

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL ACADEMICA DE ENFERMERIA



programa de entrega de medicamento a domicilio a pacientes con tratamiento crónico del hospital I Octavio Mongrut Muñoz– Essalud durante el estado de emergencia por covid-19. abril-junio 2020

Trabajo Académico

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Derecho Farmacéutico y Asuntos Regulatorios

Autor:

Norma Cristina Andahua Pardo

Lima – Perú

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL ACADEMICA DE ENFERMERIA



programa de entrega de medicamento a domicilio a pacientes con tratamiento crónico del hospital I Octavio Mongrut Muñoz– Essalud durante el estado de emergencia por covid-19. abril-junio 2020

Trabajo Académico aprobado en forma y estilo por:

Mg. José Miguel Silva Rodríguez (presidente)

Dra. Ana María Javier Alva (miembro)

Dr. Andy Kid Figueroa Cardenas (miembro)

Lima – Perú

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL ACADEMICA DE ENFERMERIA



programa de entrega de medicamento a domicilio a pacientes con tratamiento crónico del hospital I Octavio Mongrut Muñoz– Essalud durante el estado de emergencia por covid-19. abril-junio 2020

Los suscritos declaramos que el trabajo académico es original en su contenido:

Norma Cristina Andahua Pardo (Autor)

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel (Asesora)

Lima – Perú

2020



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACION DE TRABAJO ACADEMICO

LIMA, a dieciocho días del mes de enero del año dos mil veinte, se reunieron en el ambiente de CIEP en Santa Eduviges 486-cercado de Lima, integrantes del jurado evaluador designados según el convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, a los coordinadores de Programa representantes de la Universidad Nacional de Tumbes el Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez, un docente del programa la Dra. Ana Maria Javier Alva y un representante del Consejo Intersectorial para la Educación el Dr. Andy Kid Figueroa Cardenas, con el objetivo de evaluar el trabajo académico de tipo monografía de dominado "Programa de entrega de medicamentos a pacientes con tratamiento cronico del hospital I Octavio Mongrut Muñoz -Essalud durante el estado de emergencia para el covid 19 -abril junio 2020" para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Derecho Farmacéutico y Asuntos Regulatorios a la señora(o) ANDAHUA PARDO NORMA CRISTINA

A las 10 diez horas y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo el presidente del jurado dio por iniciado el acto académico. Luego de la exposición del trabajo, la formulación de las preguntas y la deliberación del jurado se declaró aprobada con el calificativo de 16

Por tanto, ANDAHUA PARDO NORMA CRISTINA, queda apto(a) para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el Título de segunda Especialidad Profesional en Derecho Farmacéutico y Asuntos Regulatorios.

Siendo las doce horas, el presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad los integrantes del jurado.

Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez

Presidente del Jurado

Dra. Luz Javier Alva

Secretaria del Jurado

Dr. Andy Kid Figueroa Cardenas

Vocal del Jurado

Programa de entrega de medicamento a domicilio a pacientes con tratamiento crónico del hospital IOctavio Mongrut Muñoz–Essaluddurante el estado de emergencia por covid19 abril-junio 2020

Fecha de entrega: 04-jul-2024 09:43a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2412497666

Nombre del archivo: ROYECTO_DE_MONOGRAFIA_NORMA_2020-Ultimo_28NOV2020-ultimo_2.docx (225.44K)

Total de palabras: 5446

Total de caracteres: 31414



Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid

Código ORCID N° 0000-0002-9493-655X

Programa de entrega de medicamentos a domicilio a pacientes con tratamiento crónico del hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud durante el estado de emergencia por covid 19 abril-junio 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.sefac.org Fuente de Internet	3%
2	leyes.congreso.gob.pe Fuente de Internet	2%
3	colegiosantateresa2017.wordpress.com Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1%
5	covid.ri.gov Fuente de Internet	1%
6	ccs.org.co Fuente de Internet	1%
7	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	www.dge.gob.pe Fuente de Internet	1%

9	www.informatica-juridica.com Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	1 %
11	es.wikipedia.org Fuente de Internet	1 %
12	es.statista.com Fuente de Internet	1 %
13	actualidadlaboral.com Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Instituto de Altos Estudios Nacionales Trabajo del estudiante	1 %
15	es.readkong.com Fuente de Internet	1 %
16	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador Trabajo del estudiante	1 %
17	es.scribd.com Fuente de Internet	1 %
18	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 25 words



Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid

Código ORCID N° 0000-0002-9493-655X

DEDICATORIA

En agradecimiento a Dios porque es él quien me ha dado su protección, y salud en este tiempo de pandemia, a mi madre por estar siempre a mi lado para motivarme en cumplir mis metas y propósito.

