



**I Encuentro IBA-FH  
Valencia, España, 2008**

# La Farmacia Hospitalaria en el Perú

Q. F. Esp. F.H. Mario Viñas, Perú

# Algunos datos del Perú

- Población: 27 millones de habitantes
- Lima: capital con 7 millones
- PBI (variación anual): 7-8%
- Balanza comercial positiva
- Inflación promedio: 3,4%
- Desempleo: 8%
- Alfabetización: 90,5%
- Esperanza de vida: 70 años
- Pobreza, extrema pobreza: 41%, 14%
- Inversión en salud: 4%



## PEA por Nivel de Empleo (2001)



● **Tasa de Empleo  
Adecuado:**

**48,5%**

● **Tasa de Sub-Empleo  
Total:**

**43,5%**

● **Tasa de Desempleo:**

**8%**

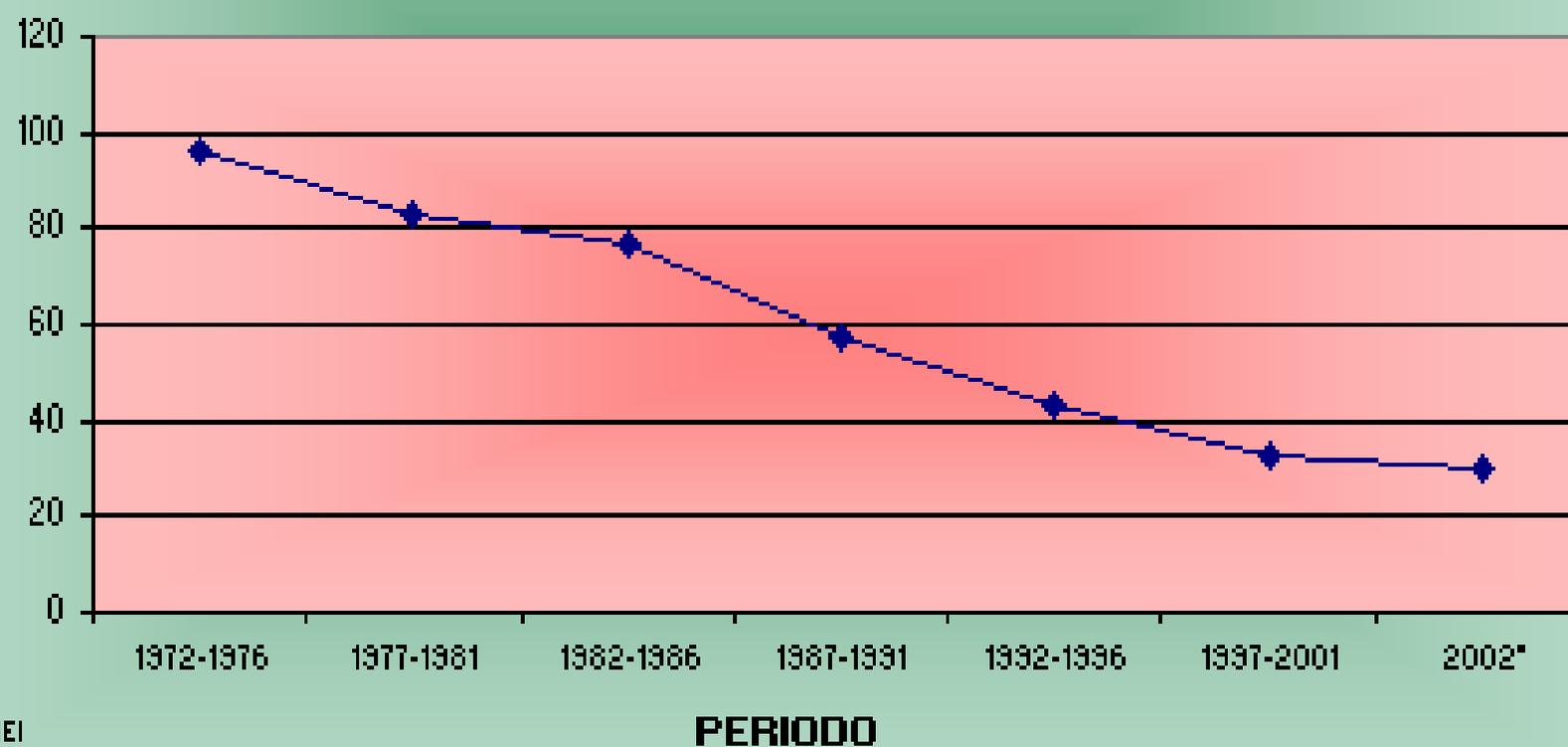
**Fuente: INEI**



# **La salud en el Perú**

## TENDENCIA DE LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL PERU PERÚ: 1972-2002

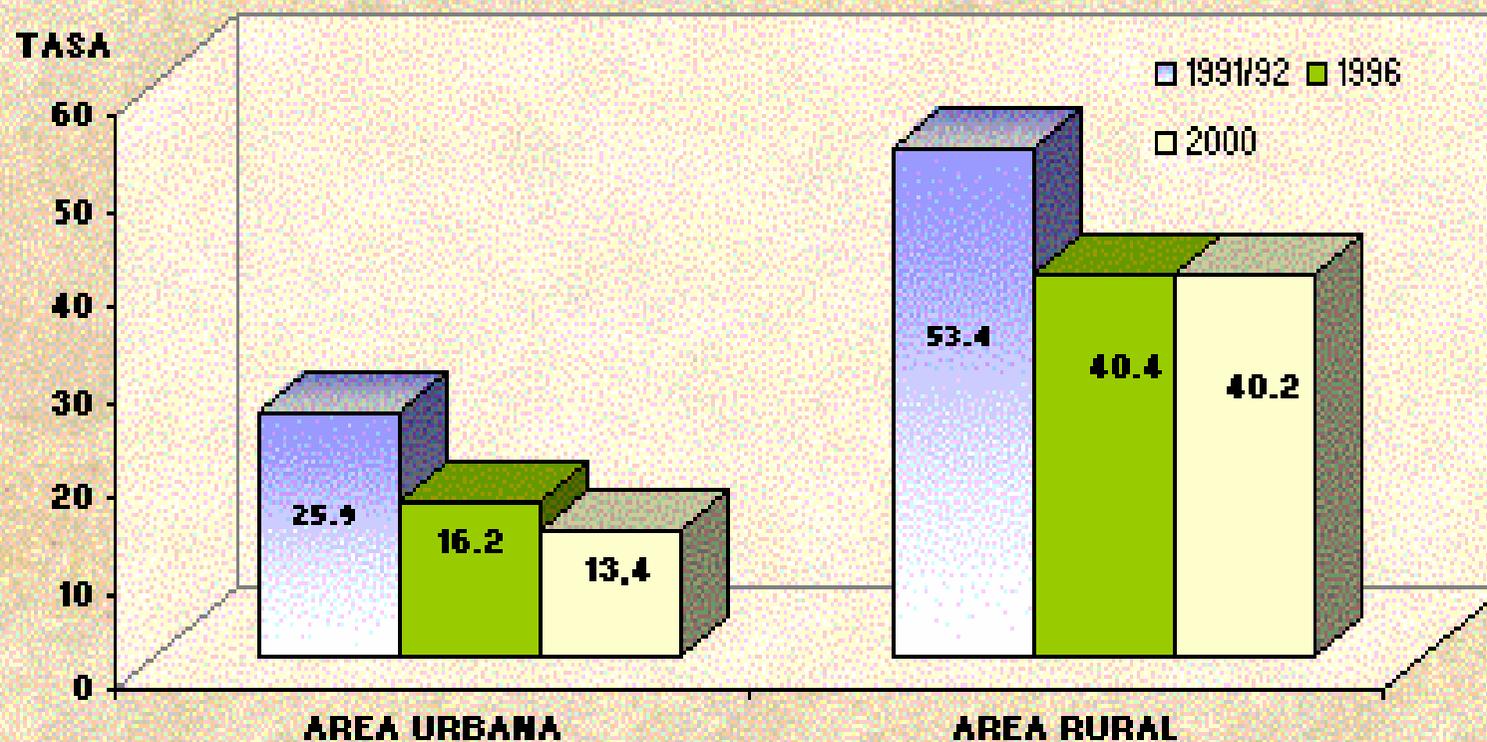
TASA  $\times$  1,000 N.T.



