



PROTOCOLO
CESFAM VALLE DE LOS
LIBERTADORES

Código : PRO_GC_22
Edición : 01
Fecha : NOVIEMBRE 2023
Página : 1 de 18
Vigencia : 2023- 2028

PROTOCOLO DE ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN
FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y
NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A
MEDICAMENTOS.

<p>Elaborado por:</p>  <p>Nataly Salgado López Químico Farmacéutico CESFAM Valle de los Libertadores Fecha: Noviembre 2023</p>	<p>Revisado por:</p>   <p>Cristóbal Meneses Solari. Comité de Calidad CESFAM Valle de los Libertadores Fecha: Noviembre 2023</p>	<p>Aprobado por:</p>  <p>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES DIRECTOR 342-501005 342-501952 direccion@cesfamputaendo.cl</p> <p>Juan Francisco Madariaga Muñoz Director Fecha: Noviembre 2023</p>
---	--	--

	PROCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Página : 2 de 18
		Vigencia : 2023- 2028
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		

1. Objetivo.

- Establecer los métodos para el correcto almacenamiento, conservación y prescripción de medicamentos, garantizando que se cumpla con las condiciones para asegurar la efectividad de tratamientos.
- Monitorizar y notificar las Reacciones Adversas asociadas a medicamentos.

Objetivo específico.

Cumplir con las especificaciones técnicas, esquema de almacenamiento y temperatura para la adecuada conservación de medicamentos.

Cumplir con el formato de receta requerido para cada medicamento, dependiendo de su condición de despacho.

Pesquisar, vigilar y notificar reacciones adversas a medicamentos con el fin de fomentar el uso seguro y racional de medicamentos.

2. Alcance.

Los procedimientos descritos deberán ser aplicados por todo el personal técnico de Botiquín de Farmacia, lo que respecta a almacenamiento y conservación.

- CESFAM Valle de Los Libertadores
- CECOSF Las Coimas
- Postas Rurales de Salud La Orilla
- Postas Rurales de Salud Quebrada Herrera
- Postas Rurales de Salud Guzmanes
- Postas Rurales de Salud Piguchén

La notificación de reacciones adversas a medicamentos es una actividad que deberán conocer y realizar todos los profesionales que se desempeñen en el CESFAM Valle de los Libertadores y sus distintos dispositivos de salud.

3. Asignación de responsabilidades.

- El Químico Farmacéutico Encargado de Botiquín deberá difundir, implementar, aplicar, revisar y actualizar cuando proceda, además de monitorizar el cumplimiento de dicho Protocolo.
- TENS encargado de Botiquín deberá dar cumplimiento al protocolo y a cada una de sus etapas.
- TENS de farmacia deberá dar cumplimiento al protocolo y a cada una de sus etapas.
- Profesionales Clínicos será responsable de la notificación de reacciones adversas a medicamentos según lo descrito en este protocolo.

	PROTOCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Página : 3 de 18
		Vigencia : 2023- 2028
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		

4. Definiciones.

Almacenamiento: Proceso mediante el cual se asegura la buena conservación y protección de los medicamentos e insumos terapéuticos, su fácil y segura identificación y localización, su rápido manejo y el máximo aprovechamiento del espacio.

Conservación de Medicamentos: Mantener en forma adecuada los medicamentos, mediante el control y monitoreo de: temperatura, luz, espacios limpios y secos; con el objeto de asegurar la actividad farmacológica de forma óptima.

Fecha de Vencimiento: Es la fecha proporcionada por la fabricante indicada por el mes y año calendario a lo menos, más allá de la cual no puede esperarse que el medicamento conserve su actividad terapéutica.

Distribución: Proceso de manejo y traslado de los medicamentos e insumos terapéuticos entre la bodega de farmacia y el solicitante, lo que involucra la tramitación de pedidos, los programas de distribución, los medios de transporte y la entrega de los productos en el lugar y momento adecuado.

Prescripción: Es el acto de indicar el o los medicamentos que debe recibir un paciente, la dosificación y duración de tratamiento. Es un proceso clínico individualizado. Debe ser efectuado por un profesional legalmente habilitado y debe Contener:

- Individualización del usuario: nombres y apellidos.
- Nombre genérico del medicamento.
- No usar abreviaturas.
- Dosis según presentación del fármaco (mg. gr, UI, ml).
- Vía de administración.
- Frecuencia de administración.