Norma

ÍNDICE

DEDICATORIA	9
RESUMEN	11
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I	14
1. Conceptos y factores de riesgo del Coronavirus (COVID-19).....	14
2. Realidad estadística de Jurisdicción.....	17
3. Normatividad para la prevención por Coronavirus.	17
4. Medidas adoptadas por el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz (HIOMM). EsSalud.	21
CAPITULO II	22
ANALISIS Y DISCUSIÓN ...	22
- Desarrollo del Programa de Entrega de Medicamentos a Domicilio a pacientes con Tratamiento Crónico ante el Estado de Emergencia por la COVID- 19	22
- Flujo de atención de entrega de medicamento.	22
- Considerando que la entrega de medicamentos a domicilio como una opción más eficiente.	26
CONCLUSIONES	29
REFERENCIAS CITADAS	30
ANEXOS	35

RESUMEN

El Programa de entrega de medicamento a domicilio a pacientes con tratamiento crónico ante el estado de emergencia por COVID-19 se realizó con objetivo de entregar los medicamentos en su domicilio para evitar la propagación del virus COVID-19; el mismo que se llevó a cabo en los meses de Abril a Junio de 2020 siendo reemplazado por el Programa de Farmacia Vecina, Programa que fue implementado por la Presidencia Ejecutiva del Seguro Social de Salud (EsSalud) para los establecimiento de salud de Lima.

El Programa estuvo a cargo del Servicio de Farmacia, con 15 trabajadores para atender 1,200 pacientes mensuales conforme a la norma que dispuso la Dirección del Hospital I Octavio Mongrut - EsSalud, estando a cargo de la ejecución y control la Jefatura de Farmacia.

Se concluye, luego del periodo de aplicación que: El programa fue eficaz porque los medicamentos se entregaron oportunamente a todos los pacientes programados, evitándose la exposición de los pacientes de alto riesgo y prevenir la propagación de la COVID-19, anulándose el factor de riesgo de la enfermedad pues no acudieron al hospital por ningún motivo, en comparación con el Programa de Farmacia Vecina, que exponen al paciente doblemente al dirigirse estos tanto a la botica como al hospital.

Palabra clave: entrega de medicamento, domicilio, tratamiento crónico, prevenir, COVID19.

ABSTRAC

The Home Delivery Medication Program for patients with chronic treatment in the face of the state of emergency due to COVID-19 was carried out with the objective of delivering medications to their homes to prevent the spread of the COVID-19 virus; the same one that was carried out in the months of April to June 2020, being replaced by the Neighborhood Pharmacy Program, a Program that was implemented by the Executive Presidency of the Social Health Security (EsSalud) for the health establishments in Lima.

The Program was in charge of the Pharmacy Service, with 15 workers to care for 1,200 patients per month in accordance with the regulations established by the Management of the Hospital I Octavio Mongrut - EsSalud, with the Pharmacy Headquarters being in charge of execution and control.

It is concluded, after the application period, that: The program was effective because the medications were delivered in a timely manner to all scheduled patients, avoiding the exposure of high-risk patients and preventing the spread of COVID-19, canceling the risk factor. of the disease because they did not go to the hospital for any reason, compared to the Neighborhood Pharmacy Program, which exposes the patient twice as they go to both the pharmacy and the hospital.

Keyword: medication delivery, home, chronic treatment, prevent, covid19.

INTRODUCCIÓN

Durante la emergencia sanitaria, el estado de emergencia, decretado por el Gobierno del Perú por motivos que llegan a afectar la vida de los individuos a causa del COVID-19, la Gerencia General de Seguro Social (EsSalud) establece una serie de medidas para los establecimientos de salud, donde se refiere la suspensión de la consulta externa médica hospitalaria y no médica, incluyendo procedimientos en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPRESS.

Debido a que se suspenden la consulta médica en todas las IPRESS a nivel nacional, con el fin de facilitar los fármacos necesarios para mantener la salud de los pacientes crónicos, los cuales son recetados por periodos de uno a tres meses, la Dirección del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz (HIOMM), implemento el Programa de Entrega de Medicamentos a Domicilio, que consiste en que, mediante un mensaje por whatsapp al médico para que actualicé su receta y, este a la vez se envíe impreso a Farmacia de Consulta Externa, mediante el cual se brinde la atención oportuna y eficiente necesaria.

El Servicio de Farmacia implementaría la entrega de medicamentos a Domicilio a los pacientes adultos mayores y con tratamiento crónicos, y que estos vivan en el Distrito de San Miguel del Departamento de Lima.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1. Conceptos y factores de riesgo del Coronavirus (COVID-19)

La COVID-19 es una patología infecciosa que es causada por el coronavirus, identificado por primera vez durante el brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Tanto el virus como la enfermedad eran desconocidos hasta entonces. En la actualidad se ha convertido en una pandemia que afecta a numerosos países. ¹

Los síntomas informados por individuos afectados por COVID-19 varían desde manifestaciones leves hasta casos graves. Estos síntomas pueden surgir entre 2 y 14 días después de la exposición al virus. Las personas que presentan los siguientes síntomas podrían estar experimentando COVID-19: fiebre o escalofríos, tos, dificultad para respirar (sensación de falta de aire), fatiga, dolores musculares y corporales, dolor de cabeza, pérdida reciente del olfato o del gusto, dolor de garganta, congestión nasal o secreción nasal, náuseas o vómitos, diarrea. ²

