

# 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

**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

## **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**

**RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN**

### **CAPÍTULO I**

1. Conceptos y factores de riesgo del Coronavirus (COVID-19).
2. Realidad estadística de Jurisdicción.
3. Normatividad para la prevención por Coronavirus.
4. Medidas adoptadas por el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz (HIOMM).  
EsSalud.

### **CAPITULO II**

#### **ANALISIS 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
- Flujo de atención de entrega de medicamento.
- Considerando que la entrega de medicamentos a domicilio como una opción más eficiente.

**CONCLUSIONES**

**REFERENCIAS CITADAS**

**ANEXOS**

## **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 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.

## INTRODUCCIÓN

Durante la emergencia sanitaria, el estado de emergencia nacional, decretado por el Gobierno del Perú por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación, a consecuencia del brote de COVID-19, la Gerencia General del 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 el acceso a los medicamentos necesarios para el mantenimiento de 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 enfermedad infecciosa provocada por un coronavirus recientemente identificado. Este virus y la enfermedad eran desconocidos antes del brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Hoy en día, la COVID-19 se ha convertido en una pandemia que impacta a muchos países a nivel mundial.<sup>1</sup>

Las personas con COVID-19 reportan una variedad de síntomas, que van desde leves hasta graves. Estos síntomas pueden manifestarse entre 2 y 14 días después de la exposición al virus. Aquellos que experimenten estos síntomas podrían tener 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 el gusto, dolor de garganta, congestión o secreción nasal, náuseas o vómitos, y diarrea.<sup>2</sup>

La mayoría de las personas (aproximadamente el 80%) se recuperan de la COVID-19 sin necesidad de ser hospitalizadas. Sin embargo, alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la enfermedad desarrollan síntomas graves y tienen dificultad para respirar. Los adultos mayores y aquellos con condiciones médicas preexistentes, como hipertensión, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer, tienen un mayor riesgo de presentar síntomas graves. A pesar de esto, cualquier persona puede contraer la COVID-19 y enfermarse gravemente. Cualquier persona, sin importar su edad, que tenga fiebre o tos y además presente dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho, o dificultades para hablar o moverse, debe buscar atención médica de inmediato. Se recomienda, si es posible, llamar primero a un profesional de la salud o a un centro médico para recibir orientación sobre dónde acudir para recibir la atención adecuada.<sup>1</sup>

<sup>4</sup> La COVID-19 se transmite rápidamente de persona a persona, principalmente de las siguientes maneras: entre personas que están en contacto cercano, a través de las gotitas respiratorias que se generan cuando una persona infectada tose, estornuda, respira, canta o habla. Estas gotitas pueden causar infecciones cuando son inhaladas o cuando se depositan en las membranas mucosas, como las del interior de la nariz y la boca. Incluso las personas infectadas que no presentan síntomas pueden transmitir el virus a otras personas.

<sup>6</sup> Por esta razón, es crucial lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de estar en un lugar público o después de sonarse la nariz, toser o estornudar. Si no se dispone de agua y jabón, se debe usar un desinfectante de manos que contenga al menos un 70% de alcohol, cubriendo toda la superficie de las manos y frotándolas hasta que se sequen.<sup>2</sup>

<sup>14</sup> El aislamiento es una medida crucial que deben adoptar las personas con síntomas de COVID-19 para evitar la propagación del virus a otros miembros de la comunidad, incluyendo sus familiares. El aislamiento implica que una persona con fiebre, tos u otros síntomas de COVID-19 se quede en casa y evite ir al trabajo, a la escuela o a lugares públicos.