Receta Médica: Es la orden suscrita por un médico–cirujano, cirujano-dentista, matrona o cualquier otro profesional legalmente habilitado para hacerlo, con el fin de que una cantidad de cualquier medicamento o mezcla de ellos sea dispensada conforme a lo señalado por el profesional que la extiende.

Reacciones Adversas: es cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades, o para la restauración, corrección o modificación de funciones fisiológicas.

Arsenal Farmacológico: Se refiere a todos los medicamentos que están dentro de la unidad de farmacia y forman parte del listado del primer nivel de atención y hospitales de baja complejidad, aprobado para Atención Primaria.

	PROCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Página : 4 de 18
		Vigencia : 2023- 2028
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		

Uso Racional de los Medicamentos: Consiste en la prescripción de un medicamento apropiado, que se dispone oportunamente y a un precio razonable, que se despache en las condiciones adecuadas, que se administre en las dosis indicadas y a los intervalos de tiempo prescritos.

Envase Primario: Envase o cualquier otra forma de acondicionamiento que se encuentra en contacto directo con el medicamento. Por ejemplo: blíster, frasco o ampolla.

Envase Secundario: Embalaje en que se encuentra el envase primario. Básicamente, consiste en colocar el producto en una caja o estuche junto con el prospecto.

Dispensación: Es la entrega de uno o más medicamentos a un usuario en cumplimiento de la orden médica o receta, aportando la información y orientación para el correcto cumplimiento de la terapia.

Rótulo: Es la identificación del medicamento, el que deberá estar impreso o adherido en la parte externa de los envases y sin contacto con su contenido. No podrán incluir oraciones, frases, expresiones, dibujos, figuras ni cualquier otra expresión que induzca al uso equivocado o que estimule la automedicación. A excepción, de los símbolos técnicos especificados en este procedimiento.

Nombre Genérico: Nombre empleado para distinguir un principio activo No amparado por una marca comercial.

Simbología:

- G o Grs: gramos
- Mcg/ug: microgramos
- MEq: miliequivalente
- Mg: miligramo
- Ml o ml: mililitro
- Sc: subcutáneo
- IM: intramuscular
- IV: Intravenosa
- VO: Vía oral

5. Desarrollo.

5.1 Recepción de medicamentos.

La recepción de medicamentos e insumos desde el distribuidor externo será realizada por, por la Encargada de Bodega o el Químico Farmacéutico encargado del Botiquín de Farmacia, quienes deberán realizar los siguientes pasos para la recepción y posterior almacenamiento de los medicamentos e insumos:

	PROCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Página : 5 de 18
		Vigencia : 2023- 2028
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		

- Se recepcionará la cantidad de bultos cotejando con la guía, factura y hoja de transporte de la empresa distribuidora.
- Se observará el estado físico del embalaje de bultos a recepcionar, como también la limpieza de las cajas y el deterioro físico si existiese, dejando constancia en la hoja del transportista.
- Se verificará si el RUT comprador pertenezca a Ilustre Municipalidad de Putaendo, la dirección correspondiente, y la Orden de compra que confirma la compra.
- Posteriormente se revisará el contenido de cada bulto con factura en mano.
- Se cotejará la orden de compra con la guía o factura del proveedor, verificando la siguiente información:
 - Nombre del producto
 - Concentración y forma farmacéutica.
 - Cantidad solicitada.
 - Fecha de vencimiento.
 - Lote de fabricación.
- En caso de existir discrepancias entre los documentos cotejados se señalarán las diferencias encontradas en Guía respectiva informando a través de correo electrónico a la empresa licitada, Químico Farmacéutico encargado del Botiquín de Farmacia de la institución.
- Una vez finalizada la etapa de revisión, en Bodega de Farmacia se almacenarán los fármacos e insumos en estanterías definidas, ordenando y respetando las fechas de vencimiento, dejando a las vistas aquellas próximos a vencer.

5.1.1 Recepción Administrativa

Los medicamentos e insumos recepcionados se ingresarán al sistema informático Rayen que permiten el control de stock, registrando proveedor, fecha de recepción, fechas de vencimiento, los ingresos y egresos de los medicamentos e insumos, préstamos y devoluciones.

El Químico Farmacéutico encargado del Botiquín de Farmacia o la Encargada de Bodega deben revisar semestralmente las fechas de vencimiento de los medicamentos e insumos, registrando en planilla Excel (Anexo 1) cada observación, con ello se podrá gestionar el movimiento de los productos evitando su vencimiento.