La mayor parte de los individuos (aproximadamente el 80%) se recuperan de esta patología sin necesitar hospitalización. Cerca de 1 de cada 5 individuos afectados por este virus desarrolla una condición grave que incluye dificultades respiratorias. Las personas mayores y aquellas con condiciones médicas preexistentes como hipertensión arterial, patologías cardíacas o también pulmonares, cáncer o diabetes poseen un mayor riesgo de experimentar complicaciones graves. No obstante, cualquier individuo puede contraer dicha enfermedad y presentar síntomas totalmente graves. Aquellos que experimenten fiebre, tos, dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho, o dificultades para realizar sus actividades diarias con normalidad, tienen que buscar atención médica de manera inmediata. Se aconseja contactar primero con un profesional de la salud o centro médico para recibir orientación sobre el lugar más adecuado para la atención. ¹

El COVID-19 se transmite rápidamente de individuo a individuo, se tiene en cuenta que de forma principal es a través de las vías mencionadas a continuación: contacto cercano entre individuos, mediante las gotículas

respiratorias generadas al toser, estornudar, respirar, cantar o hablar por parte de una persona infectada; estas gotículas pueden causar infecciones al ser inhaladas o al entrar en contacto con las membranas mucosas, como las de la nariz y la boca; además, las personas infectadas pero asintomáticas también pueden transmitir el virus a otros individuos.

Por ello es importante el lavado de manos frecuente, lo cual se tiene que realizar con jabón y cuenta con un tiempo aproximado de 20 segundos, esto ha de realizar cuando se estornuda, se suena la nariz o haber salido fuera del hogar. Si en caso al momento de realizar los actos nombrados líneas arriba no cuenta con un sitio cerca donde pueda realizar este lavado, se tiene que poner en uso un desinfectante que tenga un 70% de alcohol, este acto solo implica el frotarse las manos hasta que ya no sienta que tiene residuos de aquel producto.²

Una de las medidas implementadas es el aislarse, una acción crucial que los individuos que presentan sospechas de tener COVID-19 toman para evitar contagiar a otros, incluyendo a sus familiares y miembros de la comunidad.

El aislarse ocurre cuando una persona con fiebre, tos u otros síntomas permanece en casa y evita ir al trabajo, la escuela o lugares públicos. Sin embargo, si la persona vive en una zona con malaria o dengue, es crucial no ignorar la fiebre. Al acudir al centro de salud, debe usar mascarilla, mantener una distancia de al menos un metro de otras personas y evitar tocar superficies.

3

Asimismo, la persona que ha estado expuesto con alguien con COVID-19, deberá de entrar en cuarentena. Lo cual implica mantenerse alejado de los demás debido a la exposición a alguien con COVID-19, incluso si no se presentan síntomas. En este tiempo, es importante monitorear cualquier señal de la enfermedad. La finalidad de la cuarentena es evitar la propagación del virus. Debido a que los individuos contagiados pueden transmitir la infección rápidamente, esta medida puede prevenir la propagación del virus a otras personas.^{1,4}

Entre los factores de riesgo de mortalidad por COVID-19 se tienen:

Las personas que padecen de las conocidas enfermedades crónicas no transmisibles y tienen una edad mayor a sesenta años son un conjunto de condiciones que los vuelve vulnerables a contagiarse de manera más rápida. Otros factores de riesgo incluyen la enfermedad renal crónica, el asma, la enfermedad pulmonar crónica, la enfermedad hepática, las enfermedades neurológicas y el cáncer (especialmente si se está bajo tratamiento con inmunosupresores). Estos hallazgos subrayan la importancia de mejorar la respuesta sanitaria.⁵

Casos de Coronavirus (COVID-19) en América latina y el caribe.

Hasta el seis de noviembre en América Latina y el Caribe se han registrado un total de 12,064,500 casos de COVID-19. Brasil es el país más afectado, con más de 5.8 millones de casos confirmados. Argentina ocupa el segundo lugar, con aproximadamente 1.31 millones de casos. México ha reportado un total de 1,006,522 casos. Otros países gravemente afectados en la región incluyen Colombia, Perú, Chile y Ecuador.⁶

Casos de coronavirus (COVID-19) en Perú:

El 6 de marzo de este año, se confirmó en Perú el primer caso importado de COVID-19 en un ciudadano de Lima que había viajado previamente a varios países europeos. Posteriormente, se detectaron otros casos entre las personas que habían estado en contacto con él. La propagación del virus continuó hacia otras regiones como Arequipa, Huánuco, Ica, Cusco, Callao, La Libertad, Lambayeque, Ancash y Piura. La transmisión del COVID-19 se extendió por todo el país durante el año 2020. Entre el 16 y el 30 de marzo, se reportaron nuevos casos en Loreto, Madre de Dios, San Martín, Junín, Tumbes, Cajamarca, Pasco, Ayacucho, Tacna y Huancavelica. Durante la primera semana de abril, se registraron nuevos casos en Apurímac, Moquegua, Amazonas, Puno, y Ucayali confirmó su primer caso. Para el 5 de mayo de 2020, todas las regiones del Perú habían confirmado transmisión del virus.⁷

En Lima Metropolitana, que incluye las ciudades de Lima y Callao, se detectó el primer caso de coronavirus del país. A pesar de ser la región más poblada

solo se registró un 1.49%, siendo superada por la Provincia Constitucional del Callao, que tiene una tasa de infección del 1.59%.⁸

2. Realidad estadística de Jurisdicción.

Los distritos de mayor contagio en Lima Metropolitana, durante el periodo de marzo a junio 2020 fueron: San Juan de Lurigancho presentó 10.66% casos confirmados, San Martín de Porres 7.99%, Comas 6.40%, y Ate – Vitarte 5.82%. Esto debido a que son los que cuentan con mayor población en los distritos de Lima.

