

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA**

**UNAN- MANAGUA**

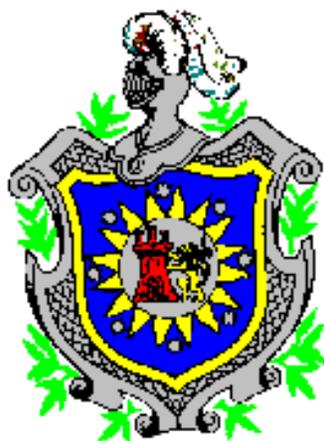
**RECINTO UNIVERSITARIO “RUBÉN DARÍO”**

**FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍAS**

**DEPARTAMENTO DE QUÍMICA**

**SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR**

**AL TÍTULO DE LICENCIADO EN QUÍMICA FARMACÉUTICA**



**Título:** Calidad de la información registrada en el Perfil Farmacoterapéutico en el área de lactantes dados de alta, del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, “La Mascota”, Managua, en el período de Marzo-Junio 2011.

**Autores:** Bra. Dalia Isabel José Hernández  
Bra. Amanda Regina Prado Borge

**Tutor:** Msc. Martín Ramón Díaz Torrentes.

Managua, Julio 2012

**LA MÁXIMA OBRA PROPUESTA AL SER HUMANO, ES LA DE  
FORJARSE UN DESTINO.**

**A. Carpentier.**

## **Dedicatoria**

A Dios por habernos dado el don de la vida y la sabiduría suficiente para llegar hasta este momento tan especial de nuestra vida

A nuestros padres: Pedro José, Isabel Hernández, Xiomara Borge y Julio Prado y demás familiares que con mucho amor, empeño y sacrificio nos colaboraron en esta etapa de nuestro crecimiento profesional.

Dedicamos este trabajo a nuestro tutor Martín Díaz quien nos ha colaborado y apoyado para culminar esta etapa final de nuestra profesión. Bendiciones Profesor!

A nuestra querida profesora Lic. Yanett Mora por ser un ejemplo a seguir demostrando su desempeño como una profesional con éxito y por el apoyo y motivación que nos brindó en la realización de este trabajo. Te queremos profe!

La vida está llena de tantas sorpresas y es meritorio dedicar este trabajo a una persona muy especial de quien hemos recibido muchos consejos y hemos contado como un amigo incondicional. Para usted Profesor Félix B. López. Lo queremos.

A nuestras amigas Nelly Orozco y Thamara Hernández por tantos momentos compartidos a lo largo de este camino en el cual aprendimos a trabajar en equipo y a tomar en cuenta que ante todo lo que se nos presente en nuestras vidas lo más importante es la amistad y que pesar de los problemas siempre habrá otra familia que te apoyará a perseverar en todas tus metas a alcanzar. Las amamos niñas.

Dalia Isabel José Hernández.

Amanda Regina Prado Borge.

## **Agradecimiento**

“Nada hagáis por contienda o por vanagloria; antes bien con humildad, estimando cada uno a los demás como superiores a el mismo” (Fil 2.3)

Dios Todopoderoso y eterno que has querido asistirnos a lo largo de nuestra carrera y al llegar a término la realización de este trabajo en el cual te damos gracias por todas las bendiciones y beneficios que de ti hemos recibido.

Y a ti Madre Santísima que eres modelo de entrega y servicio a los demás te damos gracias por estar presente siempre en cada uno de nuestros pasos a lo largo de nuestra vida.

A nuestros padres Pedro José e Isabel Hernández; Xiomara Borge y Julio Prado por los consejos, el apoyo económico y el ánimo que nos brindaron en este largo proceso en nuestra formación profesional. Muchas gracias por estar siempre presentes. Los amamos.

Dalia Isabel José Hernández.

Amanda Regina Prado Borge.

## Índice

Contenido: Páginas

### Apartado I: Aspectos Generales

1.1	Introducción-----	1
1.2	Antecedentes-----	2
1.3	Justificación-----	3
1.4	Planteamiento del problema-----	4
1.5	Objetivos-----	5
1.6	Preguntas directrices-----	6

### Apartado II: Marco de Referencia

#### **2.1 Uso Racional de Medicamentos**

2.1.1	Definición de Uso Racional de Medicamentos -----	7
2.1.2	Prescripción incorrecta de medicamentos -----	7
2.1.3	Consecuencias del uso incorrecto de medicamentos -----	7
2.1.4	Factores que contribuyen al uso incorrecto de medicamentos -----	8

#### **2.2 Comité Uso Racional de Insumos Médicos**

2.2.1	Definición Comité Uso Racional de Insumos Médicos -----	8
2.2.2	Objetivo de Comité Uso Racional de Insumos Médicos -----	9
2.2.3	Funciones de Comité Uso Racional de Insumos Médicos -----	9
2.2.4	Organización del Comité Uso Racional de Insumos Médicos -----	9
2.2.5	Responsabilidades de miembros Comité Uso Racional Insumos Médicos-----	11

## **2.3 Perfil Farmacoterapèutic**

2.3.1 Definición Perfil Farmacoterapèutic -----	14
2.3.2 Reglamento funcionamiento del Perfil Farmacoterapèutic -----	14
2.3.3 Funcionamiento del Perfil Farmacoterapèutic -----	15
2.3.4 Monitoreo del Perfil Farmacoterapèutic -----	16
2.3.5 Indicaciones para un llenado correcto del perfil farmacoterapèutic-----	17
2.3.6 Guía para monitoreo de la calidad de los perfiles farmacoterapèuticos -----	18

### Apartado III: Diseño Metodológico

3.1 Tipo de estudio-----	19
3.2 Descripción del ámbito de estudio-----	19
3.3 Universo y Muestra-----	19
3.4 Criterios de Inclusión-----	20
3.5 Criterios de Exclusión-----	20
3.6 Variables-----	20
3.7 Operacionalización de Variables-----	21
3.9 Materiales y Métodos-----	24
3.9.1 Materiales para recolectar la información-----	24
3.9.2 Materiales para procesar la información-----	24
3.9.3 Método -----	25

### Apartado IV:

4.1 Análisis de Resultados -----	26
----------------------------------	----

4.2 Discusión de resultados-----	27
----------------------------------	----

Apartado V:

5.1 Conclusiones-----	40
-----------------------	----

5.2 Recomendaciones-----	41
--------------------------	----

Bibliografía-----	42
-------------------	----

Anexos

Glosario

Siglas

## **Resumen**

La presente investigación se llevó a cabo en la farmacia del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, “La Mascota”, Managua durante los Meses de Marzo-Junio 2011, teniendo como objetivos: Evaluar la calidad de la información registrada en el Perfil Farmacoterapéutico del área de lactantes dados de alta.

La investigación pretende brindar un aporte a la institución, al evaluar la calidad de registro de la información de los perfiles Farmacoterapéuticos principalmente en esta área, a su vez verificar el buen cumplimiento de los registros de los datos generales de los pacientes pediátricos del área en estudio para un control del Perfil Farmacoterapéutico.

Esta servirá de base para realizar un planteamiento formal a la dirección del hospital a fin de orientar al personal involucrado (medico, enfermería, farmacéuticos y Comité), la importancia del llenado correcto y completo de los perfiles.

El estudio es de tipo descriptivo pues se evalúan las distintas situaciones que se presentan en el área de lactantes dados de alta del hospital, respecto al uso adecuado del perfil y su correcto llenado, y el estudio es retrospectivo ya que se tomaran datos de los meses pasados es decir Marzo- Junio para valorar la situación en el presente y de corte transversal ya que no existe continuidad en el eje del tiempo, este estudio es cualitativa, porque se hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación y la entrevista.

