

Control de almacenamiento e inventarios de medicamentos e insumos
Evidencia a cargar: Fotos, checklist de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)



Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores
DMI-FO-015 Versión: 03
Fecha de aprobación: 10/05/2021

Fecha: _____

Nombre del Establecimiento de Salud: _____

Servicio Regional Correspondiente: _____

		Porcentaje de Cumplimiento	100%
No.	Almacen de Medicamentos e Insumos		
		Si / No	No Aplica
1	¿TODAS LAS ÁREAS DEL ALMACÉN ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)	Si	
2	¿SE ENCUENTRAN LIBRES LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALETAS?	Si	
3	¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?	Si	
4	¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?	Si	
5	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD?	Si	
6	¿LA TEMPERATURA SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS LÍMITES PERMITIDOS? AMBIENTAL ENTRE 15 Y 30 °C Y CADENA DE FRÍO DE 2 A 8°C	Si	
7	¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALLETS?	Si	
8	¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?	Si	
9	¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHO Y PISO?	Si	
10	¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?	Si	
11	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	Si	
12	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?	Si	
13	¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	Si	
14	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?	Si	
15	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EN MAL ESTADO?	Si	
16	¿SEPARA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS O EN MAL ESTADO?	Si	
17	¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?	Si	
18	¿CUENTA CON EXTINGUIDOR DE INCENDIOS FUNCIONANDO Y BIEN UBICADO?	Si	
19	¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEDAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?	Si	
20	¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?	Si	
21	¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?	Si	
22	¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?	Si	
23	¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?	Si	
24	¿COINCIDE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TCE-TARJETA DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Si	
25	¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?	Si	
26	¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?	Si	

Página 1

27	¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD?	Si
28	¿TUVO DISPONIBLE TODOS LOS MEDICAMENTOS TRAZADORES LOS ÚLTIMOS 6 MESES.?	Si
No.	Farmacia Central	Si / No No Aplica
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	Si
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	Si
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	Si
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	Si
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?	Si
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	Si
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	Si
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	Si
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	Si
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	Si
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	Si
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	Si
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	Si

14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	Si
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	Si
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	Si
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	Si
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Si
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLO LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	Si
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	Si
No.	Farmacia de Emergencia	Si / No No Aplica
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	Si
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	Si
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	Si
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	Si
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?	Si
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	Si
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	Si
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	Si
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	Si

9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	Si
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	Si
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	Si
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	Si
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	Si
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	Si
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	Si
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	Si
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS , CARTONES)?	Si
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Si
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLO LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	Si
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	Si

LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		CEAS	ARV	TB	PF
		100%	10%	8%	13%
REF.	NOMBRE	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	SI / NO NO APLICA
	Acetilcisteína	100 mg /mL	Inyectable	Ampolla 3 mL	Si
	Ceftriaxona	1 g	Inyectable	Vial	Si
	Bromuro De Ipratropio	0.9mg/3 MI	Solución Inhalaci	Frasco	Si
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 mL	Inyectable	Frasco	Si
	Dexametasona Fosfato	4 mg/mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Dinitrato De Isosorbide	5mg	Tableta	Blíster	Si
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Furosemida	10 mg/mL	Inyectable	Ampolla 2mL	Si
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Inyectable	Vial	Si

TRAZADORES CEAS	Ketorolaco Trometamol	30 mg/mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Metildopa	500 mg	Tableta	Blister	Si
	Metronidazol	5 mg/mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blister	Si
	Omeprazol	40 mg/mL	Polvo Para Inyecc	Vial	Si
	Oxitocina Sintética	10 UI	Inyectable	Ampolla	Si
	Sulfato De Magnesio	20%	Inyectable	Ampolla	Si
	Atropina Sulfato	1mg/ml	Inyectable	Ampolla	Si
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/mL	Inyectable	Ampolla 1mL	Si
	Difenhidramina	10 mg/MI	Inyectable	Ampolla	Si
	Hidrocortisona	100mg/ml	Inyectable	Vial	Si
	Lactato En Ringer	1000 MI	Inyectable	Frasco	Si
	Amikacina	500mg	Inyectable	Vial	Si
	Fenitoína Sódica	250 mg	Inyectable	Vial	Si
	Dextrosa	50%	Inyectable	Vial	Si
	Metoclopramida Clorhidrato	5 mg/MI	Inyectable	Vial	Si
N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg/MI	Inyectable	Ampolla 1mL	Si	