Asimismo, en Villa El Salvador se confirmó 4.96% casos, el Agustino 4.77%, la Victoria 4.70%, Jesús María 4.32%, San Juan de Miraflores 4.18%, Los Olivos 3.60%, Villa María T. 3.53%, Cercado de Lima 3.36%, Rímac 3.35%, Santa Anita 3.26%, Santiago de Surco 3.11%, Puente Piedra 2.95%, Independencia 2,83%, Carabayllo 2.45% y San Miguel 1.94%; este último siendo el de menor casos confirmados (2629) en relación a los anteriores.^{9,20}

3. Normatividad para la prevención por Coronavirus.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó el pasado 11 de marzo de 2020 la situación de emergencia de salud pública de preocupación internacional ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional.¹⁰ Esta pandemia provocó en nuestro país la declaración del Estado de Emergencia y la adopción de medidas urgentes para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.¹¹

En los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú del año 1993 establecen que todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad, y que el Estado determina la política nacional de salud.¹¹

En los artículos II, VI y XII del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las

condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad.¹²

En el Decreto Supremo N°116-2020.PCM, Señala en sus artículos 130 y 131, habilita a la cuarentena como medida de seguridad, siempre que se sujete a los siguientes principios: sea proporcional a los fines que persiguen, su duración no exceda a lo que exige la situación de riesgo inminente y grave que la justificó, y se trate de una medida eficaz que permita lograr el fin con la menor restricción para los derechos fundamentales, se declaró el Estado de Emergencia Nacional y se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; disponiéndose asimismo una serie de medidas para el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional, así como para reforzar el Sistema de Salud en todo el territorio nacional, entre otras medidas necesarias para proteger eficientemente la vida y la salud de la población, reduciendo la posibilidad del incremento del número de afectados.¹³

Artículo 8.- Las personas en grupos de riesgo, de acuerdo a lo señalado por la Autoridad Sanitaria Nacional, no pueden salir de su domicilio, y excepcionalmente lo podrán hacer siempre que requieran de atención médica urgente o ante una emergencia, así como para la adquisición de alimentos, medicinas y servicios financieros, en caso de no tener a ninguna persona de apoyo para ello.¹³

El estado peruano adopto una serie de medidas urgentes, estableciendo normas para prevención y control, a fin de evitar el contagio del COVID-19, siendo el siguiente:

- El Decreto Supremo N°008-2020-SA estableció la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por un período de noventa días, e implementó medidas destinadas a la prevención y control del COVID-19 con el objetivo de evitar su propagación.¹⁴

- El Decreto Supremo N°044-2020-PCM anunció la declaración del Estado de Emergencia Nacional debido a las graves circunstancias que impactan la vida de la Nación como resultado del brote.¹⁵

- El Decreto de Urgencia N°025-2020 establece medidas urgentes y excepcionales diseñadas para fortalecer el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en todo el país.

El propósito de la normativa es implementar medidas urgentes para fortalecer el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria ante la seria amenaza de propagación de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus en el país. Su objetivo es establecer de inmediato mecanismos para proteger la salud de la población y reducir al mínimo el impacto sanitario de situaciones que puedan afectarla.

En el Artículo 6 del referido Decreto de Urgencia se dispone:

6.2 Del mismo modo, se otorga autorización al Ministerio de Salud, sus organismos públicos asociados, así como a los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales y ESSALUD, para llevar a cabo la prestación de servicios adicionales que faciliten la provisión de servicios de salud destinados a la atención inmediata de la población afectada y aseguren la continuidad de dichos servicios.¹⁶

- Mediante Decreto de Urgencia N°026-2020 se establece “Diversas Medidas Excepcionales y Temporales” para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.¹⁷
- Mediante el Decreto Supremo N°096-PCM-2020 se dispone las directrices que la ciudadanía debe seguir para adaptarse a una nueva forma de convivencia social, y extiende el Estado de Emergencia Nacional debido a las graves circunstancias provocadas, que afectan la vida del país.¹⁸
- Mediante el comunicado Oficial de Prensa N°147-MINSA, el Ministerio de Salud-MINSA; autoridad sanitaria máxima y el ente rector del Sistema Nacional de Salud anuncia la suspensión de las consultas externas en sus establecimientos, así como en los que corresponden a EsSalud y sanidades de las Fuerzas Armadas (Ejército Peruano, fuerza Aérea del

Perú, Marina de Guerra) y de la Policía Nacional del Perú. Esta medida tiene como objetivo fortalecer el personal en el área de emergencia de dichos centros médicos durante los 15 días de la medida excepcional para evitar la propagación del Coronavirus.¹⁹