<sup>3</sup> No obstante, si la persona vive en una zona donde hay malaria o dengue, es importante no ignorar la fiebre. Al acudir al centro de salud, la persona debe usar mascarilla, mantener al menos un metro de distancia de los demás y evitar tocar superficies con las manos.<sup>3</sup>

Asimismo, <sup>3</sup> la persona que ha estado expuesto con alguien con COVID-19, deberá ponerse en cuarentena. Significa mantenerse apartado de los demás porque se ha estado en contacto con alguien que tiene COVID-19, aunque no se presenten síntomas. Durante la cuarentena, es necesario monitorear el propio estado de salud para detectar posibles síntomas. El propósito de la cuarentena es prevenir la transmisión del virus. Dado que las personas con COVID-19 pueden contagiar a otros de inmediato, la cuarentena puede ayudar a evitar la propagación de algunas infecciones.<sup>1,4</sup>

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

Las personas que padecen de Hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, obesidad y aquellas mayores de 60 años tienen un mayor riesgo de morir por COVID-19. 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 están en tratamiento con inmunosupresores). Estos hallazgos han resaltado la necesidad de mejorar la respuesta sanitaria para proporcionar atención multidisciplinaria a los adultos mayores con Covid-19.<sup>5</sup>

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

Hasta el seis de noviembre, América Latina y el Caribe 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 infectados. México ha reportado un total de 1,006,522 casos. Otros países gravemente afectados por el nuevo coronavirus en América Latina incluyen Colombia, Perú, Chile y Ecuador.<sup>6</sup>

### **Casos de coronavirus (COVID-19) en Perú:**

El 6 de marzo de este año, en Perú se confirmó el primer caso importado de COVID-19 en Lima, en un ciudadano que había viajado previamente a varios países de Europa. Posteriormente, se detectaron otros casos entre las personas con las que había estado en contacto. La propagación del COVID-19 continuó afectando a diversas regiones del país: Arequipa, Huánuco, Ica, Cusco, Callao, La Libertad, Lambayeque, Ancash y Piura fueron algunas de las afectadas inicialmente. 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 y Amazonas, mientras que Puno y Ucayali reportaron sus primeros casos. Para el 5 de mayo de 2020, todas las regiones del Perú habían confirmado casos de transmisión de COVID-19.<sup>7</sup>

En Lima Metropolitana, que incluye las ciudades de Lima y Callao, la capital y el principal puerto del Perú respectivamente, el primer caso de coronavirus también fue el primer caso confirmado en todo el país. A pesar de tener la mayor población nacional, la tasa de infección registrada en la Provincia de Lima es

del 1.49%, siendo la segunda más alta después de la Provincia constitucional del Callao, que tiene una tasa de infección del 1.59%.<sup>8</sup>

## **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%, Carabaylo 2.45% y San Miguel 1.94%; este último siendo el de menor casos confirmados (2629) en relación a los anteriores.<sup>9,20</sup>

## **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.<sup>10</sup> 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.<sup>11</sup>

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.<sup>11</sup>

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.<sup>12</sup>

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.<sup>13</sup>

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.<sup>13</sup>

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

- <sup>9</sup> El Decreto Supremo N°008-2020-SA declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por un periodo de noventa días calendario, e implementó medidas para la prevención y control destinadas a evitar la propagación del COVID-19.<sup>14</sup>

- El Decreto Supremo N°044-2020-PCM declaró el Estado de Emergencia Nacional debido a las graves circunstancias que afectan la vida del país como resultado del brote de COVID-19.<sup>15</sup>
- El Decreto de Urgencia N°025-2020 establece medidas urgentes y excepcionales para fortalecer el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en todo el territorio nacional.

El objetivo de la norma es implementar medidas urgentes para fortalecer el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave riesgo de propagación de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional. Esto incluye establecer mecanismos inmediatos para proteger la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones que puedan afectarla.