Entre los resultados relevantes de la investigación, podemos mencionar que no llenan todos los datos presentes en la hoja del perfil, esto ocasiona problemas al momento de comprobar que los pacientes estén recibiendo su tratamiento adecuado; el no reportar las reacciones adversas medicamentosas en los perfiles, indican poco interés al buscar soluciones a los problemas de salud y se debilita el buen funcionamiento de la institución

APARTADO

I

Aspectos Generales

## 1.1 Introducción

El Uso Racional de Medicamentos garantiza que los pacientes reciban del profesional farmacéutico los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en la dosis requerida, en la duración necesaria y a un costo accesible, todo esto va de la mano del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos pues este garantiza que los pacientes reciban insumos médicos costo- efectivos, de calidad y de acuerdo a su problema.

El Perfil Farmacoterapéutico es un instrumento de trabajo que permite el control de medicamentos en los servicios de salud de acuerdo a las necesidades que presente cada paciente. De igual manera es una herramienta fundamental, para la realización de este trabajo, por lo tanto el registro correcto garantizará el mejor cuidado de la salud de los pacientes pediátricos. Este formato registra los datos personales de cada paciente, así como toda la medicación prescrita y administrada.

También posibilita al farmacéutico en dar un seguimiento a la terapia medicamentosa de los pacientes, permitiendo detectar posibles errores: dosis, duplicidad de prescripción o posibles interacciones. De este documento se deberá tener un original en la farmacia y copia en el expediente clínico de cada paciente.

En este trabajo de investigación se presenta el Monitoreo de los Perfiles Farmacoterapéuticos del área de Lactantes dados de alta del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, 'La Mascota' esto como un aporte fundamental para la organización del comité de uso racional de medicamentos puesto que este estudio mostrará datos relevantes en beneficio de dicha área.

En el se valorará el registro correcto de los perfiles y la calidad de éste refiriéndonos con esto a los registros de la información de los pacientes y al registro de uso de fármacos. A su vez investigar si se usa el perfil Farmacoterapéutico en el área de pediatría y si se cumple con todo lo establecido dentro de este.

## **1.2 Antecedentes**

Se realizó una revisión de estudios nacionales e internacionales sobre estudios de la calidad de perfiles farmacoterapéuticos en los hospitales en la cual se constató que no existen trabajos previos o similares que se identifiquen con este por lo tanto este estudio servirá como fuente de información para investigaciones posteriores referente al tema antes mencionado.

### **1.3 Justificación**

Los problemas más comunes en la calidad de uso del perfil Farmacoterapéutico es el registro incompleto de los datos indicados en la hoja del perfil y esto nos hace carecer de información importante; para un mejor monitoreo de los fármacos administrados a los pacientes, Así como también darle el seguimiento Farmacoterapéutico y tener un mejor control de las reacciones adversas que comúnmente se dan, es por eso que hemos decidido realizar este trabajo investigativo.

El presente trabajo de investigación busca fortalecer las debilidades identificadas en el perfil farmacoterapéutico, a la vez concientizar al personal involucrado sobre la importancia y los beneficios que obtienen los pacientes y la institución al realizar un registro completo de la información.

El propósito del monitoreo de la calidad del registro de la información del perfil Farmacoterapéutico es proporcionar a los responsables del manejo y control de los insumos médicos del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, Managua, un informe que revele su importancia, procurando brindar una mejor atención a los pacientes pediátricos.

#### **1.4 Planteamiento del Problema**

El Perfil farmacoterapéutico es un sistema de monitoreo del manejo de las enfermedades, uso de medicamentos, reacciones adversas medicamentosas e interacciones en el cual inciden diferentes factores como: falta de capacitación del personal, irresponsabilidad de parte involucradas en el proceso, tiempo no designado para realizar esta labor, falta de monitoreo de parte del Comité Uso Racional de Insumos Médicos (CURIM) en el proceso de registro de información en los perfiles fármacoterapéuticos.

Considerando la importancia que tiene la calidad de registro correcto y completo en los perfiles farmacoterapéuticos se plantea la siguiente pregunta:

¿Cómo es la calidad de registro de la información del Perfil Farmacoterapéutico en el área de Lactantes dados de alta, en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, La Mascota, en el período de Marzo- Junio 2011?

## **1.5 Objetivos**

### Objetivos generales

- Evaluar la calidad de registro de la información en el Perfil Farmacoterapéutico en el área de lactantes dados de alta del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, La Mascota, Managua, en el periodo de Marzo-Junio 2011.

### Objetivos Específicos

- Verificar el registro de la información de los datos generales en los perfiles farmacoterapéuticos de los pacientes pediátricos del área de lactantes dados de alta del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera La Mascota, Managua.
- Valorar el registro de la información del uso de fármacos en los Perfiles Farmacoterapéuticos seleccionados.
- Determinar cuáles son los principales factores que inciden en el registro completo y correcto de los perfiles farmacoterapéuticos.

## **1.6 Preguntas Directrices:**

El perfil Farmacoterapéutico es el instrumento para un control o monitoreo del uso racional de medicamentos e insumos médicos por lo tanto se han planteado las siguientes preguntas:

- ¿Cómo es la calidad de registro de la información del Perfil Farmacoterapéutico en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, La Mascota, Managua en el área de lactante?
- ¿Se cumple con el registro de datos generales en los perfiles farmacoterapéuticos de los pacientes pediátricos del área de lactantes dados de alta?
- ¿El registro de la información del uso de fármacos en los perfiles farmacoterapéuticos está correcto y completo?

APARTADO

II

Marco de Referencia

## **2.1 Uso Racion l de Medicamentos**

### **2.1.1 Definición**

Es la situación mediante la cual los pacientes reciben los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en la dosis requerida, por el período de tiempo adecuado y a un costo accesible.

### **2.1.2 Prescripción incorrecta de Medicamentos**

La selección y el uso de los medicamentos se deben hacer de acuerdo con la información científica disponible acerca de la farmacología clínica de los medicamentos en consideración y después de la evaluación de la relación entre los efectos terapéuticos y tóxicos de tal medicamento. Sin embargo, la prescripción inadecuada de medicamentos ocurre muy a menudo. Existen diversos motivos en los que se puede generar la prescripción irracional de medicamentos:

- a) La polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos);
- b) El uso excesivo de antibióticos e inyecciones;
- c) La prescripción no ajustada a directrices clínicas;
- d) La automedicación inapropiada.

### **2.1.3 Consecuencias del uso incorrecto de los medicamentos**

El uso incorrecto de los medicamentos es nocivo para los pacientes y constituye un desperdicio de recursos. Entre sus consecuencias se encuentran:

1. La resistencia a los antimicrobianos
2. Las reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación
3. La pérdida de confianza del paciente.
4. El desperdicio de recursos

## **2.1.4 Factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos**

1. Falta de conocimientos teóricos y prácticos.
2. Promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas
3. Disponibilidad de medicamentos sin restricciones.
4. Sobrecarga de trabajo del personal sanitario

(Pagina web: Organización Mundial de la Salud OMS nota descriptiva no. 338- Mayo 2010)

## **2.2 Comité Uso Racional de Insumos Médicos CURIM<sup>1</sup>**

### **2.2.1 Definición Comité de Uso Racional de Insumos Médicos CURIM:**

El Comité de Uso Racional de los Insumos Médicos, representa la piedra angular de los procesos de selección, programación y uso de los insumos médicos en los diferentes niveles del sistema de salud.

Es el Comité que asesora a la dirección superior del nivel correspondiente (Central, SILAIS, Hospitalario, Municipal), para la toma de decisiones más apropiadas relacionadas con la gestión del uso racional de los insumos médicos. La gestión del uso racional influye sobre la gestión logística, por tanto, el CURIM impacta sobre el sistema de suministro de los insumos médicos.

### **2.2.2 Objetivo de Comité de Uso Racional de Insumos Médicos:**

Garantizar que los pacientes reciban insumos médicos costo-efectivos, de calidad y de acuerdo a sus problemas de salud.