- Mediante Memorando N°1063-GCAA-ESSALUD-2020, la institución dio a conocer las disposiciones sobre el procedimiento de farmacia vecina, en el marco de dicha emergencia decretada por el Gobierno Perú por las circunstancias que cuentan con un nivel grave para poder afectar la continuidad normal de la vida cotidiana debido al brote de dicha patología²¹

Situación de Recursos Humanos

Para atender un promedio de 30 mil pacientes, el Servicio de Farmacia contaba con el siguiente Cuadro de Asignación de Personal: 2 químicos farmacéuticos (distribuido en dos turnos, mañana y tarde) cuatro técnicos de farmacia en turno mañana y tres técnicos en el turno tarde; cuatro digitadores. Total, de trabajadores trece.

A los días de la aparición del COVID-19 se produjo deserción de personal (Renuncias y aislamiento) de ocho colaboradores, quedando en total cinco trabajadores: un farmacéutico, dos técnicos (turno mañana y tarde) y dos digitadores (mañana y tarde). Se recibió asignación personal de otras áreas de profesiones no farmacéuticos para poder cumplir las funciones asignadas de la mejor manera posible.

4. Medidas adoptadas por el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz (HIOMM). EsSalud.

La Dirección del hospital del HIOMM, dispuso la implementación del Programa de Entrega de Medicamentos a Domicilio para pacientes con Tratamiento Crónico durante el estado de emergencia por la COVID-19, en el

Distrito de San Miguel-Lima, como una medida de emergencia, temporal y excepcional. El Programa estaba a cargo del Servicio de Farmacia.

CAPÍTULO II

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Desarrollo del Programa de Entrega de Medicamentos a Domicilio a pacientes con Tratamiento Crónico ante el Estado de Emergencia por la COVID- 19

Debido a medidas sanitarias, los pacientes deben de estar aisladas en su hogar debido a que tienen un riesgo considerado como elevado, y teniendo como finalidad obtener los fármacos necesarios para el mantenimiento de la salud de los pacientes crónicos, la Dirección del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz, operativizó la implementación de la entrega de medicamentos a Domicilio en el Distrito de San Miguel, con el propósito de contribuir a las medidas preventivas destinadas a disminuir el riesgo de propagarse y el impacto sanitario de dicha patología que causa el virus en comunidades vulnerables y que cuenten con un seguro, como son: a) pacientes adultos mayores con un nivel de riesgo elevado, b) pacientes con discapacidad, y c) pacientes con enfermedades crónicas.; a través de la atención oportuna de las recetas y entrega de sus medicinas en casa.

La implementación del programa se inicia el 23 de abril del 2020, y para su cumplimiento se contaron con 15 colaboradores que brindaron una eficiente atención a los pacientes de acuerdo a los protocolos sanitarios recomendados por el MINSA.

Siendo los integrantes siguientes: un Químico Farmacéutico (coordinador del Programa), tres Tecnólogos médicos (encargados de la entrega de medicamentos), seis Técnicos de farmacia (encargados de la dispensación y preparación de los medicamentos), dos Digitadores (descargar recetas), y tres Choferes (transporte de los medicamentos).

Flujo de atención de entrega de medicamento.

- El paciente envía un mensaje por WhatsApp al teléfono celular 962-378332 de la institución, para que se registre sus datos, debe colocar su Documento de Identidad (DNI), Dirección y foto de ultima receta atendida.

- Con el fin de facilitar la continuidad de los asegurados con tratamiento de larga data, el médico programado realizaba la renovación de recetas, si el asegurado no contaba con receta, el médico verificaba y actualiza receta nueva en el Sistema de Servicio de Salud Inteligente de EsSalud -ESSI, para

que los asegurados puedan recibir sus medicamentos sin tener que asistir al hospital.

- El Médico de turno asignado envía receta actualizada a farmacia de consulta externa.
- Químico farmacéutico recepciona la receta, verifica, valida y selecciona receta. Las recetas que serían enviadas a domicilio; recetas que recogerían en farmacia y recetas a futuro (corresponde a otra fecha o mes).
- Químico farmacéutico entrega receta a Digitador para su descarga en el Sistema de Servicios de Salud Inteligente de EsSalud (ESSI).
- Técnico 1 de Farmacia prepara medicamento conforme a la orden de la Receta.

Técnico 2 verifica y contabiliza los medicamentos antes de su envío.

Cuenta los medicamentos de acuerdo cantidad descrita en la receta y da su conformidad, colocando etiqueta en la bolsa (datos del paciente y dirección).

- Técnico de Farmacia etiqueta la caja Mega Forte, indicando la cantidad y fecha de atención.
- Tecnólogo Médico o Técnico de Farmacia elabora lista de paciente, y programa plan de ruta para envío de los medicamentos.
- Personal de reparto (Tecnólogo Médico) recepciona la caja Mega Forte, contabiliza la cantidad de recetas según la lista programada. Una vez verificado y conforme, se programa salida con el chofer para hacer la entrega medicamento al domicilio del paciente.
- Personal de reparto (Tecnólogos Médicos) entrega las recetas al Químico Farmacéutico.
- Las recetas que fueron recepcionadas por el asegurado deben de consignar su firma, DNI, y teléfono como conformidad de su recepción.
- Químico Farmacéutico contabiliza recetas y registra datos en Excel para estadística e informa a Jefatura de Farmacia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz (HIOMM).

