which was transmitted through training. Thus, from the instruction, provided in accordance with the improvement plan, the application of Good Storage was implemented in the pharmacies of the health facilities, resulting in absolute compliance with these rules, with the exception of infractions related to infrastructure and the environmental environment, given that senior management was responsible for such issues and therefore depended solely on it, to make the necessary changes on them; Regarding the personnel, it should be noted that, with respect to the provisions required in the exercise of their activities, there was a notable improvement in compliance with the rules and conditions of the BA, based on the instruction provided. . In conclusion, the plan to improve Good Storage in health facility pharmacies through the BA manual was a decisive factor in improving the implementation of the standards and conditions required for health institution pharmacies.

Keywords: Good Storage, improvement project and instruction.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE	v
INTRODUCCIÓN	1
1 CAPÍTULO I: Marco Teórico	4
1.1 El Problema	29
1.1.1 Problema General	31
1.1.2 Problemas Específicos	31
1.2 Objetivos	32
1.2.1 Objetivo General	32
1.2.2 Objetivos específicos	32
2 CAPITULO II: Material y Métodos	33
2.1 Variables	33
2.2 Operalización de variables	33
2.3 Metodología	33
2.4 Tipo de Estudio	34
2.5 Diseño	34
2.6 Población, muestra y muestreo	34
2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
2.8 Métodos de análisis de datos	34
3 CAPÍTULO II: Resultados	36
3.1 Capacitación y entrenamiento conforme al Plan de Mejoramiento del Buen Almacenamiento	36
3.2 Análisis de Procesos anteriores y posteriores a las charlas de Capacitación	37
3.2.1 Registro	37
3.2.2 Infraestructura	57
3.2.3 Equipo	61
3.2.4 Almacenamiento	66
3.2.5 Personal responsable	68
4 CAPÍTULO IV: Discusión	73
4.1 Registro	73
4.2 Infraestructura	75

4.3	Equipo	76
4.4	Almacenamiento	77
4.5	Personal Responsable	77
5	CONCLUSIONES	81
6	RECOMENDACIONES	83
	REFERENCIA	85



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Vestuario adecuado para uso específico del personal para el buen almacenamiento.....	10
Figura 2. Infraestructura para el buen almacenamiento de medicamentos y productos afines	13
Figura 3. El manejo de registros de las acciones y actividades de medicamentos o productos afines.....	16
Figura 4. Etiquetado de los materiales y/o medicamentos.....	18
Figura 5. Capacitación al personal de las farmacias en evaluación.....	36
Figura 6. Gráfico de barras para los porcentajes antes y después de la Capacitación en el control de temperatura	38
Figura 7. Gráfico de barras para los porcentajes antes y después de la Capacitación en funciones y responsabilidades del personal	41
Figura 8. Gráfico de barras para los porcentajes antes y después de la Capacitación con respecto al examen médico	43
Figura 9. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre el entrenamiento del personal nuevo.....	45
Figura 10. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre el retiro de productos observados	47
Figura 11. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre la evaluación de la receta	50
Figura 12. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre manejo de las devoluciones.....	52
Figura 13. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre las devoluciones y sus causas	55
Figura 14. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre la ubicación del ambiente	57
Figura 15. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre si funciona dentro de locales con otras actividades	59
Figura 16. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre disponer de termómetro y/o termohigrómetro	62
Figura 17. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre el uso de extintores.....	64
Figura 18. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre información de dispensación de productos fragmentados	66
Figura 19. Representación en porcentajes antes y después de la capacitación en la entrega de la vestimenta adecuada	68

Figura 20. Representación en porcentajes antes y después de la capacitación en el aseo y adecuado uniforme 70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Control de temperatura antes de la capacitación del plan de mejora	37
Tabla 2. Control de temperatura después de la capacitación del plan de mejora	37
Tabla 3. Prueba de los rangos	39
Tabla 4. Procedimientos antes de la capacitación del plan de mejora	40
Tabla 5. Procedimientos que describen las funciones y responsabilidades después de la capacitación del plan de mejora	40
Tabla 6. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para las funciones y responsabilidades del personal	41
Tabla 7. Examen médico y/o de laboratorio periódicos al personal antes de la capacitación del plan de mejora	42
Tabla 8. Examen médico y/o de laboratorio periódicos al personal después de la capacitación del plan de mejora	42
Tabla 9. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para el examen médico	44
Tabla 10. Personal nuevo es entrenado antes de la capacitación del plan de mejora	45
Tabla 11. Personal nuevo es entrenado después de la capacitación del plan de mejora	45
Tabla 12. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre el entrenamiento del personal nuevo	46
Tabla 13. Retira de los productos observados antes de la capacitación del plan de mejora.	47
Tabla 14. Retira de los productos observados después de la capacitación del plan de mejora	47
Tabla 15. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre el retiro de productos observados	48
Tabla 16. Procedimientos escritos para evaluar una receta antes de la capacitación del plan de mejora	49
Tabla 17. Procedimientos escritos para evaluar una receta después de la capacitación del plan de mejora	49
Tabla 18. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre la evaluación de la receta ...	51
Tabla 19. Procedimientos escritos para el manejo de las devoluciones antes de la capacitación del plan de mejora	52
Tabla 20. Procedimientos escritos para el manejo de las devoluciones después de la capacitación del plan de mejora	52
Tabla 21. Prueba de los rangos de Wilcoxon sobre manejo de las devoluciones	53

Tabla 22. Documentan las devoluciones y sus causas antes de la capacitación del plan de mejora	54
Tabla 23. Documentan las devoluciones y sus causas después de la capacitación del plan de mejora	54
Tabla 24. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre las devoluciones y sus causas	56
Tabla 25. Ubicado en ambiente independiente o adecuadamente separado antes de la capacitación del plan de mejora	57
Tabla 26. Ubicado en ambiente independiente o adecuadamente separado después de la capacitación del plan de mejora	57
Tabla 27. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre la ubicación del ambiente ...	58
Tabla 28. Funciona dentro de locales con otras actividades antes de la capacitación del plan de mejora	59
Tabla 29. Funciona dentro de locales con otras actividades después de la capacitación del plan de mejora	59
Tabla 30. Dispone de termómetro y/o termohigrómetro antes de la capacitación del plan de mejora	61
Tabla 31. Dispone de termómetro y/o termohigrómetro después de la capacitación del plan de mejora	61
Tabla 32. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre si dispone de termómetro y/o termo higrómetro	63
Tabla 33. Cuenta con extinguidores antes de la capacitación del plan de mejora	64
Tabla 34. Cuenta con extinguidores después de la capacitación del plan de mejora	64
Tabla 35. Dispensa en forma fragmentada antes de la capacitación del plan de mejora	66
Tabla 36. Dispensa en forma fragmentada después de la capacitación del plan de mejora.	66
Tabla 37. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre información del producto	67
Tabla 38. Entrega de vestimenta adecuada antes de la capacitación del plan de mejora. ..	68
Tabla 39. Entrega de vestimenta adecuada después de la capacitación del plan de mejora.	68
Tabla 40. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para el uso de la vestimenta.....	69
Tabla 41. Aseado y debidamente uniformado antes de la capacitación del plan de mejora.	70
Tabla 42. Aseado y debidamente uniformado después de la capacitación del plan de mejora	70
Tabla 43. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para aseo y uso de la vestimenta .	72

INTRODUCCIÓN

El Buen Almacenamiento es fundamental dentro de todas las instituciones que están destinadas al manejo de productos farmacéuticos; el buen almacenamiento, abarca políticas, actividades y recursos, con el propósito de mantener y garantizar la calidad, conservación y el cuidado de los medicamentos, productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que son reconocidos por la Ley, cuyo objetivo es brindar una buena prestación de servicios de salud.

El buen almacenamiento representa parte de la garantía de calidad, asegurando que los productos se encuentren conservados de forma segura; y, además, se relaciona con todos los esfuerzos necesarios para reducir al máximo los riesgos de afectar la calidad de los productos. En este sentido, la farmacia deberá contar con personal calificado y debidamente entrenado, espacios e instalaciones adecuadas, equipamiento y servicios adecuados, procedimientos e instrucciones claras e inequívocas (POES), registros disponibles y accesibles relativos a compra/venta o la recepción/entrega de productos, rastreo y reconocimiento de cualquier lote de producto después de su entrega, investigación de reclamos, desvíos de calidad y prevención de reincidencias.

Los procesos operativos son procedimientos escritos, autorizados, que contienen instrucciones para realizar operaciones que no necesariamente son específicas para un producto determinado, sino que son de naturaleza más general, relacionados al manejo, mantenimiento y limpieza de equipos, comprobación, limpieza de instalaciones, control ambiental, muestreo e inspección. Algunos procedimientos de esta naturaleza pueden utilizarse como complemento de la documentación específica para un producto, sea ésta una documentación maestra o referente a la producción de lotes.

El buen almacenamiento de productos farmacéuticos está relacionado a la conservación de la calidad del medicamento desde su ingreso en la farmacia, su permanencia en esta y en su posterior distribución; de tal modo, que asegura la llegada del medicamento al paciente, en las mejores condiciones para su uso.

El buen almacenamiento de los medicamentos implica revisar que los envases se encuentren cerrados y las envolturas, selladas, de forma adecuada y segura antes de

guardarlos; además de verificar la etiqueta original de la caja o envase con el fin de evitar errores en las entregas de los productos. Por otra parte, el almacén debe tener una buena ventilación, es decir, debe ser un lugar con entrada y salida de aire; asimismo, esta zona debe contar con puertas y ventanas reforzadas para proteger los productos de la luz solar directa. Además, la temperatura debe ser adecuada, dentro del almacén, para garantizar la estabilidad química de los medicamentos.

Respecto a la efectividad de un medicamento, este depende de su tiempo de vida útil. Por ello, se estableció que todos los productos con fecha de vencimiento deben ser ordenados teniendo en cuenta el sistema PEPE (primero en expirar, primero en entregar); mientras que aquellos productos que no poseen fecha de vencimiento deben ser organizados considerando el sistema PEPS (primero en entrar, primero en salir).

En cuanto al área de dispensación, esta tiene como objetivo la entrega adecuada y oportuna de medicamentos al usuario. Para ello, las instalaciones deben asegurar que el usuario reciba el medicamento correcto; verificando la forma farmacéutica, concentración y dosificación adecuadas, así como las instrucciones claras de administración, de acuerdo a la prescripción del facultativo.

El Químico Farmacéutico, a cargo del almacén, es quien se ocupa de capacitar a los internos de farmacia y personal técnico, en lo que se refiere a las Buenas Prácticas de Almacenamiento; por lo tanto, resulta necesario que los alumnos de farmacia y bioquímica, se encuentren preparados en el tema, desde las aulas. Por ello, se considera que las BPA deberían incluirse en la malla curricular de algunas asignaturas como tecnología farmacéutica, farmacia galénica, farmacia comunitaria; permitiendo que el alumno esté preparado para ejercer su función, de forma eficiente, en ámbitos como el internado farmacéutico, prácticas profesionales o centro laboral (1).

La presente investigación ofrece una descripción actualizada y precisa de las actividades a realizar en cada etapa de los procesos que se desarrollan en el almacén especializado; contribuye, también, a la ejecución correcta y oportuna de las actividades encomendadas al personal, propiciando la uniformidad en el trabajo, el ahorro de tiempo, de esfuerzos, la maximización de los recursos humanos, tecnológicos y financieros y el mantenimiento de la calidad de los artículos, bajo condiciones de seguridad y salud apropiadas para los trabajadores.



1 CAPÍTULO I: Marco Teórico

La reglamentación concerniente a los fármacos, se estableció en Latinoamérica a partir de los años noventa. Se trató de una pieza fundamental en la labor de los Ministerios de Salud de las distintas naciones, donde se dictaminaron leyes y preceptos con el fin de precisar las disposiciones necesarias con relación a la inspección de los medicamentos; con ello se pretendía reajustar las profesiones farmacéutica y médica, además de determinar el quehacer científico e investigativo. Cabe mencionar, que el progreso significativo de la manufactura y expendio farmacéutico, causado por los acuerdos financieros entre diferentes naciones e instituciones especializadas en la salud, ha influenciado en el régimen jurídico (2).

Así pues, los respectivos establecimientos de regulación fueron constituidos por cada nación; puntualizando guías en torno a las validaciones de calidad, eficiencia, prescripción, comercio y almacenamiento de los fármacos; considerando en primer lugar, la calidad de los medicamentos, dado que esta, posibilita los efectos clínicos procurados con el suministro correspondiente. Así pues, con la dosis adecuada, adaptada al estado general del paciente; teniendo en cuenta, también, la suma de otros rasgos patológicos que dicho sujeto padezca, es posible pronosticar reacciones adversas probables, a causa de la administración de dicho fármaco (3).

Los medicamentos componen una parte esencial de la ejecución absoluta del derecho humano a la salud, por ello, es necesario posibilitar el acceso a estos. Cabe mencionar, que los fármacos significan un elevado índice del gasto en salud, no solo para las organizaciones de salud sino también para las diversas familias, alcanzando así, la segunda posición en el campo de gastos concernientes a los establecimientos de salud y la primera, en los gastos del círculo familiar respecto a la salud (4).

En cuanto al uso de fármacos, se destaca que es una actividad bastante usual, empleada tanto por profesionales de la salud como por los pacientes. Tiene como propósito, hacer frente a los distintos problemas de salud; sin embargo, el mal uso o excesiva administración de medicamentos conlleva una serie de consecuencias que afectan a los pacientes y también a la salud pública; así pues, los fármacos se encuentran vinculados de forma directa con la salud y por ello es necesario verificar la calidad de estos (3).

La finalidad de la regulación y precisión de la calidad de los medicamentos, consiste en asegurar la fiabilidad, eficiencia y por supuesto, la calidad de los fármacos en su totalidad. Tales productos son distribuidos en el mercado nacional a través del comercio, con base en la consolidación de la Autoridad Reguladora de Medicamentos. Así pues, para la supervisión y regulación concerniente a la calidad, es necesario establecer un Buen Almacenamiento (BA) en las distintas instituciones que componen el comercio, la distribución, el almacenamiento, la dispensación y expendio de fármacos, en los respectivos sistemas de salud pública y privada (5).

Dicho lo anterior, se recalca que la calidad de los medicamentos es de vital importancia para la salud y la vida humana, puesto que la carencia de calidad de algún fármaco no es comparable a la falta de calidad de cualquier otro producto. Cuando se trata de un producto de compra que se obtuvo para un fin, el cual no cumplió por la carencia de calidad, las consecuencias se resumen en un enfado momentáneo causado por la pérdida económica y la ineficiencia del producto. En cambio, el defecto en la calidad de los fármacos implica una alteración e incluso, un deterioro sobre el estado general del usuario, causando graves problemas en su salud. Entonces, se puede afirmar que los medicamentos, como tal, pertenecen a un bien social, los cuales se distinguen de un bien de consumo, cuyas exigencias son distintas y de relevancia inferior (6).

La salud pública, en el Perú, se estima como un requerimiento fundamental en el desarrollo del ser humano; asimismo, es valorada como un recurso indispensable para obtener, tanto el bienestar individual como colectivo; esto según la Constitución Política, Ley N° 26842 “Ley General de Salud” y La Política Nacional de Medicamentos que fue admitida con R.M. 1240-2004. Por lo tanto, el amparo de la salud, de interés y valor público, es responsabilidad del Estado; entonces, este debe encargarse de su debida regulación, inspección y fomentación, asegurando la eficiencia, fiabilidad y calidad de todos los medicamentos comercializados en el mercado nacional. Para ello, el Ministerio de Salud (MINSA) dispuso, mediante la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), una serie de preceptos, dentro del marco legal, que pueden ser aplicados en las instalaciones farmacéuticas (7).

La Ley N° 29459 “Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” surgió a partir de la modificación del Art. 50 de la Ley N° 26482 por la Ley N° 29316. La Ley N° 29459, mencionada en primer lugar, se aprobó en noviembre del 2009; en esta se determinan los fundamentos, normas y condiciones esenciales respecto a los dispositivos médicos, productos farmacéuticos y sanitarios, conforme a la Política Nacional

de Medicamentos; posibilitando así, el acceso igualitario y oportuno, donde predomine la calidad sobre los servicios de salud. Cabe mencionar, que en el capítulo VII, Art. 22° se precisa la responsabilidad y deber de las instituciones farmacéuticas en la adecuada ejecución del Buen Almacenamiento (8).

Ahora, el “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”, decretado en el 2011 y aprobado con el D.S. 014-2011-S.A., determina las cualidades técnicas sanitarias que se requieren para la operatividad de las diferentes instituciones, encargadas de fabricar, importar, exportar, almacenar, comercializar, distribuir, dispensar y expender los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Asimismo, establece las sanciones correspondientes a las infracciones o quebrantamientos de dicho reglamento y sus preceptos (9).

La Autoridad Regional de Salud se encarga de inspeccionar el debido cumplimiento del Buen Almacenamiento, en relación a la industria farmacéutica, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico, dispensación, suministro, distribución, transporte y expendio. Asimismo, es responsable de vigilar el acatamiento de las normas impuestas en el Reglamento de establecimientos farmacéuticos. Estas verificaciones deben realizarse por medio de la Autoridad Regional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, a partir de supervisiones regulares. Dichas supervisiones son una organización constituyente de actividades, cuyo objeto es verificar el cumplimiento del Buen Almacenamiento y del Reglamento sanitario en vigencia, tanto en las instalaciones farmacéuticas como en las instalaciones de comercio; además de comprobar el acatamiento de las disposiciones técnicas por las cuales un producto farmacéutico, dispositivo médico o producto sanitario, sería autorizado en su registro sanitario (10).

Las Guías de Inspección y normativa complementaria del Buen Almacenamiento son los fundamentos en que se llevan a cabo las supervisiones.

Las Autoridades delegadas se responsabilizan de la verificación y la comprobación sanitaria de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en cuestión; también, observan y analizan las actividades reguladoras, de control y monitoreo sanitario con respecto a los productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos que las Autoridades Regionales de Salud lleva a cabo mediante las Direcciones de Medicamentos, Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (11).

El Centro Nacional de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad y laboratorios legitimados que corresponden a la estructura Nacional de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad, es el escenario donde se efectúa la evaluación de la calidad en los productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos. Para la ejecución de las evaluaciones, se efectúan procesos concretos que corresponden a las disposiciones manifestadas por la metodología analítica farmacopea o metodología analítica propia, legitimada en el respectivo registro sanitario, a través de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, teniendo en cuenta las directrices generales en torno a la inspección de la calidad vigente sobre productos que se encuentran sujetos a dicha inspección. Los resultados de ello, son informados posteriormente, a través de un documento técnico-sanitario, designado también como informe de ensayo (12).

Así pues, la verificación de la calidad de los productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos es de carácter ineludible, total y perenne. Las instituciones públicas y privadas, sujetas a responsabilidad, tienen la obligación de disponer una comprobación de la calidad mediante la observancia del Buen Almacenamiento y del reglamento técnico correspondiente; todo ello, para asegurar la calidad de tales productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos (12).

Ahora bien, en caso de encontrar productos de carácter sanitario, ilícitos, en instalaciones farmacéuticas y no farmacéuticas, cuya autorización no fue concedida para su venta en instalaciones de comercio o de carácter sanitario; en otras palabras, si se advierte la localización de irregularidades, a partir de una primera apreciación; se debe llevar a cabo una evaluación y reconocimiento durante el proceso de inspección, para obtener el apoyo necesario a través de la evidencia, libre de subjetividades, del hecho en cuestión. Cual fuera la situación, las disposiciones de seguridad pueden ser aplicadas según correspondan, sin detrimento de las penalidades administrativas o del respectivo ejercicio penitenciario (13).

Entonces, es necesario recalcar que la inspección de calidad de los productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos es de carácter ineludible, total y perenne. También que las instituciones públicas y privadas, tienen la obligación de disponer una comprobación de la calidad, de tal modo que pueda asegurar la calidad de dichos productos. La calidad implica todas las operaciones de elaboración, desde el insumo primario empleado, como tal, hasta el producto finalizado; asimismo se consideran las distintas operaciones que se realizan en el almacenamiento, suministro, dispensación y expendio. Las instalaciones

públicas y privadas que se encargan de distribuir, dispensar y expender tales productos, tienen, obligatoriamente, la responsabilidad de mantener y controlar, constantemente, la conservación de su calidad, hasta el momento en que estos se entregan a los usuarios (14).

El Manual del Buen Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines, aprobado con la R.M. 585-99-/DM, fue instituido por la DIGEMID para alcanzar los objetivos relacionados a la calidad de los productos farmacéuticos mencionados con anterioridad. Este Manual es una herramienta técnica, autorizada e ineludible para todas las instalaciones correspondientes, que pretende lograr una homogeneización de las disposiciones de almacenamiento de los fármacos; por consiguiente, será utilizado como fuente esencial de información en el presente estudio (15).

El Buen Almacenamiento (BA), integra una pieza esencial en el interior de cada establecimiento dedicado a la administración de productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos, cuyo objeto es conservar y asegurar la calidad, almacenamiento y vigilancia de tales productos, para brindar así, una prestación digna de los servicios de salud (15).

Las bases teóricas en que se sustenta el estudio, son las siguientes:

El Buen Almacenamiento de los productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos, significa una pieza esencial en todas las instituciones dedicada a la administración de dichos productos. Cada institución logrará estrategias, prácticas y medios, con la finalidad de conservar y asegurar la calidad, el mantenimiento y vigilancia de los fármacos identificados por la ley, de tal modo que se pueda brindar una buena prestación de servicios médicos (16).