---

<sup>1</sup> Manual de Procedimientos para la gestión del uso racional de los insumos médicos. Julio 2009- MINSA paginas 10-19

### **2.2.3 Funciones del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos:**

- 1) Coordinar el proceso de selección y programación de los insumos médicos
- 2) Promover el seguimiento y análisis de la gestión logística de los insumos médicos
- 3) Promover el monitoreo de la cantidad y calidad del uso de los insumos médicos.
- 4) Promover intervenciones para mejorar el uso racional de los insumos médicos.
- 5) Facilitar el proceso de implementación del Sistema Nacional de Farmacovigilancia y Tecno vigilancia.
- 6) Participar en los procesos de normación y estandarización de la atención médica.

### **2.2.4 Organización del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos:<sup>2</sup>**

El desarrollo técnico de los Comité de Uso Racional de Insumos Médicos es responsabilidad de la DAIS que designará a un médico para organizar el apoyo del MINSA central a los responsables Comité de Uso Racional de Insumos Médicos de SILAIS.

Los miembros del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos serán seleccionados tomando en cuenta los siguientes aspectos: Motivación, disposición, buenas relaciones interpersonales, aptitudes docentes, administración adecuada del tiempo, interés, autoridad y liderazgo.

#### A nivel SILAIS y Municipios:

- ✓ Coordinador (Médico)
- ✓ Secretario (Responsable de insumos Médicos)

---

<sup>2</sup> Manual de Procedimientos para la gestión del uso racional de los insumos médicos. Julio 2009-  
MINSA paginas 10-19

- ✓ Responsable de Enfermería
- ✓ Responsables de programas y servicios, de acuerdo al propósito de la Sesión

El Director Municipal tiene la responsabilidad de organizar la gestión del uso apropiado de los insumos y en la práctica el Consejo Técnico de Dirección Municipal asume el papel de Comité de Uso Racional de Insumos (CURIM)

El coordinador/a Comité de Uso Racional de Insumos Médicos municipal trabaja bajo responsabilidad del Director Municipal y tiene como contraparte técnica en el SILAIS al coordinador Comité de Uso Racional de Insumos Médicos SILAIS.

El Director del SILAIS tiene la responsabilidad de promover la gestión del uso apropiado de los insumos en los municipios y el hospital, y el Consejo Técnico de Dirección SILAIS asume en la práctica la función de Comité de Uso Racional de Insumos (CURIM SILAIS).

El coordinador Comité de Uso Racional de Insumos Médicos SILAIS trabaja bajo la responsabilidad del Director del SILAIS y tiene una contraparte técnica en el MINSA central (DAIS) que lo supervisará y apoyará en su labor.

#### A nivel Hospitalario:

- ✓ Coordinador (Médico)
- ✓ Responsable de epidemiología
- ✓ Secretario (Responsable de insumos Médicos)
- ✓ Responsable de Enfermería
- ✓ Responsables de programas y servicios, de acuerdo al propósito de la Sesión

El Director del Hospital tiene la responsabilidad de promover la gestión del uso apropiado de los insumos en los diferentes servicios del hospital, y el Consejo Técnico de Dirección Hospitalario asume en la práctica la función de Comité de Uso Racional de Insumos (CURIM Hospital)

### **2.2.5 Responsabilidades de miembros del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos:<sup>3</sup>**

La decisión para nombrar cada una de las responsabilidades en la estructura del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos dependerá mucho del grado de motivación, liderazgo, habilidades para desarrollar el cargo, autoridad para la toma de decisiones y capacidad de los candidatos, a fin de que puedan desarrollarse todas las actividades propuestas.

- ✓ **Coordinador del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos:** Es indispensable que el profesional designado para coordinar el CURIM sea médico, motivado, con conocimiento de medicamentos, con autoridad y decisión (delegada por la dirección) en materia de insumos médicos.

#### **Funciones:**

- Coordinar las reuniones del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos
- Garantizar el cumplimiento del plan de trabajo y acuerdos tomados,
- Garantizar el cumplimiento del Informe de Gestión, a ser remitido cada 3 meses a las autoridades del nivel superior,
- Garantizar la elaboración y seguimiento a las programaciones de insumos médicos,
- Representar al Comité de Uso Racional de Insumos Médicos ante el Comité de Evaluación de la Calidad,
- Representar al Comité de Uso Racional de Insumos Médicos ante otros CURIM o subcomités,
- Retroalimentar al Comité de Uso Racional de Insumos Médicos en referencia a disposiciones del Comité de Evaluación de Calidad.

- ✓ **Docente del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos:**

Es importante que el profesional designado cuente con una estrecha coordinación con las áreas docentes de los diferentes niveles del MINSA.

#### **Funciones:**

---

<sup>3</sup> Manual de Procedimientos para la gestión del uso racional de los insumos médicos. Julio 2009- MINSA paginas 10-19

- Canalizar hacia el Departamento de Información en Medicina (DIM u otras fuentes) la información requerida por el personal de salud (o viceversa),
- Promover investigaciones en materia de uso racional de insumos médicos,
- Promover revisiones bibliográficas sobre temas específicos surgidos en el seno del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos
- Establecer las coordinaciones con Docencia, del SILAIS y/o del MINSA Central, según corresponda, para las actividades de formación continuada en materia de uso racional de insumos médicos.

✓ **Secretario (a) del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos:**

Es la responsable de Insumos Médicos o Farmacia. Es necesario que este profesional cuente con habilidades de redacción y síntesis de la información debe realizar:

- Llevar actas de las actividades del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos,
- Remisión de compromisos y acuerdos asumidos por los miembros del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos
- Remitir información, invitaciones, recordar actividades del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos, entre otras.

Otra de las funciones principales dentro del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos será la de procesar y facilitar la información a discutir en cada sesión con relación al uso racional de insumos médicos.

**Funciones:**

- Brindará información al Comité de Uso Racional de Insumos Médicos sobre consumo de insumos médicos por servicio,
- y/o por enfermedades seleccionadas, estableciendo los consumos promedios y las desviaciones,
- Coordinar y asistir al personal médico de los Departamento correspondientes para la elaboración y evaluación de las programaciones de Insumos Médicos,
- Presentar en cada sesión un análisis de la gestión de abastecimiento de insumos médicos

- Informar al Comité de Uso Racional de Insumos Médicos sobre cómo se están prescribiendo los medicamentos seleccionados o como se están tratando las enfermedades seleccionadas,
- Informar al Comité de Uso Racional de Insumos Médicos en referencia a la calidad de la prescripción reporte de eventos relacionados a la calidad de la prescripción: sobre-dosificaciones, infra-dosificaciones, duración tratamiento, intervalos, además de las Reacciones Adversas Medicamentosas e interacciones.

✓ **Responsable de epidemiología:**

- Informara al Comité de Uso Racional de Insumos Médicos sobre el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas, neumonías, enfermedades diarreicas agudas (canales endémicos - brotes, medidas adoptadas etc.).
- Informará al Comité de Uso Racional de Insumos Médicos sobre el comportamiento de las infecciones intrahospitalarias (sensibilidad / resistencia antimicrobiana, brotes, medidas adoptadas etc.),
- Informar sobre decisiones adoptadas por el subcomité de infecciones intrahospitalarias y las actividades en desarrollo,
- Coordinación para las decisiones en: vigilancia de la selección y utilización de antibióticos en el hospital.

✓ **Representantes de Departamentos, servicios o programas:**

Entre sus funciones estarán:

- Retroalimentar al personal del Departamento y/o servicio correspondiente la información y decisiones adoptadas por el Comité de Uso Racional de Insumos Médicos
- Promover la realización de intervenciones recomendadas por el Comité de Uso Racional de Insumos Médicos en sus respectivos Departamentos y/o servicios en correspondencia con los lineamientos del establecimiento de salud,
- Promover el control de la utilización de los Insumos en el Departamento correspondiente,

- En el primer nivel de atención, garantizar la aplicación de los instrumentos requeridos para el monitoreo de la prescripción de pacientes dispensarizados: censo de pacientes crónicos,
- Garantizar el cumplimiento de las intervenciones acordadas.

## **2.3 Perfil Farmacoterapéutico<sup>4</sup>**

### **2.3.1 Definición Perfil Farmacoterapéutico: (Anexo 1)**

Es un instrumento de trabajo que permita el control de medicamentos en los servicios de salud de acuerdo a la patología que presente cada paciente. Este documento se debe llevar original en farmacia y copia del expediente clínico.