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

6.2 Además, se autoriza al Ministerio de Salud, sus organismos públicos dependientes, los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales y ESSALUD, a proporcionar servicios complementarios que faciliten la prestación de servicios de salud para la atención inmediata de la población afectada y asegurar la continuidad de dichos servicios.<sup>16</sup>

- 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.<sup>17</sup>
- El Decreto Supremo N°096-PCM-2020 establece las medidas que la ciudadanía debe seguir para adaptarse a una nueva convivencia social y extiende el Estado de Emergencia Nacional debido a las graves circunstancias que impactan la vida del país a causa del COVID-19.<sup>18</sup>
- Mediante Comunicado Oficial de Prensa N°147-MINSA, el Ministerio de Salud-MINSA; la máxima autoridad sanitaria y el ente rector del Sistema Nacional de Salud han anunciado la suspensión de las consultas externas en hospitales y establecimientos de salud, incluyendo aquellos de EsSalud y las 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 reforzar el personal en las áreas de emergencia de estos hospitales durante los 15 días de la medida

excepcional declarada por el gobierno para prevenir la propagación del nuevo coronavirus COVID-19.<sup>19</sup>

- Mediante Memorando N° 1063-GCAA-ESSALUD-2020, la institución dio a conocer las disposiciones sobre el 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.<sup>21</sup>

#### **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 <sup>1</sup>permanecer en aislamiento en su domicilio debido a que presentan un elevado riesgo, y con el fin de facilitar el acceso a los medicamentos 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 fin de contribuir a <sup>18</sup>las medidas preventivas y de respuesta para mitigar el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus del COVID-19, especialmente en poblaciones de alto riesgo aseguradas por EsSalud, como: a) pacientes adultos mayores con alto riesgo, b) pacientes con discapacidad, c) pacientes con diabetes, hipertensión y otras 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 última 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 descargo 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 descripta 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.

**1** Instrucciones y procedimientos del programa para la entrega de medicamentos 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 paciente a la medicación prescrita y a la información clínica necesaria.
- 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°, se lavará y desinfectará las manos y guantes antes y después de realizarlo, se pondrá una mascarilla N95. Para

la preparación utilizará una bolsa nueva y limpia. Coloca la etiqueta en la bolsa y coloca los medicamentos, quedará cerrada de forma que no pueda introducirse ni sacarse nada. La bolsa sellada, se colocará a la caja mega forte.

- En la entrega se emplearon bolsas diseñadas para asegurar que los medicamentos, especialmente los termolábiles, se mantengan en condiciones adecuadas de conservación durante el transporte y la entrega en el domicilio.

d) Entrega en el Domicilio.

- El personal encargado de la entrega llegará al domicilio del paciente utilizando equipo de protección individual. Llamará al domicilio del paciente y dejará la bolsa, asegurándose siempre de mantener una distancia mínima de un metro de la puerta y/o de la persona a la que se realiza la entrega.
- Se solicitará la identificación de la persona que abra la puerta del domicilio del paciente, y se le pedirá que firme la receta correspondiente. El paciente entregará la receta firmada.
- Después de recibir la receta, el personal se desinfectará las manos con gel o alcohol al 70%, colocará la receta en una bolsa limpia y la cerrará, luego se volverá a desinfectar las manos.
- Una vez realizada la entrega en el domicilio del paciente, 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% sostienen 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:

<b>Programa de Entrega de Medicamento a Domicilio del HIOMM</b>	<b>Farmacia Vecina</b>
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:

<b>Programa de Entrega de medicamento a Domicilio del HIOMM</b>	<b>Farmacia Vecina</b>
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 a domicilio de los pacientes durante el estado de

emergencia por Covid-19 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/analiscoronavirus080520.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](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/institucion/presidencia/informes-publicaciones/196158-constitucion-politica-del-peru>.