En el caso que CECOSF y Postas de Salud Rural (PSR) cuenten con medicamentos próximos a vencer deberán enviarlos con tres meses de anticipación si tiene alta rotación y si tiene baja rotación se deberán enviar con 5 meses.

Registro envío de Medicamentos por Vencer Postas y CECOSF. (Anexo 2)

Los productos vencidos y/o deteriorados deberán ser identificados, separados y almacenados en bodega de REAS como productos peligrosos según procedimiento

	PROCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Página : 6 de 18
		Vigencia : 2023- 2028
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		

descrito en “PROCOLO MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (REAS)”.

5.2 Conservación y almacenamiento de Medicamentos.

5.2.1 Conservación de Medicamentos.

El adecuado almacenamiento de los medicamentos considera temperaturas que fluctúan entre 12° a 25° grados Celsius, aunque en condiciones climáticas extremas se puede llegar hasta los 30°C por periodos breves siempre sujeto a la evaluación del Químico Farmacéutico del Establecimiento. El Encargado(a) de Bodega deberá controlar y registrar la temperatura en de lunes a viernes en horario de 08:30 hrs. y 16:00 horas. Registro temperatura Ambiental. (Anexo 3)

Los fármacos sujetos a cadena de frio como: insulinas, cloranfenicol y productos oftálmicos termolábiles que requieran refrigeración, deben ser almacenados en un refrigerador sometido a control y registro diario de temperatura para asegurar su óptima conservación en Registro temperatura refrigerador (Anexo 4) y deben estar en un rango de temperatura entre **2° y 8° grados Celsius**.

Siempre se debe evitar la luz solar directa o de focos luminosos que irradian calor, se recomienda usar fuentes luminosas frías como tubos o ampollitas fluorescentes, de manera de no afectar directa o indirectamente la calidad de los productos.

Se deberá contar con elementos de seguridad contra fuego, tal como extintores polvo químico seco, debiendo el personal estar capacitado para su uso.

La limpieza de los estantes se debe realizar en forma diaria. En cuanto a la limpieza terminal, esta se debe llevar a cabo en forma mensual por parte de la empresa de aseo adjudicada por el establecimiento, el cual incluye el movimiento de mobiliario.


5.3 Almacenamiento de Medicamentos.

El área de almacenamiento se encuentra con restricción de acceso al público general.

Los estantes de almacenamiento deben asegurar buenas condiciones de almacenamiento, por ende, deben mantenerse limpios, libres de desperdicios, secos, y dentro de los límites aceptables de temperatura antes mencionados.

Los medicamentos deberán ser almacenados, según las especificaciones dadas por las fabricantes contempladas y las indicaciones dispuestas por este.

Las zonas de almacenamiento deben proporcionar iluminación adecuada para permitir el buen funcionamiento de la unidad y su quehacer diario.

	PROTOCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Página : 7 de 18
		Vigencia : 2023- 2028
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		

Los productos en mal estado, deteriorados, rechazados o que no cumplen condiciones para su utilización, deben ser retirados y separados del stock utilizable.

Los medicamentos e insumos serán almacenados en condiciones que aseguren el mantenimiento de la calidad de estos, además de la debida rotación de Stock según el método "Fist in/First out" (FEFO) para prevenir el vencimiento de los productos.

Finalmente, se ordenara y clasificarse en estantes según el programa al cual pertenecen.

Todos los estantes son de uso exclusivo de medicamentos e insumos clínicos.

Los contenedores que almacenen productos farmacéuticos no deben afectar la calidad del material o producto además de ofrecer una adecuada protección a estos. Todos los contenedores deben incluir el nombre del material o producto farmacéutico que almacena,

5.4 Prescripción y Registro

5.4.1 Quiénes pueden prescribir

El Código Sanitario es el documento oficial que regula y da el marco legal al acto de prescribir, estipulando que los/as profesionales autorizados/as para prescribir medicamentos son los/as médicos cirujanos, los/as cirujanos dentistas y las/os matronas/es (Cód. Sanitario, artículos 113, 115 y 117).

- Los/as cirujanos dentistas pueden prescribir sólo productos necesarios para la atención de problemas odonto-estomatológicos.
- Las/os matronas/es pueden prescribir sólo productos necesarios para la atención de los partos normales y planificación familiar (Anticonceptivos hormonales y no hormonales, incluyendo el de emergencia), según Ordinario n° 1563 con fecha 18/08/2011, dictaminado por el Servicio de Salud en conjunto con SEREMI.