### **2.3.2 Reglamento funcionamiento Perfil Farmacoterapéutico**

Usos del Perfil Farmacoterapéutico

- 1- Sistema de distribución y control de los medicamentos entre las salas y farmacia
- 2- Sistema de monitoreo del manejo de enfermedades, uso de medicamentos, reacciones adversas, interacciones, entre otras.

Personal involucrado en el proceso:

- 1- Médicos
- 2- Enfermería
- 3- Farmacéutico
- 4- Comité Uso Racional Insumos Médicos (CURIM )

Normas de utilización:

- 1- Obligatorio en toda la unidad de salud que cuente con hospitalización

---

<sup>4</sup> Manual de procedimientos para el manejo y control interno de los insumos médicos. Febrero 2004, MINSA página 39

- 2- Llenado al ingreso pacientes al área de hospitalización
- 3- Excluidos pacientes que no requieren farmacoterapia o estancia mayor de 48 horas
- 4- El Perfil Farmacoterapéutico se debe aperturar con recetas, documento para el descargo y entrega de medicamento

### **2.3.3 Funcionamiento del Perfil Farmacoterapéutico:**

#### 1- Personal médico:

Elaborara el Perfil Farmacoterapéutico (original a farmacia y copia en el expediente) y sus recetas correspondientes al ingreso del paciente, también se deberán elaborar recetas por cada medicamento nuevo o nueva presentación y para los medicamentos controlados (psicotrópicos y estupefacientes).

Deberá mantener actualizado el Perfil Farmacoterapéutico de acuerdo al plan terapéutico de cada día.

Deberá registrar todas las sospechas de reacciones adversas medicamentosas y llenar la ficha específica para este fin.

#### 2- Personal de enfermería:

Verifica diariamente que todas las indicaciones de los planes terapéuticos se hayan actualizado en el Perfil Farmacoterapéutico, en caso contrario deberá notificar al médico encargado del paciente para su debida actualización. Lleva el Perfil Farmacoterapéutico diariamente a farmacia para la entrega de medicamentos.

#### 3- Personal de Farmacia:

Conserva original del Perfil Farmacoterapéutico y la actualiza diariamente de acuerdo al plan de cada día.

Revisa posibles interacciones, posologías inadecuadas.

En el original del Perfil Farmacoterapéutico farmacia registra las cantidades de medicamentos entregados por día, totalizándolos al egreso del paciente.

### **2.3.4 Monitoreo del Perfil Farmacoterapéutico:**

Farmacia es la responsable de que el Perfil Farmacoterapéutico funcione adecuadamente y para eso debe supervisar en coordinación con enfermería que se cumplan sus diferentes pasos.

Jefes de Servicio:

Deben tener una sesión periódica con el personal médico para evaluar el manejo Farmacoterapéutico de las enfermedades que están tratando: cumplimiento normas, protocolos, consensos, guías a fin de detectar problemas y realizar intervenciones.

### **Funciones del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos en el Perfil Farmacoterapéutico**

- 1- Velar que farmacia asegure el buen funcionamiento Perfil Farmacoterapéutico
- 2- Análisis del uso de los medicamentos, manejo de enfermedades, identificación de problemas, proponer intervenciones y monitoreo de su cumplimiento
- 3- Involucrar al servicio que presente problemas para su resolución
- 4- Impulsar estrategias de intervención: protocolos Farmacoterapéutico, estudios de utilización de medicamentos, consensos, etc.

(Manual de procedimientos para el manejo y control interno de los insumos médicos. Febrero 2004, MINSA pagina 39)

### **2.3.5 Indicaciones para el llenado correcto del Perfil Farmacoterapéutico**

El departamento de farmacia es el responsable de que el perfil farmacoterapéutico funcione adecuadamente y para eso debe supervisar en coordinación con enfermería que se cumplan sus diferentes pasos: tener sesiones periódicas con el personal médico y velar que farmacia asegure el buen funcionamiento del perfil farmacoterapéutico.

Dicho esto, se debe velar por el llenado completo y correcto del perfil farmacoterapéutico, el cual está conformado por registro de información y registro de uso de fármacos.

El registro de información se refiere exclusivamente a los datos generales del paciente: nombres y apellidos, edad, sexo, peso, talla, número de expediente, departamento, cubículo, <sup>5</sup>número de cama, fecha de ingreso, problemas al ingreso, fecha de egreso y diagnóstico de egreso los cuales deben de ser llenados adecuadamente por el responsable de los perfiles.

En el registro de uso de fármacos está conformado por: código, fármaco prescrito, dosis, vía, indicación, cambio, fecha, total, sospecha de reacción adversa medicamentosa, código del fármaco sospechoso de reacción adversa, fármaco sospechoso, reacción, desenlace, fecha inicio y fecha final. Además los fármacos STAT es decir todos aquellos que se prescriben para ser administrados de manera inmediata al paciente donde se deberá especificar código, fármaco, vía, dosis e indicación. Así como también la causa de muerte (si sucede eso), y las firmas correspondientes a médicos, enfermeras y farmacéuticos. (Anexo3)

Es importante destacar que al realizar un llenado completo y correcto, se tendrá un mejor control de existencias de medicamentos en farmacia, brindándole al paciente una mayor disponibilidad a medicamentos en el momento, dosis y tiempo justo.

---

<sup>5</sup> Perfil Farmacoterapéutico

### **2.3.6 Guía para monitoreo de la calidad de los perfiles farmacoterapéuticos (Anexo 2)**

Para evaluar la calidad de uso del Perfil Farmacoterapéutico en la investigación realizada en el área de lactantes dados de alta del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera utilizamos de referencia la "Guía para Monitoreo de la Calidad de los Perfiles Farmacoterapéuticos" expuesta en la página 46 del Manual de Procedimientos para la gestión del uso racional de los insumos médicos. Manual CURIM tomándose en cuenta los siguientes datos:

- Registro de datos generales:

Duplicidad del perfil

Llenado de datos de identificación

- Registro de la calidad de uso de Fármacos:

Lista básica

Días de tratamiento señalado

Dosis registrada

Indicación prescrita

Cambios justificados

Frecuencia de administración

Vía de administración

Registran reacciones adversas

Con estos datos se puede evaluar la función principal del perfil farmacoterapéutico que es tener un control de los medicamentos en los servicios de salud, así como la identificación de problemas y el manejo de las enfermedades y valorar la calidad con la cual el personal realiza el llenado completo y correcto de dichos perfiles

APARTADO

III

Diseño

Metodológico

## **Diseño Metodológico**

### **3.1 Tipo de Estudio:**

Se realiza un tipo de estudio descriptivo ya que se evalúa la calidad de registro de la información en los perfiles farmacoterapéuticos de los pacientes dados de alta en el área de Lactantes del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, "La Mascota", es cualitativa, porque se hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación y la entrevista.

Según su ubicación en el tiempo, es un estudio retrospectivo ya que se tomaran datos del pasado, es decir datos de los meses de Marzo-Junio de 2011 para analizar una situación en el presente y de corte transversal porque no existe continuidad en el eje del tiempo.

### **3.2 Descripción del ámbito de estudio:**

El estudio se realizó en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera "La Mascota", ubicado en Managua, Reparto Cuadra. Este es un centro pediátrico de referencia nacional que brinda atención desde recién nacido hasta adolescente de 15 años.

Este consta de 306 camas de los cuales son 270 camas en las salas y 36 camas en emergencias, este hospital cuenta con 14 especialidades: Emergencia, Observación, Medicina 1, Medicina 2, Unidad de cuidados intensivos, Unidad de cuidados intermedios, Oncología, Lactantes, Neonatología, Nefrología, Unidad de cuidados intensivos 1, Unidad de cuidados intensivos 2, Unidad de cuidados intermedios 2, Infectología.