Durante el mes de abril contaba con una movilidad para distribución de los medicamentos. En el mes de mayo y junio la Dirección del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz (HIOMM) asignó una movilidad de manera permanente para la

entrega de medicamentos a domicilio, en el turno de mañana y tarde, que permitía la distribución fuera más fluida y oportuna, beneficiando a los asegurados.

Instrucciones y procedimientos del programa para poder entregar fármacos a domicilio, propone el siguiente procedimiento:

a) La solicitud.

- La actualización de recetas lo realiza el médico de turno, quien emite a farmacia para su atención.
- El farmacéutico revisa y valida las recetas. Selecciona recetas que serían enviadas a domicilio; recetas que recogerían en farmacia y recetas a futuro (corresponde a otra fecha o mes).
- Las recetas que no tuvieran los datos necesarios para el envío de los medicamentos a domicilio, son coordinadas con el médico de turno para su corrección.

b) Dispensación y preparación.

- El farmacéutico es responsable que se realice la dispensación correcta de los medicamentos del individuo con su receta prescrita.
- Las recetas fueron revisadas minuciosamente, la forma de presentación de los medicamentos, la dosis correcta y luego se valida, a fin de evitar errores en la dispensación.
- Supervisa el doble filtro antes que se dispense y prepare las bolsas de medicamentos. El doble filtro está a cargo de los técnicos de turno.

c) Acondicionamiento.

- El farmacéutico responsable entrega las recetas validadas al personal de digitación para su registro al sistema. Luego se entrega al personal técnico para que proceda a la dispensación.
- El farmacéutico es responsable de supervisar que cada procedimiento se cumpla antes que se inicie la preparación de los medicamentos.

- El personal de técnicos de la farmacia procederá al acondicionado de la mesa de trabajo, desinfecta con alcohol de 70°, de igual manera se tiene que lavar y desinfectar sus manos, usar guantes antes y después de realizar dicho

procedimiento, deberá ponerse la mascarilla N95. Para la preparación utilizará una bolsa nueva y limpia. Coloca la etiqueta en la bolsa y coloca los medicamentos, esta tiene que permanecer cerrada para evitar alteraciones en el transcurso de su entrega. La bolsa sellada, se colocará a la caja mega forte.

- Para la entrega, se emplearon bolsas que aseguran que durante el traslado y la entrega en el hogar se conserven en las condiciones óptimas los fármacos, incluyendo bolsas especialmente diseñadas para mantener la cadena de frío en caso de medicamentos que requieren condiciones de temperatura controlada.

d) Entrega en el hogar.

- El personal encargado de la entrega llegará al hogar del paciente equipado con lo necesario. Se comunicará telefónicamente con el paciente y dejará la bolsa en la puerta, manteniendo en todo momento una distancia mínima de un metro del individuo encargado de recoger los fármacos asignados.
- Se procede a identificar al individuo que atiende para que este sea el mismo que firme la receta ya indicada. El paciente entrega la receta debidamente firmada.
- Desinfectarse las manos con alcohol de 70% o gel, colocar la receta en una funda totalmente higiénica y proceder a cerrarla de forma correcta, de igual manera se tiene que volver a desinfectar las manos.
- Cuando ya se haya realizado la entrega en el hogar que correspondía, en la farmacia se contabiliza la cantidad de recetas atendidas de acuerdo a lo programado.
- El químico farmacéutico consolida información y realiza estadística, envía información a Jefatura de Farmacia y procediendo a su archivo.

El programa tuvo como meta entregar los medicamentos a todos los pacientes programados.

Considerando que la entrega de medicamentos a Domicilio como una opción más eficiente.

Siendo una estrategia fue entregar los medicamentos directamente al domicilio del paciente que fuera una opción rápida, para ello se realizó un cuestionario para verificar la oportunidad y eficacia a un grupo de integrantes.

En relación a la entrega de medicamentos se aplicó una entrevista a todos los integrantes del programa encontrándose que el 90% sostiene que los medicamentos se entregaron oportunamente, y el 100% afirman que se entregaron a los pacientes programados, el 100% recibió completo su medicamento.

El 1% refieren que no se entregaron los medicamentos, el 99% sostenía que tenían todos los medicamentos.

Los productos que no se entregaron, fueron aquellos que se encontraban agotados. Inicialmente durante la pandemia se utilizaba como parte del tratamiento para el Coronavirus hidroxiquina 200 mg tableta, warfarina 0.5 mg tableta, siendo estos productos los que figuraban agotados.

Asimismo, el programa implementó un cuaderno para registrar los nombres y teléfonos de los pacientes para ser llamados, cuando el producto ingresara, y a la vez coordinar el envío de su medicamento a su domicilio, lo que permitía evitar cualquier reclamo.