5.4.2 Sobre la Receta Médica:

El Botiquín de Farmacia admitirá como válida la receta emitida por profesionales habilitados del establecimiento de manera electrónica y escrita la que incluye las receta Cheque (Anexo 5) y las recetas Cheque (Anexo 6).

La receta escrita debe indicar la siguiente información:

- 1.- Nombre del CESFAM
- 2.- Nombre y apellidos del usuario
- 3.- Número de R.U.N. del usuario
- 4.- Programa o Subprograma de Salud en que se atiende el usuario
- 5.- Nombre genérico del medicamento/s

	PROCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Página : 8 de 18
		Vigencia : 2023- 2028
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		

- 6.- Forma farmacéutica y horario de administración
- 7.- Vía de administración
- 8.- Periodo en que comprende el tratamiento expresado en número de días.
- 9.- Total de unidades a despachar en número y palabras.
- 10.- Fecha de extensión de la receta.
- 11.- Nombre del profesional facultado para prescribir. En el caso de medicamentos con receta retenida debe incluir firma y R.U.N.

La receta electrónica se encuentra dentro del programa RAYEN por lo que ya viene asociada al Rut y datos generales del usuario por lo que el profesional habilitado solo deberá rellenar lo siguiente:

- 1.- Programa o Subprograma de Salud en que se atiende el usuario.
- 2.- Nombre genérico del medicamento/s.
- 3.- Forma farmacéutica y horario de administración.
- 4.- Vía de administración.
- 5.- Periodo en que comprende el tratamiento expresado en número de días.
- 6.- Observaciones.

Todos los demás datos son llenados automáticamente por el programa.

5.5 Procedimiento para el Traslado de Medicamentos desde CESFAM Valle de los Libertadores a Posta de Salud Rural (PSR) y CECOSF:

Solicitud de Medicamentos:

El Tens de la Posta de Salud Rural (PSR) realiza un pedido de medicamentos de acuerdo con la planilla establecida (ver anexo).

La planilla se completa en un día predeterminado en colaboración con la jefatura y el Químico Farmacéutico o el Tens de Farmacia del CESFAM Valle de los Libertadores.

Entrega de Planilla:

La planilla con el pedido se entrega en el Botiquín de Farmacia del CESFAM Valle de los Libertadores, un día antes de la solicitud del Pedido.

Se conserva una copia de la planilla en la PSR que ha realizado la solicitud de medicamentos.

Organización del Traslado:

El traslado de medicamentos se lleva a cabo por el conductor asignado del CESFAM Valle de los Libertadores, al día siguiente de la solicitud por parte de PSR o CECOSF

Los medicamentos se empacan de manera segura en una caja de cartón adecuada para el transporte, siempre resguardando la indemnidad de los productos trasladados.

Registro y Verificación:

Antes del traslado, se realiza una verificación del contenido de la caja para asegurar que coincida con la planilla de solicitud.

	PROTOCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Página : 9 de 18
		Vigencia : 2023- 2028
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		

Se registra la fecha y hora del traslado, así como la firma del responsable del CESFAM Valle de los Libertadores encargado del procedimiento.

Entrega en la PSR:

La caja con los medicamentos llega a la PSR mediante el conductor asignado.

En la PSR, se verifica la integridad de la caja y se compara con la copia de la planilla depositada en la PSR para asegurar la recepción completa y precisa de los medicamentos.

Registro de Recepción:

Se realiza un registro detallado en la PSR que incluye la fecha y hora de recepción, la firma del responsable de la PSR y cualquier observación pertinente, esto incluye conteo de fármacos, revisión de fecha de vencimiento registro en rayen o bindcard según corresponda.

5.6 Notificación de reacciones adversas a medicamentos a la autoridad pertinente

En la situación que un Usuario manifieste alguna reacción adversa a algún medicamento, durante la administración o durante su uso en el hogar, será responsabilidad de cualquier profesional de salud a quien el usuario manifieste su situación, notificar tal reacción.


Esto deberá realizarlo según instructivo para completar la ficha sobre notificación de reacciones adversas a medicamentos, RAM, con letra legible, la Notificación Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (Anexo 7).

El profesional que notifica será responsable de gestionar la atención médica correspondiente para la evaluación y procedimientos clínicos a seguir según sea el caso.