Página 3

ARVA DULTOS	Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg/mL	Inyectable	Ampolla	Si
	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Atazavir / Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	400mg/300mg/300	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz	300mg + 200mg + 60	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir	25mg + 200mg + 50m	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir	300 mg + 300mg + 50	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Raltegravir	400mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Danuravir	600 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Efavirenz	600 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Emtricitabina / Tenofovir	200 mg/300 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Lamivudina	300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Zidovudina / Lamivudina	300 mg + 150 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Abacavir	20 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No
	Efavirenz	200 mg	Tableta	Frasco X 30	No

ARV PEDIÁTRICO	Efavirenz	50 mg	Tableta	Frasco X 30	No
	Raltegravir	25mg	Tableta	Frasco	No
	Lopinavir / Ritonavir	100 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	No
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 MI	No
	Nevirapina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No
	Zidovudina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	No
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	No
PRUEBAS	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	No
	Prueba Sífilis Humana	N/A	N/A	Kit X 50	Si
	Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)	N/A	N/A	Kit X 100	Si
OTROS	Prueba Rápidas de HIV (Confirmatoria)	N/A	N/A	Kit X 20	Si
	Kit Para Toma de Muestra DNA-PCR	N/A	N/A	N/A	No
	Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia	N/A	N/A	N/A	No
	Fascos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Frasco	Si
	Etambutol	400 mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Etambutol	100 mg	Tableta	Blister	No Aplica

Página 4

TB - 1RA. LINEA	Isoniazida	100 mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Rifampicina	300 mg	Capsula	Blister	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida	150 mg + 75 mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg + 150 mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blister (Disp.)	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blister (Disp.)	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 270 mg	Tableta	Blister	No Aplica
PLANIFICACION FAMILIAR	Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)	150 mg/ml	Inyección	Vial X 1 mL	Si
	Etinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos)	0.03 + 0.15 mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclos)	30 mcg	Comprimido	Blister	No Aplica
	Levonorgestrel	0.75 mg	Tableta	Blister	No Aplica
	Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)	68 mg	Unidad Deposito	Implante	No Aplica
	Condón Femenino	N/A	Unidad	Caja X 100 Unidades	No Aplica
	Condón Masculino	N/A	unidad	Caja X 144 Unidades	No Aplica
Dispositivos Intrauterino con Cobre (Diu)	N/A	Unidad	Sobre	No Aplica	



Fecha: 13/12/2022

Nombre del Establecimiento de Salud:

Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza

Servicio Regional Correspondiente:

Regional Norte

Porcentaje de Cumplimiento

No.	Almacen de Medicamentos e Insumos	Si / No No Aplica
1	¿TODAS LAS ÁREAS DEL ALMACÉN ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)	<u>Si</u>
2	¿SE ENCUENTRAN LIBRES LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALETAS?	<u>Si</u>
3	¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?	<u>Si</u>
4	¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?	<u>Si</u>
5	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD?	<u>Si</u>
6	¿LA TEMPERATURA SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS LÍMITES PERMITIDOS? AMBIENTAL ENTRE 15 Y 30 °C Y CADENA DE FRÍO DE 2 A 8°C	<u>Si</u>
7	¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALLETS?	<u>Si</u>
8	¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?	<u>Si</u>
9	¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHO Y PISO?	<u>Si</u>
10	¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?	<u>Si</u>
11	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	<u>Si</u>
	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?	<u>Si</u>