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 11marzo 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/institución/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**

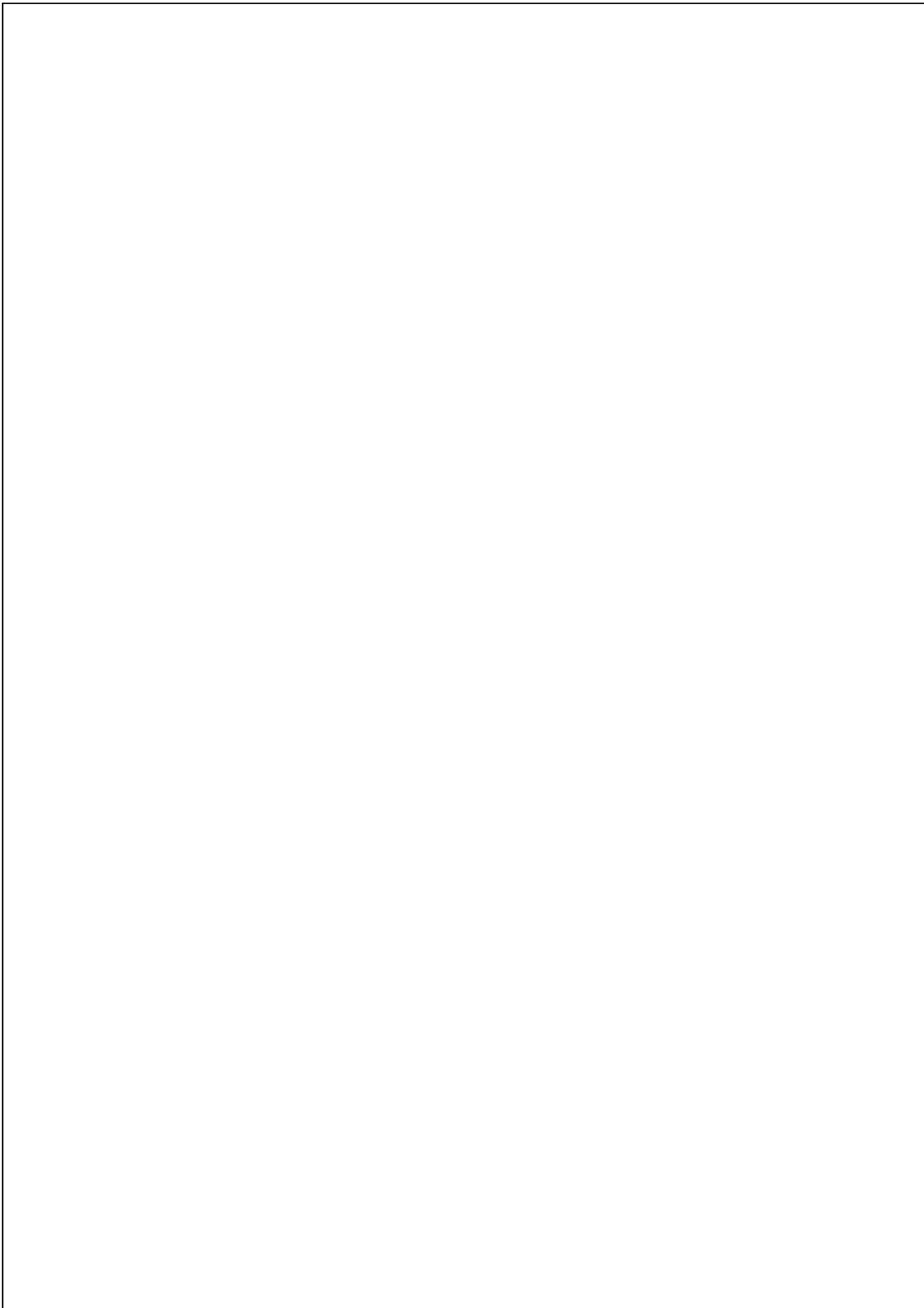
**ATENCION DEL PROGRAMA DE ENTREGA DE MEDICAMENTO A DOMICILIO  
DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA POR COVID-19**

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?		



# 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

20%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

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

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

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 25 words

Excluir bibliografía

Activo



Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid

Código ORCID N° 0000-0002-9493-655X