El Buen Almacenamiento (BA) significa un respaldo para el aseguramiento de la calidad, que implica el mantenimiento infalible y seguro de los productos en cuestión, asociándose plenamente a toda la voluntad y determinación fundamentales. Su objetivo es minimizar, en el mayor grado posible, cualquier contingencia y peligro que pueda perjudicar la calidad de los productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos (16).

Sobre el particular, será necesario que las farmacias de las instalaciones de salud del dominio público, incluyan un servicio de empleados competentes y capacitados como es debido, áreas y establecimientos apropiados, métodos y operaciones concretas (POEs), también inspecciones y registros cuya disposición y acceso corresponda a la recepción y entrega de

los productos, además de un seguimiento e identificación de cualquier lote de producto, incluso después de haber sido entregado, un análisis de solicitudes y reclamos y por último, la debida precaución de recurrencias (11).

El almacenamiento consiste en ubicar, correctamente, los fármacos e insumos de medicación en un almacén o, en todo caso, en una farmacia de las instalaciones de salud. Se trata de un procedimiento técnico-administrativo, basado en el Buen Almacenamiento, que debe asegurar la calidad y conservación de los productos farmacéuticos, resguardando su fiabilidad hasta su posterior entrega y empleo (14).

El mantenimiento de la calidad y protección de los medicamentos e insumos de medicación, debe ser preservado por un almacenamiento apropiado, el cual se sustenta en la aplicación del Buen Almacenamiento (BA), del mismo modo que en el empleo de estrategias y procedimientos operaciones de índole técnica-administrativa (17).

El Buen Almacenamiento (BA) conforma una serie de preceptos mínimos y fundamentales, que las instalaciones de salud deben acatar de manera obligatoria; puesto que dichas instalaciones se encargan del ingreso, repartición, suministro, dispensación y expendio de los productos farmacéuticos y relacionados. En cuanto a los establecimientos, deben incluir herramientas y procesos funcionales que puedan asegurar la conservación de la calidad en lo que se refiere a rasgos y cualidades de los fármacos e insumos médicos (17).

La observancia de dicho reglamento permite asegurar la calidad de los fármacos y recursos, en materia de almacenamiento, cuyo objeto radica en contribuir a la mejora y conservación de la salud de los pacientes.

Es necesario recalcar que tal reglamentación es de carácter ineludible en cualquier instalación farmacéutica, como, por ejemplo: boticas, farmacias, droguerías, farmacias de instalaciones de salud, laboratorios e incluso, almacenes especializados (18).

En el Manual del Buen Almacenamiento, admitido con la RM N° 585-99-SA/DM, se exponen los componentes fundamentales para la observancia del Buen Almacenamiento; así pues, la normativa en mención considera que estos elementos incluyen el Personal de servicio, la Infraestructura, el Equipamiento, la materia prima, la debida documentación, Materiales, Recipientes, Distintivos, el Retorno de algún Producto, Salida del Mercado, Comercialización y Traslado (19).

Respecto al Personal de Servicio, es necesario disponer de la cifra adecuada de empleados competentes, sujetos a responsabilidad de un Profesional Químico Farmacéutico, cuya autoridad corresponda a su capacidad para crear, estructurar, llevar a cabo y conservar un método que pueda asegurar la observancia del Buen Almacenamiento (BA).

Así pues, se recomienda puntualizar por escrito, las labores concretas de cada persona. Toda labor específica debe ser encomendada al sujeto adecuado, evitando los espacios vacíos o superposiciones que afecten los deberes concernientes al cumplimiento del BA. También, es esencial que el personal mantenga informado a su superior, respecto a los establecimientos, equipamientos e incluso, sobre el mismo personal, que, de alguna manera, pudieran alterar, negativamente, e influenciar sobre la calidad de los productos (20).

La formación e capacitación respecto al Buen Almacenamiento y afines, es fundamental para entrenar a los empleados, por ello, debe brindarse de forma adecuada. La formación tiene que ser de índole inaugural y constante, cuya instauración necesita una supervisión regular e ininterrumpida precisando una documentación oportuna. Además, es necesario determinar planes concretos orientados, a la capacitación y entrenamiento, que están dirigidos al personal que labora en espacios de manipulación de elementos, en gran medida, nocivos y contraproducentes. El acceso a dichos planes de formación tiene que estar al alcance de todo el personal, el cual debe involucrarse y seguir una documentación de tales planes (20).



Figura 1. Vestuario adecuado para uso específico del personal para el buen almacenamiento (21)

El personal, en su totalidad, necesita recibir el entrenamiento correspondiente a las actividades de higiene personal y estar sujetos a constantes evaluaciones médicas; cuyo registro debe realizarse con mayor periodicidad sobre los individuos que se encargan de manipular componentes y materiales de riesgo. Ahora, cualquier sujeto portador de alguna enfermedad transmisible o que tenga heridas abiertas en áreas corporales que se encuentren descubiertas, debe abandonar, forzosamente, los espacios de almacenamiento. Además, el personal tiene la obligación de vestir la indumentaria adecuada a sus labores, que deben contener, adicionalmente, complementos de protección conforme a las exigencias propias de su trabajo (22).

Es necesario, también, la prohibición de acciones como fumar, beber, comer o masticar; asimismo, evitar la conservación de plantas, alimentos y bebidas, fármacos o cualquier elemento de aplicación individual dentro del almacén (22).

La incorporación de restricciones básicas resulta necesaria para evitar el acceso a los espacios de almacenamiento por parte de sujetos no autorizados.

Respecto a la infraestructura y el área concreta, estas tienen que cumplir las precisiones que conciernen al almacenamiento de la instalación, teniendo en cuenta la dimensión de fármacos administrados, de acuerdo a la lógica utilizada en la manipulación de estos y a los principios de ordenación (4).

En cuanto a la estructura del almacén, es necesario tomar en cuenta dimensiones específicas; tales como la Localización, puesto que el espacio de almacenamiento debe situarse en un área donde se pueda evitar cualquier peligro de contaminación sobre los productos e insumos. Las Áreas, en conformidad con el estado del almacén, magnitud y categoría de los materiales en resguardo, establecen distintos espacios como, por ejemplo, zona de recepción y administración, oficinas, vestidores y servicios públicos, controladores del ambiente, área ocupada por extintores y un espacio de almacenamiento como tal (4).

Acerca del almacén, propiamente dicho, debe constituirse por diferentes sectores, comenzando por una zona destinada al confinamiento, una zona ocupada por materiales que fueron rechazados como, por ejemplo, fármacos estropeados y vencidos o insumos devueltos en la recepción, una zona para el almacenamiento de insumos primarios, productos en masa y finalizados, también un espacio para componentes nocivos, como por ejemplo, fluidos

corrosivos y dañinos, además de una zona destinada a la refrigeración de ciertos productos y otra, destinada a los fármacos controlados, cuyo acceso sea condicionado por una llave; y el Fácil Movimiento, el cual requiere de un espacio que posibilite el libre desplazamiento, tanto del personal como de los productos (23).

Se recomienda la estructuración y diseño de un solo nivel; en caso de usar compartimentos, es necesario ubicar las puertas y paredes de modo que permitan un movimiento fluido. También, es necesario que la ejecución de los procedimientos pueda realizarse en una sola dirección. En cuanto al entorno ambiental, se debe procurar la conservación de las propiedades físicas, químicas, entre otras, de los medicamentos; para ello, se debe establecer un control de los factores ambientales, como, por ejemplo, la temperatura, la luz, el aire, la humedad y radiaciones, de acuerdo al producto, cuya descripción de requerimientos debe encontrarse plasmada en sus etiquetas (23).

Otro punto importante es que el diseño de las paredes, techos y pisos permita una fácil limpieza y desinfección; asimismo, que su distribución impida la entrada de aves, insectos y roedores, incluso polvo y demás contaminantes. La Iluminación es, también, un aspecto esencial, puesto que los almacenes tienen que estar provistos del alumbrado suficiente para suscitar un ambiente de faena, agradable. No obstante, la luz solar, de entrada, directa, no es recomendable debido a la exposición de los medicamentos o estanterías, por lo que es necesario evitar la colocación de ventanales o tragaluces, con el fin de impedir la radiación solar, puesto que esta produce la elevación de la temperatura en el ambiente y desequilibra la gran mayoría de productos (17).

Sobre la Ventilación, es necesario garantizar las variaciones de aire, que correspondan, y posibilitar una apta circulación del aire con el objeto de prevenir cualquier peligro de contaminación que pueda ser causada por una escasa ventilación. La Humedad relativa, cuyo propósito es la conservación del estado apropiado sobre los medicamentos, debe mantenerse, necesariamente, entre 60 % y 70 %. La Temperatura, es un aspecto por el cual se debe tomar en cuenta las circunstancias naturales que implica el almacenamiento, un espacio seco, lo suficientemente fresco y ventilado, con temperaturas oscilantes entre 2°C y 25°C, o considerando las circunstancias climáticas, podría llevarse hasta 30°C. Así pues, los niveles de temperatura correspondientes al almacenamiento, se utilizan como pauta y, además, la OMS los sugiere (23).



Figura 2. Infraestructura para el buen almacenamiento de medicamentos y productos afines (21)

Los espacios en que se almacenan los productos deben distinguirse como corresponde, cada uno de ellos debe ser precisado, adecuadamente, previniendo el acceso a personas no autorizadas dentro de estas áreas en que se almacenan los productos. También, el recinto, como tal, donde se almacenan los insumos primarios, los fármacos y otros productos, debe tener las respectivas divisiones con demarcaciones concretas, de tal forma que todo lo almacenado se encuentre en orden y en circunstancias propicias para el mantenimiento de la calidad de sus propiedades respectivas. Debe contar con una zona destinada a la recepción, donde se pueda examinar ciertos registros e inspeccionar los productos previamente a ser almacenados. La distribución del equipo y la estructuración del área de almacenamiento tienen que proyectarse para facilitar un saneamiento y recepción apropiados en cuanto a empaques y demás, pues resulta necesario resguardarlos de cualquier circunstancia climatológica.

Otra zona a tener en cuenta, es el espacio de aislamiento, el cual debe estar delimitado con claridad y el ingreso a esta debe ser, exclusivamente, para el personal autorizado; por lo tanto, es importante la seguridad en esta área o en cualquiera que, de alguna forma, sustituya el confinamiento físico. También debe contar con una zona específica de cuidados precisos para productos que tengan requerimientos particulares como la temperatura, la luz, la humedad, la ventilación, entre otros, conforme a observaciones.

Una zona importante a determinar es aquella donde se almacenan los productos rechazados, de acceso restringido, que fueron retornados o cuya fecha de vencimiento ha pasado. Y, además, otro espacio destinado a los materiales rechazados, que cumpla características

específicas en cuanto al reconocimiento y apartamiento de dichos materiales, con el fin de evitar su empleo en diversos procedimientos; por lo tanto, se tienen que tomar las disposiciones precisas para que estos materiales se encuentren debidamente aislados y a su vez, sean de acceso restringido.

También, es necesario definir un espacio destinado a almacenar elementos de riesgo, altamente nocivos como componentes inflamables y detonantes, de alta sensibilidad, tanto sólidos como líquidos combustibles, materiales activos y de alta peligrosidad, que requieren circunstancias especiales en torno a la temperatura, la humedad, la luz y otros; por consiguiente, es importante adecuar la seguridad máxima posible, determinar un almacenamiento adaptado a especificaciones documentadas y propiciar un reconocimiento inmediato.

Se debe asignar una zona para elementos controlados, cuyas necesidades se ajusten a controles específicos y donde la seguridad sea de carácter superior, con llave; tiene que ser un espacio de acceso restringido, que garantice el cumplimiento de exigencias concernientes a los elementos controlados, requerimientos nacionales e internacionales. Asimismo, se debe establecer un espacio de administración en que los documentos se encuentren organizados y encarpados como es debido. Y otros espacios secundarios localizados, obligatoriamente, al exterior del lugar de almacenamiento, que comprendan el área de comedor, servicios sanitarios y vestidores (18).

Ahora, sobre las instalaciones en que se almacenan los fármacos y materia prima, el equipamiento y los propios materiales son de importancia; puesto que dichos establecimientos tienen que estar provistos de anaqueles, estanterías, plataformas o aparadores distribuidos de tal forma que simplifique la limpieza de estos y favorezca la manipulación de los productos; para ello, debe mantenerse un espacio significativo entre las repisas, anaqueles y demás, apartados de las paredes. Cabe mencionar que es de suma importancia evitar la colocación de los productos en el suelo. Deben considerarse también, las especificaciones e instrucciones respecto a los productos destinados al almacenaje, disponiendo de termómetros o hidrómetros para el control de las características que corresponden (17).

Es necesario también disponer de las herramientas solicitadas por el reglamento de seguridad industrial y prevención de riesgos, como, por ejemplo, extintores, los cuales tienen que permanecer ubicados, como sea debido, en zonas de ingreso libre. Asimismo, los botiquines

de primeros auxilios son necesarios y por ello, deben encontrarse, también, en espacios de fácil acceso. De igual forma, los productos de limpieza son de importancia en el almacén y deben ubicarse adecuadamente. En el almacenamiento de los materiales debe proyectarse una alternancia idónea, a fin de que se utilicen, en primer lugar, los materiales más antiguos; acatando el principio que indica “primero que expira, primero que se entrega”, denominado también principio PEPE (24).

En cuanto a los productos y su colocación, es necesario tomar en cuenta un método capaz de asegurar un posicionamiento adecuado y una organización precisa; para ello, en el proceso de categorización de los productos destinados al almacenamiento, se deben considerar detalles como el orden alfabético, la forma y clase terapéutica u otros; por lo tanto, debe ser fijo, de manera que la ubicación de cada producto sea determinada en un sitio específico; debe ser fluido, puesto que el recinto, como tal, posee diversas áreas divididas y delimitadas, cuya identificación se da a través de códigos, que posibilitan el almacenamiento de distintos lotes de un mismo producto en lugares diferentes; puede ser también un sistema que mezcle las cualidades anteriores, denominado semifluido (25).

Otro componente esencial en el Buen Almacenamiento es la documentación, cuya finalidad es puntualizar, absolutamente, las especificaciones e instrucciones de los productos en su totalidad, además de establecer las técnicas de almacenamiento y control; garantizando el conocimiento del personal de almacenamiento, respecto de sus quehaceres y actividades, cuáles y en qué momento tiene que realizarlas; brindando la información pertinente al personal autorizado que permita una buena toma de decisiones y asegure su entendimiento; y proveyendo los recursos básicos a las investigaciones en torno a lotes de riesgo, de los cuales se sospeche algunas deficiencias y anomalías (25).

Las instalaciones de salud y relacionados, por su cuenta, definen el diseño y uso de los documentos; sin embargo, estos, tienen que ser, de todos modos, examinados y repartidos de forma cautelosa; además, deben ser admitidos y firmados por personas habilitadas. Cabe agregar, que las modificaciones en estos documentos, solo pueden realizarse con la aprobación de personas autorizadas. Se debe tener en cuenta que el orden y la claridad son importantes en el momento de redactar los documentos, así que se debe evitar, lo más posible, ambigüedades e imprecisiones, colocando, de forma concreta y comprensible, el título, la esencia del asunto y el objetivo; de forma que se facilite la comprobación de ello. Del mismo modo, se recomienda que las réplicas de los documentos sean legibles. Así pues, es importante evitar cualquier tipo de fallos producidos durante la generación de estos

documentos. La supervisión de los mismos debe ser constante y las actualizaciones también; cabe mencionar, que, en caso de cambios en algún documento, es obligatorio determinar un método que evite el empleo inadvertido de documentos anteriores a las variaciones. Además, las configuraciones dadas, tienen que fecharse correctamente y firmarse; es necesario, también, posibilitar el acceso al contenido original que fue alterado, permitiendo la lectura de este; incluso, de ser preciso, se deben indicar las razones que motivaron la configuración. Y en el supuesto de ser necesario un registro de datos, se tiene que considerar un espacio en que la distribución de los datos requeridos sea de forma ordenada y precisa (26).



Figura 3. El manejo de registros de las acciones y actividades de medicamentos o productos afines (21).

Así pues, es importante conservar una relación detallada de cada movimiento realizado o que, en todo caso, haya sido observado, en torno al almacenamiento de los medicamentos; ello, con la finalidad de obtener información más acertada, considerando los hechos más relevantes; todos los procesos y controles de inventario deben conservarse hasta, por lo menos, un año después de la fecha de expiración del producto farmacéutico llegado a su fin.

Para el debido registro de la información pueden utilizarse recursos electrónicos de elaboración de datos, también se pueden permitir medios fotográficos o cualquier procedimiento que ofrezca garantía y seguridad. En caso de efectuar el registro de información a partir del empleo de recursos electrónicos y de elaboración de datos, el acceso a estos, debe ser restringido, autorizado a personal calificado para realizar la documentación en el ordenador, ingresando datos, actualizaciones de datos, correcciones y alteraciones de datos e incluso anulaciones; para tal objetivo, se recalca que el ingreso a tal esquema debe

ser restringido, por medio de una contraseña o algún otro mecanismo de seguridad eficiente; asimismo, es preciso observar y comprobar los datos relevantes, con frecuencia (27).

Las documentaciones realizadas mediante recursos electrónicos requieren de una protección adecuada, para ello se sugieren las grabaciones de reserva en distintos mecanismos, puesto que es esencial tener una disposición inmediata de los archivos de datos correspondientes, principalmente, en la etapa de mantenimiento (24).

Las personas implicadas en el área de almacenamiento deben estar informadas sobre determinados archivos y tener un acceso libre a estos, tales como el Manual de distribución y funciones, documentos relacionados a técnicas precisas de organización y almacenamiento, disposiciones de salubridad que incluyen distintos métodos de saneamiento y desinfección. La documentación debe indicar la periodicidad y las técnicas a utilizar, las solicitudes y quejas, productos que fueron retornados, productos rechazados y dados de baja en el mercado, expirados, estrategia de registros, descripción de instrucciones, formación, controles y demás (28).

Es necesario registrar todo lo que concierne a adquisiciones, métodos, supervisiones, recepciones, documentaciones, verificaciones, entregas de productos y relacionados. En cuanto a los procedimientos escritos y documentos respectivos, se debe tener presente que la disponibilidad de estos, debe ser inmediata, de fácil acceso, puesto que contienen los registros de las acciones en torno al sistema de almacenamiento; así pues, dicho contenido debe precisar, de manera apropiada, las técnicas de almacenamiento, la puntualización del itinerario de los productos y los datos referentes a medicamentos suprimidos del mercado. La documentación escrita es esencial para detallar las sugerencias relacionadas a las circunstancias necesarias para un buen almacenamiento, las prevenciones y cuidados a contemplar y data de controles o re-inspección. Por ello, las solicitudes y recomendaciones, tanto de la farmacopea como de otros reglamentos nacionales actualizados que corresponden a envases y distintivos, tienen que ser respetados, siempre (29).

Acerca del envasado y los distintivos de los productos, se debe considerar que los distintivos situados en los envases y equipamiento, deben poseer contenidos claros y acertados, además de ser diseñados acorde al formato determinado por la institución que corresponda. Los distintivos deben señalar en qué estado se encuentran los medicamentos, haciendo uso de distintos colores y palabras. Así pues, los productos farmacéuticos finalizados deben contar con el distintivo correspondiente, que facilite su reconocimiento, cuyo contenido

mínimo tiene que indicar la denominación del medicamento como tal (evitando el empleo de abreviaciones o claves), la designación universal o genérica, la densidad, peso, volumen, cifra de lote proporcionada por el productor, data de expiración (evitando el uso de códigos), cifra de unidades sanitarias, disposiciones particulares con respecto al manejo y almacenamiento consideradas fundamentales, cifra del registro sanitario, identificación y ubicación tanto del productor y su empresa o del sujeto a cargo de situar el producto en el mercado, clasificación de la venta e identificación del director técnico. Para almacenar adecuadamente los productos en cuestión, es importante verificar los envases destinados a almacenar los materiales, estos no deben influenciar en la calidad de los productos, sino más bien, deben brindar el resguardo conveniente de circunstancias externas que puedan afectar su naturaleza (3).



Figura 4. Etiquetado de los materiales y/o medicamentos (21)

En cuanto a la recepción de los medicamentos, se trata de una actividad que requiere de cuidado, ya que es necesario verificar los documentos proporcionados por el sujeto a cargo de los materiales, junto a la solicitud de adquisición u orden de requerimiento; para ello, los datos relevantes a examinar, deben comprender la denominación del medicamento, densidad y clasificación farmacéutica; luego, la denominación del producto, cantidad requerida, duplicado del registro de inspección de la calidad de los medicamentos, la data de expiración y la cifra de lote; también, se pueden tener en cuenta otros archivos y certificados que estén provistos de información precisada en la solicitud de adquisición (29).

La recepción de cada conjunto de productos, es decir, de cada lote, debe ser validada a través de un recibo o certificado, cuyo formato debe ser precisado, anticipadamente, por la compañía, el cual debe incluir, al menos, la denominación del material, identificación del productor, cantidad de paquetes y cantidad de envases en cada paquete, identificación del abastecedor, data de entrega, denominación y firma tanto del proveedor como del

repcionista, documento de inspección de calidad que incluya la cifra de lote y la data de expiración del producto. Ahora bien, si los registros presentaran contradicciones o inconsistencias, se deberá actuar conforme a la política interna, determinada para ello (30).