Este programa funcionó desde el 23 abril hasta el 30 junio del presente, en la que la Presidencia Ejecutiva del seguro social de EsSalud establece un Programa a nivel de Lima y Callao, llamada Farmacia Vecina, dicho programa fue establecido debido a que otros establecimientos de salud de Lima y Callao no tienen un Programa de Entrega de Medicamento a Domicilio.

La iniciativa fue importante Es así, como se puede observar las ventajas del Programa de entrega de medicamentos a domicilio del HIOMM y la Farmacia Vecina.

Ventajas:

Programa de Entrega de Medicamento a Domicilio del HIOMM	Farmacia Vecina
Cero exposición del paciente	Doble exposición del paciente
Menor tiempo de entrega (de 3 a 7 días). En abril el tiempo de entrega fue de 3 a 7 días, por la poca disponibilidad de movilidad. En mayo y junio el tiempo de entrega fue 3 a 5 días, porque se contó con movilidad en turno de mañana y noche.	Mayor tiempo de entrega (de 7 a 20 días)
Entrega total de su medicamento fue conforme a la indicación de receta. No acude al hospital.	Hace la entrega parcial del medicamento, no se cumple con indicación de receta del paciente. Tiene q acudir a la botica asignada y al hospital.
Reclamo es menor al 1%	Reclamo mayor al 1%

Desventaja:

Programa de Entrega de medicamento a Domicilio del HIOMM	Farmacia Vecina
Menor cantidad de Recurso Humano	Mayor cantidad de Recurso Humano
No tiene movilidad	Tiene movilidad
Espacio reducido	Espacio amplio

Los resultados encontrados durante la encuesta permiten demostrar que la entrega de medicamentos al hogar de los afectados en el tiempo de estado de emergencia ha sido eficiente y oportuna. Permitiendo a la institución no realizar gastos extras por el servicio, y evitar la propagación del Covid-19.

CONCLUSIONES

1. El Programa de Entrega de Medicamentos a Domicilio, fue creado con el objeto de evitar la exposición de los pacientes de alto riesgo y prevenir la propagación de la COVID-19. Siendo aplicado solo en la Jurisdicción de HIOMM del Distrito de San Miguel-Lima Metropolitana.
2. El Programa de Entrega de Medicamentos a Domicilio a pacientes con tratamiento ante el estado de emergencia por COVID-19, fue eficaz porque los medicamentos se entregaron oportunamente a todos los pacientes programados.
3. La entrega de medicamento a domicilio en el periodo de Abril y Junio del 2020 anuló el factor de riesgo de la enfermedad, no acudieron al hospital por ningún motivo, en comparación con farmacia vecina, que exponen al paciente en doble riesgo al dirigirse a la botica y hospital.

REFERENCIAS CITADAS

1. OMS, Organización Mundial de la Salud. Preguntas y Respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Ginebra, Suiza.2019. [Revista en Internet]. [Citado 23 abril 2019]. [Aprox.5:30 pm]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. CDC, Centro para el control y la prevención de enfermedades. Enfermedad del coronavirus (COVID19). España 2020. [Portal en internet]. [Citado 13 mayo 2020]. [Aprox. 5.34 am].
Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
3. MINSA, Ministerio de Salud. Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19. Resolución Ministerial N°139-2020-MINSA. Lima-Perú 2020. [Documento técnico en internet]. [Citado 29 marzo 2020]. Disponible en:
<https://gob.pe/uploads/file//resolucion-ministerial-139-2020-minsa.pdf>
4. Mayo Clinic. Cuarentena, autoaislamiento, y distanciamiento durante la COVID-19. USA 2020. [Portal en internet]. [Citado 6 agosto 2020]. [Aprox.14:00]. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-quarantine-and-isolation/art-20484503>
5. MINSA, Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Análisis Epidemiológico de la Situación Actual de COVID-19 en el Perú, basado en la información de la Vigilancia Epidemiológica y la Investigación de Campo. Lima-Perú, 2020. [Portal en internet]. [Citado 6 mayo]. [Aprox.00.00 horas].
Disponible en: <https://dge.gob.pe/analisiscoronavirus080520.pdf>
6. Ríos, A. Número de casos confirmados de coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe. Nueva York - Estados Unidos 2020 [Portal en Internet]. [Citado 6 noviembre]. [Aprox. 12:37 am]. Disponible en:

<https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>

7. Proyectos Kiwimedia, inc. Pandemia de Covid-19 en Lima Metropolitana. Lima 2020. [Artículo en internet]. [Citado 25 Junio]. [Aprox.23:39 pm]. Disponible en: https://es.wikimedia.org/kiwi/pandemia_de_covid-19
8. Bambarén, R. Lima centro, la zona de mayor concentración de casos positivos por COVID-19. Lima, 2020. [Portal en Internet]. [Citado 8.07.2020]. [Aprox.05.30 am]. Disponible en :
<https://gestion/peru/lima-centro-la-zona-de-mayor-concentracion-de-positivos-y-fallecidos-por-covid-19-noticia>
9. López, D. & Abanto, M. Estadística COVID-19, Mapa de casos por coronavirus. Lima- Perú. 2020 [Portal en internet]. [Citado 18 Agosto]. [Aprox.11.30am]. Disponible en: <https://covid19.orcebot.com/demografia>
10. Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC). Propuesta para la dispensación y entrega de medicamentos y productos sanitarios en el Domicilio del Paciente desde la Farmacia Comunitaria durante el Estado de Alarma por Covid19. España. [Artículo en Internet]. [Citado Abril 2020]. [Aprox.2:20pm]. Disponible en:
<https://sefac.org/sistem/files/documentosdispensaciondemedicamentos.pdf>
11. Congreso de la República del Perú. Constitución Política del Perú. Lima 1993. [Ley en internet]. [Citado 29 diciembre 1993]. [aprox.9:00am]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/informes-publicaciones/196158-constitucion-politica-del-peru>.
12. PCM, Presidencia del Consejos de Ministros. Ley General de Salud N°26842. Lima 1997. [Normas Legales, Diario El Peruano en internet]. [Citado julio 1997]. [Aprox.7.51 pm]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institución/presidencia/informes-publicaciones/196158-constitucion-politica-del-perú>.

13. PCM, Presidencia de Consejo de Ministros. Decreto Supremo N°116-2020-PCM. Decreto Supremo que establece las medidas que debe observar la ciudadanía en la Nueva Convivencia Social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19. Lima.2020 [Normas legales, Diario El Peruano en internet]. [Citado 26 Junio 2020]. [Aprox.5:00 am]. Disponibles en:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-establece-las-medidas-que-debe-observar-decreto-supremo-no-116-2020-pcm-1869114-1/pdf>.
14. MINSA, Ministerio de Salud. Declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, dicta medidas Prevención y Control del Covid-19, por el Plazo de Noventa Días Calendario. Decreto Supremo N°088-2020-SA. Lima. 11.03.2020. [Normativa en internet]. [Citado en 11 marzo 2020]. [Aprox.11.30am.]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institución/minsa/norma-legales/4830-008-2020-sa>
15. PCM, Presidencia Consejos de Ministros. Decreto Supremo N°044-2020-PCM. Gobierno del Perú. Lima. 15.03.2020; (Pag.10-13) [Normas Legales, Diario el peruano en internet]. [Citado 15 marzo 2020]. [Aprox. 11:30am]. Disponible en: <https://www.gob.pe/normas-legales/460472-044-2020.pcm>.
16. PCM, Presidencia Consejos de Ministros. Decreto de Urgencia N°025-2020-PCM. Se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional. Lima 2020. [Normas Legales, Diario el peruano en internet]. [Citado 11 marzo 2020]. [Aprox. 18:41 pm]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/459901-025-2020>

17. PCM, Presidencia del Consejo de Ministro. Decreto de urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (covid-19) en el territorio nacional. Decreto supremo N°026-2020. Lima. 2020 [Citado 13 marzo 2020] [Aprox.22:09 horas]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/normas-legales/460471-026-2020.pdf>
18. PCM, Presidencia Consejos de Ministros. Decreto Supremo que establece las medidas que debe observar la ciudadanía hacia una nueva convivencia social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19. Decreto Supremo N°096-2020-PCM. Lima.2020 [Normas Legales, Diario el peruano en internet]. [Citado 23 mayo 2020]. [Aprox.20:11pm]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-establece-las-medidas-que-debe-observar-decreto-supremo-n-094-2020-pcm-1866708-1/>
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-establece-las-medidas-que-debe-observar-decreto-supremo-n-094-2020-pcm-1866708-1/pdf>.
19. MINSA, Ministerio de Salud. Suspensión de Consultas Externas en sus Hospitales y Establecimientos. Lima. 2020 [Comunicado de Prensa en internet]. [Citado 26 junio 2020]. [Aprox.10.20am]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/189091-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-272-364-en-el-peru-comunicado-n-147>.
20. MINSA, Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Análisis de Situación de Salud-ASIS. Lima –Perú. 2019 [Documento de Gestión en Internet]. [Citado Enero2019]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/analisis-de-situacion-de-salud-asis/2019.pdf>

21. ESSALUD. Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA). Memorando N°1063-GCAA-ESSALUD-2020. Procedimiento de farmacia vecina, en el marco de la Emergencia Nacional decretado por el Gobierno Perú por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Lima 2020. [Documento técnico]. [13 mayo 2020].

Disponible en: EsSalud

ANEXO

ENCUESTA

ATENCION DEL PROGRAMA DE ENTREGA DE MEDICAMENTO A DOMICILIO
DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA POR COVID-19

LUGAR:

FECHA:

NOMBRE DEL COLABORADOR:

PREGUNTAS	RESPUESTA	
	SI	NO
¿SE ENTREGO OPORTUNAMENTE LOS MEDICAMENTOS?		
¿SE ENTREGO A TODOS LOS PACIENTES PROGRAMADOS?		
¿EL PACIENTE RECEPCIONO COMPLETO SU MEDICAMENTO?		
¿FUE FACIL LA UBICACIÓN DE LA DIRECCION DEL PACIENTE?		
¿LA FARMACIA DISPONIA DE LOS MEDICAMENTOS?		
¿HUBO ALGUN RECLAMO?		