### **3.3 Universo y Muestra:**

Universo:

El universo está conformado por todos los perfiles farmacoterapéuticos utilizados en el área de lactantes dados de alta en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera 'La Mascota', en los meses de Marzo-Junio de 2011 con un total de 488 perfiles.

Muestra:

La muestra se obtuvo a conveniencia y no probabilísticamente y está conformada por el 30% que equivale a 146 perfiles farmacoterapéuticos.

### **3.4 Criterios de inclusión:**

- Perfiles Farmacoterapéuticos utilizados en el área de Lactantes del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera La Mascota, Managua.
- Pacientes dados de alta en el área de lactantes.

### **3.5 Criterios de Exclusión:**

- Perfiles Farmacoterapéuticos no utilizados en el área de Lactantes del Hospital Manuel de Jesús Rivera La Mascota.
- Pacientes que permanecen ingresados en el área de lactantes durante el periodo de Marzo-Junio 2011.
- Pacientes mayores de 12 meses de edad.
- Pacientes que ingresan a las diferentes áreas del hospital.

### **3.6 Variables:**

- 1- Registro de información de datos generales de los perfiles.
- 2- Registro del uso de Fármacos
- 3- Factores que inciden en el registro correcto y completo del perfil farmacoterapéutico.



3. Factores que inciden en el llenado incorrecto e incompleto del perfil	- Médicos	-Elaboración del perfil	-Si -No
		-Actualización diaria del perfil	-Si -No
		-Registro de sospechas de Reacciones adversas medicamentosas	-Si -No
	-Enfermeras	-Verificación de actualización de perfiles	-Si -No
		-Entrega diaria de perfil para la dispensación de medicamentos	-Si -No
	-Farmacéuticos	-Conserva del perfil y actualización del mismo	-Si -No
		-Revisión de posibles interacciones y posologías inadecuadas	-Si -No
		-Registro de cantidades de medicamentos por día y totalizarlos al egreso del paciente	-Si -No
	-CURIM (Cómite	- Monitoreo del	



### **3.8 Materiales y Métodos**

#### **3.8.1 Materiales y Métodos para recolectar la información:**

- Guía de monitoreo de la calidad de los perfiles Farmacoterapéuticos (CURIM)
- Revisión de los perfiles Farmacoterapéuticos del área de lactantes dados de alta.
- Entrevista al personal involucrado en el proceso de registro de la información.

El grupo de investigación, recopiló la información asistiendo los días martes y jueves al Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera “La Mascota”, en un período de 2 horas, durante los meses de Agosto-Septiembre de 2011, en el área de Farmacia, en donde se revisaron los perfiles farmacoterapéuticos dados de alta de los meses de Marzo-Junio 2011.

Se utilizaron los perfiles farmacoterapéuticos dados de alta ya que no se permitía utilizar los perfiles de los pacientes que permanecían ingresados debido a que esto sería un atraso al momento de la actualización de los perfiles y a la dispensación de medicamentos a los pacientes.

Se realizó una entrevista individual, estructurada y directa al personal involucrado, se entrevistaron 5 miembros del personal de farmacia, 2 médicos, 3 miembros del personal de enfermería y 1 miembro del Comité uso racional de insumos médicos siendo un total de 11 entrevistas.

#### **3.8.2 Materiales y Métodos para procesar la información:**

- Microsoft Word 2007
- Microsoft Excel 2007

Según la recopilación de la información de los perfiles en la base de datos el grupo de investigación analizó la información de manera que permitiera asociarlo a cada uno de los objetivos planteados, para obtener los resultados, presentando los datos y representando cada resultado en tablas y gráficas.

### **3.8.3 Método:**

El método utilizado se basa en la revisión de todos los perfiles de los meses de Marzo a Junio de los cuales se seleccionan por conveniencia 146 perfiles y mediante el análisis de estos se obtienen los resultados.

APARTADO IV

Análisis y Discusión  
de Resultados

## **4.1 Análisis de resultados:**

### **Objetivo No. 1:**

Según el objetivo no.1 al verificar el registro los datos generales de la información en los perfiles farmacoterapéuticos se encontró que:

En la duplicidad de perfil no se cumple es decir no hay copia del perfil farmacoterapéutico en el expediente clínico de los pacientes solo el original en farmacia. En el llenado de datos generales se cumple en un 72.60% y no se cumple en un 27.40%.

### **Objetivo No. 2:**

De acuerdo al objetivo no 2 al valorar el registro del uso de fármacos en los perfiles farmacoterapéuticos se observo que:

Los medicamentos que registran son en un 100% de la lista básica de medicamentos del MINSA, que los días de tratamiento son señalados en un 98.63% es decir se cumple y no se cumple en un 1.36%, en el registro de la dosis se cumple en un 100%, con la indicación prescrita se cumple en un 15.06% y no se cumple con un 84.94%, con respecto a los cambios justificados no se cumple, la frecuencia de administración del medicamento y la vía de administración las cumplen en un 100%, en el registro de las reacciones adversas medicamentosas no lo cumplen.

### **Objetivo No. 3:**

Con respecto al objetivo no 3 se determino que los principales factores que inciden en el llenado completo y correcto de los perfiles farmacoterapéuticos son:

- Falta de capacitación del personal que hace los registros de información
- Falta de tiempo para la actualización de los perfiles
- Incumplimiento con las reuniones periódicas para solución de problemas
- Incumplimiento en el monitoreo del buen funcionamiento del perfil farmacoterapéutico incluido llenado correcto y completo.

## 4.2 Discusión de resultados

### Registro de la información

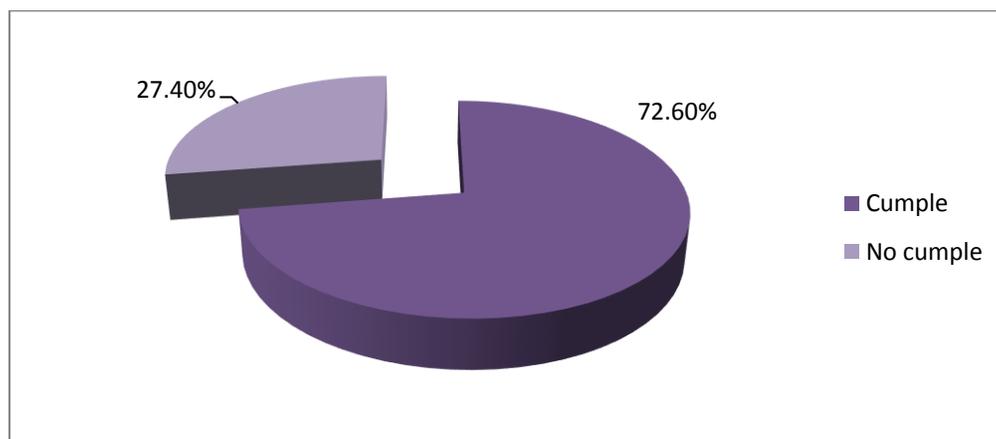
**Tabla: 1**

Datos Generales	Cumple	%	No cumple	%
Registran los datos de identificación	106	72.60	40	27.40

Fuente: Perfiles farmacoterapéuticos.

**Gráfica 1:**

### Registran los Datos de Identificación



La gráfica No. 1 muestra que los datos de identificación de los pacientes pediátricos se registran en un 72.60% es decir se cumple con el registro y en un 27.40% no se cumple con este.