La verificación y examinación de los paquetes y envases debe realizarse con suma cautela, pues existe el riesgo de contaminación, deterioro y perjuicio. Los empaques y envases tienen que ser desinfectados y, de ser posible, deben apartarse con el fin de llevar a cabo, una inspección añadida sobre ellos. Es necesario también comprobar el número de paquetes recibidos, en el momento de recepcionar los productos, además de efectuar una revisión pormenorizada de la descripción referente a las propiedades y rasgos externos de estos. Cabe añadir que la evaluación de los productos, implica la comprobación minuciosa en torno a la empaquetadura, los recipientes, los distintivos e información específica. Es importante revisar que la empaquetadura esté totalmente cerrada y que no presente ninguna señal de desgaste o daño (30).

En cuanto a los recipientes, encontramos primarios y secundarios. Los primeros a observar, deben hallarse íntegros, con una banda de protección intacta, no debe contener manchas ni elementos extraños, ni presentar aberturas, resquebrajaduras, brechas, desgarros o cortes, debe contar con un sello de seguridad garantizado y que no haya deformidades en su aspecto; en caso de circunstancias especiales, debe estar conforme lo indique las instrucciones y especificaciones del producto, en torno a la conservación de su calidad. Luego, en el caso de los recipientes secundarios, es necesario comprobar la designación del medicamento y su contenido, puesto que este debe coincidir con su distintivo, debe estar totalmente cerrado, el recipiente tiene que hallarse limpio, no debe presentar pliegues o rugosidades, tampoco humedad o quebraduras, ya que son signos de detrimento del producto (30).

En cuanto a los distintivos, estos tienen que poder leerse con facilidad, el contenido debe expresarse claramente; si se tratase de adhesivos, estos deben estar fijos en el recipiente y por supuesto, gozar de durabilidad.

Los medicamentos también requieren una inspección adecuada, a condición de que no se presente ningún peligro de variación en su naturaleza. Así pues, las personas habilitadas para evaluar las características de estos, deben comprobar, en caso de fluidos no estériles, como por ejemplo, jarabes, emulsiones, suspensiones, entre otros, la existencia de homogeneidad de la solución, gases, o cualquier otra señal que indique deterioro del producto; luego, en

caso de fluidos estériles, como por ejemplo, inyectables u oftálmicos, se debe verificar la carencia de cuerpos extraños visibles, opacidad en el compuesto o alteraciones en la coloración, según corresponda; también, en caso de sólidos no estériles, como por ejemplo, polvos, cápsulas, comprimidos, entre otros, debe examinarse la uniformidad del aspecto, dimensión, coloración del producto, verificar la carencia de manchones, quiebres, pliegues, roturas, viscosidad adherida al producto, elementos desconocidos insertados en el sólido, presencia de cápsulas huecas o partidas y degradación de los polvos; además, en caso de sólidos estériles, como por ejemplo, componentes para uso de inyectables, se debe verificar la carencia de cuerpos desconocidos, variaciones en la coloración o cualquier deformidad en el aspecto y modificaciones superficiales que signifiquen alguna configuración del producto y sus características. Por último, en caso de medicamentos relacionados, se debe evaluar, a condición de que el recipiente facilite la revisión del producto sin causar modificaciones en su composición; la homogeneidad, resquebrajaduras, quiebres, alteraciones en la coloración, existencia de elementos desconocidos y toda clase de señales que indiquen señales de variación y deterioro del producto farmacéutico (24).

La toma de muestras debe efectuarse, de manera exclusiva, por el personal cualificado para ello, siguiendo procedimientos escritos acerca de la técnica de muestreo. La toma de muestras tiene que ser característica de la mercadería farmacéutica (8).

Respecto al estado de aislamiento, este es posterior a la toma de muestras del lote de productos farmacéuticos. Es importante conservar los medicamentos en estado de aislamiento hasta conseguir un documento escrito de desaprobación o, en todo caso, liberación de los mismos. En el supuesto de presencia de productos denegados, es necesario tomar las restricciones correspondientes para que no haya ningún riesgo de empleo accidental de estos; para ello, se requiere almacenar esos productos de tal modo que se encuentren apartados de otros materiales destinados a ser eliminados o retornados al abastecedor a cargo, dependiendo de lo precisado (18).

Las documentaciones en torno a la alternancia y el monitoreo de la mercadería existente, de forma manual o automatizada, tienen que gozar de orden y legibilidad, deben ser fáciles de entender, dadas a constantes inspecciones, conservando todos los comprobantes concernientes a los productos conforme a un esquema establecido que registre la cifra del conjunto adquirido y la data de expiración de los materiales con una supervisión frecuente de estos datos, de acuerdo a las instrucciones y recomendaciones de la compañía respectiva.

El monitoreo de los productos debe llevarse a cabo mediante recuentos y descripciones regulares, cuya aplicación será conveniente para comprobar la documentación de materiales existentes, reconocer la presencia de residuos, advertir la falta de materiales, establecer un orden respecto a las fechas de expiración, evaluar las circunstancias de almacenamiento y condiciones de mantenimiento correspondientes, proyectando otras compras de productos en la posterioridad (31).

Para un adecuado control de productos, la revisión de cantidades de estos debe ser regular, equiparando la cifra concreta de materiales existentes, es decir, la cifra actual, con la cifra documentada. Si los números no concuerdan, uno con el otro, es necesario que la institución se encargue de abrir la averiguación respectiva. Se debe tener en cuenta que, una vez usados los productos, estos tienen que desecharse, de tal forma que no exista riesgo de contaminación sobre otros materiales e incluso, adulteración. Por ello, también debe haber un monitoreo frecuente de las fechas de vencimiento, pues los medicamentos expirados ya no pueden utilizarse y en razón de ello, se deben tomar todas las precauciones debidas, de manera que se pueda evitar el empleo accidental de cualquiera de estos materiales fuera de uso, apartándolos para que posteriormente, puedan ser eliminados de acuerdo a la política de la compañía (31).

La administración de devoluciones debe efectuarse mediante los métodos recomendados y admitidos para ello, registrando los datos correspondientes. Los productos retornados requieren de un aislamiento adecuado y, solo con el consentimiento de un farmacéutico especialista, estos pueden ser devueltos junto a la mercadería útil; para ello, se tiene que ejecutar, primero, un análisis de la calidad del producto farmacéutico y la razón por la que fue devuelto. Cabe mencionar que todos los productos retornados necesitan una identificación que facilite su reconocimiento en la posteridad, además de la documentación de datos concernientes (32).

Otro asunto importante es el retiro del mercado, para realizar dicha acción sobre determinados productos, por razón de deterioro, alteración de sus propiedades o cualquier señal que indique un detrimento en la calidad del medicamento, se debe considerar una serie de instrucciones escritas, que posibiliten el retiro del mercado de tales productos, de manera eficaz e inmediata. Así pues, un sujeto calificado debe estar a cargo de tal acción, al mismo tiempo, debe contar con un grupo de personas autorizadas que puedan facilitar el procedimiento, con prontitud; además, dicho sujeto tiene que tomar la responsabilidad de dirigir las acciones concernientes al retiro del medicamento (32).

Las acciones a ejecutar, con el fin de retirar una mercadería específica del mercado, tienen que renovarse con frecuencia y, del mismo modo, ser evaluadas. Respecto a las documentaciones de estos casos, se debe disponer de los datos de entrega de la mercadería, necesarios para la restitución del medicamento devuelto, dentro del comercio por mayor y por menor. Asimismo, es importante disponer del procedimiento a ejecutar, por escrito, que indique el resguardo y aislamiento de las devoluciones y de la producción retirada del mercado, en un área de seguridad hasta que, después de las respectivas examinaciones, se determine su futuro. Cabe recalcar, que el registro de estos procedimientos a efectuar, para el adecuado retiro de un producto, debe ser redactado, cumpliendo con revisar los datos y comparar las cifras y cantidades, tanto de los medicamentos entregados como de aquellos que fueron retirados, de tal forma, que se pueda elaborar un informe detallado. Además, las autoridades concernientes deben ser informadas, en primer lugar, cuando un producto que presenta signos de detrimento de su calidad o se presume ello, va a ser retirado del mercado (22).

Ahora, para trasladar la mercadería, es necesario revisar los datos de los productos, de modo que se pueda impedir todo tipo de desorden y equivocaciones; además de prevenir cualquier riesgo de contaminación en el proceso de envío y traslado. También, es necesario comprobar la procedencia y autenticidad del requerimiento, garantizar que los productos destinados al empaquetado coincidan con los productos que se han pedido, revisar que los distintivos estén adheridos firmemente a los recipientes evitando su desprendimiento y facilitar el reconocimiento de los productos destinados a diferentes receptores (9).

Es fundamental mantener la calidad de los productos en el proceso de traslado, por ello se debe manejar distintas técnicas de empaquetado, cuyo uso dependerá de la clase de ejemplar. En el traslado de los distintos lotes se debe garantizar el mantenimiento de las identificaciones de los productos, asegurar la protección e impedir la contaminación de estos durante el proceso, evitar las resquebrajaduras o esparcimientos de los materiales, prevenir situaciones de hurto y no exponer la mercadería a circunstancias climatológicas intolerables para los productos, que impliquen el exceso de calor o frío, desequilibrios de temperatura y humedad; incluso, se debe tener cuidado con la presencia de insectos u otros organismos que puedan alterar el estado de calidad de los productos. Asimismo, cuando un lote necesita de cuidados especiales, como, por ejemplo, un control específico de la temperatura, este debe ser trasladado respetando las condiciones de temperatura que requiere, ejecutando procedimientos especializados en la conservación de la calidad de los productos. Es

importante considerar el método FIFO, el cual indica que el primero en ingresar debe ser el primero en salir, además, resulta esencial, respetar la organización adecuada a las datas de expiración; para ello se recomienda el método PEPE, mencionado con anterioridad, el cual señala que el primero en expirar debe ser el primero en entregarse; cabe mencionar que para el envío y traslado de los productos, se debe llevar a cabo, primero, la documentación correspondiente respecto a la solicitud de entrega de los productos (24).

Los productos con características particulares, que requieran de procedimientos especiales durante su envío, necesitan una serie de técnicas determinadas conforme a las instrucciones de conservación de la calidad y una adecuación exclusiva de cada producto, dependiendo de sus condiciones. Las documentaciones del envío son importantes también, es necesario registrar la fecha de envío, especificar la identificación y dirección del destinatario y detallar el producto como tal, puntualizando su denominación, cantidad, densidad, data de expiración, importe, instrucciones de traslado y almacenamiento, entre otros; cabe recalcar que estas documentaciones tienen que ser de acceso libre e inmediato (3).

Ahora, es importante tener en cuenta las quejas de los usuarios, para ello, se debe implementar un sistema eficaz que posibilite a los clientes, manifestar su disconformidad y realizar las devoluciones de productos; de igual forma, se debe disponer de instrucciones escritas para una buena administración y asistencia, facilitando la toma de decisiones en torno a las acciones que deben efectuarse, con eficacia y celeridad. Sobre el sistema interno, este debe indicar las disposiciones y deberes correspondientes. Es necesario, también, evaluar la naturaleza de la queja, para verificar si la deficiencia presentada en el material devuelto afecta a otros. Cabe recalcar que la capacitación escrita debe pormenorizar las acciones a ejecutar en caso de reclamos, considerando un probable retiro del mercado de un producto. Asimismo, debe llevarse una documentación de reclamos, puesto que, a partir de ello, se puede elaborar una evaluación de datos; para tal fin, la información requerida debe comprender el objeto de la queja y las acciones efectuadas en torno a las conclusiones de la indagación realizada. Estos documentos deben estar sujetos a inspecciones regulares para prevenir la reiteración de alguna situación problemática, o en caso de presentarse, tomar las medidas adecuadas para notificar a las autoridades concernientes y justificar su salida del mercado (31).

Son denominados POes (Procedimientos Operativos Estándar), los documentos que contienen los procedimientos esenciales para una ejecución adecuada, en el manejo y métodos a emplear, relacionados a las actividades solicitadas. Los procedimientos, habitualmente, determinan la forma en que se realizan las acciones; es decir, quién debe

realizarlas, cuando, en qué lugar, de qué manera. Sin embargo, los POEs proporcionan información para llevar a cabo, acciones, sin necesidad de ser obligatorias sobre un medicamento específico, es decir, no dependen de las propiedades o condiciones especiales de ciertos productos; se trata de procedimientos más generales que engloban las actividades de conservación, saneamiento y desinfección tanto de los establecimientos como del equipamiento, administración, verificación, monitoreo del ambiente, toma de muestras y afines. Estos procedimientos pueden integrar también, los registros elaborados en torno a un material, remitiendo a documentaciones relacionadas a la fabricación de productos o complementando registros de excelencia (22).

Los POEs posibilitan el acceso a información relacionada a la operatividad dentro de las instituciones, dichos procedimientos propician la supervisión y monitoreo de las actividades diarias a ejecutar impidiendo modificaciones injustificadas sobre estas, simplifican las responsabilidades sobre equivocaciones, permiten una inspección de la observación y vigilancia en el interior y favorecen el conocimiento tanto de los empleados como de los superiores respecto a las labores y su ejecución correcta (12).

Un procedimiento es un sistema que está compuesto por diversos elementos, tales como, la identificación del procedimiento, la denominación que debe estar relacionada a las disposiciones y exigencias determinadas en el Manual del Buen Almacenamiento; también, una contraseña o código, pues, se observa que la codificación funciona como una directriz y sugiere información del procedimiento como tal, sin pretender una denominación exclusiva, sino que se trata de una clave, la cual contiene las iniciales del procedimiento que se pretende llevar a cabo. Así pues, el reconocimiento del modelo de registro puede realizarse a través de palabras, como, por ejemplo, DOC se refiere a documento y PRO indica procedimiento. Además, para la validez, en dicho espacio, se sitúa la data de admisión y consentimiento del procedimiento en cuestión, agregando la fecha de nueva inspección, mediante la presentación “dd/mm/aaaa”. Otro elemento es la finalidad, en este punto es necesario detallar el propósito que motivó el desarrollo del procedimiento; habitualmente, el fin se resume en la determinación de principios y orientaciones para una correcta ejecución de acciones; también, el alcance, el cual debe indicar el área en que se desempeña el procedimiento, delimitando las fronteras de ejecución de las acciones, este espacio puede ser absoluto o no; la responsabilidad es otro elemento a observar, pues indica el compromiso de los empleados implicados en el acatamiento del quehacer, teniendo en cuenta al personal en su totalidad, desde aquel que se encarga de realizar las labores de aplicación hasta el responsable de admitir el procedimiento; asimismo, el proceso, en este punto, es importante detallar, de forma

ordenada, el curso de quehaceres fundamentales a efectuarse, con la finalidad de alcanzar el objetivo establecido por el procedimiento, describiendo quién debería realizar las actividades, de qué manera, en que momento debería realizarse, en qué lugar sería propicio el desenvolvimiento de las acciones requeridas por el procedimiento, qué equipamiento sería útil, en qué lineamientos se fundamenta, entre otros; y por último, el formato o presentación, es importante que en este espacio, se presenten los documentos obtenidos a partir de los registros y conclusiones referentes a las acciones realizadas en la aplicación del procedimiento (14).

El Reglamento de Calificación determina las labores que las instalaciones de salud deben ejecutar, estableciendo un vínculo entre los métodos utilizados en el desarrollo operacional y las técnicas empleadas en el procedimiento asistencial, todo ello en referencia a la Asistencia Médica Directa y la Asistencia de soporte. Así pues, este Reglamento contempla, en la planificación, propuestas en torno al sector de salud y los servicios que brindan, las cuales consideran la dimensión e inclemencia de las urgencias y necesidades del colectivo humano, estableciendo tres grados de asistencia, a partir de una competencia decisiva (24).

El grado de asistencia, referente a la salud, es un componente esencial del sistema de propuestas del sector de salud y sus servicios; la misma que considera la dimensión e inclemencia de las urgencias y necesidades de salud, del colectivo humano, a través de una competencia decisiva para establecer soluciones.

Así pues, conforme a la actuación de los requerimientos, cabe recalcar que se identifican tres grados de asistencia (3):

El primer grado de asistencia, constituye el ingreso del colectivo humano a la organización de salud. En este punto, se efectúan, en primer lugar, los ejercicios de difusión sanitaria, se desarrollan, también, actividades de precaución y comprobación de perjuicios a la salud, se realizan detecciones tempranas y su adecuado tratamiento, considerando, de vital importancia, las urgencias sanitarias más comunes de la población, tanto de forma colectiva como individual. La dimensión de estas necesidades y la gravedad de la problemática sanitaria en este grado de asistencia, propone una atención lo suficientemente amplia, que abarque un gran espacio de la población, no obstante, el nivel de dificultad resulta inferior. Este grado de atención se caracteriza por posibilitar y organizar el movimiento del sujeto en el interior de la organización sanitaria.

El segundo grado de asistencia, incluye un enfoque integral que complementa el primer grado de atención. En este espacio, se añade un rango de especialización superior al precedente, abarcando medios tecnológicos y humanos, donde se proporcione una serie de servicios sanitarios con la finalidad de resolver las necesidades y urgencias de los usuarios enviados del primer grado de asistencia o de los que ingresaron por emergencia, directamente a este nivel, en las instalaciones de salud; cabe mencionar que también llevan a cabo, los ejercicios respectivos de difusión y precaución.

El tercer grado de asistencia se constituye como el espacio de máxima especialización, superior a los grados anteriores, cuya competencia decisoria se enfoca en los medios tecnológicos y humanos, sirviendo como guía hacia las soluciones que conciernen a las emergencias y necesidades sanitarias. En este espacio también se refieren usuarios de los grados anteriores e ingresan, de manera directa, pacientes que requieren con urgencia, una atención especializada de este nivel. Del mismo modo, se efectúan las acciones respectivas, de prevención y difusión.

Las instalaciones sanitarias que cuentan con una colectividad asignada en el Primer Grado de Asistencia, deben proporcionar una Asistencia Integral Sanitaria al grupo de usuarios, pertenecientes a un área geográfica determinada, que les fue adjudicado; así pues, la atención a estos es su responsabilidad. En cuanto a las instalaciones de salud a las que no se les asignó un grupo de usuarios de una zona geográfica específica, en otras palabras, no cuentan con una colectividad asignada en el Primer Grado de Asistencia, debe proporcionar una atención sanitaria a la población según el requerimiento de los usuarios (9).

Cuando se habla de colectividad asignada, se refiere a un grupo de usuarios que habitan en un espacio geográfico específico, el cual es adjudicado a alguna institución de salud para requerir asistencia.

Moquegua, es una región que tiene a su disposición, sesenta instalaciones de Salud de dominio público, estas se encuentran distribuidas en el Primer y Segundo Grado de Asistencia; así pues, 26 instituciones de salud y 32 puestos sanitarios constituyen el Primer Grado de Asistencia; en cuanto al Segundo grado de Asistencia, está compuesto por dos hospitales.

Cabe aclarar que las instalaciones de salud correspondientes al Primer Grado de Asistencia se dividen en dos Redes de Salud. El primero, denominado Red de Salud Ilo, se conforma

por nueve instalaciones de salud. Este sistema es un organismo ejecutor, donde el Almacén Especializado de la red Ilo es su principal proveedor.

El segundo sistema se denomina Red de Salud Moquegua y a su cargo tiene 49 instalaciones de salud, cuya gestión es su responsabilidad, estas se encuentran en el Primer Grado de Asistencia, donde el aprovisionamiento de las farmacias está sujeto al Almacén Especializado de la DIRESA Moquegua. Cabe aclarar que la Red de Salud Moquegua se fracciona en cinco Microredes, donde la Microred Mariscal Nieto se constituye por 12 instalaciones de salud, las cuales son el Puesto de Salud El Siglo, Puesto de Salud Tumilaca, Puesto de Salud El Mercado, Puesto de Salud Yacango, Puesto de Salud La Bodeguilla, Centro de Salud Samegua, Centro de Salud Mariscal Nieto, Centro de Salud Torata, Centro de Salud San Antonio, Centro de Salud San Francisco y Centro de Salud Los Ángeles. Así pues, la Microred Mariscal Nieto constituye la población de estudio de la presente investigación.

Tomando en cuenta el Reglamento de Categorización de Instalaciones de Salud, se puede ubicar a la Microred Mariscal Nieto en el Primer Grado de Asistencia y, por lo tanto, a este nivel pertenecen, sus Puestos y Centros de Salud. Por añadidura, la Farmacia que constituye dichos establecimientos, se califica como Atención Directa con Medicamentos. Entonces, la farmacia tiene la responsabilidad de asegurar el mantenimiento adecuado de la calidad de los dispositivos médicos, productos sanitarios y productos farmacéuticos, conforme a lo establecido en el ámbito del Buen Almacenamiento correspondiente a los espacios de dispensa y comercio, propios de las farmacias de las instalaciones de salud; igualmente, debe acatar las recomendaciones médicas, concernientes al medio de suministro, la cantidad, forma galénica y periodo terapéutico, todo ello precisado en la Denominación Común Internacional (D.C.I.) (19).

El Perfeccionamiento Constante se fundamenta en los criterios como producir cantidades que sean proporcionales a la demanda de los usuarios, evitando la manufactura en exceso; desechar todo aquello que no aporte ningún valor a la producción; conservar el menor número de abastecedores; conciliar los fines y aspiraciones de la empresa, del personal y consumidores; y el mejoramiento debe ser constante (8).