La Notificación Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos deberá ser emitida por la profesional responsable dirigida a la Secretaría Ministerial Regional de Chile, al Departamento de Fármaco Vigilancia del Instituto de Salud Pública, con copia a la Dirección del Establecimiento y a la Subdirección médica o Químico farmacéutico según corresponda.

6. Registro de Información.

- Medicamentos por Vencer Botiquín CESFAM
- Registro envío de Medicamentos por Vencer Postas y CECOSF.
- Registro temperatura refrigerador
- Registro temperatura ambiental
- Formulario sospecha de reacción adversa a medicamentos (RAM).

	PROTOCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Vigencia : 2023- 2028
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		

7. Normas y Referencias.

OPS/OMS, Octubre 1992. *“Guía para el Diagnóstico de Farmacia y Servicios Farmacéuticos en las Unidades de Salud”*. Programa regional medicamentos esenciales, PNSP/92-10.

Ministerio de Salud, Diciembre 1992. Norma General Técnica N° 12, *“Guía para la Organización y Funcionamiento de la Atención Farmacéutica en Atención Primaria de Salud”*.

Instituto de Salud Pública, 2013. Norma Técnica N° 147 *“Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de Medicamentos e Insumos para Droguerías y Depósitos de Productos Farmacéuticos de Uso Humano”*. Decreto Exento N° 57, del 25 de Febrero de 2013.



PROCOLO
CESFAM VALLE DE LOS
LIBERTADORES

Código : PRO_GC_22

Edición : 01

Fecha : NOVIEMBRE 2023

Página : 14 de 18

Vigencia : 2023- 2028

ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE
MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A
MEDICAMENTOS

Anexo 5: Receta Retenida.



SERVICIO DE SALUD DE SALUD ACONCAGUA
CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUTAENDO

RECETA MEDICA RETENIDA DE BENZODIAZEPINAS

Nombre completo del paciente: _____

Edad : _____

Cédula de identidad : _____

Domicilio : _____

Ciudad : _____

RP.

Nombre genérico y/o comercial: _____

Forma farmacéutica y dosis de: _____
Presentación

Dosis diaria : _____

Período de tratamiento : _____

Cantidad total del medicamento: _____

Nombre completo del profesional: _____

Cédula de identidad del profesional: _____

Fecha

Firma Profesional autorizado

USO INTERNO

Razón Social, RUT, dirección y teléfono de la Imprenta

Observación: Este documento debe ser llenado de puño y letra por el profesional legalmente habilitado a prescribir (médico – cirujano o cirujano – dentista).]



PROTOCOLO

CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES

Código : PRO_GC_22

Edición : 01

Fecha : NOVIEMBRE 2023


Página : 15 de 18


Vigencia : 2023- 2028

ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

Anexo 6: Receta Cheque

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA CESFAM VALLE LOS LIBERTADORES I. MUNICIPALIDAD DE PUTAENDO
DATOS DEL PROFESIONAL PRESCRIPTOR:	
NOMBRE: _____	
RUT: _____	FECHA: _____
DATOS DEL PACIENTE:	
NOMBRE COMPLETO: _____	
RUT: _____	EDAD: _____ N° FICHA: _____
Rp: (Debe indicar denominación común internacional)	
FÁRMACO: _____	
CANTIDAD INDICADA: _____	
DIAGNÓSTICO: _____	
TALÓN PARA ADJUNTAR A LA FICHA CLÍNICA	

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA CESFAM VALLE LOS LIBERTADORES I. MUNICIPALIDAD DE PUTAENDO
CHEQUE PARA ESTUPEFACIENTES Y PRODUCTOS PSICOTRÓPICOS "Receta válida para uso interno"	
DATOS DEL PACIENTE:	
NOMBRE COMPLETO: _____	
RUT: _____	EDAD: _____ N° FICHA: _____
DOMICILIO: _____	
Rp. (Debe indicar denominación común internacional)	
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: _____	
FORMA FARMACÉUTICA: _____	
DOSIS DE PRESENTACIÓN: _____	
PERIODO DE TRATAMIENTO: _____	
TOTAL DE UNIDADES A DESPACHAR: _____ (En números y letras)	
NOMBRE MÉDICO: _____	
RUT MÉDICO: _____	
_____	_____
FECHA	FIRMA DEL MÉDICO
DATOS DEL ADQUIRENTE:	
NOMBRE COMPLETO: _____	
RUT: _____	FECHA: _____

	<h1>PROTOCOLO</h1> <h2>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</h2>	Código : PRO_GC_22
		Edición : 01
		Fecha : NOVIEMBRE 2023
		Página : 16 de 18
ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		Vigencia : 2023- 2028

Anexo 7: Formulario sospecha de reacción adversa a medicamentos (RAM).



NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS (RAM)
(NOTA: LA IDENTIDAD DEL INFORMANTE Y DEL PACIENTE SON CONFIDENCIALES)
 Completar todos los campos, si desconoce el dato señalar "desconocido"

Datos del Paciente																																																																					
Iniciales del paciente:		NP de Ficha:		Unidad/Servicio:		(Ejemplo: Nelson)																																																															
Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Desconocido		Edad: <input type="text"/> (N°) <input type="text"/> (Unidad, Ejemplo: años)		Peso: <input type="text"/> Kg		Talla: <input type="text"/> cm																																																															
Declara pueblo originario: <input type="checkbox"/> (anote los dos dígitos correspondientes según el siguiente listado)																																																																					
<input type="checkbox"/> 00	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 09																																																												
Mapuche		Aymara		Quechua		Chilote		No responde																																																													
Rapa Nui (Isla de Pascua)		Ladino		No sabe		No es posible preguntar el dato																																																															
Mestizo		Zingita		Mapuche		Otro pueblo originario declarado:																																																															
Descripción de la Reacción Adversa (Incluyendo datos de laboratorio)																																																																					
FECHA INICIO RAM *:			Duración de la RAM:																																																																		
(dd/mm/aaaa)			(marque con X la unidad de tiempo)																																																																		
			minutos		horas		días		meses																																																												
DESCRIPCIÓN DE LA REACCIÓN ADVERSA:																																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Fármaco(s)</th> <th colspan="3">Recibió fármaco concomitante</th> <th colspan="5">S = fármaco Sospechoso C = fármaco Concomitante</th> </tr> <tr> <th>S</th> <th>C</th> <th>Marca®</th> <th>Lot# (señalar una cualquiera)</th> <th>Dosis</th> <th>Frecuencia</th> <th>Vía de Adm.</th> <th>Fecha Inicio</th> <th>Fecha Término</th> <th>Motivo de la Prescripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>										Fármaco(s)		Recibió fármaco concomitante			S = fármaco Sospechoso C = fármaco Concomitante					S	C	Marca®	Lot# (señalar una cualquiera)	Dosis	Frecuencia	Vía de Adm.	Fecha Inicio	Fecha Término	Motivo de la Prescripción																																								
Fármaco(s)		Recibió fármaco concomitante			S = fármaco Sospechoso C = fármaco Concomitante																																																																
S	C	Marca®	Lot# (señalar una cualquiera)	Dosis	Frecuencia	Vía de Adm.	Fecha Inicio	Fecha Término	Motivo de la Prescripción																																																												
Tratamiento de la RAM																																																																					
Paciente recibió tratamiento de RAM (Incluyendo suspensión de fármacos o ajustes de dosis): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/>																																																																					
Describe:																																																																					
<table border="1"> <tr> <th>Resultado de la RAM</th> <td>Recuperado <input type="checkbox"/></td> <td>No Recuperado <input type="checkbox"/></td> <td>Muerte <input type="checkbox"/></td> <td>Fecha de muerte <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Causa de muerte <input type="text"/></td> </tr> </table>										Resultado de la RAM	Recuperado <input type="checkbox"/>	No Recuperado <input type="checkbox"/>	Muerte <input type="checkbox"/>	Fecha de muerte <input type="text"/>	Causa de muerte <input type="text"/>																																																						
Resultado de la RAM	Recuperado <input type="checkbox"/>	No Recuperado <input type="checkbox"/>	Muerte <input type="checkbox"/>	Fecha de muerte <input type="text"/>																																																																	
Causa de muerte <input type="text"/>																																																																					
¿Se suspendió el fármaco sospechoso luego de la aparición de la RAM? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> ¿Tras disminuir o suspender el fármaco sospechoso disminuyó o desapareció la RAM? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/> ¿Se readministró el fármaco sospechoso luego de suspenderlo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/> ¿Reapareció o se intensificó la RAM luego de la readministración del fármaco sospechoso? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/>																																																																					
<table border="1"> <tr> <th>Consecuencia de la RAM</th> <td>Requirió hospitalización <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td>Prolongó hospitalización <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td>Señala día: <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3">Secuelas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td>Describe secuelas <input type="text"/></td> </tr> </table>										Consecuencia de la RAM	Requirió hospitalización <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Prolongó hospitalización <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Señala día: <input type="text"/>	Secuelas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Describe secuelas <input type="text"/>																																																				
Consecuencia de la RAM	Requirió hospitalización <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Prolongó hospitalización <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Señala día: <input type="text"/>																																																																		
Secuelas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Describe secuelas <input type="text"/>																																																																		
Comentarios (Ej. Antecedentes Clínicos Relevantes, Patología de Base, Alergias, Exposición Previa al fármaco y Evolución)																																																																					
Describe:																																																																					
Informado por																																																																					
Médico <input type="checkbox"/> Químico Farmacéutico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> (Señalar): <input type="text"/>																																																																					
Nombre: <input type="text"/>																																																																					
Establecimiento (Donde se detecta la RAM): <input type="text"/>					Fecha de Reporte: <input type="text"/>																																																																
Dirección: <input type="text"/>					Teléfono: <input type="text"/>																																																																
E-Mail: <input type="text"/>					Ciudad: <input type="text"/>																																																																
Reporte Inicial: <input type="checkbox"/>					Seguimiento: <input type="checkbox"/>																																																																