## Registro de la información

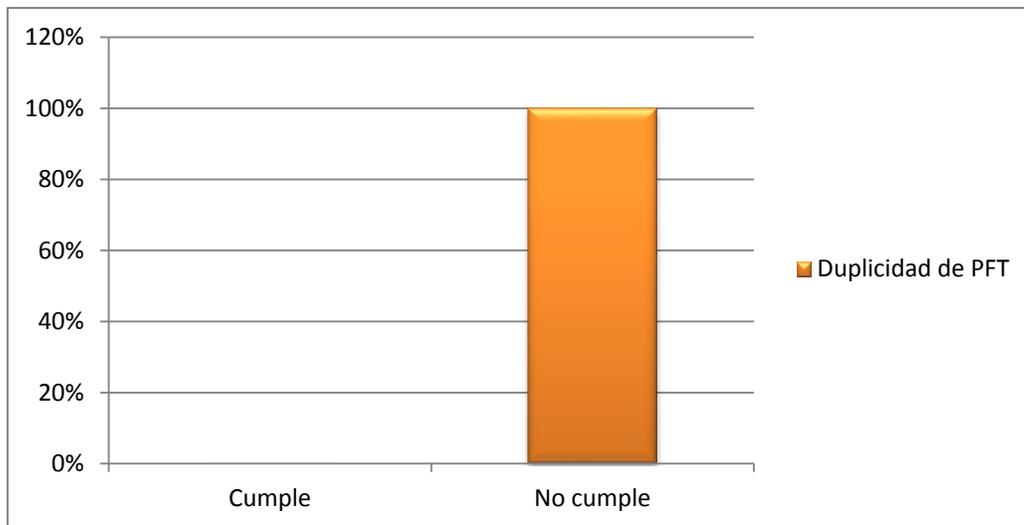
**Tabla 2:**

Datos Generales	Cumple	%	No cumple	%
Duplicidad del perfil	0	0	146	100

Fuente: Perfiles Farmacoterapéuticos

**Gráfica 2:**

### Duplicidad de Perfil Farmacoterapéutico



La gráfica No. 2 refleja que no existe duplicidad de perfil, es decir que solo existe el original en farmacia y no hay copia de este en el expediente clínico de los pacientes como está indicado en el buen funcionamiento del perfil farmacoterapéutico.

## Registro del uso de fármacos

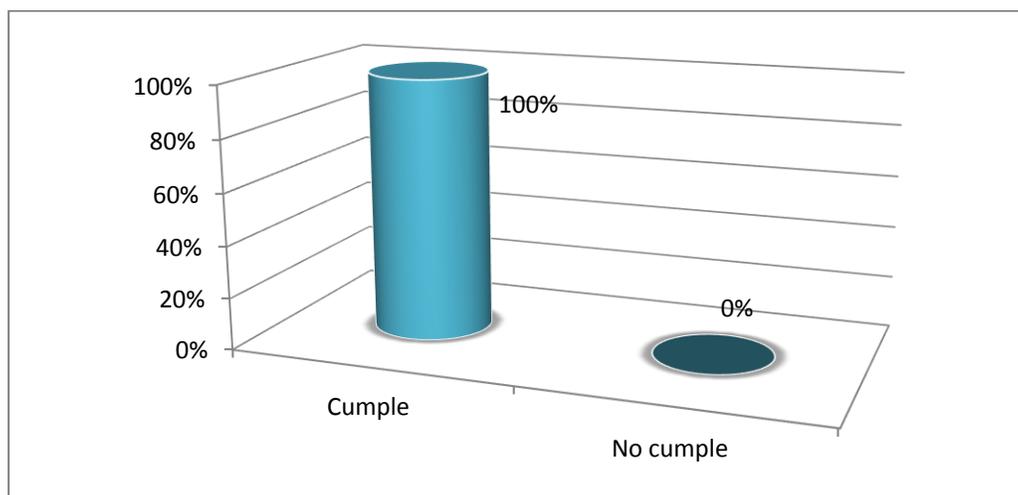
**Tabla 3:**

Fármacos	Cumple	%	No cumple	%
Lista básica	146	100	0	0

Fuente: Perfiles Farmacoterapéuticos

**Gráfica 3:**

### Fármacos Lista Básica



En la gráfica No.3 se observa que respecto al registro de uso de fármacos se utilizan los medicamentos de Lista Básica, es decir que en farmacia se dispensan medicamentos suministrados por el Ministerio de Salud (MINSA).

## Registro del uso de fármacos

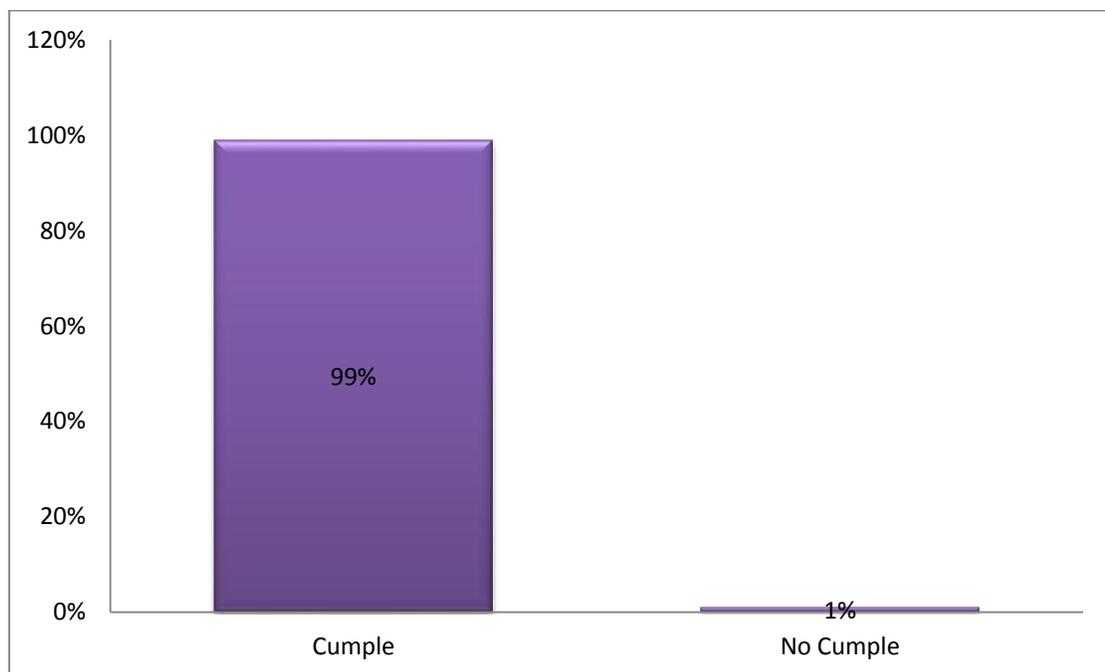
**Tabla 4:**

Fármacos	Cumple	%	No cumple	%
Días de tratamientos señalados	144	99	2	1

Fuente: Perfiles Farmacoterapéuticos

**Gráfica 4:**

### Días de Tratamiento Señalados



En el gráfico No. 4 se observa que los días de tratamiento se registran en los perfiles farmacoterapéuticos en un 99%, debido a que el médico prescriptor anota los días de tratamiento.

## Registro del uso de fármacos

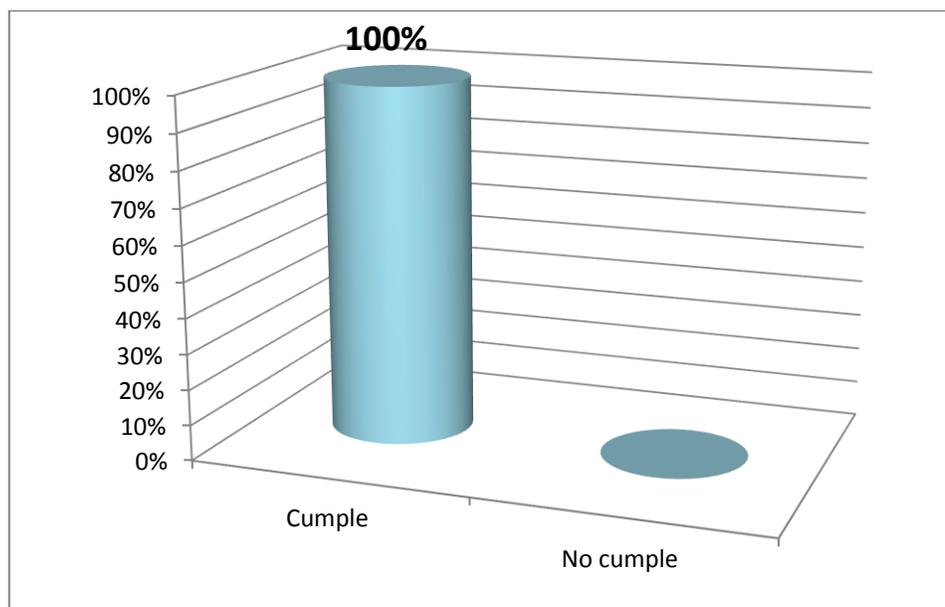
**Tabla 5:**

Fármacos	Cumple	%	No cumple	%
Dosis registrada	146	100	0	0

Fuente: Perfiles Farmacoterapéuticos

**Gráfica 5:**

### Dosis Registrada



En la gráfica No. 4 se observa que en todos los perfiles farmacoterapéuticos se registra la dosis de los medicamentos que fueron administrados a los pacientes pediátricos durante su hospitalización.