12	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?	<u>Si</u>
13	¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	<u>Si</u>
14	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?	<u>Si</u>
15	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EN MAL ESTADO?	<u>Si</u>
16	¿SEPARA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS O EN MAL ESTADO?	<u>Si</u>
17	¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?	<u>Si</u>
18	¿CUENTA CON EXTINGUIDOR DE INCENDIOS FUNCIONANDO Y BIEN UBICADO?	<u>Si</u>
19	¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEDAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?	<u>Si</u>
20	¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?	<u>Si</u>
21	¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?	<u>Si</u>
22	¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?	<u>Si</u>
23	¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?	<u>Si</u>
24	¿COINCIDE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TCE-TARJETA DE CONTROL DE EXISTENCIA?	<u>Si</u>
25	¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?	<u>Si</u>
26	¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?	<u>Si</u>
27	¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD?	<u>Si</u>
28	¿TUVO DISPONIBLE TODOS LOS MEDICAMENTOS TRAZADORES LOS ÚLTIMOS 6 MESES.?	<u>Si</u>
No. Farmacia Central		Si / No No Aplica
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	<u>Si</u>
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	<u>Si</u>

3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	Sí
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	Sí
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?	Sí
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	Sí
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	Sí
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	Sí
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	Sí
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	Sí
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	Sí
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	Sí



Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores:
DMI-FO-015 Versión: 01
Fecha de aprobación: 10/08/2022

16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	Sí
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	Sí
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Sí

18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Sí
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLO LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	Sí
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	Sí

No.	Farmacia de Emergencia	Sí / No No Aplica
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	Sí
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	Sí
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	Sí
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	Sí
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?	Sí
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	Sí
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	Sí
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	Sí
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	Sí
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	Sí
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	Sí
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	Sí
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	Sí
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	Sí
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	Sí

16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	Sí
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	Sí
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Sí
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	Sí
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	Sí



Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores

DMI-FO-018 Versión: 03

Fecha de aprobación: 10/05/2021

LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO					
REF.	NOMBRE	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	SI / NO APLICA
	Acetilcisteína	100 mg /mL	inyectable	Ampolla 3 mL	Sí
	Ceftriaxona	1 g	inyectable	Vial	Sí
	Bromuro De Ipratropio	0.9mg/3 MI	Solución Inhalación	Frasco	Sí
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 mL	inyectable	Frasco	Sí
	Dexametasona Fosfato	4 mg/mL	inyectable	Ampolla	Sí
	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	inyectable	Ampolla	Sí
	Dinitrato De Isosorbide	5mg	Tableta	Blistér	Sí
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg/ mL	inyectable	Ampolla	Sí
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL	inyectable	Ampolla	Sí
	Furosemida	10 mg/mL	inyectable	Ampolla 2mL	Sí
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	inyectable	Vial	Sí
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / mL	inyectable	Ampolla	Sí

TRAZADORES CEAS					
Metildopa	500 mg	Tableta	Blister		Si
Metronidazol	5 mg/ mL	Inyectable	Ampolla		Si
Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blister		Si
Omeprazol	40 mg / mL	Poivo Para Inyección	Vial		Si
Oxitocina Sintética	10 UI	Inyectable	Ampolla		Si
Sulfato De Magnesio	20%	Inyectable	Ampolla		Si
Atropina Sulfato	1mg/ml	Inyectable	Ampolla		Si
Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/mL	Inyectable	Ampolla 1mL		Si
Difenhidramina	10 mg /ML	Inyectable	Ampolla		Si
Hidrocortisona	100mg/ml	Inyectable	Vial		Si
Lactato En Ringer	1000 ML	Inyectable	Frasco		Si
Amikacina	500mg	Inyectable	Vial		Si
Fenitoína Sódica	250 mg	Inyectable	Vial		Si
Dextrosa	50%	Inyectable	Vial		Si
Metoclopramida Clorhidrato	5 mg / ML	Inyectable	Vial		Si
N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg / ML	Inyectable	Ampolla 1mL		Si
Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg /mL	Inyectable	Ampolla		Si
Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco		N/A
Atazavir / Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tabletas	Frasco		N/A
Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco		N/A
Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	400mg/300mg/300mg	Tableta	Frasco		N/A