Los métodos aplicables tienen que estar encaminados a homogeneizar el equipamiento, las operaciones funcionales de la producción finalizada y el sistema de gestión. Ello implica, un perfeccionamiento del esquema de repartición, disminuyendo, lo más posible, la cantidad de

insumos que se utiliza en la fabricación, aminorando la circulación de materiales e incluso, la cifra de registros que se resume en papeleo. De tal modo, que se logre ahorrar tiempo, espacio, e incluso, esfuerzo. Así, el tiempo disponible, a partir de ello, servirá para seguir trabajando en el mejoramiento del Valor de la Compañía. Las metas de esta estrategia son, en primer lugar, reconocer los desaciertos y equivocaciones de manera inmediata, en el lugar y tiempo precisos, realizando las correcciones pertinentes, con celeridad y de manera eficaz; en segundo lugar, pero más relevante, mejorar los procedimientos para evitar dificultades o circunstancias que deterioren la calidad, prevenir estos incidentes, antes de que sucedan (4).

El propósito del Perfeccionamiento Constante es la inspección permanente de los procedimientos para desechar residuos, lo más posible; en otras palabras, eliminar todo aquello que no agregue valor al producto. En resumidas cuentas, el Perfeccionamiento Constante, que implica un monitoreo absoluto de la Calidad, el Tiempo y el Personal, es una tendencia direccionada a conseguir la complacencia de los usuarios, tanto internos como externos, al cumplir con lo que solicitan y necesitan; trata de suprimir el despilfarro de tiempo, insumos, movimientos redundantes, las deficiencias del personal, gastos innecesarios, entre otros; con la finalidad de perfeccionar la calidad y el rendimiento en la producción (18).

Esta filosofía genera un impacto positivo, pero a largo plazo; lo cual significa que la transformación de una empresa en una institución de valor significativo, puede ocurrir entre, aproximadamente, cinco y diez años. Enseña a las personas que la exposición constante a las dificultades significa aprender a dar soluciones; indica que todo puede orientarse al mejoramiento, incluso si se considera que algo está bien realizado y nada más puede mejorarse, pues eso se traduce en que no estamos revisando debidamente; sus fundamentos radican en métodos normalizados y disposiciones de modificación que conciernen a estos; enseña que las precisiones se generan a partir de los requerimientos de los usuarios además de los límites en torno a la inspección de los procedimientos; tiene en consideración a las personas como el instrumento más relevante con que la administración cuenta, por lo que deben ser respetadas y otorgarles la confianza y ayuda necesaria (32).

El Perfeccionamiento Constante se sostiene en doce principios fundamentales, que deberían tomarse en cuenta todo el tiempo (19).

- I. Máxima prioridad al cliente.
- II. Prioridad a la formación e capacitación.
- III. Firmeza en el perfeccionamiento constante.

- IV. Capacidad de decisión.
- V. Ingenio y originalidad.
- VI. Responsabilidad administrativa.
- VII. Confianza en la organización.
- VIII. Seguridad en uno mismo.
- IX. Libre expresión de ideas.
- X. Conciliación de objetivos.
- XI. Recompensa apropiada.
- XII. Estrategia de Valor en la Compañía.

La verificación de la eficacia de esta tendencia, podrá realizarse, únicamente, a través del cumplimiento de las premisas establecidas anteriormente, de tal manera, que el perfeccionamiento constante de la empresa motivará el ingreso de esta a la Gerencia de Calidad.

1.1 El Problema

La Dirección Regional de Salud Huánuco abrió una investigación, en el año 2012, con respecto al producto Estrellita Sembrando, polvo oral, contenido de cada caja de 15 sobres de 1g cada uno; lote MH0064, RS: DE-0878, elaborado por Piramal healthcare Limited India, cuya importación y distribución estuvo a cargo de Droguería Eske Corporation SAC, lugar donde se realizó un mal almacenamiento y debido a ello, el producto fue notificado por generar diarrea. Entonces, el personal de inspección y monitoreo de salud, remitió el producto en cuestión al Centro Nacional de Calidad situado al interior del Instituto nacional de Salud, el cual fue señalado de incumplir los requerimientos específicos para el recuento microbiano aeróbico total, y en consecuencia sucedió la inmovilización del producto (10).

La DIGEMID, en el año 2012, durante la ejecución de sus labores, realizó una evaluación del producto Estrellita suplemento nutricional, conocido también como Estrellita sembrando, esto, con el fin de verificar la calidad del producto; sin embargo, los resultados no fueron aprobados pues no cumplían con las exigencias establecidas para su autorización en el mercado; en consecuencia, la ALERTA DIGEMID N° 012 ordenó la inmovilización de la mercadería en su totalidad, de la demanda nacional, con objeto de resguardar la seguridad sanitaria de los ciudadanos e impedir cualquier inconveniente de salud que pueda ser ocasionado por el

consumo de dicho producto, así que fue recomendada la abstención de este, a la población (19).

En el Perú, las farmacias deben enfrentarse a la carencia de condiciones adecuadas para el buen almacenamiento de los productos sanitarios, productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Esto se debe a que el Perú es una nación que cuenta con un clima extremadamente diverso, determinado por las diferentes áreas geográficas y, en consecuencia, los productos se ven afectados, a menudo, por los cambios repentinos de temperatura, presión o humedad.

Dicho lo anterior, la autoridad principal de salud exige que la distribución de los medicamentos, tanto en el Ministerio de Salud como en las regiones del Perú, cumpla los procedimientos del Buen Almacenamiento y Distribución. Así pues, se realizan constantes inspecciones y controles, a cargo del equipo de Control y Vigilancia Sanitaria de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; considerando obligatorio el uso adecuado de los procedimientos concernientes al Buen Almacenamiento y Distribución.

En el Perú, el Ministerio de Salud instauró el Manual del Buen Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Relacionados, autorizado con R.M. 585-99-MINSA/DM, mediante la DIGEMID. Este Manual es considerado como una herramienta legítima, de uso obligatorio, destinado a las instalaciones de salud y farmacias de la esfera pública y privada, centros sanitarios, boticas, entre otros, de las Direcciones Regionales de Salud; cuyo objetivo es lograr un mejoramiento de las circunstancias de almacenamiento de los productos farmacéuticos y relacionados, a través de la aplicación correcta de los procedimientos indicados en el Manual del Buen Almacenamiento (3).

Es importante poseer conocimientos acerca de las farmacias correspondientes a las instalaciones de salud de la Región Moquegua, respecto a si estas realizan el cumplimiento del Buen Almacenamiento en el Primer Grado de Asistencia, puesto que es en este nivel donde se ubica la población más vulnerable, cuya atención está dispuesta por el Ministerio de Salud.

El cumplimiento del Buen Almacenamiento es esencial en las farmacias de las instalaciones de salud; en este caso, es necesario verificar si las 49 farmacias de los establecimientos sanitarios que conforman la Red de Salud Moquegua, cumplen con las exigencias precisadas en el Manual del Buen Almacenamiento. Cabe destacar, que las farmacias de las instalaciones de salud, cuyo manejo y compromiso recae sobre la Red de Salud Moquegua,

se sitúan en el Primer Grado de Asistencia y son provisionadas por el Almacén Especializado de la Dirección Regional de Salud Moquegua.

La Red de Salud Moquegua está constituida por 5 Microredes, las cuales se encuentran en la Provincia de Mariscal Nieto y Sánchez Cerro; además, esta organización carece de un especialista Químico Farmacéutico que pueda inspeccionar y comprobar la realización de un Buen Almacenamiento en las propias instalaciones de salud, en consecuencia, se desconoce si dichas instalaciones acatan los requerimientos establecidos para un Buen Almacenamiento.

La Microred Mariscal Nieto, ubicada en la Provincia de Mariscal Nieto, fue seleccionada para conformar la población de estudio del presente trabajo de investigación. La Microred Mariscal Nieto se compone por 12 farmacias de las instalaciones de salud que son el Puesto de Salud El Siglo, Puesto de Salud Tumilaca, Puesto de Salud El Mercado, Puesto de Salud Yacango, Puesto de Salud La Bodeguilla, Centro de Salud Samegua, Centro de Salud Mariscal Nieto, Centro de Salud Torata, Centro de Salud San Antonio, Centro de Salud San Francisco y Centro de Salud Los Ángeles.

Dicho lo anterior, se propone el Plan de mejoramiento de los procedimientos para un Buen Almacenamiento en las farmacias de las instalaciones sanitarias que componen la Microred Mariscal Nieto, conforme al reglamento de Salud actual.

1.1.1 Problema General

¿De qué manera, las farmacias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto en el año 2019, cumplen los requerimientos establecidos por la ley de salud actual, para un Buen Almacenamiento?

1.1.2 Problemas Específicos

- I. ¿Qué modalidad y procedimientos se emplean en las farmacias de las instalaciones de Salud correspondientes a la Microred de Mariscal Nieto, para un Buen Almacenamiento?
- II. ¿Se han precisado los procedimientos adecuados para un Buen Almacenamiento en las farmacias de las instalaciones de Salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto?

- III. ¿Se percibió algún progreso respecto a los procedimientos del Buen Almacenamiento en las farmacias de Salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, motivado por el plan de mejoramiento?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Establecer un Plan de Mejora a partir de una evaluación respecto a los procedimientos del Buen Almacenamiento empleados en las farmacias de las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto.

1.2.2 Objetivos específicos

- Examinar los procedimientos del Buen Almacenamiento utilizados en las farmacias de las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto.
- Diseñar un plan adecuado para mejorar los procedimientos del Buen Almacenamiento utilizados en las farmacias de las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto.
- Detallar los procedimientos que adoptaron las farmacias de las instalaciones de salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto respecto al Buen almacenamiento, tras la capacitación impartida de acuerdo al Plan de Mejoramiento.

2 CAPITULO II: Material y Métodos

2.1 Variables

a) **Variable Dependiente:** El Buen Almacenamiento.

El Buen Almacenamiento constituye una serie de lineamientos indispensables respecto a los procesos de almacenamiento que las instalaciones a cargo de la producción, importación, comercio y entrega, entre otros, relacionados a la maquinaria y operaciones técnicas, deben acatar necesariamente, favoreciendo la conservación de la calidad de los productos y por añadidura, aportando a la mejoría y restablecimiento de la salud de los consumidores. Esta variable es de tipo dicotómica, puesto que su finalidad es el acatamiento del reglamento establecido, en este caso, respecto a los procedimientos del Buen Almacenamiento, así pues, los únicos valores a considerar son “SÍ” en caso de obedecer la norma y “NO” en caso de infringir la norma (25).

b) **Variable Independiente:** Plan de Mejoramiento.

En general, los Planes de Mejoramiento están encaminados a una mejora estable y continua en los elementos administrativos que se relacionan directamente al mantenimiento de la calidad de los productos, alcanzando un avance significativo en ello (22).

2.2 Operalización de variables

2.3 Metodología

Los métodos empleados en el desarrollo de la investigación fueron los siguientes:

Primero, la evaluación de las circunstancias actuales de las farmacias que corresponden a las instalaciones sanitarias de la Microred Mariscal Nieto, en torno a la observancia de los procedimientos adecuados para el Buen Almacenamiento.

Segundo, se procedió a la capacitación según el plan de mejora para un Buen Almacenamiento en las farmacias de las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, esto, conforme al reglamento de Salud actual, de forma que se asegure un progreso significativo sobre la conservación de la calidad de los productos farmacéuticos y relacionados.

2.4 Tipo de Estudio

La presente investigación es de tipo descriptiva y pre-experimental. En virtud de su naturaleza, es de tipo cuantitativa. Y en virtud de su alcance en el tiempo, es de tipo transversal.

2.5 Diseño

La investigación cuantitativa ha utilizado el diseño o método descriptivo y pre-experimental.

2.6 Población, muestra y muestreo

- a) La población está conformada por las farmacias de las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto.
- b) La muestra está conformada por las 12 farmacias de las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto.
- c) Para un mayor grado de significancia se tomó la muestra al igual que la población.

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- a) Técnica: La observación, puesto que la información obtenida a través de la observación directa al responsable de las instalaciones de salud de la Microred Mariscal Nieto, posibilitan la recolección de datos.
- b) Instrumento: Se usó la ficha de observación que se encuentra anexada en la presente y que nos ha permitido tener un contacto directo.
- c) El instrumento ha sido validado por tres expertos, quienes validaron el instrumento para la recolección de información a cada Microred de Salud.

2.8 Métodos de análisis de datos

Se realizará la codificación y tabulación de los datos recolectados, cuya gráfica estadística será expuesta en las respectivas tablas de distribución de frecuencias. En cuanto al análisis estadístico inferencial se usó la Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon. Cabe destacar que el enfoque específico corresponde a la cifra total de establecimientos que desempeñan los procedimientos y cumplen las exigencias determinadas por la ley de Salud vigente. En cuanto a la realización de cálculos, se hizo uso de los programas MS Excel y SPSS V-18. A partir de la evaluación de dichos datos,

se podrá comprobar el valor de verdad de las premisas formuladas, precisando la verdad o falsedad de estas, según corresponda. (Anexo 2)



3 CAPÍTULO II: Resultados

3.1 Capacitación y entrenamiento conforme al Plan de Mejoramiento del Buen Almacenamiento

Las farmacias de las instalaciones de Salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto fueron inspeccionadas las 12 farmacias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, en primer lugar, con la finalidad de establecer el Plan de Mejora. La ficha de observación se elaboró, teniendo en cuenta los apartados planteados en el Acta de Inspección para Establecimientos que Almacenan y Distribuyen Productos Farmacéuticos y Afines. Posteriormente, se emprendió la labor de experimentación a través del entrenamiento e capacitación proyectados para la ejecución correcta de los procedimientos del Buen Almacenamiento.

El tiempo invertido en la capacitación fue de una semana, llevada de forma sucesiva a los responsables de cada farmacia que fueron 12 personas. Al finalizar la ejecución de la capacitación proyectada, se estimó pertinente conferir el periodo de 1 mes para que el equipo administrativo, responsable de las farmacias y las instalaciones de salud, pusiera en funcionamiento, los procedimientos a utilizar para el Buen Almacenamiento. Además, para observar si hubo algún avance considerable, se efectuaron los respectivos Controles Reglamentarios. A partir de los resultados obtenidos, pudieron realizarse los cuadros y figuras correspondientes.

La Capacitación, conforme al plan de mejora planteado, fue brindada al equipo responsable de la asistencia en las farmacias de las instalaciones de salud, como muestra la Figura.



Figura 5. Capacitación al personal de las farmacias en evaluación

Fuente: elaboración propia:

3.2 Análisis de Procesos anteriores y posteriores a las charlas de Capacitación

3.2.1 Registro

3.2.1.1 La temperatura es controlada que este entre 15-25°C y no mayor a 30°C

La tabla 1 muestra el proceso inicial del control de temperatura, antes de la capacitación según el plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 1. Control de temperatura antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	8	66.67%
"NO" (Mayor)	4	33.33%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 2 muestra el proceso final del control de temperatura, después de la capacitación según el plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 2. Control de temperatura después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	10	83.33%
Perdidos "NO" (Mayor)	2	16.67%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

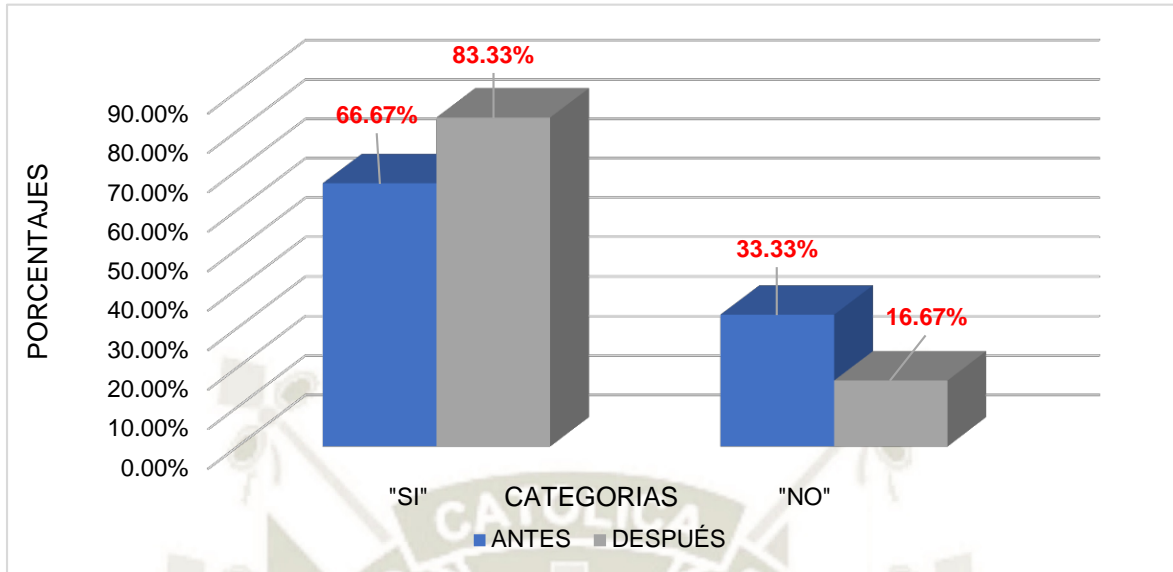


Figura 6. Gráfico de barras para los porcentajes antes y después de la Capacitación en el control de temperatura.

INTERPRETACIÓN: En la *figura 6* se evidencia el incremento significativo en el nivel de cumplimiento del control de temperatura de los medicamentos o insumos, antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

La tabla 3 muestra el proceso de prueba de rango con signo de Wilcoxon en el control de temperatura según el indicador de registro.

Tabla 3. Prueba de los rangos

ESTADÍSTICOS DE CONTRASTE	
	Antes: La temperatura es controlada que este entre 15-25°C y no mayor a 30°C
	Después: La temperatura es controlada que este entre 15-25°C y no mayor a 30°C
Z	-1,732 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,083
a. Basado en los rangos negativos.	
Fuente: SPSS 18	

En este caso el nivel de significancia de 0,083 es mayor a 0,05, por lo tanto, no hay diferencias en el nivel de cumplimiento del control de temperatura por los trabajadores antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.1.2 Existe procedimientos que describen las funciones y responsabilidades del personal

La tabla 4 muestra el proceso inicial de procedimientos que describen las funciones y responsabilidades antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 4. Procedimientos antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	8	66.67%
"NO" (Mayor)	4	33.33%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 5 muestra el proceso inicial de procedimientos que describen las funciones y responsabilidades después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 5. Procedimientos después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	12	100.00%
"NO" (Mayor)	0	0.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

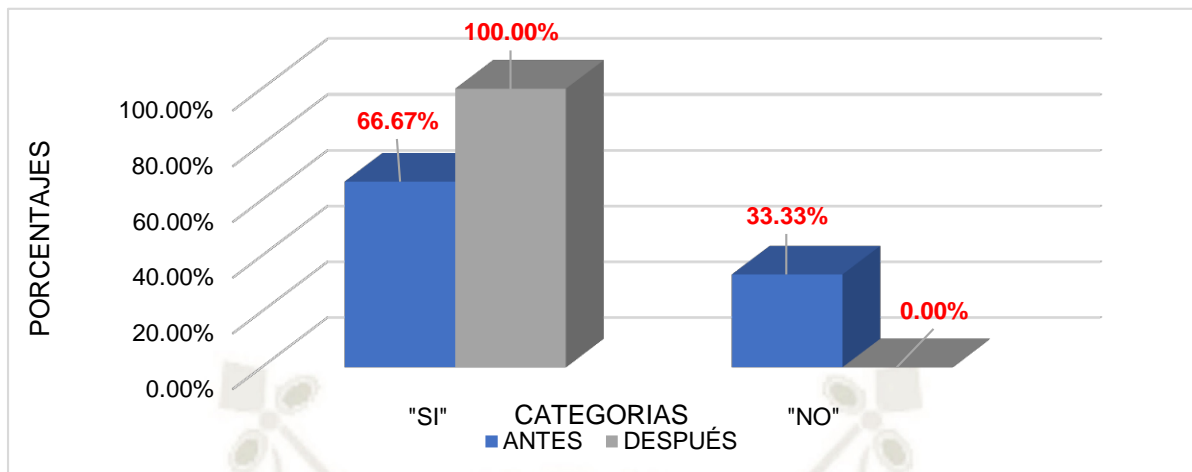


Figura 7. Gráfico de barras para los porcentajes antes y después de la Capacitación en funciones y responsabilidades del personal.

INTERPRETACIÓN: En *figura 7* se muestra que el personal asume de manera oportuna sus funciones y responsabilidades que le corresponde después de recibir la capacitación del plan de mejora propuesto.

La tabla 6 muestra el proceso de prueba de rango con signo de Wilcoxon en el control de temperatura según el indicador de registro.

Tabla 6. Prueba de los rangos

ESTADÍSTICOS DE CONTRASTE	
Antes:	Existe procedimientos que describen las funciones y responsabilidades del personal.
Después:	Existe procedimientos que describen las funciones y responsabilidades del personal.
Z	-2,000 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,046

a. Basado en los rangos negativos.