FUENTE: INEI

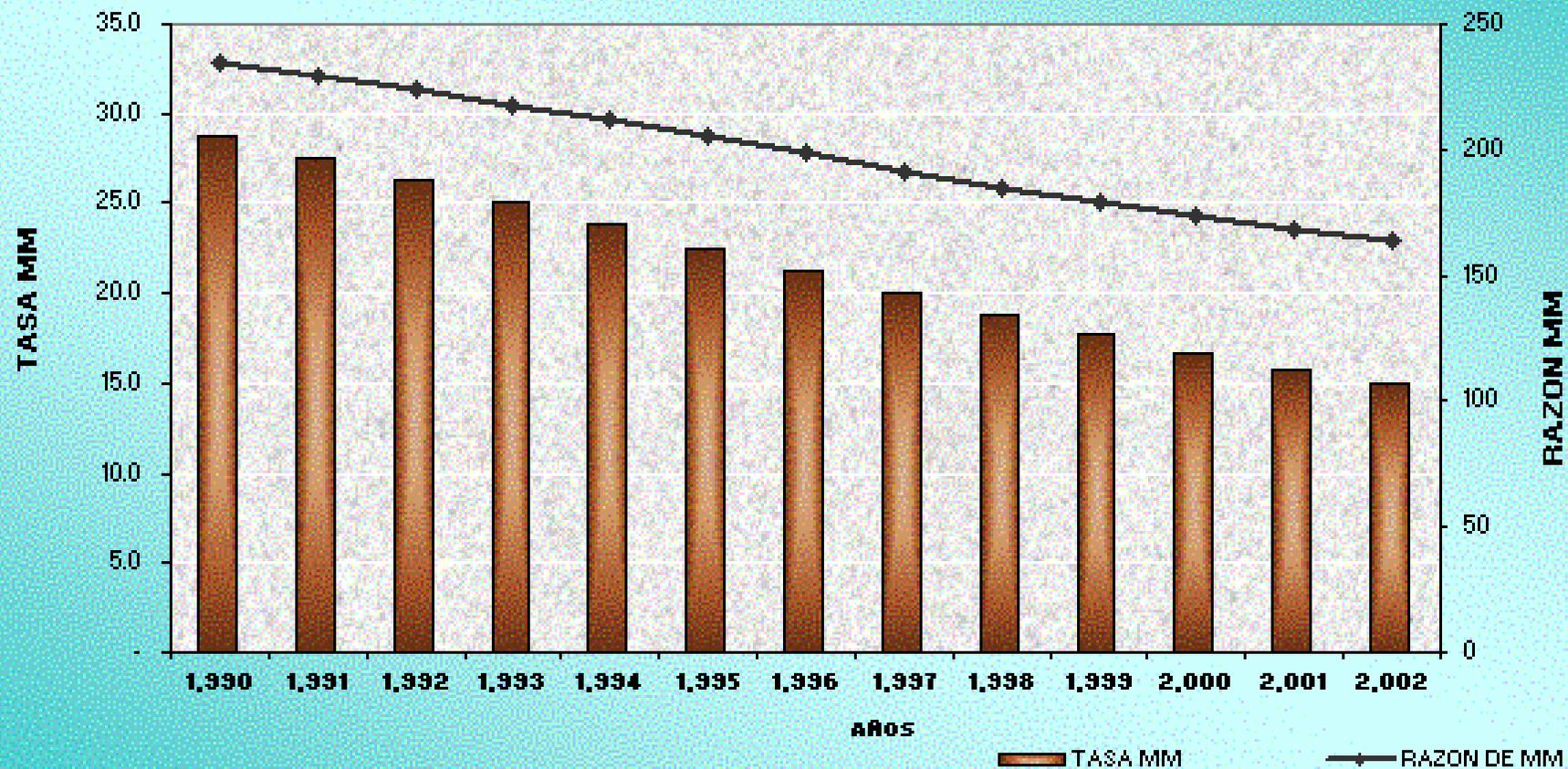
(\*): Cifras Estimadas

**TASA DE DESNUTRICION CRONICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS,  
SEGUN AREA DE RESIDENCIA HABITUAL  
PERU:1991-2000**