## Registro del uso de fármacos

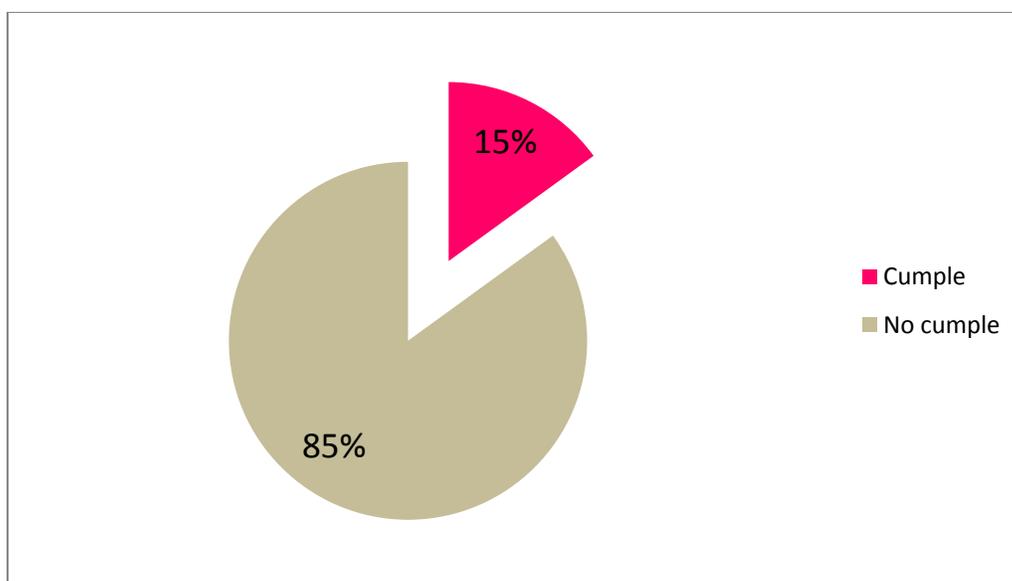
**Tabla 6:**

Fármacos	Cumple	%	No cumple	%
Indicación prescrita	22	15	126	85

Fuente: Perfiles Farmacoterapéuticos

**Gráfica 6:**

### Indicación Prescrita



En el gráfico No. 6 se indica el no cumplimiento del llenado de la indicación prescrita en el registro del uso de fármacos es decir no reportan enfermedades, signos y síntomas por el cual es prescrito el fármaco.

## Registro del uso de fármacos

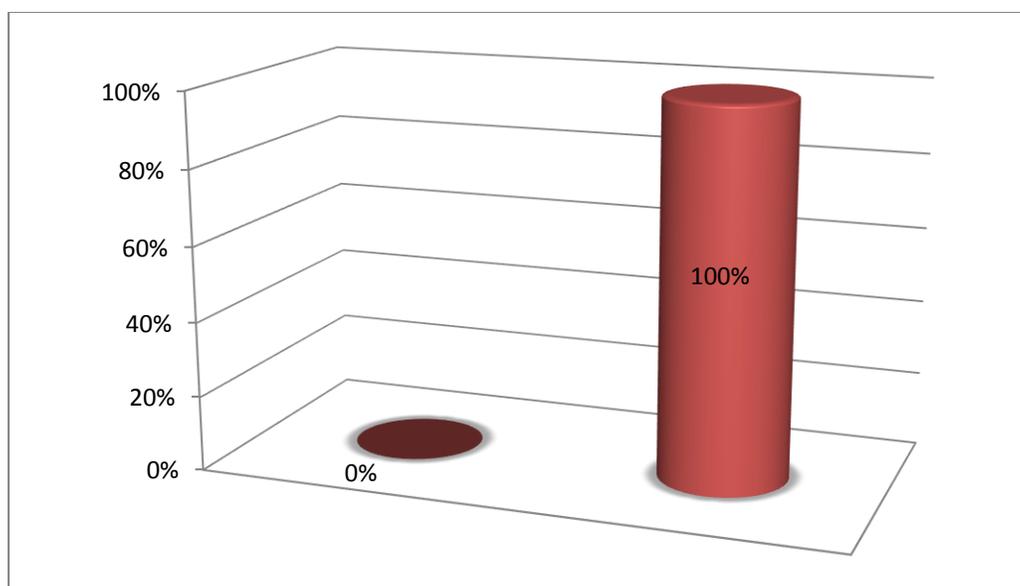
**Tabla 7:**

Fármacos	Cumple	%	No cumple	%
Cambios justificados.	0	0	146	100

Fuente: Perfiles Farmacoterapéuticos

**Gráfica 7:**

### Cambios Justificados



En la gráfica No. 7 se muestra que en los perfiles farmacoterapéuticos revisados no se justifican los cambios de medicamentos que se le hacen al paciente, al presentar cualquier síntoma o signo por el cual sea necesario su modificación.

## Registro del uso de fármacos

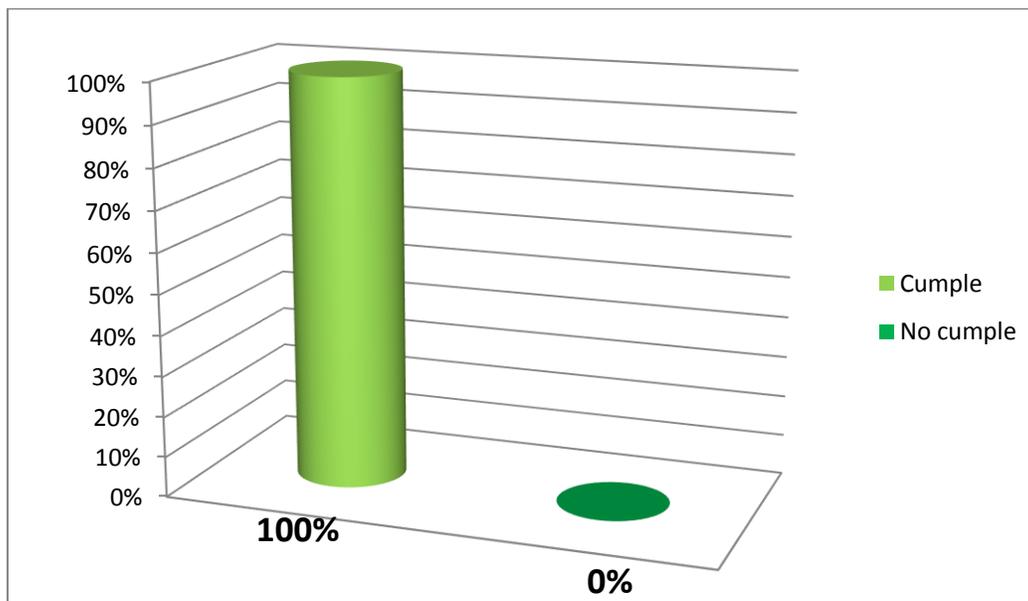
**Tabla 8:**

Fármacos	Cumple	%	No cumple	%
Registran frecuencia de administración	146	100	0	0

Fuente: Perfiles Farmacoterapéuticos

**Grafica: 8:**

### Frecuencia de Administración



En la gráfica No. 8 se observa que si cumplen con el registro de la frecuencia de administración de medicamentos puesto que al momento de la prescripción también se debe indicar la frecuencia con la cual estos serán administrados al paciente en tratamiento.