Fuente: SPSS 18

En este caso el nivel de significancia de 0,046 es menor a 0,05, por lo tanto, se puede afirmar que hay diferencias en el nivel de cumplimiento para las funciones y responsabilidades por los trabajadores antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.1.3 Se realiza un examen médico y/o de laboratorio periódicos al personal. Se documenta

La tabla 7 muestra Examen médico y/o de laboratorio periódicos al personal antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 7. Examen médico al personal.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	5	41.67%
"NO" (Mayor)	7	58.33%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 8 muestra Examen médico y/o de laboratorio periódicos al personal después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 8. Examen médico y/o de laboratorio periódicos al personal después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	12	100.00%
Perdidos "NO" (Mayor)	0	0.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

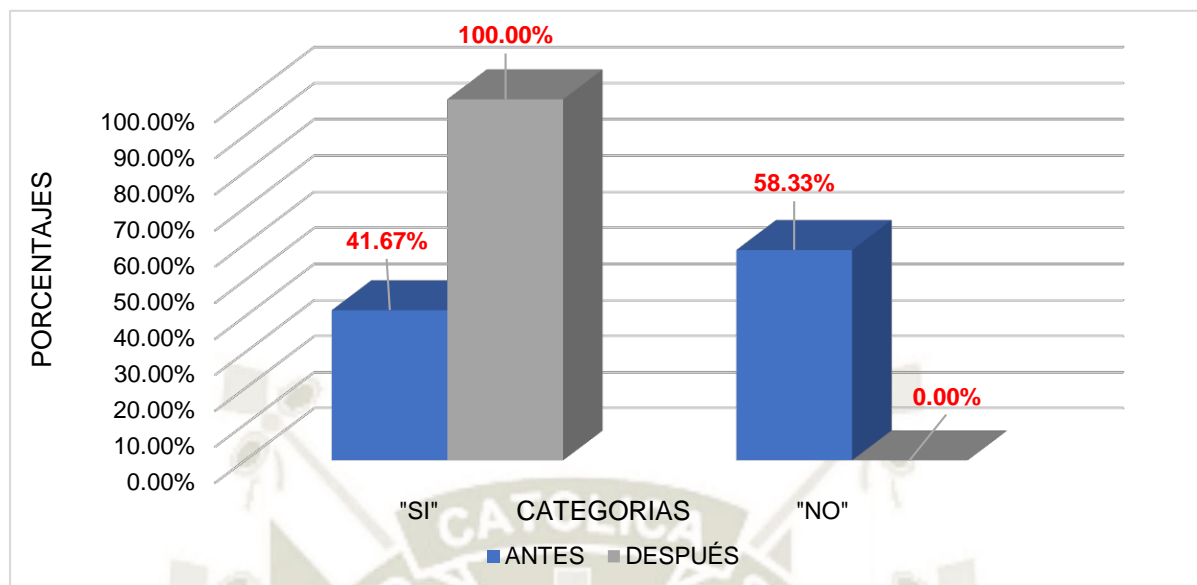


Figura 8. Gráfico de barras para los porcentajes antes y después de la Capacitación con respecto al examen médico

INTERPRETACIÓN: En la *figura 8* se aprecia que los exámenes médicos y/o de laboratorio no eran ejecutados de manera periódica al personal antes de la capacitación, a diferencia de los resultados obtenidos post-capacitación del plan de mejora.

La tabla 9 muestra Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para el examen médico del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 9. Prueba de los rangos

ESTADISTICOS DE CONTRASTE	
	Antes: Se realiza un examen médico y/o de laboratorio periódicos al personal. Se documenta.
	Después: Se realiza un examen médico y/o de laboratorio periódicos al personal. Se documenta.
Z	-2,646 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,008
a. Basado en los rangos negativos.	

Fuente: SPSS 18

En este caso el nivel de significancia de 0,008 es menor a 0,05, por lo tanto, se puede afirmar que hay diferencias en el nivel de cumplimiento de las prácticas periódicas de exámenes médicos en el personal antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.1.4 El personal nuevo es entrenado antes de iniciar su trabajo, se registra

La tabla 10 muestra que el personal nuevo es entrenado antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 10. Personal nuevo.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	10	83.33%
"NO" (Mayor)	2	16.67%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 11 muestra que el personal nuevo es entrenado después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 11. Personal nuevo es entrenado después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	12	100.00%
Perdidos "NO" (Mayor)	0	0.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

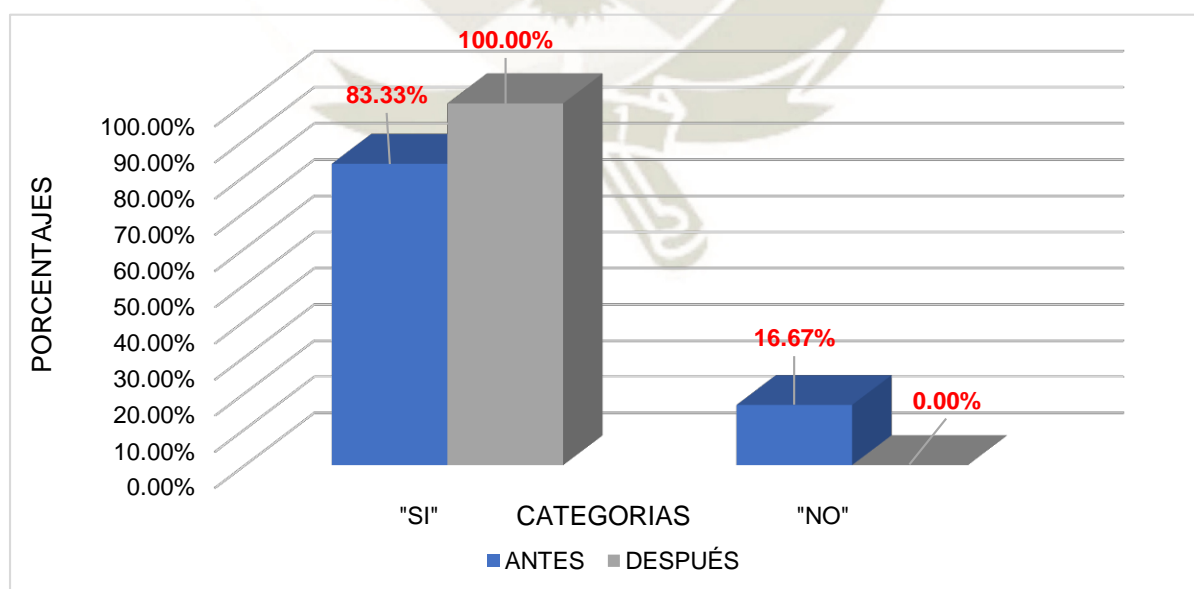


Figura 9. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre el entrenamiento del personal nuevo.

INTERPRETACIÓN: Si bien en la *figura 9* se demuestra que los establecimientos involucrados tomaron la iniciativa de capacitar a su personal nuevo después de la capacitación del plan de mejora, se espera que continúen en esa línea y no descuiden este aspecto fundamental para el BA.

La tabla 12 muestra Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para el entrenamiento del personal nuevo del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 12. Prueba de los rangos

ESTADÍSTICOS DE CONTRASTE	
	Antes: El personal nuevo es entrenado antes de iniciar su trabajo, se registra. Después: El personal nuevo es entrenado antes de iniciar su trabajo, se registra.
Z	-1,414 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,157

a. Basado en los rangos negativos.

Fuente: SPSS 18

En este caso el nivel de significancia de 0,157 es mayor a 0,05, por lo tanto, no se puede afirmar que existan diferencias en el nivel de cumplimiento del entrenamiento del personal nuevo en los trabajadores antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.1.5 Se retira de la venta y del área de dispensación: los productos contaminados, adulterados, falsificados, alterados y expirados bajo responsabilidad del regente

La tabla 13 muestra que el retiro de los productos observados antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 13. Retira de los productos observados antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	11	91.67%
"NO" (Mayor)	1	8.33%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 14 muestra que el retiro de los productos observados después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 14. Retira de los productos observados después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	12	100.00%
Perdidos "NO" (Mayor)	0	0.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

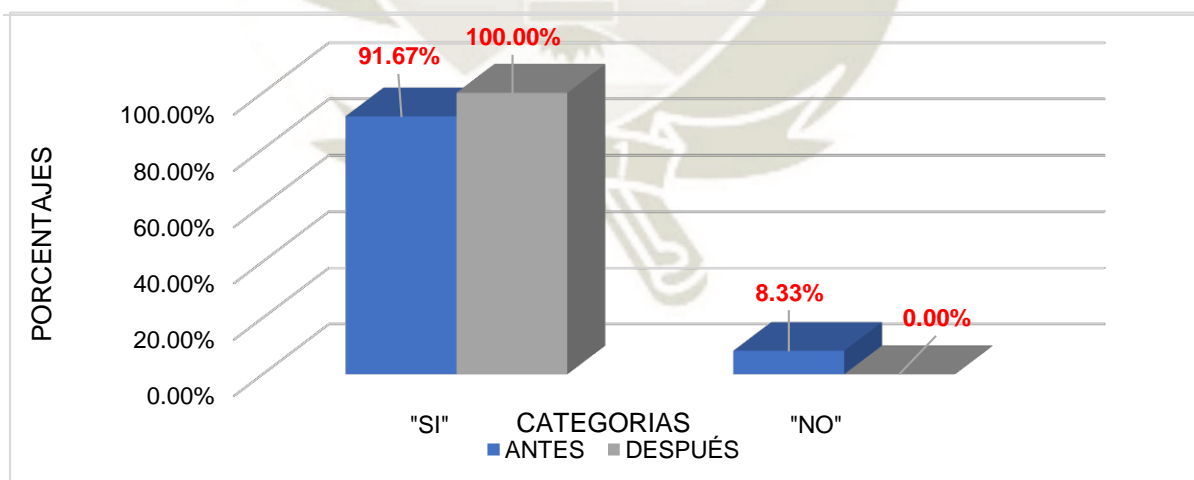


Figura 10. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre el retiro de productos observado.

INTERPRETACIÓN: En la figura 10 se observa los resultados favorables que se tiene después de retirar los productos que se encontraban en condiciones o características no aceptables observados antes de la capacitación del plan de mejora.

La tabla 15 muestra Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre el retiro de productos observados del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 15. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre el retiro de productos observados

ESTADISTICOS DE CONTRASTE	
	Antes: Se retira de la venta y del área de dispersión: los productos contaminados bajo responsabilidad del regente.
	Después: Se retira de la venta y del área de dispersión: los productos contaminados bajo responsabilidad del regente
Z	-1,000 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,317
a. Basado en los rangos negativos.	

Fuente: SPSS 18

En este caso el nivel de significancia de 0,317 es mayor al 0,05, por lo tanto, no se puede afirmar que existan diferencias en el nivel de cumplimiento del retiro de productos contaminados en los trabajadores antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.1.6 Tienen procedimientos escritos para evaluar una receta

La tabla 16 muestra el procedimiento escrito para evaluar una receta antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro

Tabla 16. Procedimientos escritos para evaluar una receta antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	9	75.00%
"NO" (Mayor)	3	25.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 17 muestra el procedimiento escrito para evaluar una receta después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro

Tabla 17. Procedimientos escritos para evaluar una receta después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	12	100.00%
Perdidos "NO" (Mayor)	0	0.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

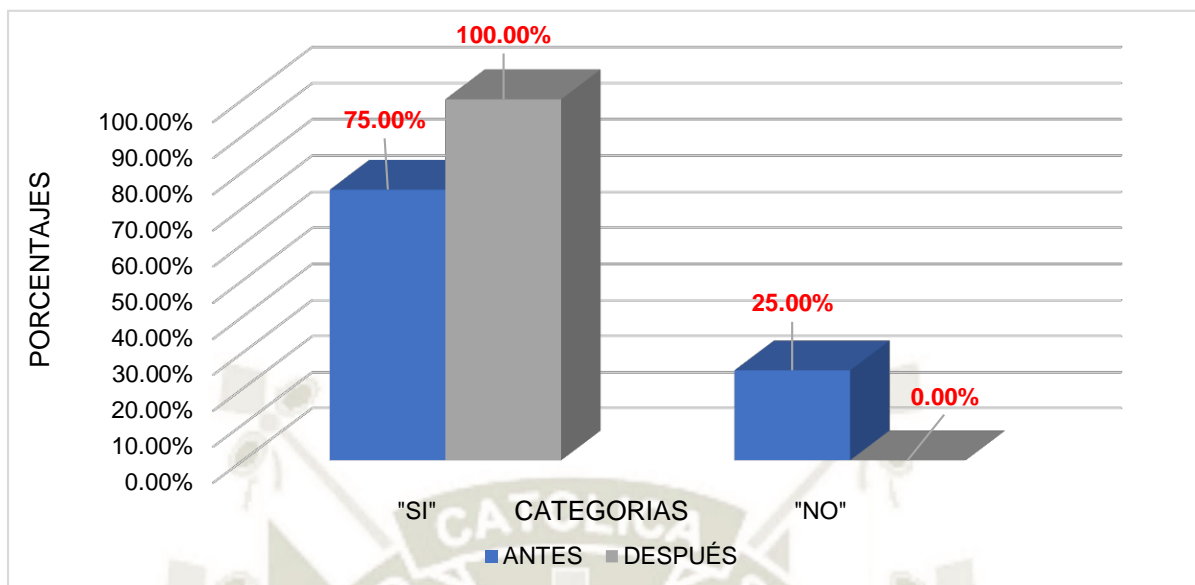


Figura 11. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre la evaluación de la receta.

INTERPRETACIÓN: En la figura 11 se manifiesta que después de la capacitación, se manejan procedimientos escritos a fin de evaluar una receta médica, siendo favorable el resultado para los diferentes establecimientos involucrados.

La tabla 18 muestra la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre Procedimientos escritos para evaluar una receta después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 18. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre la evaluación de la receta

ESTADISTICOS DE CONTRASTE	
	Antes: Tienen procedimientos escrito para evaluar una receta – Después: Tienen procedimientos escrito para evaluar una receta
Z	-1,732 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,083

a. Basado en los rangos negativos.

Fuente: SPSS 18

En este caso el nivel de significancia de 0,083 es mayor a 0,05, por lo tanto, no se puede afirmar que existan diferencias en el nivel de cumplimiento de la evaluación de la receta por los trabajadores antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.1.7 Cuenta con procedimiento escritos para el manejo de las devoluciones

La tabla 19 muestra el procedimiento escrito para el manejo de las devoluciones antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro

Tabla 19. Procedimientos escritos para el manejo de las devoluciones antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	7	41.67%
"NO" (Mayor)	5	58.33%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 20 muestra el procedimiento escritos para el manejo de las devoluciones después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro

Tabla 20. Procedimientos escritos para el manejo de las devoluciones después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	12	100.00%
Perdidos "NO" (Mayor)	0	0.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

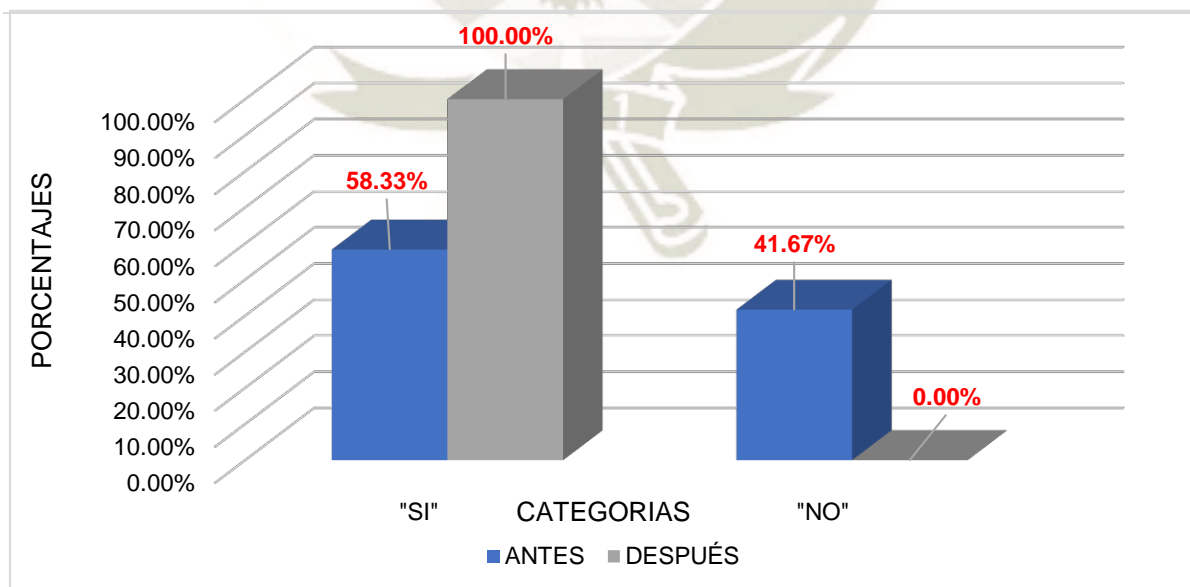


Figura 12. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre manejo de las devoluciones.

INTERPRETACIÓN: En la figura 12 se manifiesta que después de la capacitación, se manejan procedimientos escritos a fin de manejar de manera correcta las devoluciones que se pueden suscitar, siendo favorable el resultado para las BA.

La tabla 21 muestra la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre manejo de las devoluciones del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 21. Prueba de los rangos de Wilcoxon sobre manejo de las devoluciones

ESTADISTICOS DE CONTRASTE	
	Antes: Cuenta con procedimiento escritos para el manejo de las devoluciones
	Después: Cuenta con procedimiento escritos para el manejo de las devoluciones
Z	-2,236 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,025
a. Basado en los rangos negativos.	

Fuente: SPSS 18

En este caso el nivel de significancia de 0,025 es menor a 0,05, por lo tanto, se puede afirmar que hay diferencias en el nivel de cumplimiento del manejo de las devoluciones los trabajadores antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.1.8 Se registran y documentan las devoluciones y sus causas

La tabla 22 muestra la documentación de las devoluciones y sus causas antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro

Tabla 22. Documentan las devoluciones y sus causas antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	5	41.67%
"NO" (Mayor)	7	58.33%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 23 muestra la documentación de las devoluciones y sus causas después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de registro

Tabla 23. Documentan las devoluciones y sus causas después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	12	100.00%
Perdidos "NO" (Mayor)	0	0.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

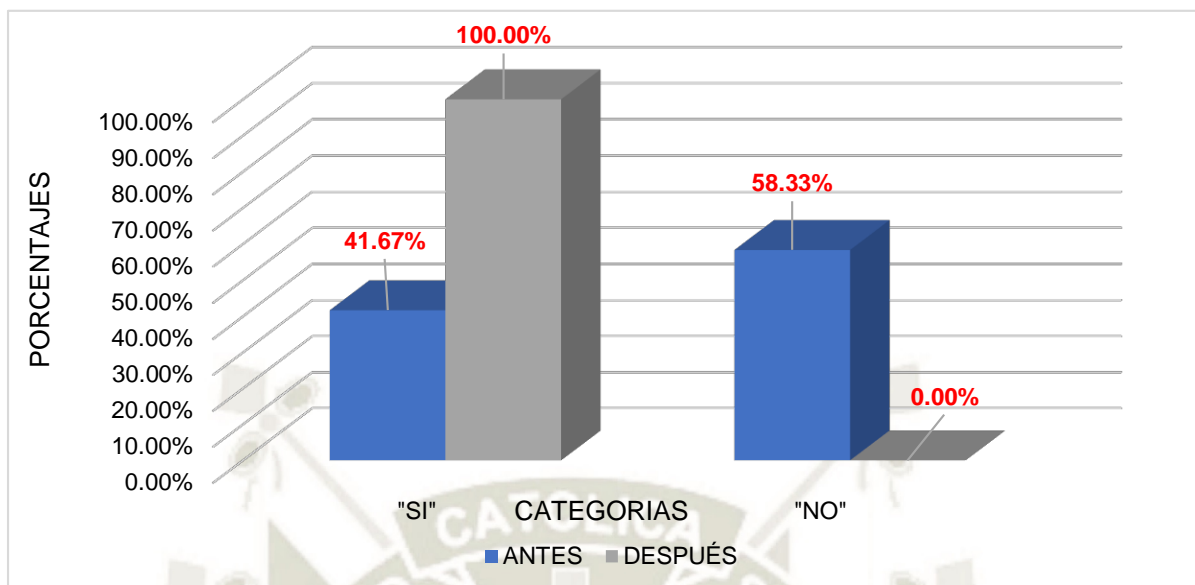


Figura 13. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre las devoluciones y sus causas.

INTERPRETACIÓN: En la figura 13 se manifiesta que después de la capacitación, se registran y documentan las devoluciones que se pueden suscitar y anexadas con sus causales, siendo favorable el resultado para las BA.

La tabla 24 muestra la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre sobre las devoluciones y sus causas del plan de mejora y según el indicador de registro.

Tabla 24. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre las devoluciones y sus causas

ESTADISTICOS DE CONTRASTE	
	Antes: Se registran y documentan las devoluciones y sus causas
	Después: Se registran y documentan las devoluciones y sus causas
Z	-2,646 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,008

a. Basado en los rangos negativos.