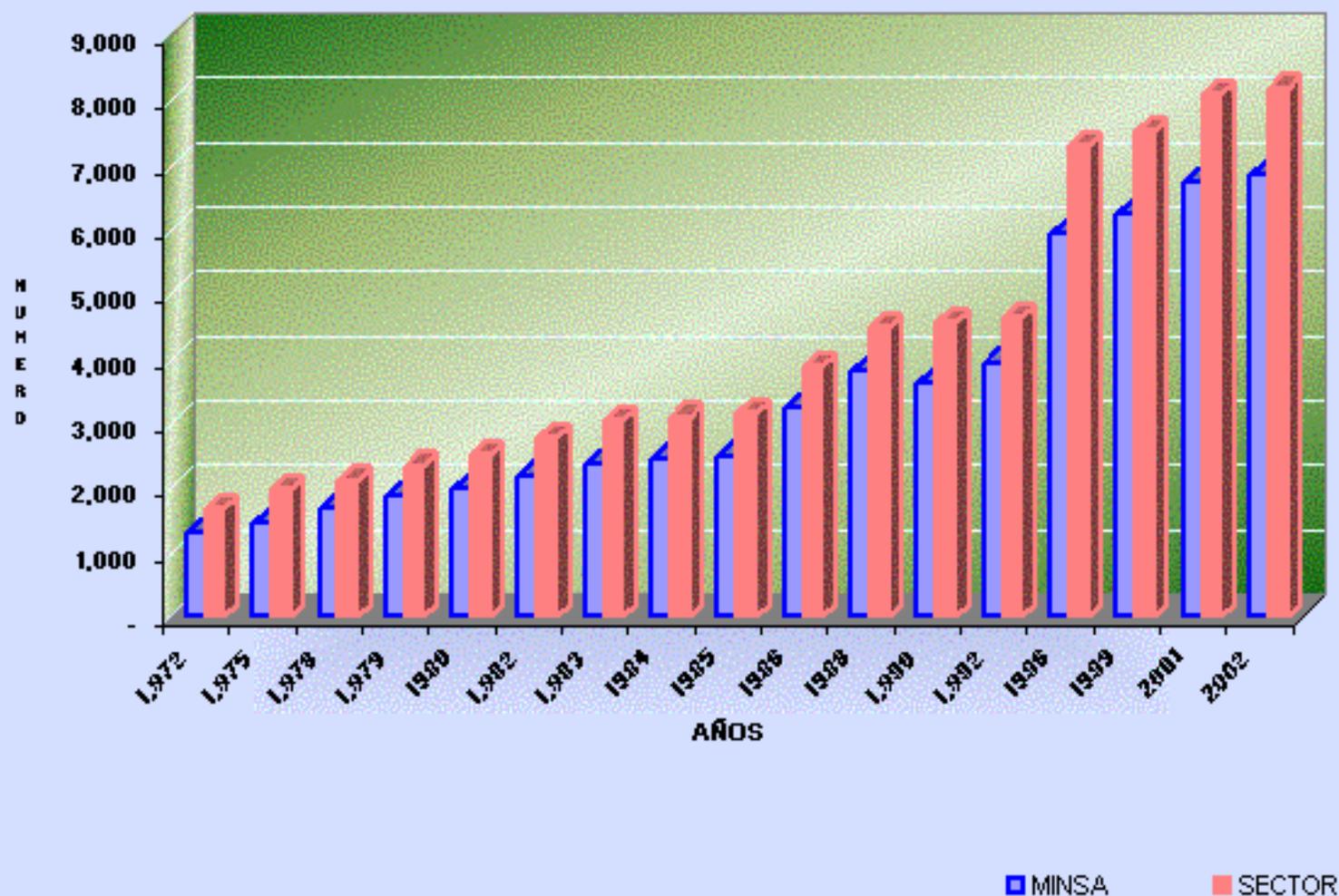
FUENTE : ENDES 17-INEI

## INDICADORES DE LA MORTALIDAD MATERNA PERU: 1990 - 2000



FUENTE: ENDES - ESTUDIO TENDENCIA, NIVELES Y ESTRUCTURA  
DE LA MORTALIDAD MATERNA EN EL PERU: 1992-2000

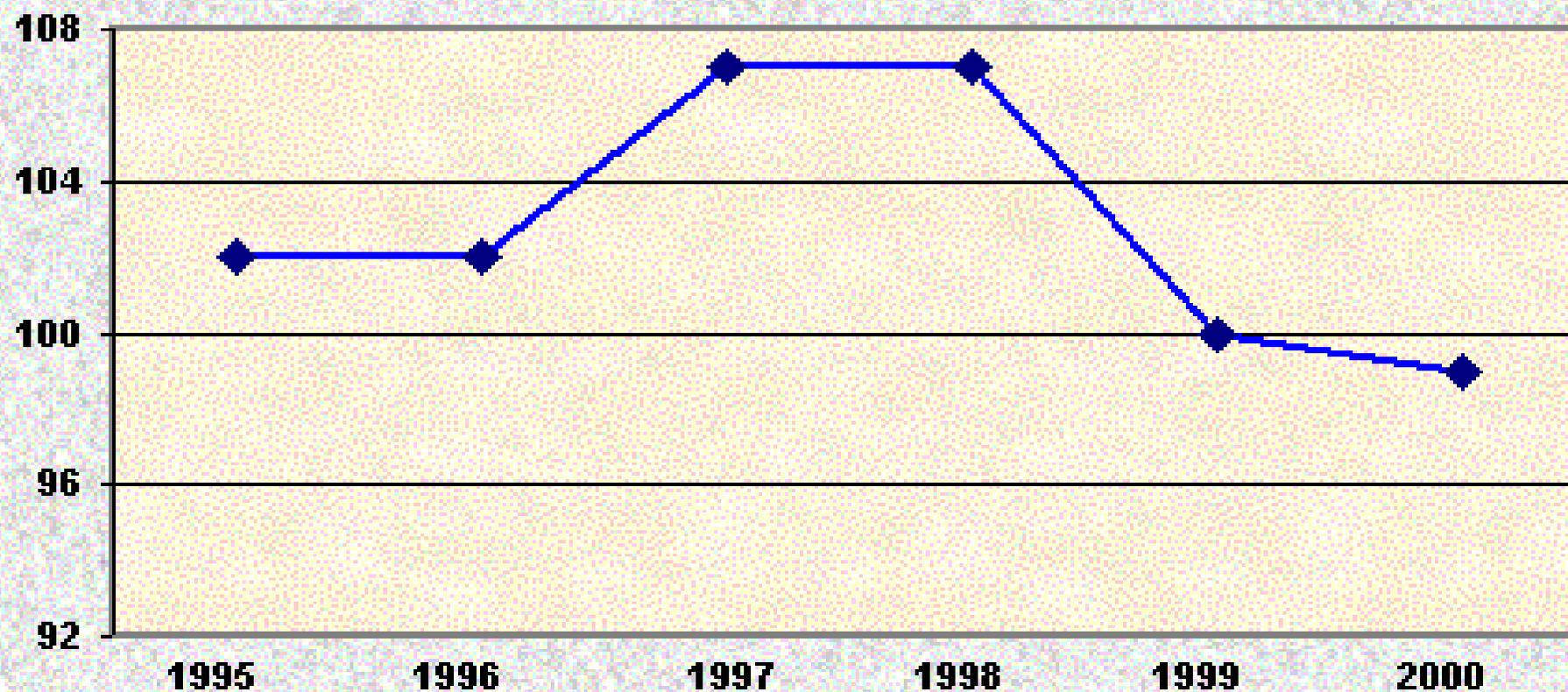
### EVOLUCION DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD Y MINISTERIO DE SALUD PERU:1972 - 2002



FUENTE: MINSA -

## GASTO PER CAPITA EN SALUD PERU: AÑOS 1995 - 2000

US \$



FUENTE: MINSA-OEI-OPS

# La Salud en el Perú

**Población: 27 millones de habitantes**

**Sistema Público**

**(MINSA)**

**70%**

**Sistema Privado**

**(EPS)**

**500,000 hab**

**Seguro Social**

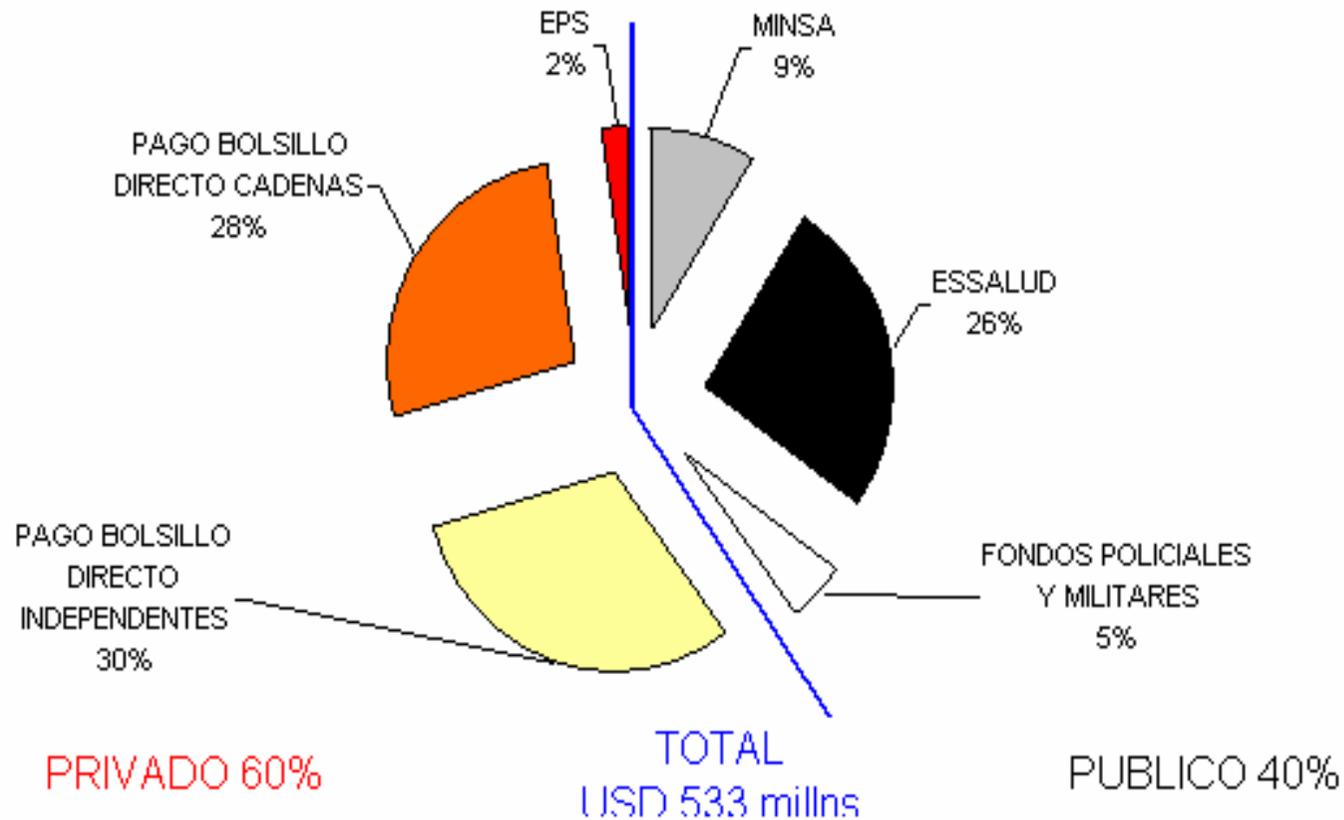
**(EsSalud)**

**7'500,000 h**

Fuente: EsSalud

# ACCESO A MEDICAMENTOS

**Aproximación de la Distribución del Mercado Farmacéutico Nacional en Valores**



Fuente: Información Pública Institucional, Informes Institucionales Años 2002 - 2004

Elaboración Propia: C. Arisaca.