ARV ADULTOS					
Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz	300mg + 200mg + 600mg	Tableta	Frasco		N/A
Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir	25mg + 200mg +50mg	Tableta	Frasco		N/A
Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir	300 mg+ 300mg + 50 mg	Tabletas	Frasco		N/A
Raltegravir	400mg	Tabletas	Frasco		N/A
Danuravir	600 mg	Tableta	Frasco		N/A
Efavirenz	600 mg	Tableta	Frasco		N/A
Emtricitabina / Tenofovir	200 mg/300 mg	Tableta	Frasco		N/A
Tenofovir / Lamivudina	300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco		N/A
Zidovudina / Lamivudina	300 mg + 150 mg	Tableta	Frasco		N/A
Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco		N/A



Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores
DMI-FO-015 Versión: 03
Fecha de aprobación: 10/05/2021

Abacavir	20 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No
Efavirenz	200 mg	Tableta	Frasco X 30	No

ARV PEDIÁTRICO	Efavirenz	50 mg	Tableta	Frasco X 30	No
	Raltegravir	25mg	Tableta	Frasco	No
	Lopinavir / Ritonavir	100 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	No
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 ml	No
	Nevirapina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No
	Zidovudina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	No
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	No
	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	No
PRUEBAS	Prueba Sífilis Humana	N/A	N/A	Kit X 50	Si
	Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)	N/A	N/A	Kit X 100	Si
	Prueba Rápidas de HIV (Confirmatoria)	N/A	N/A	Kit X 20	Si
OTROS	Kit Para Toma de Muestra DNA-PCR	N/A	N/A	N/A	No
	Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia	N/A	N/A	N/A	No
	Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Frasco	Si
ENEA	Etambutol	400 mg	Tableta	Blíster	N/A
	Etambutol	100 mg	Tableta	Blíster	N/A
	Isoniazida	100 mg	Tableta	Blíster	N/A
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blíster	N/A
	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Blíster	N/A

TB - TBAL	Rifampicina	300 mg	Capsula	Blíster	N/A
	Rifampicina + Isoniazida	150 mg + 75 mg	Tableta	Blíster	N/A
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400	Tableta	Blíster	N/A
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blíster (Disp.)	N/A
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blíster (Disp.)	N/A
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275	Tableta	Blíster	N/A
PLANIFICACION FAMILIAR	Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)	150 mg/ml	Inyección	Vial X 1 mL	Si
	Etinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos)	0.03 + 0.15 mg	Tableta	Blíster	N/A
	Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclos)	30 mcg	Comprimido	Blíster	N/A
	Levonorgestrel	0.75 mg	Tableta	Blíster	N/A
	Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)	68 mg	Unidad Deposito	Implante	N/A
	Condón Femenino	N/A	Unidad	Caja X 100 Unidades	No aplica
	Condón Masculino	N/A	unidad	Caja X 144 Unidades	N/A
	Dispositivos Intrauterino con Cobre (Diu)	N/A	Unidad	Sobre	N/A



Ilustración 1 Checklist utilizado en la inspección de las áreas contempladas en el mismo.



Ilustración 2 Refrigeradores en Almacén de Medicamentos e Insumos Controlados c



Ilustración 3 Productos en Almacén de Medicamentos e insumos.



Ilustración 5 Farmacia Central: diseño de almacenamiento en forma de U para un mejor desplazamiento del personal y de los productos. También puede evidenciarse la identificación de los mismos.



Ilustración 6 Almacenamiento de medicamentos e insumos totalmente identificados en Farmacia Central.



Ilustración 9 Área definida para el almacenamiento de productos vencidos.



Ilustración 10 Farmacia de Emergencia, almacenamiento diseñado en forma de L para facilitar el desplazamiento de personas e insumos.