Fuente: SPSS 18

En este caso el nivel de significancia de 0,008 es menor a 0,05, por lo tanto, se puede afirmar que hay diferencias en el nivel de cumplimiento de las devoluciones y sus causas por los trabajadores antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.2 Infraestructura

3.2.2.1 Está ubicado en ambiente independiente o adecuadamente separado

La tabla 25 muestra el ambiente independiente o adecuadamente separado antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de infraestructura

Tabla 25. Ubicado en ambiente independiente o adecuadamente separado antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	11	91.67%
"NO" (Mayor)	1	8.33%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 26 muestra el ambiente independiente o adecuadamente separado después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de infraestructura

Tabla 26. Ubicado en ambiente independiente o adecuadamente separado después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	11	91.67%
Perdidos "NO" (Mayor)	1	8.33%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

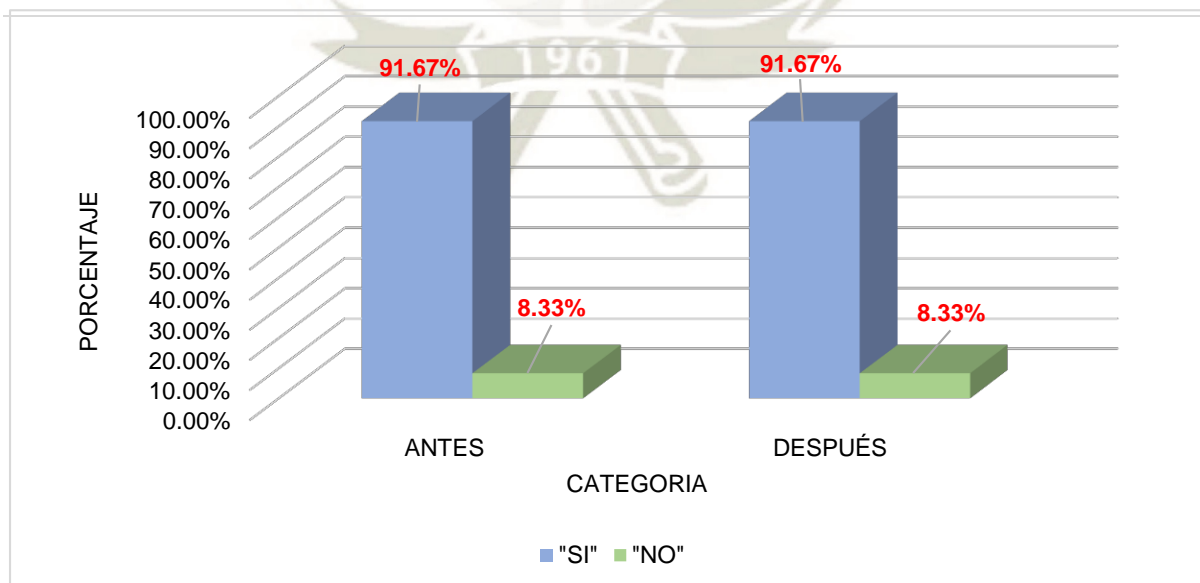


Figura 14. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre la ubicación del ambiente.

INTERPRETACIÓN: En la figura 14 se manifiesta que, si bien hubo una mejora considerable respecto de períodos anteriores a la capacitación, aún queda un porcentaje que debe implementar un ambiente independiente o adecuadamente separado para lo que es el almacenamiento y lo que conlleva ello.

La tabla 27 muestra la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre la ubicación del ambiente del plan de mejora y según el indicador de infraestructura.

Tabla 27. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre la ubicación del ambiente

ESTADÍSTICOS DE CONTRASTE	
	A1 Está ubicado en ambiente independiente o adecuadamente separado
	D1 Está ubicado en ambiente independiente o adecuadamente separado
Z	,000 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

Fuente: SPSS 18

En este caso el nivel de significancia de 1 es mayor a 0,05, por lo tanto, se puede afirmar que no hay diferencias en el nivel de cumplimiento de la ubicación del ambiente, antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.2.2 Funciona dentro de locales que tienen otras actividades o negocios

La tabla 28 muestra el funcionamiento dentro de locales con otras actividades antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de infraestructura

Tabla 28. Funciona dentro de locales con otras actividades antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	0	0.00%
"NO" (Informativo)	12	100.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 29 muestra el funcionamiento dentro de locales con otras actividades antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de infraestructura

Tabla 29. Funciona dentro de locales con otras actividades después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	0	0.00%
Perdidos "NO" (Informativo)	12	100.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

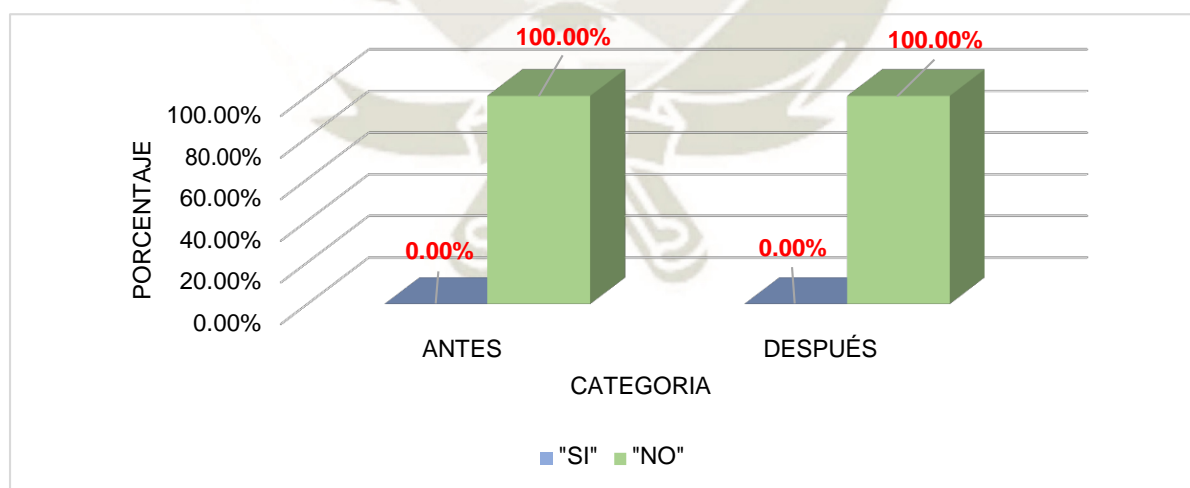


Figura 15. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre si funciona dentro de locales con otras actividades

Según figura 15 por las evidentes de la no diferencia existente no se hace necesaria una prueba de comparación de ambas muestras. Por lo que se puede afirmar que no hay

diferencias en el nivel de cumplimiento del funcionamiento de los locales, antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.



3.2.3 Equipo

3.2.3.1 Dispone de termómetro y/o termohigrómetro

La tabla 30 muestra la Disposición de termómetro y/o termohigrómetro antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de equipo.

Tabla 30. Dispone de termómetro y/o termohigrómetro antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	9	75.00%
"NO" (Mayor)	3	25.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 31 muestra la Disposición de termómetro y/o termohigrómetro después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de equipo.

Tabla 31. Dispone de termómetro y/o termohigrómetro después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	12	100.00%
Perdidos "NO" (Mayor)	0	0.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

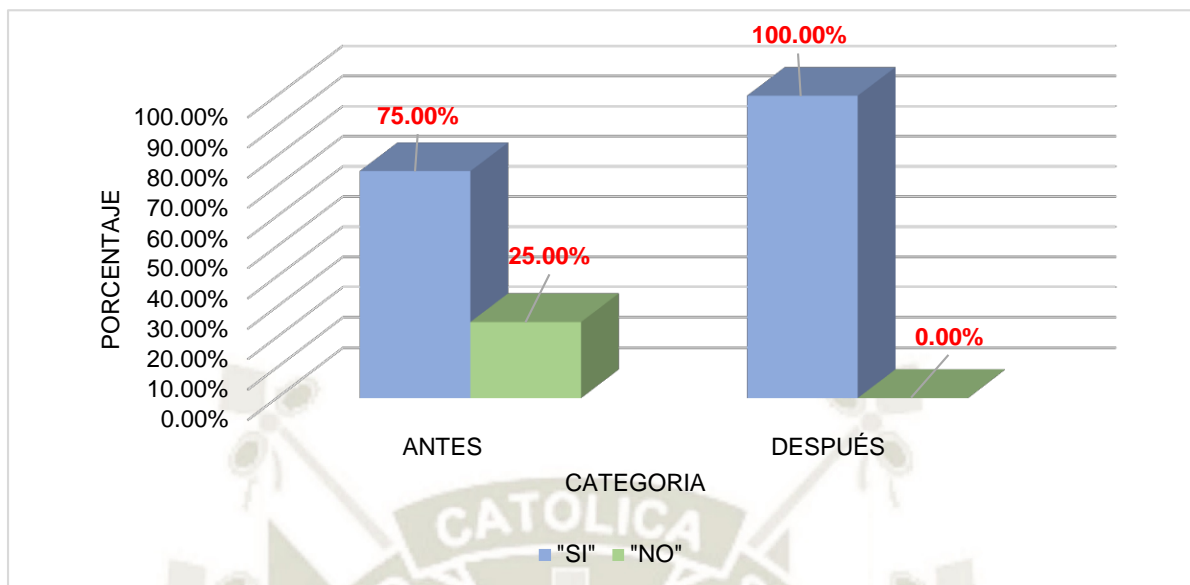


Figura 16. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre disponer de termómetro y/o termohigrómetro.

La tabla 32 muestra la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre si dispone de termómetro y/o termo higrómetro del plan de mejora y según el indicador de equipo.

Tabla 32. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre si dispone de termómetro y/o termo higrómetro

ESTADISTICOS DE CONTRASTE	
	Antes: Cuenta con termómetro
	Después: Cuenta con termómetro
Z	-1,732 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,083
a. Basado en los rangos negativos.	
Fuente: SPSS 18	

En este caso el nivel de significancia de 0,157 es mayor a 0,05, por lo tanto, se puede afirmar que no hay diferencias en el nivel de cumplimiento de disponer termómetro y/o termo higrómetro, antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.3.2 Cuenta con extinguidores (con carga vigente)

La tabla 33 muestra la Cuenta con extinguidores antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de equipo.

Tabla 33. Cuenta con extinguidores antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	6	50.00%
"NO" (Menor)	6	50.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 34 muestra la Cuenta con extinguidores después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de equipo.

Tabla 34. Cuenta con extinguidores después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	6	50.00%
Perdidos "NO" (Menor)	6	50.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

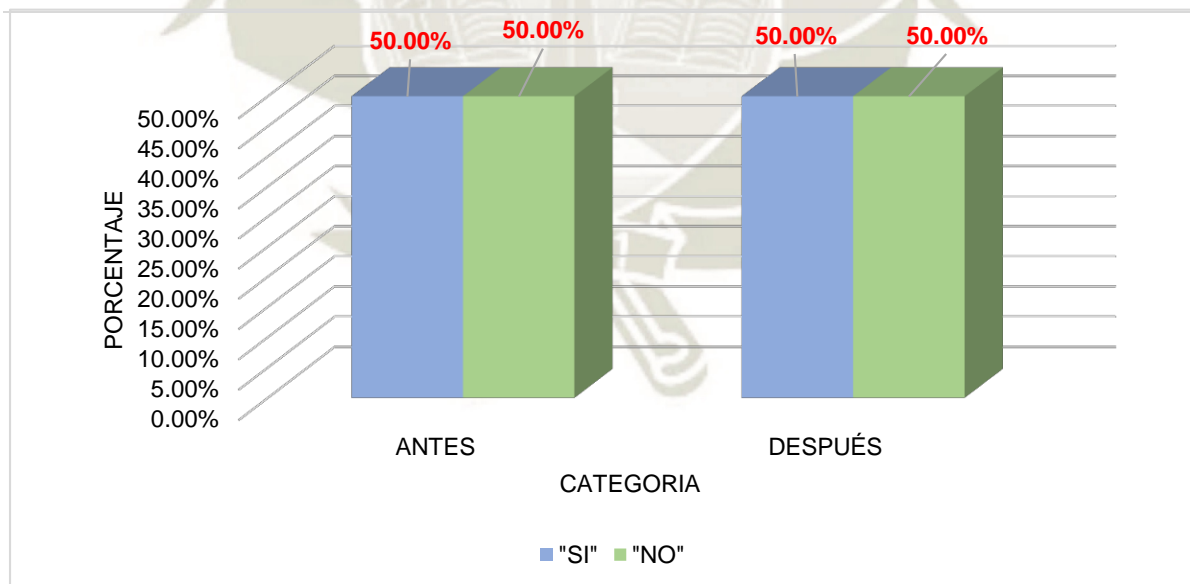


Figura 17. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre el uso de extintores

Según la figura 17 por las evidentes no diferencia existente no es necesario una prueba de comparación de ambas muestras. Por lo tanto, se afirmar que no hay diferencias en el nivel

de cumplimiento sobre el uso de extintores en los trabajadores antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BPA.



3.2.4 Almacenamiento

3.2.4.1 Cuando se dispensa en forma fragmentada se expenden en envases en los cuales se consignan información

La tabla 35 muestra la Dispensa en forma fragmentada antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de almacenamiento

Tabla 35. Dispensa en forma fragmentada antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	9	75.00%
"NO" (Menor)	3	25.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 36 muestra la Dispensa en forma fragmentada después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de almacenamiento

Tabla 36. Dispensa en forma fragmentada después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	0	0.00%
Perdidos "NO" (Menor)	12	100.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

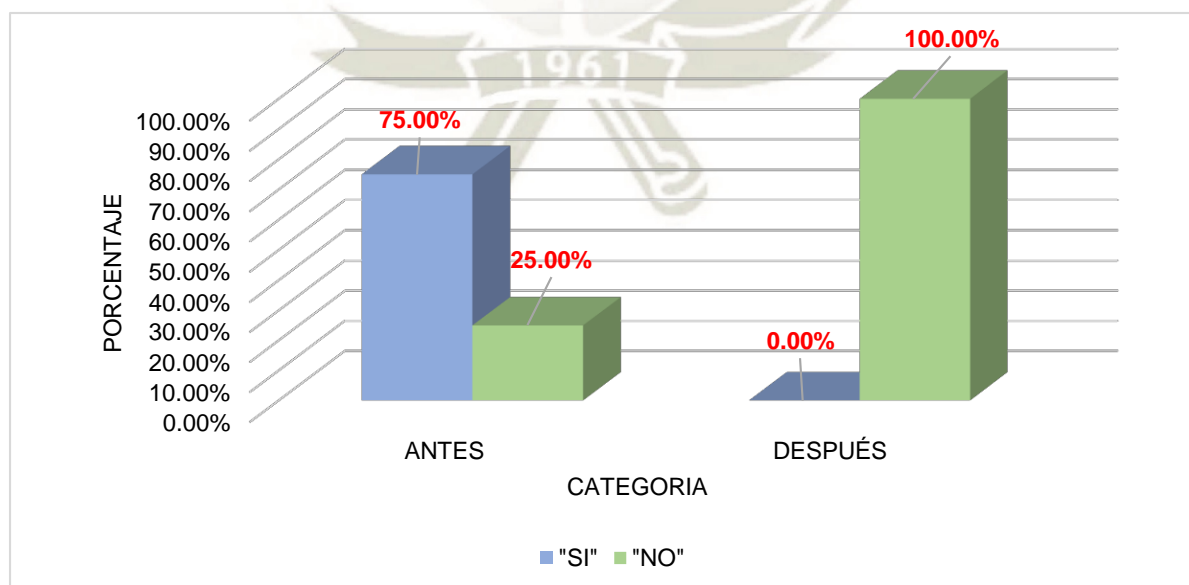


Figura 18. Representación los porcentajes antes y después de la Capacitación sobre información de dispensación de productos fragmentados.

La tabla 37 muestra la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre información del producto del plan de mejora y según el indicador de almacenamiento.

Tabla 37. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon sobre información del producto

ESTADISTICOS DE CONTRASTE	
	<p>Antes: Cuando se dispensa en forma fragmentada se expenden en envases en los cuales se consignan la sgte información:</p> <p>Después: Cuando se dispensa en forma fragmentada se expenden en envases en los cuales se consignan la sgte información:</p>
Z	-1,732 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,083

a. Basado en los rangos negativos.

Fuente: SPSS 18

Según la figura 18 En este caso el nivel de significancia de 0,083 es mayor a 0,05, por lo tanto, se puede afirmar que no hay diferencias en el nivel de cumplimiento de la información del producto por los trabajadores, antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.5 Personal responsable

3.2.5.1 Se entrega al personal vestimenta adecuadamente de trabajo

La tabla 38 muestra la entrega de vestimenta adecuada antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de personal responsable.

Tabla 38. Entrega de vestimenta adecuada antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	9	75.00%
"NO" (Mayor)	3	25.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 39 muestra la entrega de vestimenta adecuada después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de personal responsable.

Tabla 39. Entrega de vestimenta adecuada después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	0	0.00%
Perdidos "NO" (Mayor)	12	100.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

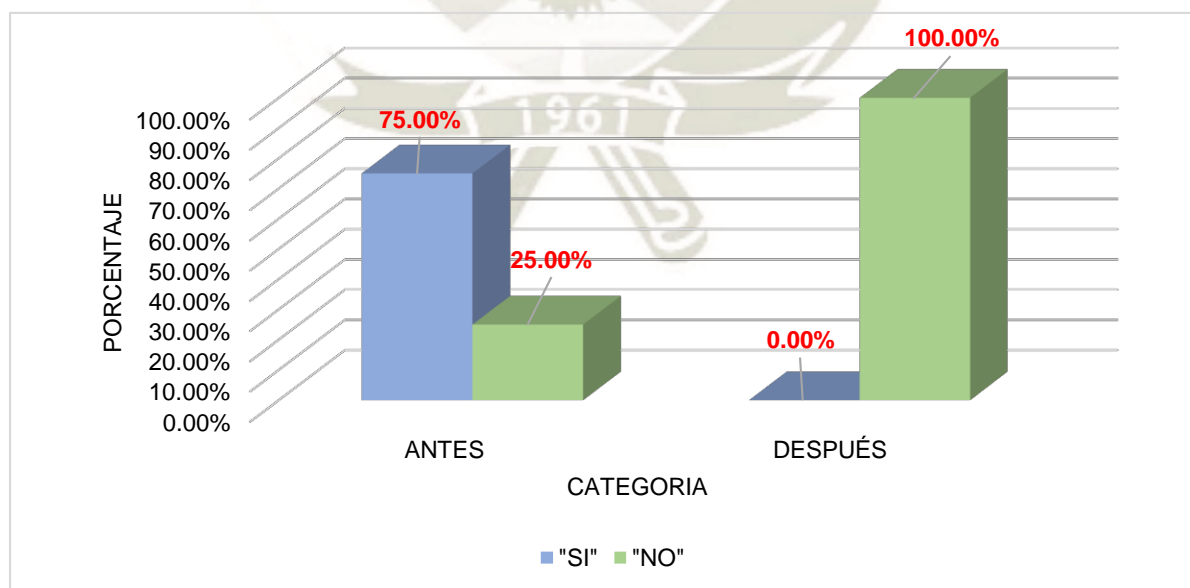


Figura 19. Representación en porcentajes antes y después de la capacitación en la entrega de la vestimenta adecuada.

La tabla 40 muestra la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para el uso de la vestimenta del plan de mejora y según el indicador de personal responsable.

Tabla 40. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para el uso de la vestimenta

ESTADISTICOS DE CONTRASTE	
	Antes: Se entrega al personal vestimenta adecuadamente de trabajo
	Después: Se entrega al personal vestimenta adecuadamente de trabajo
Z	-1,732 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,083

a. Basado en los rangos negativos.

Fuente: SPSS 18

Según la figura 19 en este caso el nivel de significancia de 0,083 es mayor a 0,05, por lo tanto se puede afirmar que no hay diferencias en el nivel de cumplimiento de la entrega de la vestimenta a los trabajadores, antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

3.2.5.2 Esta aseado y debidamente uniformado durante la jornada de trabajo

La tabla 41 muestra el aseado y debidamente uniformado antes de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de personal responsable.

Tabla 41. Aseado y debidamente uniformado antes de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
"SI"	11	91.67%
"NO" (Crítico)	1	8.33%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

La tabla 42 muestra el aseado y debidamente uniformado después de la capacitación del plan de mejora y según el indicador de personal responsable.

Tabla 42. Aseado y debidamente uniformado después de la capacitación del plan de mejora.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Válidos "SI"	0	0.00%
Perdidos "NO" (Mayor)	12	100.00%
TOTAL	12	100.00%

Fuente: SPSS 18

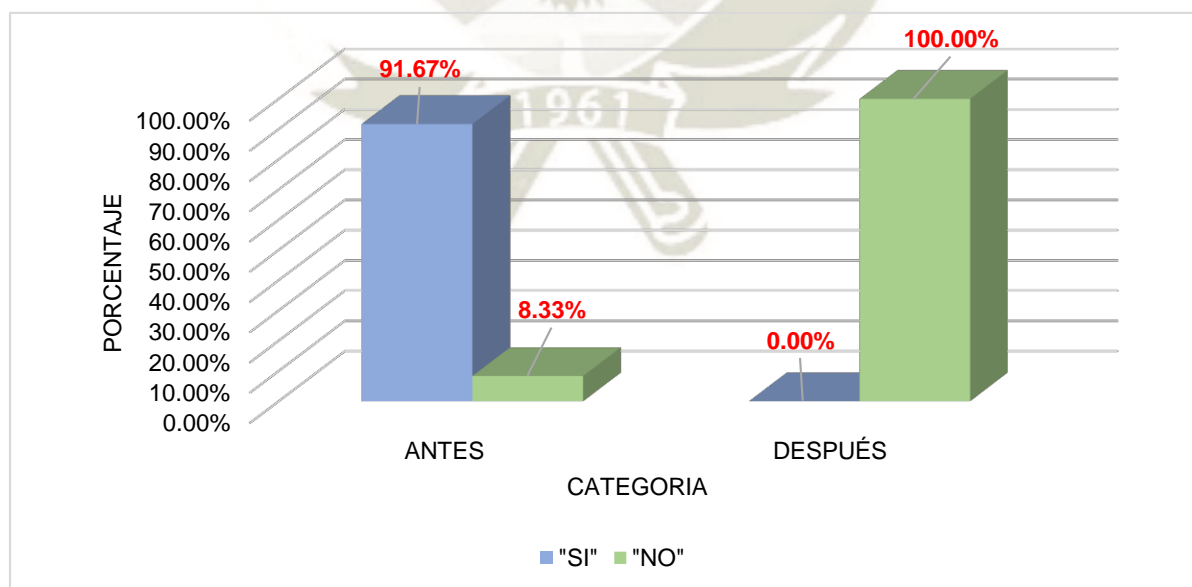


Figura 20. Representación en porcentajes antes y después de la capacitación en el aseado y adecuado uniforme.