# EVOLUCION HISTORICA DEL CONSUMO DE UNIDADES vs PRECIO PROMEDIO 1969 - 2006

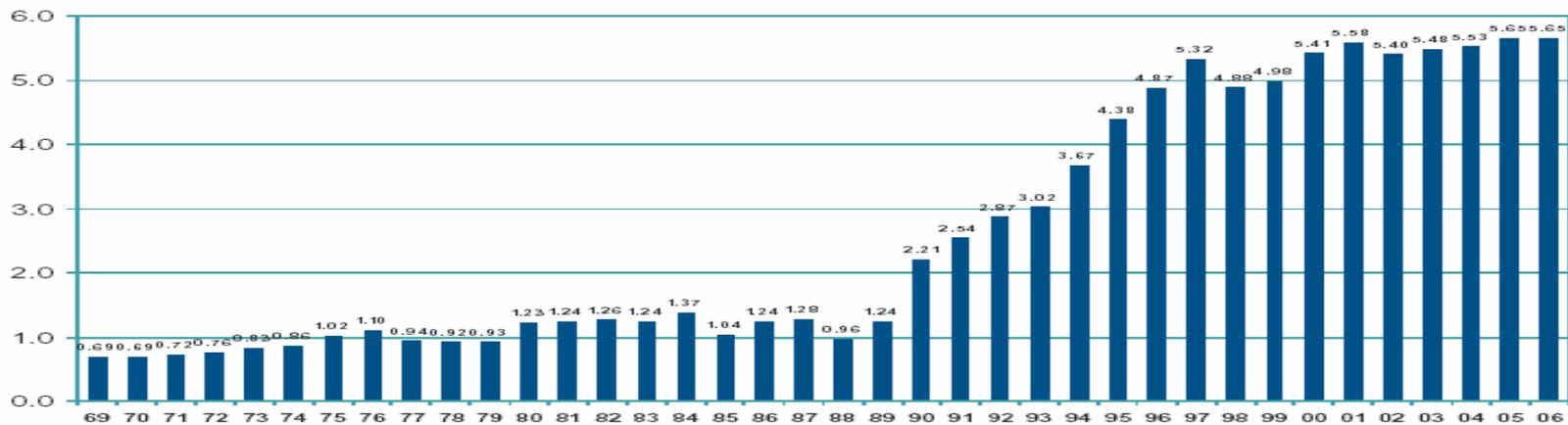
Mercado Retail  
Evolución histórica de Unidades



\* 13

ims

Mercado Retail  
Evolución histórica de Precio Promedio



\* 15

ims

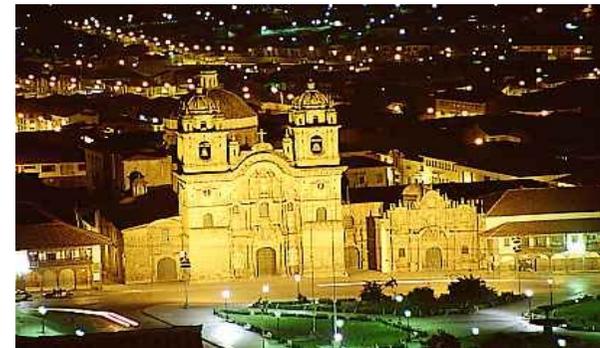


**Pero...**  
**El Perú es más que estas cifras**

# Un país de maravillas turísticas



Cuzco



Arequipa

# Lleno de cultura y tradición



Huros, Puno

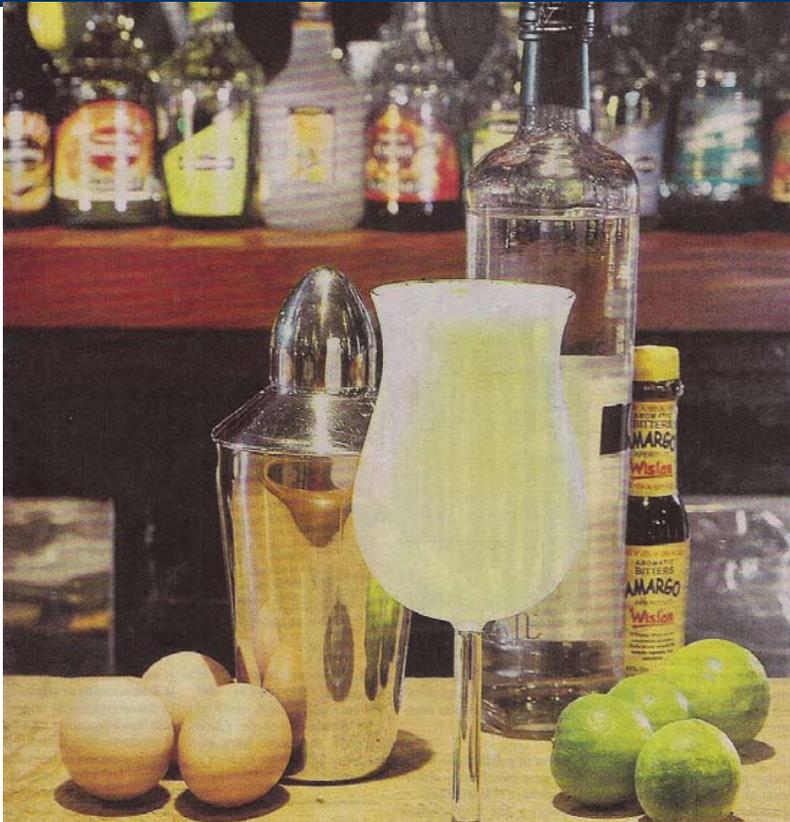


Inti Raymi, Cuzco



Semana Santa, Ayacucho

# Y la próxima capital gastronómica del mundo



Pisco Sour



Cebiche



Lomo saltado



# **Las Especialidades**

# Q. Farmacéutico especialista

- Estudios profesionales: 06 años (inc.1 año de internado)
- 17 escuelas de Farmacia en el país, 13 facultades.
- Estudios post grado: 03 años que incluye residentado.
- Actualmente se ha terminado la discusión del proyecto de creación del Sistema Nacional de Residentado Farmacéutico.

# Especialidades

- **Farmacia Clínica,**
  - Creada en el año 1980,
  - Con inspiración en el modelo americano,
  - Tiene a la fecha más de 120 especialistas
- **Farmacia Hospitalaria,**
  - Creada en 1997,
  - Con inspiración en el modelo español,
  - Tiene la fecha unos 30 especialistas

# Q. Farmacéutico especialista

- Las residencias actuales se realizan en:
  - Hospital de Policía, hace más de 20 años (solo Farmacia Clínica).
  - Hospital Militar Central, hace 3 años (ambas especialidades).

# **El marco normativo**



# Situación Actual de la Farmacia Hospitalaria

## Sector Ministerio de Salud (MINSA)

### Avances en el Marco Legal

- Se conforma Comités Farmacológicos a Nivel Nacional desde el año 2000**

MINISTERIO DE SALUD

REPUBLICA DEL PERÚ

DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO Y LICENCIACIÓN  
DIRECCIÓN DE LICENCIACIÓN GESTIÓN COMERCIAL

116-2000-SA/DM

25 ABR. 2000

RECEPCIONADO  
Expediente Documentario DIGEMID  
24 ABR. 2000  
18641

**RECIBIDO**  
24 ABR. 2000  
R-60 (27) 2000  
MINSA DIGEMID

*Resolución Ministerial*

Lima, 06 de... ABRIL... del 2000

CONSIDERANDO:

Que por Resolución Ministerial N° 614-99-SA/DM de 14 Dic 99, se han constituido los Comités Farmacológicos en los diferentes niveles de atención del Ministerio de Salud;

Que de acuerdo a las evaluaciones efectuadas, es conveniente modificar el numeral 4. de la mencionada Resolución; y,

Con la opinión favorable del Vice Ministro de Salud;

SE RESUELVE:

Modificar el numeral 4. de la Resolución Ministerial N° 614-99-SA/DM de 14 Dic. 99 en la siguiente forma:

" 4. El número de miembros será de cinco a siete profesionales de la Salud, los que serán médicos-cirujanos y un químico-farmacéutico. Entre los médicos cirujanos deberá considerarse por lo menos un médico internista y un médico pediatra, siempre que se cuente con dichos especialistas y el químico-farmacéutico será un representante del área de medicamentos o del área de farmacia, según sea el caso. En los Comités Farmacológicos de las Direcciones Regionales de Salud y Direcciones Subregionales de Salud, habrá un médico-cirujano del primer nivel de atención."