PROTOCOLO

CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES

Código : PRO_GC_22
 Edición : 01
 Fecha : NOVIEMBRE 2023
 Página : 17 de 18
 Vigencia : 2023- 2028

ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

Anexo 8: Solicitud Medicamentos PSR o CECOFs:

Establecimiento	POSTA LA ORILLA
Fecha de pedido	02-nov-23
Responsable	BRIGITTE DELGADO/JAVIERA MALDONADO

Arsenal APS	ID. ARTÍCULO	ARTICULO	UNIDAD	STOCK			Número de pacientes	Ingresos del mes	CANJE POR VENCIMIENTO	
				ESTABLECIMIENTO	REPOSICIÓN	VENCIMIENTO			CANTIDAD	FECHA
	500008	Aciclovir 400 mg Comprimidos	Comprimidos	72	0					
	149	Aciclovir Crema 5% (15 g)	Pomos	3	0					
	170	Acido Acetil Salicilico Comprimidos 500 Mg	Comprimidos							
	172	Acido Acetil Salicilico Comprimidos C/Recubrimiento Entero 100 Mg	Comprimidos							
	176	Acido Acetilsalicilico Comprimidos 100 Mg	Comprimidos	2500	2044					
	201	Acido Ascorbico Comprimidos 100 Mg	Comprimidos	100	0					
	500021	Acido Folico 5 mg Comprimidos	Comprimidos	200	0					
	232	Acido Folico Comprimidos 1 Mg	Comprimidos	300	170					
	500038	Agua Bidestilada 10 ml, ampolla	Ampollas	6	0					
	24767	Agua Bidestilada 5 ml	Ampollas	1	0					
	506	Agua Esteril Para Inyectables (amp)	Ampollas	18	0					
	500043	Albendazol 200 mg Comprimidos	Comprimidos							
	126365	ALCOHOL 70% 250/500/1Litro (especificar cantidad envase)	Frascos	10/500	0					
	500046	Alopurinol 100 mg Comprimidos	Comprimidos	30	0					
	500047	Alopurinol 300 mg Comprimidos	Comprimidos	60	27					
	500054	Amiodarona Clorhidrato 200 mg Comprimidos	Comprimidos	60	0					
	899	Amitriptilina Clorhidrato 25 Mg Comprimidos Recubiertos	Comprimidos	120	0					
	919	Amlodipino Comprimidos 10 Mg	Comprimidos	2500	1360					
	927	Amlodipino Comprimidos 5 mg	Comprimidos	2000	1475					
	993	Amoxicilina 500 Mg Capsulas	Cápsulas	80	20					

9. Distribución.

- Dirección
- Responsables Comité de Calidad.
- Encargado Botiquín de Farmacia CESFAM Valle de Los Libertadores.
- Encargado Botiquín de Farmacia Posta de Salud Rural Rinconada de Guzmanes.
- Encargado Botiquín de Farmacia Posta de Salud Rural Piguchén.
- Encargado Botiquín de Farmacia Posta de Salud Rural La Orilla.
- Encargado Botiquín de Farmacia Posta de Salud Rural Quebrada Herrera.
- Archivo.