La tabla 43 muestra la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para aseo y uso de la vestimenta del plan de mejora y según el indicador de personal responsable.

Tabla 43. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para aseo y uso de la vestimenta

ESTADÍSTICOS DE CONTRASTE	
	A19 b) Esta aseado y debidamente uniformado durante la jornada de trabajo. D19 b) Esta aseado y debidamente uniformado durante la jornada de trabajo.
Z	-1,000 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,317
a. Basado en los rangos negativos.	
Fuente: SPSS 18	

Según la figura 20 en este caso el nivel de significancia de 0,317 es mayor a 0,05, por lo tanto, se puede afirmar que no hay diferencias en el nivel de cumplimiento del para aseo y uso de la vestimenta por los trabajadores, antes y después de implementar el plan de mejoramiento de las BA.

4 CAPÍTULO IV: Discusión

4.1 Registro

- Las evaluaciones sobre el monitoreo de la temperatura, anteriores a las charlas de capacitación, pusieron en evidencia que un 33,33% omitía tal monitoreo; en otras palabras, la tercera parte de los productos, cuyo almacenamiento exigía circunstancias especiales, estaba expuesto al detrimento respecto a las propiedades de composición de los medicamentos, pudiendo afectar su absorción. No obstante, la evaluación posterior a la capacitación precisó una disminución de tal infracción al 16,67%; lo que se traduce en que, incluso después de hacer saber lo fundamental que resulta un adecuado monitoreo de la temperatura, algunos encargados de las farmacias en cuestión no cumplen, de manera correcta, con el proceso de monitoreo, impartido en las charlas de capacitación; por razones probables de no tener disposición del equipo básico para tal fin o que la administración no se hace responsable de obtener el material, por estimar que ello supone un gasto considerable.
- La inspección sobre el entendimiento de las obligaciones y labores, anterior a las charlas de capacitación, reveló que el 66.67% de la totalidad de farmacias correspondientes a las instalaciones de salud seleccionadas, cumplían con este requerimiento. No obstante, después de la capacitación impartida, el entendimiento de las disposiciones del Buen Almacenamiento se dio al 100%. Esto evidencia que la capacitación brindada es verdaderamente útil y necesaria, teniendo en cuenta que el periodo otorgado para la implementación de los procedimientos, fue de un mes. Así pues, la capacitación y actualizaciones constantes son de relevancia para la mejora continua del procedimiento del Buen Almacenamiento y la ausencia de ello, significa la disminución en el porcentaje de entendimiento a tal punto de, probablemente, empeorar la cifra inicial.
- Las evaluaciones sobre la constancia de los controles médicos, anteriores a las charlas de capacitación, demostraron que el 58,33% omitía dichos controles de examinación médica, en tanto al resto, el 41,67%, sí se sometía a estos, de forma constante, lo que significa que el equipo encargado de esas farmacias no cumplía con la efectuación de una examinación médica periódica. No obstante, después de la capacitación brindada, el procedimiento fue acatado por la totalidad del personal, es decir que el 100% de encargados de las farmacias cumplió con este requerimiento. Esto corrobora la utilidad de la capacitación impartida, puesto que el proceso referente

a la regularidad de los controles de examinación médica fue implementado en la totalidad de instalaciones sanitarias, obteniendo así, el documento que garantiza el cumplimiento de dicho proceso.

- La inspección sobre el personal nuevo de servicio anterior a las charlas de capacitación, determinó que el 83,33% del personal había recibido entrenamiento; en tanto al 16,67% restante, se evidencia, no posee tal capacitación o que, en todo caso, no ejecuta lo expuesto en el entrenamiento, de manera adecuada. No obstante, después de la capacitación impartida, el valor inicial se elevó al 100%, asegurando que la totalidad del equipo responsable se encuentra informado de los procedimientos requeridos para un Buen Almacenamiento, aplicándolos, correctamente, en sus labores. Así pues, resulta evidente que la capacitación brindada fue útil para lograr que todas las instalaciones sanitarias cuenten con el equipo de servicio, capacitado como es debido, y esté registrado conforme a la ley actual, todo ello en el periodo de un mes.
- La inspección sobre la documentación correspondiente a la administración de los productos notificados por contaminación, adulteración y vencimiento, estableció que el 91.67% de las instalaciones cumplían con los procedimientos respectivos; esto significa que existía un conocimiento verdadero del riesgo que acaece la venta de dichos productos en observación, así pues, la mayoría del equipo responsable llevaba a cabo la debida documentación con respecto al retiro del mercado; aun así, el 8.33% de la totalidad de establecimientos no cumplía los requerimientos de una correcta documentación. No obstante, después de las charlas de capacitación realizadas, se evidenció que las exigencias implicadas en una correcta documentación y administración de los productos observados son acatadas en su totalidad por las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto. Esto reafirma la utilidad de la capacitación brindada al influenciar de forma positiva sobre dichos establecimientos de salud, incentivando a la totalidad de estos a cumplir con los procedimientos que requieren estas situaciones de riesgo y gravedad que suponen los productos en observación, por lo cual, es de vital importancia su aplicación correcta.
- La inspección sobre el estudio de recetas, anterior a las charlas de capacitación, reveló que la ejecución de este, era omitido por el 25% de la totalidad de farmacias correspondientes a las instalaciones de salud, es decir, que no seguían los procedimientos dispuestos para esta práctica. No obstante, después de la

capacitación impartida, la totalidad de las farmacias correspondientes a las instalaciones sanitarias, acatan los requerimientos en torno a la realización del estudio de recetas.

- La evaluación sobre la administración de devoluciones, anterior a las charlas de capacitación, determinó que el 58.33% de la totalidad de farmacias correspondientes a los establecimientos de salud, no cumplían con los procedimientos necesarios para una adecuada administración de los productos devueltos; ello, debido a la carencia de procedimientos escritos a efectuar en tales situaciones. No obstante, después de la capacitación se corrigió este quebrantamiento de la norma, dando como resultado que el 100%, es decir la totalidad de instalaciones sanitarias, ejecuta apropiadamente el manejo de los productos devueltos, evidenciado en la segunda evaluación realizada después del periodo de 1 mes, establecido para la implementación de procedimientos impartidos.
- La inspección sobre la documentación de los productos devueltos, anterior a las charlas de capacitación, estableció que el 58,33% de la totalidad de establecimientos, presentaba infracciones de la norma; no se realizaba dicha documentación o se elaboraba erróneamente. No obstante, después de la capacitación brindada, se demostró que el 100% de instalaciones sanitarias corrigió este incumplimiento, sin dificultades, efectuando la correcta documentación de los productos devueltos y la información que implica; este resultado se comprobó en la segunda inspección realizada después del periodo establecido para la implementación.
- En resumen, el plan de mejora fue formulado para precisar las acciones a efectuar en determinadas situaciones, conforme al Plan establecido, orientado a implementar el cumplimiento de la reglamentación referente al Buen Almacenamiento.

4.2 Infraestructura

- La inspección sobre el ambiente, anterior a la capacitación impartida, reveló que el 91,67%, es decir casi todas las instalaciones de salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, presentan un espacio apropiado para el almacenamiento de los productos farmacéuticos y relacionados, considerando las circunstancias laborales. No obstante, después de las charlas de capacitación sobre el Buen Almacenamiento, no se percibió ninguna variación en el valor inicial registrado, lo que significa que la información expuesta acerca de lo esencial que es disponer de un espacio acomodado a las necesidades del Buen Almacenamiento, no alcanzó para incentivar un cambio

en las farmacias de los establecimientos de salud que, a pesar de representar una cifra mínima, no acataba la normativa. Esto puede justificarse teniendo en cuenta que los responsables de coordinar las disposiciones en torno a la subsanación de anomalías en los ambiente e infraestructura, dejando al margen de ello, al personal de servicio.

- En cuanto, a las farmacias se ocupan, exclusivamente, de almacenar y comercializar los productos farmacéuticos y afines; por lo tanto, el espacio utilizado para el almacenamiento funciona de manera independiente.

4.3 Equipo

- La inspección anterior a la capacitación, sobre la disposición de termómetro o termohigrómetro, o ambos; demostró que el 25% de la totalidad de farmacias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto no contaba con estos elementos. Este resultado es reprobable, puesto que el objetivo de dichos elementos es controlar la temperatura y humedad, para el mantenimiento de la calidad de los productos que requieren condiciones especiales, como un valor específico de temperatura y humedad. No obstante, después de las charlas de capacitación, en la segunda evaluación se comprobó que la totalidad de farmacias correspondientes a los establecimientos de salud adquirieron tal equipamiento, contribuyendo así al mejoramiento de conservación de la calidad. Así pues, se evidenció la importancia de la capacitación realizada y el periodo de tiempo establecido para la implementación, pues la información respecto a lo esencial que resulta disponer del equipo adecuado, incentiva la adquisición de implementos que aportan al mejoramiento.
- La inspección anterior a la capacitación, sobre el equipo de seguridad para combatir incendios, en este caso, el extintor, reveló que una fracción de las farmacias correspondientes a los establecimientos de salud, presentaban incumplimiento de esta norma, aun cuando el personal poseía conocimiento de la importancia de contar con un extintor funcional cuya carga no esté vencida. Lo inaceptable es que incluso, después de las charlas de capacitación y dado el tiempo establecido para la implementación, se registró que no hubo ningún cambio en los establecimientos infractores de dicha norma, cuyos extintores observados por no contar con la carga vigente o con probable inacción, ni fueron reemplazados por otros operativos, ni recargados. Esto significa que la alta dirección de las instalaciones en cuestión, no se responsabiliza por tomar las medidas necesarias para corregir esta carencia,

incumpliendo así tal precepto, esencial, determinado en el manual del Buen Almacenamiento.

4.4 Almacenamiento

- La inspección anterior a la capacitación orientada al Buen Almacenamiento, comprobó que el 25% de la totalidad de farmacias de las instalaciones de salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto presentaba incumplimiento en la elaboración del informe adecuado en torno a la entrega de los productos farmacéuticos y afines que se distribuían fraccionadamente; en otras palabras, la fragmentación de los medicamento en ese entonces, podía ocasionar confusiones al usuario, dificultando el respectivo reconocimiento. No obstante, después de las charlas de capacitación, estas infracciones fueron corregidas en su totalidad lo que significa que, por añadidura, el 100% de las instalaciones de salud acatan la norma de informar a los usuarios, como es debido, sobre la dispensación fragmentada de dichos medicamentos.

4.5 Personal Responsable

- La inspección anterior a la capacitación, sobre la indumentaria apropiada, determinó que el 25% de subordinados de las farmacias correspondientes a las instalaciones sanitarias presentaban incumplimiento en este aspecto. No obstante, después de las charlas de capacitación, se comprobó que la totalidad del personal de las farmacias de las instalaciones de salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, usa la vestimenta indicada para sus respectivas funciones, corrigiendo así el quebrantamiento inicial. Esto ratifica la relevancia de la capacitación brindada junto al plazo de implementación dado, influenciando de manera positiva sobre los establecimientos de salud, para reparar el incumplimiento de la norma.
- La inspección anterior a la capacitación, sobre la higiene personal y de indumentaria, estableció que el acatamiento de los procedimientos adecuados de aseo se daba, en el personal, en un nivel del 91,67%. No obstante, después de las charlas de capacitación, se reportó que la observancia respecto a los requisitos de higiene, se da en un nivel del 100%, en la totalidad del personal de las farmacias de las instalaciones sanitarias que corresponden a la Microred Mariscal Nieto. Esto significa que el personal de las farmacias de los establecimientos de salud, poseen conocimiento de lo esencial que es el aseo personal y de su indumentaria para cumplir sus respectivas funciones.

La prueba de los rangos con signo de Wilcoxon, cuya aplicación fue del 5% de significación estadística, determinó que se produjo la corrección de incumplimientos a un nivel significativo, en algunas situaciones observadas. Sin embargo, no puede considerarse de ello, una variable de validación respecto a los resultados obtenidos; debido a que la meta es el acatamiento total de los requerimientos establecidos por la ley de salud. No obstante, se comprobó la influencia y trascendencia de la capacitación y entrenamiento, en casos específicos donde la diferencia fue evidente, de la primera y segunda inspección, en que se notó un cambio significativo en los resultados. En cuanto a los casos en que la transformación fue mínima, es decir, no existía una gran diferencia entre los resultados de la primera y segunda inspección, se determinó como variable el aspecto reglamentario, que indicó la observancia del Buen Almacenamiento en su totalidad.

Se determinó, considerando la comparación de los resultados de las evaluaciones anteriores y posteriores a la capacitación brindada y tiempo de implementación dado, que en general, persiste una variabilidad sobre el nivel de observancia respecto al reglamento de almacenamiento, puesto que no todos logran un cumplimiento a un nivel absoluto. Estos resultados se justifican en que algunas exigencias implican una remodelación en el ambiente e infraestructura además de la renovación de implementos y equipamiento, dichos aspectos dependen de la alta dirección y no del personal de las farmacias correspondientes a las instalaciones de salud. De igual manera, el desarrollo conforme al plan expuesto y de acuerdo a las actividades recomendadas para corregir los incumplimientos observados en las farmacias de las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, se fundamenta en la importancia de cumplir los requisitos establecidos para el Buen Almacenamiento de acuerdo al reglamento de salud.

Así pues, se destaca el valor de la capacitación e capacitación a través de conferencias, talleres, charlas, estímulos, entre otros, que precisen los procedimientos correctos para el Buen Almacenamiento y la adecuada distribución de los productos farmacéuticos y afines, de este modo, respecto a la concientización del personal responsable de las farmacias, a través de los recursos mencionados, con el objeto de conservar la implementación de los procedimientos indicados y lograr la observancia del reglamento en la totalidad de establecimientos de salud como se exige en la ley sanitaria.

La presente investigación realizada en torno al área de Farmacia posibilitó el reconocimiento de irregularidades y cuestiones problemáticas, propias de dicha área; y por consiguiente, brindar respuestas orientadas a corregir los inconvenientes observados en el área de

Farmacia, favoreciendo la labor al interior de esta. La aplicación de procedimientos establecidos en el plan de mejora genera resultados de provecho, estos son:

- Aprovechamiento máximo del espacio.
- Fácil acceso a los medicamentos y relacionados.
- Documentación eficaz de los productos farmacéuticos y afines.
- Precisión de equipamiento necesario para el monitoreo de condiciones especiales de almacenamiento, que exigen algunos productos, como la temperatura y humedad.
- Supervisión efectiva de medicamentos y relacionados, para conservar un registro diario e identificar, con celeridad, hurtos o pérdidas.

Considerando las recomendaciones, las autoridades a cargo de las farmacias de las instalaciones de salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto deben posibilitar a estas, la compra y restitución de productos farmacéuticos y afines, favoreciendo así la eficiencia en las labores concernientes a la Farmacia; es por ello que dichas instalaciones deben actuar, en simultáneo, con sus respectivas autoridades.

Por último, se reafirma la utilidad y relevancia de la capacitación, puesto que los casos de infracción observados, en la primera inspección, anterior a las charlas de capacitación, en las farmacias de las instalaciones de salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, comprobaron la escasa divulgación del procedimiento adecuados para el Buen Almacenamiento, puesto que los resultados revelaron un bajo porcentaje de observancia de la normativa. En cuanto a la capacitación fundamentada en las exigencias que componen el Manual de Buen Almacenamiento, se evidenció que los procedimientos dispuestos para el buen almacenamiento, son viables y llevaderos, por consiguiente, los próximos encargados podrán cumplir con el desarrollo de estas actividades, acatando la normativa dictaminada por el Ministerio de Salud; además, se podrá mantener la calidad de los productos farmacéuticos y afines, generando confianza y seguridad en los usuarios. Así pues, la voluntad y determinación puestas en el desarrollo de los aspectos generales que conciernen a la administración de material farmacéutico, tales como indagación y producción, deben asegurar, desde el inicio del proceso hasta el área de distribución y comercio, los adecuados niveles de calidad.

En comparación con las investigaciones de las buenas prácticas de almacenamiento en Huancayo, se pudo apreciar que tuvieron el objetivo de elevar el nivel y porcentaje de las buenas prácticas de almacenamiento, mediante un estudio básico, de nivel descriptivo, prospectivo y transversal realizado en los Hospitales de nivel III del MINSA en Huancayo, tuvieron como resultado que dos hospitales cumplen con un nivel medio de 65%, para las 9

áreas evaluadas como nivel promedio en el almacenamiento, siendo el nivel alto entre el 77% y el 100% en el área de almacén, de recepción, de aprobados, área bajo y rechazados, área de devoluciones o de rechazo y el área de despacho; también de nivel medio 50% para el área de cuarentena; no cumplieron para las áreas de muestras, contramuestras y el área de embalaje(32).

Así también, tenemos el trabajo de investigación del nivel de conocimiento de las buenas prácticas del almacenamiento dentro del MINSA, pudieron llevar una buena logística en el área de farmacia, ya que con los conocimientos del manual de buenas prácticas de almacenamiento se evitó deterioros de los medicamentos; puesto que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las buenas prácticas de almacenamiento del personal que labora en farmacia de la red de Azángaro, conformado por 30 trabajadores y que se utilizó la técnica de la encuesta de un cuestionario de 20 preguntas. El resultado fue de 56.7% que representa a 17 trabajadores con un nivel de conocimiento alto (bueno), mientras que el 43.3% representa a 13 trabajadores tiene un conocimiento regular sobre el conocimiento conceptual, normativo y acerca de los componentes de las buenas prácticas de almacenamiento (33).

5 CONCLUSIONES

PRIMERA: Se estableció el Plan de Mejora en las farmacias de las instalaciones de salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, producto de una evaluación realizada donde se presentaron infracciones de la normativa en torno al Buen almacenamiento, antes de recibir las charlas de capacitación sobre el Buen Almacenamiento. Los resultados posteriores al tiempo de implementación, determinaron que la capacitación influyó de manera positiva, generando una corrección significativa del incumplimiento, en las farmacias de las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto.

SEGUNDA: Se examinó los procedimientos del Buen Almacenamiento con respecto a las farmacias de las instalaciones sanitarias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, que posibilitaron la ejecución correcta de funciones respectivas, mejorando aspectos relacionados al orden y eficacia, corrigiendo actividades observadas, todo ello conforme al Manual de Procedimientos Operativos Estándar (POEs), implementado en las farmacias de las instalaciones de salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, a través de la capacitación.

TERCERA: El diseño del plan de procedimientos adecuados del Buen Almacenamiento, fue decisiva para la implementación de las prácticas determinadas conforme al Plan de Mejoramiento establecido para las farmacias de las instalaciones de salud correspondientes a la Microred Mariscal Nieto. Los resultados a partir de ello evidenciaron un nivel absoluto de observancia de la normativa, exceptuando los quebrantamientos relacionados al ambiente e infraestructura, cuya responsabilidad recaerá en la alta administración derivada a los establecimientos respectivos y que por carencia económica u otros factores no pueden implementar los cambios requeridos.

CUARTA: Los procedimientos adoptados por las farmacias de las instalaciones de salud correspondiente a la Microred Mariscal Nieto respecto al Buen Almacenamiento aportaron en la difusión, conocimiento y aplicación del Plan de Mejoramiento propuesto en la capacitación, dando como resultados la optimización de sus políticas de dispensación de los medicamentos, respuestas oportunas a devoluciones y sus respectivas causales y e correcto almacenamiento de los mismos.



6 RECOMENDACIONES

PRIMERA: En el establecimiento del plan de mejora se brindó un entrenamiento capacitación adecuados al personal de la MicroRed Mariscal Nieto, es de responsabilidad directa de la Red de Salud Moquegua. Por ello, es recomendable la capacitación constante en relación a la observancia de los procedimientos de los nuevos planes de mejora para el Buen Almacenamiento, de manera que las instalaciones sanitarias cumplan con el reglamento de salud, además de lograr un buen nivel de eficacia a través de la ejecución de actividades orientadas al mejoramiento permanente.

SEGUNDA: Se inspeccionó los procedimientos y el control de las labores ejecutadas y la observancia del Buen Almacenamiento y distribución, para asegurar la calidad y protección de los insumos, materiales, productos farmacéuticos y afines, y por añadidura, brindar un buen servicio de salud. Por ello, es recomendable que la Red de Salud Moquegua realice la contratación de un especialista químico farmacéutico que se responsabilice de establecer planes de mejora e implementación en las farmacias correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, además de la actualización constante respecto al reglamento de salud.

TERCERA: Teniendo en cuenta el diseño del plan de procedimientos adecuados para el buen almacenamiento de los productos farmacéuticos y relacionados, se encuentran directamente vinculados con la salud, se recomienda que la Red de Salud Moquegua realice la contratación de personal competente en el área de farmacia; cuya asistencia sea únicamente para las farmacias de las instalaciones correspondientes a la Microred Mariscal Nieto, de tal manera que se garantice la calidad de los medicamentos y a su vez, la efectividad de estos.