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Regístrese, comuníquese y publíquese

Dr. Alejandro A. Aguinaga Recuenco  
Ministro de Salud

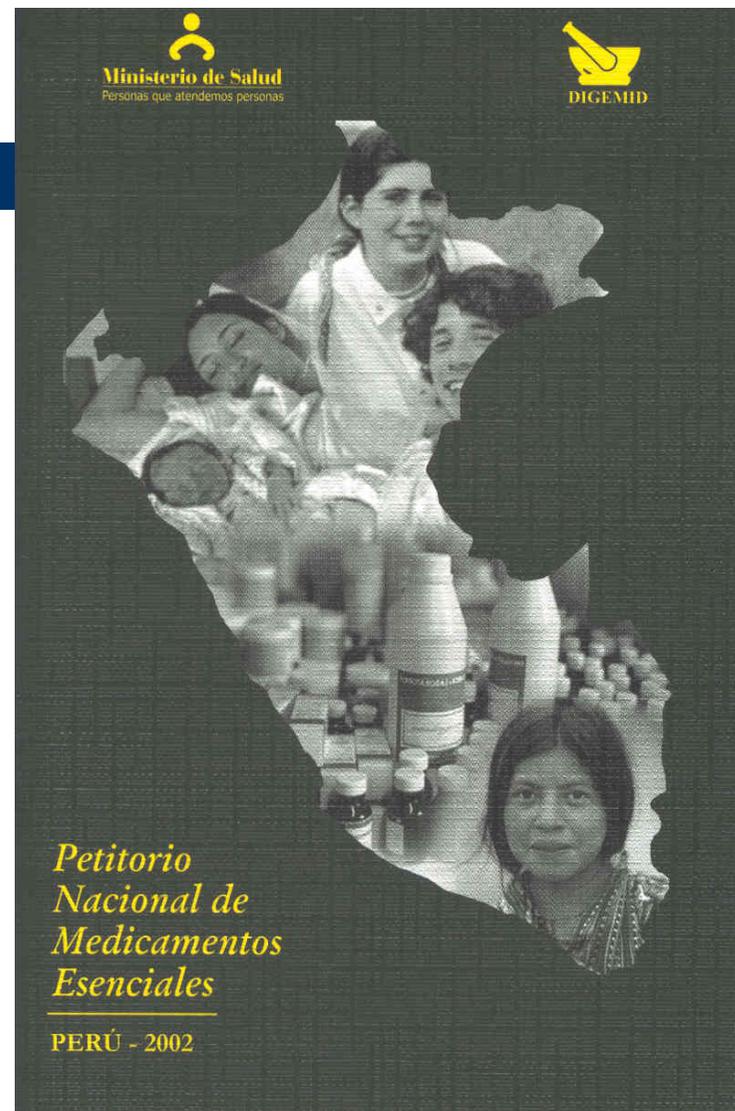
Dr. JOSE MONTOYA RAMIREZ DEL VILLAR  
Secretario General - MINSA

# Situación Actual de la Farmacia Hospitalaria

## Sector Ministerio de Salud (MINSA)

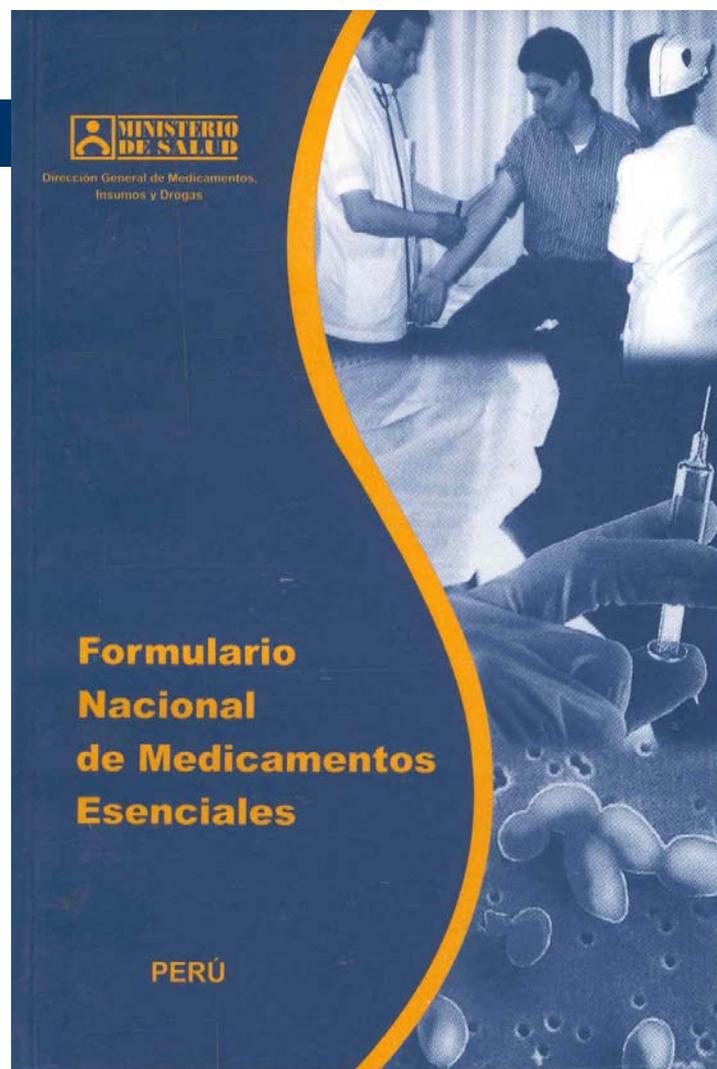
### *Avances en el Marco Legal*

## **2. Se aprueba un Petitorio Nacional de Medicamentos (Año 2002).**



# Situación Actual de la Farmacia Hospitalaria

## Sector Ministerio de Salud (MINSA)



### *Avances en el Marco Legal*

**3. Se aprueba un  
Formulario Nacional  
de Medicamentos (Año  
2003).**

# Situación Actual de la Farmacia Hospitalaria

## Sector Ministerio de Salud (MINSA)

### Avances en el Marco Legal

## 4. Se aprueba el Modelo de Organización y Funciones de los Hospitales.

Lima, miércoles 4 de junio de 2003

**NORMAS LEGALES** *El Peruano* Pág. 245383

#### CONSIDERANDO:

Que, por Resolución Ministerial N° 0583/RE, de 4 de junio de 2002, se designó en el cargo de confianza de Consejero para Asuntos Culturales Nivel F-4, al señor Andrés Carrión Muñiz, en la Embajada del Perú en la República Argentina, a partir del 1 de junio de 2002;

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 560, Ley del Poder Ejecutivo; el Decreto Ley N° 25957; la Ley N° 27594, Ley que regula la participación del Poder Ejecutivo en el nombramiento y designación de funcionarios públicos; y la Resolución Suprema N° 0269/RE, de 28 de junio de 1995;

Estando a lo acordado;

#### SE RESUELVE:

**Artículo Primero.-** Dar por terminada la designación en el cargo de confianza de Consejero para Asuntos Culturales Nivel F-4, del señor Andrés Carrión Muñiz, en la Embajada del Perú en la República Argentina, el 15 de julio de 2003.

**Artículo Segundo.-** Darle las gracias por los servicios prestados al Ministerio de Relaciones Exteriores.

**Artículo Tercero.-** Aplicar el egreso que origina la presente Resolución a las partidas correspondientes del Pliego Presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

ALLAN WAGNER TIZÓN  
Ministro de Relaciones Exteriores

10420

#### SALUD

### Aprueban el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales

#### RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 616-2003-SA/DM

Lima, 30 de mayo del 2003

Visto el Memorandum N° 0512-2003-OGPE/MINSA, de la Oficina General de Planeamiento Estratégico.

#### CONSIDERANDO:

Que, en el Artículo 25° del Reglamento de la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud, aprobado con el D.S. N° 013-2002-SA, se dispone que la organización estandarizada de las Direcciones de Salud y sus Organos Desconcentrados se establecerán en el Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud, Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Redes de Salud y Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales, los mismos que se aprobarán mediante Resolución Ministerial;

Que, en la Segunda Disposición Complementaria del Título VI del Reglamento de la Ley N° 27657, se dispone que los Reglamentos de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud, Institutos Especializados, Direcciones de Redes de Salud y Hospitales del Departamento de Lima y Provincia Constitucional del Callao se formularán según los modelos establecidos por el Ministerio de Salud;

Que en el Artículo 29° del Reglamento de la Ley N° 27657, aprobado con el D.S. N° 013-2002-SA, dispone que las normas y organización general de las Direcciones de Salud, que se establecen en el precitado Reglamento, se aplicarán igualmente, para las Direcciones Regionales de Salud y sus Organos Desconcentrados que mantienen dependencia técnica y funcional del Ministerio de Salud;

Que, según el Artículo 25° del Reglamento antes acordado los Hospitales de Alta Complejidad son órganos desconcentrados de las Direcciones de Red de Salud, estando por tanto considerados en los alcances del Artículo 29° del Reglamento de la Ley N° 27657;

Que en cumplimiento a las normas vigentes antes citadas, se ha elaborado el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de Hospitales, debiendo concordar con éste, las denominaciones de las unidades orgánicas y cargos estructurales que fueron establecidos en el Anexo N° 1 de la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V.01, "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional";

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento y lo establecido en el literal (I) del Artículo 8° de la citada Ley;

Con los informes de la Oficina General de Planeamiento Estratégico y de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.-** Aprobar el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales que consta de dos (2) Títulos y cuarenta y siete (47) artículos que forma parte de la presente resolución.

**Artículo 2°.-** Modificar el Anexo N° 1 "Relación estandarizada y jerarquizada de las unidades orgánicas y cargos estructurales del Ministerio de Salud y sus Organos Desconcentrados, de la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V.01 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional" aprobado con la R.M. N° 371-2003-SA/DM, según el cuadro adjunto que forma parte de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

FERNANDO CARBONE CAMPOVERDE  
Ministro de Salud

#### MODELO DE REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS HOSPITALES

#### MINISTERIO DE SALUD

#### OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO OFICINA EJECUTIVA DE ORGANIZACIÓN

LIMA - PERÚ 2003

#### MODELO DE REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS HOSPITALES

#### TÍTULO I OBJETO Y ALCANCE DEL MODELO

##### Artículo 1°.- Objeto.

Establecer el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales de alta, mediana y baja complejidad de atención de la salud, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 25° del Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, aprobado con el D.S. N° 013-2002-SA.

##### Artículo 2°.- Alcance.

El alcance normativo del presente documento comprende a los Hospitales que dependen técnica y funcionalmente del Ministerio de Salud y que se establecen como órganos desconcentrados de las Direcciones de Salud o de las Direcciones de Red de Salud a nivel nacional.

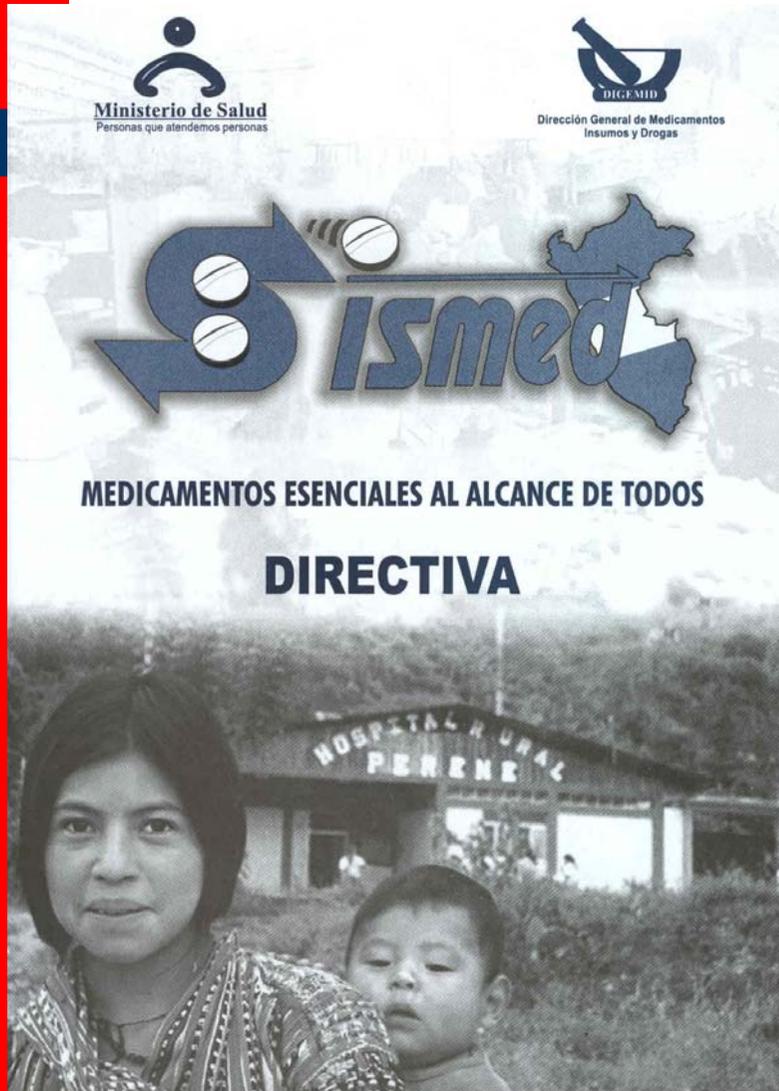
#### TÍTULO II CONTENIDO DE LOS REGLAMENTOS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS HOSPITALES

##### Artículo 3°.- Generalidades.

En el Título I, Generalidades, de los respectivos Reglamentos de Organización y Funciones de los Hospitales se deberán redactar los artículos que establezcan lo siguiente:

a) El Objeto del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital.

# Situación Actual de la Farmacia Hospitalaria Sector Ministerio de Salud (MINSA)



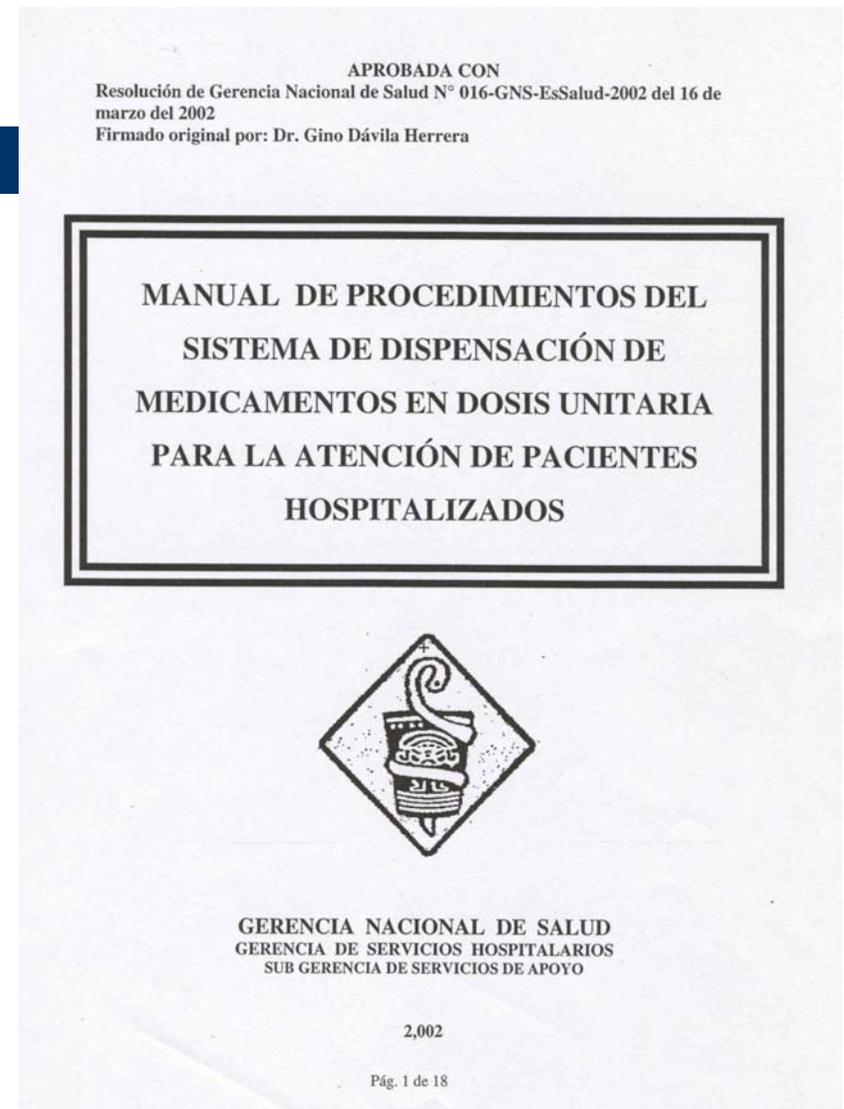
## Avances en el Marco Legal

5. Se creó el *SIS* (Seguro Integral de Salud) y el *SISMED* (Seguro Integrado de Suministro de Medicamentos). Integrando los diferentes programas de salud del Ministerio y estableciendo una Directiva Única en el manejo logístico del medicamento.