CUARTA: Se recomienda que los procedimientos normativos adoptados en el Perú; el Ministerio de Salud y la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas; implemente una Gestión a cargo del control y supervisión de la observancia de las exigencias establecidas por la ley de salud, en las farmacias de las instalaciones sanitarias que corresponde a cada Dirección Regional de Salud (DIRESA



REFERENCIA

1. Sánchez GAC, Saavedra EFC. Implementación de las Buenas Prácticas de Almacenamiento en el almacén especializado de medicamentos del Hospital Belén de Trujillo, 2011. UCV. 2012; 4(1): p. 56-63.
2. Romero BM, Medina JKL, Bastidas RSF. Sistema de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) Opción para el Desarrollo y Crecimiento de los Establecimientos y Almacenes Farmacéuticos. Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana. 2019.
3. Argilagos CS, González CS. Sobre la historia de la farmacia comunitaria. Revista Cuba Farm. 2019; 52(4): p. 1-3.
4. Alonso H, González R, González S, Díaz Á, Sáez S. Organización y gestión interna del servicio de farmacia. Farm Hosp. 2020; 44(7): p. 5-10.
5. Ilbay GPP. Aplicación de las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de Medicamentos e Insumos en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagomez Román de la Ciudad de Riobamba. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2010.
6. Ramos RdPC. Buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos en la satisfacción del paciente del Hospital San Juan de Dios-Pisco, 2019. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
7. Flores LET. Buenas prácticas de almacenamiento del medicamento en el área de farmacia del Hospital Las Mercedes, Paita año 2020. Piura: Universidad César Vallejo; 2020.
8. Macedo CBB. Buenas Prácticas de Almacenamiento DIRSA-DIREMID PUNO-2016. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018.
9. Tingal EEP. Buenas prácticas de almacenamiento y disponibilidad de productos farmacéuticos en las farmacias de una Micro Red. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019.
10. Muñoz YAP, Ataucusi ELV. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Almacenamiento en Hospitales Nivel III Especializada del MINSA - hUANCAYO - 2018. Huancayo: Universidad Privada de Huanuco "Franklin Roosevelt"; 2019.
11. Huamani ZSA. Evaluación del Proceso de Almacenamiento de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos - Hospital de baja complejidad Vitarte. Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo; 2018.
12. Rodrigo MLD. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento de la Botica Corporación América Marzo - 2015. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015.
13. Olascuaga KPD. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento en Boticas Arcangel Trujillo 22 - Mall Aventura Plaza 2013. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014.
14. Rodríguez MEZ. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento en la Farmacia Satélite del Centro Quirúrgico de un Hospital de Alta Complejidad, Trujillo - 2017. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
15. Alvear CSC. Diseño de un Protocolo de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de Dispositivos Médicos en la Farmacia y Bodega del Hospital General, Andino de Chimborazo. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2020.

16. Quesquén LEM. Evaluación de la Aplicación de las Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Departamento de Farmacia del Hospital Belén de Trujillo, Febrero - Mayo 2013. Trujillo: Universidad Católica los Angeles Chimbote; 2017.
17. Enriquez CAA. Implementación Buenas Prácticas de Almacenamiento en la Bodega Centro de Distribución Nacional de Carvagu S.A. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2017.
18. Faggiano M, Scala D. La farmacia narrativa como herramienta de formación e investigación. Un estudio piloto. G Ital Farm Clin. 2020; 34(2): p. 55-61.
19. Jordá G, Poderos G, Vega N, Gamarra Fd, Fenollera S, Blázquez L. Evaluación de la formación especializada en farmacia hospitalaria. Farm Hosp. 2020; 44(5): p. 198-211.
20. Fernández L, Sánchez V, Estevan L, Sanz M, Núñez S. Conocimiento y actitud sobre prácticas en Farmacovigilancia de los profesionales farmacéuticos de farmacia comunitaria y farmacia hospitalaria en España. Revista Esp Salud Pública. 2020;: p. 94.
21. Gonzales L. Guía de coronavirus. [Online].; 2020 [cited 2020 01 06. Available from: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Acceso/URM/GestionURMTrabSalud/ReunionTecnica/VIII/D%C3%ACa1/CursoBPACajamarca/BPACajamarca.pdf>.
22. Oyarzábal A, Bedmar S, Alcántara C. Modelo hospital de IFEMA. Implantación y puesta en marcha de su Servicio de Farmacia. Farm Hosp. 2020; 44(7): p. 57-60.
23. Ballester C, Otaolaurruchi S. El servicio de farmacia: Gestión integral de productos sanitarios en SARS-CoV-2. Farm Hosp. 2020; 44(7): p. 21-23.
24. Díaz MER, Díaz TMR, González GB, Zamora DT. Farmacias españolas y comercio electrónico. An R Acad Farm. 2018; 84(3): p. 321-327.
25. Martínez B, García Salom JNR, Valero S, Berghe W. Consenso para identificar los riesgos de los medicamentos peligrosos en los servicios de farmacia hospitalaria. Farm Hosp. 2020; 44(2): p. 51-61.
26. Lara Cd, Fernández C, Villena EA, Ríos G, Fernández A, AM. Características de la prescripción privada e irregular de antibióticos orales en las farmacias comunitarias españolas. Semergen. 2020; 46(3): p. 194-201.
27. Bautista MM, Bafalluy MI, Ordoñana CG, Soler CM, Estela CA, Martínez ME. Encuesta de situación de la atención farmacéutica oncohematológica en España. Farm Hosp. 2019; 43(6): p. 194-201.
28. Rubio VM, Chiva DE, González AI, Párraga PL, Ramos RJ, Muner SD. Situación actual del farmacéutico de hospital en las unidades de cuidados intensivos a nivel nacional. Farm Hosp. 2019; 43(6): p. 182-186.
29. Polidori C, D'Arpino A, Giorgi S, Ombrosi N, Federici M, Donati C. Nuevos escenarios para la gestión de medicamentos en el contexto sanitario italiano. El papel de la innovación tecnológica en la evolución de la farmacia hospitalaria. Mecosan. 2019;(112): p. 103-112.
30. Urzáiz U, Herreros A, Gómez F, Carreño G, Cozar JM Olmos CAL. Revisión de la evidencia sobre el manejo de medicamentos y productos peligrosos en los servicios de

Urología; documento de consenso entre la Asociación Española de Urología y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. *Farm Hosp.* 2018; 42(5): p. 212-215.

31. Caetano DR. Un caso de estudio en el sector farmacéutico en Portugal la implementación de un sistema automatizado en Farmácia Giro para aumentar la competitividad. *Iberian Conference on Information Systems and Technologies CISTI.* 2018;: p. 1-6.
32. Perez Y, Vega E. El cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento en hospitales nivel III especializada del MINSA- Huancayo- 2018 Huancayo; 2018.
33. Vilchez JPA. Aplicación de las Buenas Prácticas de Almacenamiento para Mejorar la Productividad en el Área de Almacen de dispositivos Médicos de la Empresa Salud Integral Peruana S.A.C. Lima, 2018 - I. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.





ANEXO 1

PLAN DE MEJORA DEL PERSONAL DEL BUEN ALMACENAMIENTO EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS

Aspectos Generales

Responsable: MARIELA MALDONADO ESCOBEDO

Duración: 15 días

Tema: Buenas prácticas de almacenamiento

Dirigido a: Responsables de cada establecimiento (12)

Fecha: segundo semestre de 2019

Plan de trabajo del Buen Almacenamiento

Se debe desarrollar manuales de calidad, organización y funciones, y procedimientos, estos procedimientos son analizados adaptando el Buen Almacenamiento.

Seguimiento del Plan de trabajo

La persona responsable de la implementación del buen almacenamiento debe verificar mensualmente el avance del plan de trabajo e identificar cuáles son las limitaciones que se observan, para realizar esta actividad, es necesario que se establezca plazos para el cumplimiento del plan del buen almacenamiento.

Se debe realizar una evaluación del buen almacenamiento cada periodo establecido por el responsable, identificándose las no conformidades que deben ser explicadas al personal para actualizar el plan de trabajo aplicando la Guía de inspección de BPA de la DIGEMID.

Implementación del plan de mejoramiento del buen almacenamiento

1. Los productos farmacéuticos y/o medicamentos y/o afines derivados se almacenarán en áreas especialmente acondicionadas para el mismo, serán equipadas, organizadas y delimitadas para recibirlos, almacenarlos y despacharlos; asegurándose su integridad y calidad, mediante una organización y rotación correcta, y el desarrollo de operaciones adecuadas al seguir los procedimientos diseñados.
2. El personal cuentará con un área especializado para llevar a cabo sus labores ya sean administrativas y las relacionadas con la documentación de las tareas de los almacenes comenzando desde el manual de procedimientos hasta los registros de actividades designadas a cada integrante
3. El personal contará con servicios higiénicos, casilleros y otras facilidades fuera del almacén que son especialmente para trabajadores de establecimientos farmacéuticos y afines.
4. El personal después de pasar por exámenes de su especialidad obtendrá calificaciones con la que se medirá su rendimiento laboral y experiencia para realizar

el cumplimiento de sus funciones, las cuales están establecidas y documentadas con claridad, y son conocidas y cumplidas por ellos.

5. El personal poseerá los materiales e implementos necesarios para realizar sus labores de forma segura, efectiva y eficiente para mejorar la productividad en los almacenes.
6. El personal tiene a su alcance y utiliza el manual de calidad, el manual de organización y funciones, y el manual de los procedimientos que se llevan a cabo en el almacén.



PLAN DE MEJORA DEL PERSONAL DEL BUEN ALMACENAMIENTO EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS

Se presenta un plan de mejoramiento en relación a los problemas detectados del diagnóstico aplicado e identificados plenamente en el cuestionario

ESTRATEGÍAS	OBJETIVOS	RESPONSABLE	ACTIVIDADES	IMPACTO ESPERADO
Plan estratégico de capacitación al personal	Controlar el nivel de cumplimiento de los programadas de capacitación.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Almacén • Auxiliar Administrativo • Departamento Técnico 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un cronograma de capacitaciones del personal. • Designar Personal responsable de Farmacia capacitado. • Talleres de capacitación del buen Almacenamiento. • Gestión de presupuesto para capacitaciones. 	Incentivar el orden administrativo, mediante la representación organizacional y revisar midiend los objetivos del sistema de almacenamiento de medicamentos con el fin de dar cumplimiento a la política del BA
Registro de capacitación	Controlar el nivel de cumplimiento del cronograma planteado de capacitación.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Almacén 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar el procedimiento de capacitación. • Mide el nivel de cumplimiento de los responsables de la capacitación. 	Revisar las caracterizaciones de los Procesos de capacitación, conforme a la estructura entregada por el grupo de investigación e incluir riesgos y oportunidades en el registro.
Ficha del personal	Actualizar el listado básico del personal	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Almacén 	<ul style="list-style-type: none"> • Poner en práctica el procedimiento y elaborar fichas de todo el personal. 	Hacer seguimiento a los indicadores de la Ficha técnica del personal de almacén.

<p>Proponer un manual de funciones y procedimientos para los cargos operativos.</p>	<p>Conocimiento de normas y protocolos del buen almacenamiento de medicamentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar Administrativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Discriminar de manera documentada las funciones y procedimientos. • Taller participativo para implementar manuales, procedimientos, normas y protocolos. • Implementación con manuales, procedimientos, normas y protocolos 	<p>Generar el conocimiento pertinente sobre las funciones de cada cargo</p>
<p>Ropa del trabajador</p>	<p>Entregar al usuario durante la dispensación de ropa los derechos y deberes con firma formato de recibido</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable regional de medicamentos y jefe de almacén 	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir ropa apropiada para el personal de almacenes para demostrar uniformidad. • Entrega de atuendos generales como pantalón y camiseta con identificación de usuario. 	<p>Facilidad de identificación del personal encargado de los almacenes de productos medicinales.</p>
<p>Implementación de seguridad Personal</p>	<p>Implementar la seguridad personal, material y de los equipos para el personal de farmacia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Químico Farmacéutico 	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir implementos de seguridad (ver sección de materiales y equipos). • Difusión masiva de derechos y deberes 	<p>Presentar resultados a la seguridad del personal.</p>

<p>Examen médico al personal</p>	<p>Detectar enfermedades que se pueden controlar a tiempo e impulsar las consultas médicas para dar apoyo al personal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Almacén 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar examen médico al personal del almacén y administrativos relacionados. • Gestionar carnet sanitario que identifique la salud del personal encargado de los almacenes y afines. 	<p>Para contar con personal apto para almacenes y no alteren los productos.</p>
<p>Pasantía en un almacén, certificado en buen almacenamiento</p>	<p>Mejorar la capacidad de conocimientos en cuanto a productos farmacéuticos y la comunicación con el usuario interno y externo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Químico Farmacéutico • Jefe de Almacenes • Auxiliar Administrativo 	<ul style="list-style-type: none"> • El jefe de almacén y un auxiliar deben realizar pasantía en un almacén especializado en BA. • Se deben especializar los encargados y comunicar al personal sobre el BA para mejorar la calidad de la empresa farmacéutica. • Las pasantías también se realizan al personal calificado y apto. 	<p>El personal será calificado y especialista en BA</p>
<p>Capacitación sobre el buen almacenamiento</p>	<p>Aplica el Buen Almacenamiento durante los procesos de almacenamiento y recepción de medicamentos por el personal responsable de farmacia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de almacén • Personal de apoyo especializado 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar un reforzamiento en las BA para el personal del almacén. • Programa de Implementación del buen almacenamiento de medicamentos • Plan de monitoreo y supervisión del Buen 	<p>La micro red contará con una fortaleza en el conocimiento del buen almacenamiento, logrando resultados favorables para la misma.</p>

			Almacenamiento de los medicamentos	
Capacitación sobre Procedimientos	Conocimiento de los manuales y procedimientos especializados.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Almacén 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal sobre los procedimientos que aplica. • Taller participativo para implementar procedimientos y protocolos. • Implementación de procedimientos con protocolos 	Se contará con términos sugeridos para mejor atención al cliente.
Capacitación en manejo de extintores	Retroalimentación al personal del servicio sobre le procedimiento contra incendios accidentales.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Almacén 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar capacitación con Defensa civil sobre el manejo de extintores. • Generar periódicamente charlas sobre el uso o manejo de extintores. • Realizar medición interna del indicador de incidentes o eventos relacionados a incendios. 	Se tendrá un mejor manejo y control de seguridad contra incendios.

Capacitación en manejo de sustancias inflamables	Mejorar el control del manejo de sustancias inflamables del Servicio farmacéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Almacén • Auxiliar Farmacéutico 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar capacitación con los bomberos sobre manejo de sustancias inflamables. • Realizar capacitación al personal pertinente entre las bodegas que contienen sustancias inflamables. 	El personal tendrá conocimientos para no manipular sustancias inflamables que afectarían a los productos farmacéuticos.
Impulsar la consulta de apoyo Farmacológico	Sensibilizar al personal médico y farmacia sobre la demanda inducida a la consulta de apoyo farmacológico.	<ul style="list-style-type: none"> • Químico Farmacéutico 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar el apoyo a las consultas farmacológicas en establecimientos farmacéuticos. 	Habrá consultas para pacientes polimedcados, por medio de volante electrónico.

ANEXO 2 FICHA DE OBSERVACIÓN COMO INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS, BIOQUÍMICAS Y
BIOTECNOLÓGICAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN FARMACÉUTICA Y ASUNTOS
REGULATORIOS



FICHA DE OBSERVACIÓN

Nombre del responsable:

Lugar de la inspección:

Fecha:

ASPECTOS	SI	NO
Registro		
La temperatura es controlada que este entre 15-25°C y no mayor a 30°C		
Existe procedimientos que describen las funciones y responsabilidades del personal		
Se realiza un examen médico y/o de laboratorio periódicos al personal. Se documenta		
El personal nuevo es entrenado antes de iniciar su trabajo, se registra		
Se retira de la venta y del área de dispensación: los productos contaminados, adulterados, falsificados, alterados y expirados bajo responsabilidad del regente		
Tienen procedimientos escritos para evaluar una receta		
Cuenta con procedimiento escritos para el manejo de las devoluciones		
Se registran y documentan las devoluciones y sus causas		
Infraestructura		
Está ubicado en ambiente independiente o adecuadamente separado		
Funciona dentro de locales que tienen otras actividades o negocios		
Equipo		
Dispone de termómetro y/o termohigrómetro		
Cuenta con extinguidores (con carga vigente)		
Almacenamiento		
Cuando se dispensa en forma fragmentada se expenden en envases en los cuales se consignan información		
Personal responsable		
Se entrega a la personal vestimenta adecuadamente de trabajo		
Esta aseado y debidamente uniformado durante la jornada de trabajo		

ANEXO 3 SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS, BIOQUÍMICAS Y
BIOTECNOLÓGICAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN FARMACÉUTICA Y ASUNTOS
REGULATORIOS



Estimado Validador:

Me es grato dirigirme a Usted, a fin de solicitar su inapreciable colaboración como juez para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado a:

Los responsables de cada establecimiento de salud de la Microred Mariscal Nieto de la ciudad de Moquegua, por cuanto considero que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de utilidad.

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información directa para la investigación que se realiza en los actuales momentos, titulado:

ANÁLISIS Y DISEÑO DE UN PLAN DE MEJORA DE LOS PROCESOS DE ALMACENAMIENTO EN LAS FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED MARISCAL NIETO, MOQUEGUA, 2019 esto con el objeto de presentarla como requisito para obtener el título de:

Segunda Especialidad en Gestión Farmacéutica y Asuntos Regulatorios

Para efectuar la validación del instrumento, Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional del actor que responda al instrumento. Por otra parte se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

Gracias por su aporte

ANEXO 4
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS, BIOQUÍMICAS Y
BIOTECNOLÓGICAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN FARMACÉUTICA Y ASUNTOS
REGULATORIOS



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DANY RENE SILVA RIVERA, identificado con DNI N° 41310893, de profesión Educador, ejerciendo actualmente como docencia en investigación, en la Institución Pública de la UNSA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Ficha de observación), a los efectos de su aplicación a:

Los responsables de cada establecimiento de salud de la Microred Mariscal Nieto de la ciudad de Moquegua

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Arequipa, a los 2 días del mes de octubre de 2019


Firma

ADJUNTO:

1. Matriz de instrumentos o Cuadro de operacionalización de variables
2. Instrumento

ANEXO 5 SOLICITUD DE COLABORACIÓN EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS, BIOQUÍMICAS Y
BIOTECNOLÓGICAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN FARMACÉUTICA Y ASUNTOS
REGULATORIOS



Estimado Validador:

Me es grato dirigirme a Usted, a fin de solicitar su inapreciable colaboración como juez para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado a:

Los responsables de cada establecimiento de salud de la Microred Mariscal Nieto de la ciudad de Moquegua, por cuanto considero que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de utilidad.

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información directa para la investigación que se realiza en los actuales momentos, titulado:

ANÁLISIS Y DISEÑO DE UN PLAN DE MEJORA DE LOS PROCESOS DE ALMACENAMIENTO EN LAS FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED MARISCAL NIETO, MOQUEGUA, 2019 esto con el objeto de presentarla como requisito para obtener el título de:

Segunda Especialidad en Gestión Farmacéutica y Asuntos Regulatorios

Para efectuar la validación del instrumento, Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional del actor que responda al instrumento. Por otra parte se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

Gracias por su aporte

ANEXO 6
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS, BIOQUÍMICAS Y
BIOTECNOLÓGICAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN FARMACÉUTICA Y ASUNTOS
REGULATORIOS



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Karin Nuñez Gamarra, identificado con DNI N° 02441002, de profesión Químico farmacéutica, ejerciendo actualmente como profesional en Almacenes Farmacéuticos SAC.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Ficha de observación), a los efectos de su aplicación a:

Los responsables de cada establecimiento de salud de la Microred Mariscal Nieto de la ciudad de Moquegua

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Arequipa, a los 2 días del mes de octubre de 2019


Firma

ADJUNTO:

1. Matriz de instrumentos o Cuadro de operacionalización de variables
2. Instrumento

ANEXO 7 SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO ANEXO

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS, BIOQUÍMICAS Y
BIOTECNOLÓGICAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN FARMACÉUTICA Y ASUNTOS
REGULATORIOS



Estimado Validador:

Me es grato dirigirme a Usted, a fin de solicitar su inapreciable colaboración como juez para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado a:

Los responsables de cada establecimiento de salud de la Microred Mariscal Nieto de la ciudad de Moquegua, por cuanto considero que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de utilidad.

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información directa para la investigación que se realiza en los actuales momentos, titulado:

ANÁLISIS Y DISEÑO DE UN PLAN DE MEJORA DE LOS PROCESOS DE ALMACENAMIENTO EN LAS FARMACIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED MARISCAL NIETO, MOQUEGUA, 2019 esto con el objeto de presentarla como requisito para obtener el título de:

Segunda Especialidad en Gestión Farmacéutica y Asuntos Regulatorios

Para efectuar la validación del instrumento, Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional del actor que responda al instrumento. Por otra parte se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

Gracias por su aporte

ANEXO 8
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO ANEXO

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS, BIOQUÍMICAS Y
BIOTECNOLÓGICAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN FARMACÉUTICA Y ASUNTOS
REGULATORIOS



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yessica Yolanda Vera Manrique, identificado con DNI N° 04743072, de profesión Químico Farmacéutico, ejerciendo actualmente como profesional en el desarrollo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Ficha de observación), a los efectos de su aplicación a:

Los responsables de cada establecimiento de salud de la Microred Mariscal Nieto de la ciudad de Moquegua

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Arequipa, a los 2 días del mes de octubre de 2019


Firma

ADJUNTO:

1. Matriz de instrumentos o Cuadro de operacionalización de variables
2. Instrumento