# Dosis Unitaria en el Perú

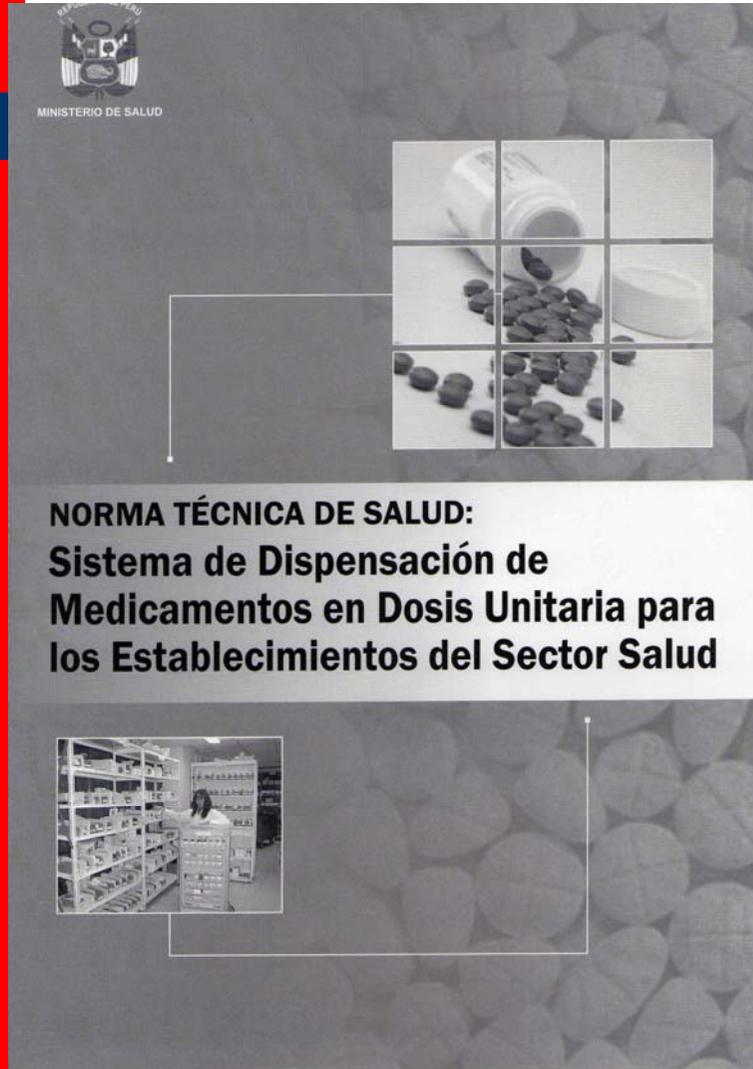
## Marco Legal

- 1. EsSalud elaboró una Directiva de procedimientos del Sistema de Dosis Unitaria a Nivel Nacional en Marzo del año 2002.**



# Dosis Unitaria en el Perú

## Marco Legal



- En el año 2006, luego de 3 años de trabajo, se publicó la Normativa Nacional del Sistema de Dispensación de Medicamentos en de Dosis Unitaria.

## Situación Actual de la Farmacia Hospitalaria

- En junio del 2007 se aprobó el Reglamento de Normativa de Ensayos Clínicos en el Perú. En él se reglamenta que la dispensación de medicamentos en ensayos clínicos deben dispensarse en los Servicios de Farmacia.

## Situación Actual de la Farmacia Hospitalaria

- Este año se han trabajado:
  - Reglamento de la Unidad Productora de Servicios de Farmacia.
  - Reglamento de Manipulación de Medicamentos y Formulación magistral (Farmacotecnia).
  - Reglamento de Mezclas Intravenosas (Citotóxicos, Nutrición Parenteral y otros medicamentos).
  - Reglamento de Atención Farmacéutica



**La Organización científica:  
Sociedad Peruana de Farmacia  
Hospitalaria**

## **“HACIA LA CONSOLIDACION DE LA FARMACIA HOSPITALARIA COMO AREA ESPECIALIZADA”**

**La *Sociedad Peruana de Farmacia Hospitalaria* se refunda en 1995, con 20 farmacéuticos hospitalarios. A partir de allí se ha fortalecido y organizado:**

**6 Congresos Nacionales**

**7 Cursos Internacionales**

**10 Cursos Nacionales en el interior**

**7 Cursos Nacionales para técnicos de Farmacia Hospitalaria**

**Diversos Cursos locales en Lima.**

# **Distinguidos colaboradores**

- Joaquín Ronda Beltrán
- Alberto Herreros de Tejada
- José Luis Marco Garbayo
- Guillermo Gonzales
- Anthony Morreale

Y muchos más...

En otras palabras OFIL



**Pero el despegue no hubiera  
sido posible sin ...**

**José María Gonzalez de la Riva**

# Hacia la organización regional

- Las Sociedades de Farmacia Hospitalaria de Brasil, Chile y Perú han conformado la **Coordinadora Sudamericana de Farmacia Hospitalaria**.
- La idea es convocar a las demás sociedades de Iberoamérica.
- El IBA sería el marco de la promoción del apoyo internacional

A large red shape on the left side of the page, resembling a stylized letter 'C' or a bracket. It has a white, rounded cutout on its right side. A thick, dark blue horizontal bar extends from the right edge of the red shape across the middle of the page.

# **El desarrollo**

# Situación Actual de la Farmacia Hospitalaria

## *AREAS en las que se han producido avances:*

1. **Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria.**
2. **Farmacovigilancia.**
3. **Mezclas Intravenosas.**

# I. S.D.M.Dosis Unitaria

**Hospitales:  
Rebagliati , Naval y Policía**



# Cursos

MODALIDAD	NOMBRE	AÑO	ORGANIZADO
Curso-Taller (Trans-Cong)	"Sist.de Disp.de Med. en D.U."	1992	Acad.Per.de Farm.
Curso Internacional	"Prescr.,Disp. y Adm.de Med. en D.U."	1994	CETIS
Curso Internacional	"Farmacia Hospitalaria"	1995	Dpto. Farmacotecnia Fac.Farm y Bioq UNMSM
Curso Internacional	"Farmacia Hospitalaria"	1995	Fac. Farmacia – UCSM y CETIS
Curso	"Farmacia Hospitalaria"	1996	S.P.F.H. Filial La Libertad
Curso Internacional	"Farmacia Hospitalaria"	1997	CETIS
Jornada	"Sist.Estrat.de Distrib.de Med. en D.U."	1997	Clínica Grau
II Curso-Taller Inter.	"Farmacia Hospitalaria"	1997	S.P.F.H.
Curso	"Farmacia Hospitalaria"	1998	S.P.F.H. Filial Arequipa
Curso-Taller	"Aplicación del Sist. de D.U."	1999	Clínica A.Sabogal-Callao (EsSalud)
Curso-Taller	"Sistema de Dosis Unitaria"	2002	Hospital III de Puno – (EsSalud)
Curso Internacional	"Farmacia Hospitalaria"	2003	S.P.F.H.

## La Dosis Unitaria en las Farmacias de Hospitales Peruanos, 2007

Hospital	Nivel	F.de Inic	N°Camas	N°Camas en D.U.	%
H.N.E.R.M. (EsSalud)	IV	Ago-94	1542	1033	97%
Centro Médico Naval (FF.AA.)	IV	Feb-95	585	565	97%
H.C.P.N.P. (FF.PP.)	IV	Mar-95	518	60	12%
H.Florencia de Mora-Trujillo (EsSalud)	I	Ene.96	17	17	100%
H.Reg.Docente de Trujillo (MINSA)	III	May-96	300	174	58%
H. Calana de Tacna (EsSalud)	II	Jun-96	65	65	100%
H.Militar Central (FF.AA.)	IV	Sep-96	845	766	91%
H.N.G.A.I. (EsSalud)	IV	Feb-97	949	850	90%
H.N.C.Alberto Seguin-Arequipa (EsSalud)	III	Oct-97	300	150	50%
H.Honorio Delgado-Arequipa (MINSA)	IV	Nov-97	739	400	54%
H.N.A.A.A.-Chiclayo (EsSalud)	III	May-98	365	200	40%
H.C.F.A.P. (FF.AA.)	IV	Oct-98	300	270	90%
H.N.A.S.S. – Callao (EsSalud)	III	Jun-98	320	159	50%
H.N. del Sur Este-Cuzco (EsSalud)	IV	Ago-2000	244	150	61%

## Situación del Reenvasado en DU

- **En el Perú no hay una sola máquina reenvasadora de sólidos.**
- **Se exige cada vez más a la industria la presentación de los sólidos orales en Dosis unitaria.**
- **Hace 5 años se inició el proceso en Seguridad Social, dándole mayor puntaje en las licitaciones a la presentación en Dosis Unitaria. Hoy se hace lo mismo en todos los sectores. El 80% de las tabletas viene en dosis unitaria.**
- **En este año la Seguridad Social ha comprado la primera máquina reenvasadora de líquidos.**

## II. Farmacovigilancia

**En 1997 con el D.S. N° 010-97-SA/DM aprueban el “Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines”:**

**Artículo 139: “Los efectos inesperados o tóxicos que conozcan los fabricantes nacionales, importadores, distribuidores o dispensadores de medicamentos registrados en el país, serán informados a la DIGEMID por el Químico Farmacéutico...”**



## II. Farmacovigilancia

**En el 2000 (R.D. N° 843) se aprueba en la DIGEMID el algoritmo de decisión para la evaluación de la relación de causalidad de una RAM.**

**En el 2001 se establecen disposiciones para el suministro de información sobre medicamentos, obligando al médico tratante y profesionales de la salud a notificar la RAM que diagnostiquen en sus pacientes a la Autoridad de Salud.**

## II. Farmacovigilancia

**En el 2006 se aprueba en la Seguridad Social un reglamento para la promoción de la Farmacovigilancia; sin embargo en la organización del sistema, el farmacéutico no juega un rol preponderante.**

### III. Mezclas Intravenosas



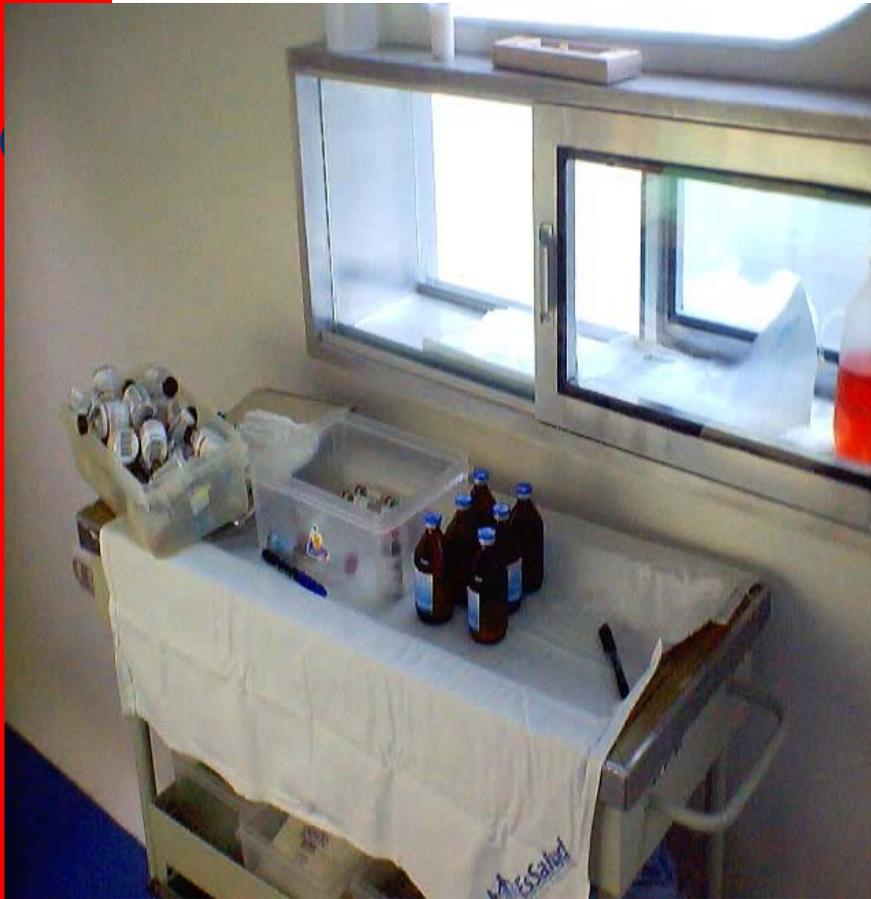
**Desde hace más de 10 años el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas inició la preparación de las *Mezclas Oncológicas*.**

## Unidad de Mezclas Oncológicas

**En el año 2000 el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de la Seguridad Social, inició la preparación de las Mezclas Oncológicas.**



## Unidad de Mezclas Oncológicas



**Pero la diferencia fueron los avances en la infraestructura y procedimiento de trabajo.**

## Unidad de Mezclas Oncológicas

- ❖ **En el año 2003 se aprobó una directiva Institucional (EsSalud) para el manejo de Citostáticos. Su preparación debe realizarse en áreas asépticas en el Servicio de Farmacia.**
- ❖ **En el 2004 se inauguró la Unidad de Mezclas Oncológicas del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. De allí en adelante, se ha instaurado en los principales hospitales nacionales del país.**

# Nutrición Parenteral

- ❖ **Desde el año 1992 se conformó la Unidad de soporte Nutricional (Cirugía) en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.**
- ❖ **Recién en 1997 se formalizó la participación del Químico Farmacéutico en esta Unidad.**
- ❖ **En el 2004 se implementó en Farmacia**



## Nutrición Parenteral

- ❖ **En 1995 se formó la Unidad de Soporte Nutricional (UCI) en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.**
- ❖ **Recién en el 2000 se formalizó la participación del Químico Farmacéutico en esta Unidad.**

## Nutrición Parenteral

**De allí en adelante se desarrolló en Hospitales como en el Hospital Central de la Policía Nacional, Hospital Naval, Instituto de Enfermedades Neoplásicas, entre otros.**

**También en Arequipa, Trujillo, Chiclayo, Ica y Cuzco.**

# Mezclas Intravenosas

## Objetivo

**Centralización en Farmacia de la preparación de Nutrición Parenteral y Mezclas Intravenosas.**

## Preparar además:

- ❑ **Antibióticos diluidos listos para administrar en minienvases.**
- ❑ **Fármacos líquidos diluidos listos para administrar en minienvases.**
- ❑ **Jeringas precargadas; es decir:**

**Dosis Unitaria Parenteral**

### III. Mezclas Intravenosas



### III. Mezclas Intravenosas



**Hacia donde vamos?**



# Retos

1. Promover el desarrollo de la especialización a través del sistema de residentado en Farmacia Hospitalaria y con modernización de las currículas.
2. Apostar por el desarrollo de las actividades clínicas y de atención farmacéutica especializada.



**El Panorama se muestra con superficie rocosa pero con viento favorable y con una voluntad firme de cambio y desarrollo de los que lideramos el movimiento farmacéutico hospitalario en el Perú.**

**[mariovinasv@terra.com.pe](mailto:mariovinasv@terra.com.pe)**





GRACIAS  
POR SU  
ATENCIÓN

**Nos vemos en el próximo Encuentro**



**CUMBRE  
IBA – 20....  
en el Cuzco**