## Registro del uso de fármacos

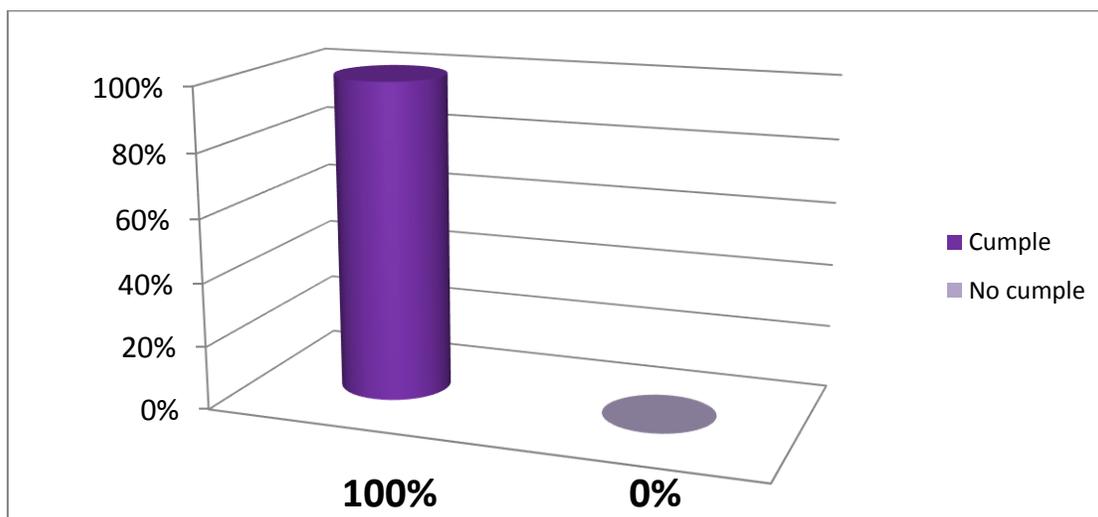
**Tabla 9:**

Fármacos	Cumple	%	No cumple	%
Registran vía de administración.	146	100	0	0

Fuente: Perfiles Farmacoterapéuticos

**Gráfica 9:**

### Vía de Administración



La gráfica No. 9 nos revela que la vía de administración de medicamentos es registrada en los perfiles farmacoterapéuticos revisados, es decir que al momento de la prescripción se anoto la vía por la cual se debería administrar el medicamento.

## Registro del uso de fármacos

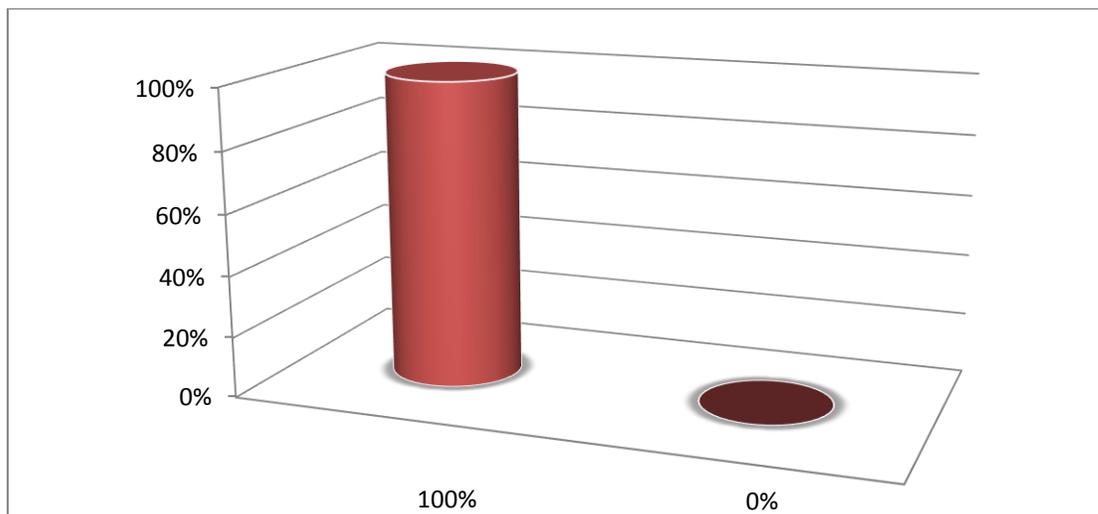
**Tabla 10:**

Fármacos	Cumple	%	No cumple	%
Registran reacción adversa medicamentosa.	0	0	146	100

Fuente: Perfiles farmacoterapéuticos

**Gráfica 10:**

### Reacción adversa medicamentosa



La gráfica No. 10 refleja que las reacciones adversas medicamentosas no son registradas en los perfiles farmacoterapéuticos revisados, siendo esto un dato que demuestra la irresponsabilidad y poco interés en el buen funcionamiento del perfil debido a que este tiene una ficha indicada para este paso, además de que las reacciones adversas se pueden presentar de manera indeseada tras la administración de los medicamentos a dosis requerida por el paciente.

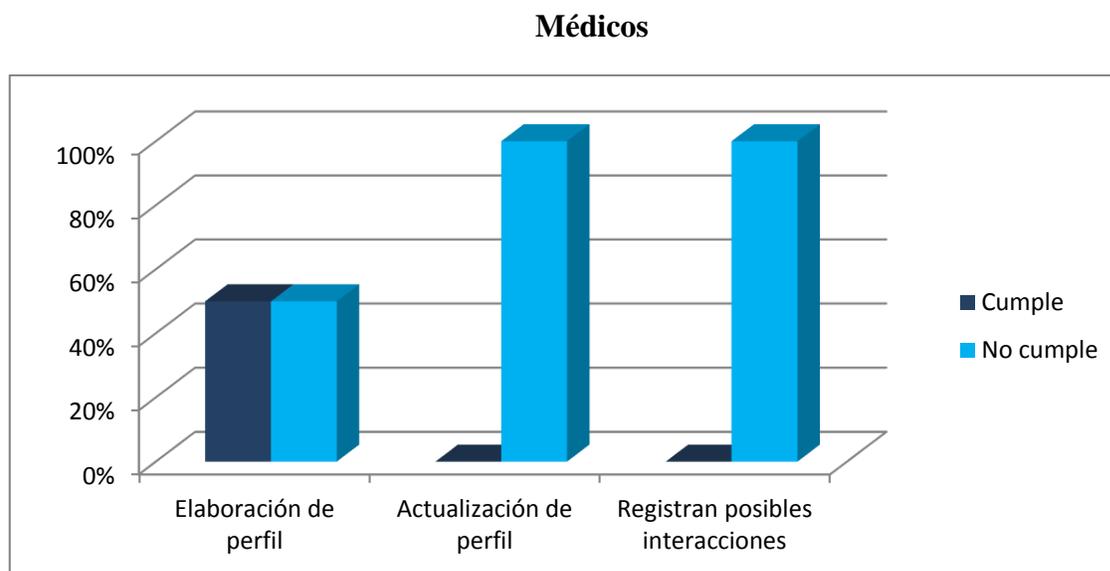
**Factores que inciden en el proceso de registro correcto y completo de los perfiles farmacoterapéuticos según el personal involucrado:**

**Tabla 11:**

Médicos	Si	Cumple	No	No Cumple
Elaboración del perfil	1	50%	1	50%
Actualización del perfil	0	0%	2	100%
Registro de posibles interacciones y posologías inadecuadas	0	0%	2	100%

**Nota:** No. De personal entrevistado 2.

**Gráfico 11:**



La gráfica No. 11 indica que los médicos en un 50% elaboran los perfiles farmacoterapéuticos de los pacientes que atienden, y que no cumplen con la actualización y registro de posibles interacciones debido a que no existe una copia del perfil farmacoterapéutico en el expediente clínico.

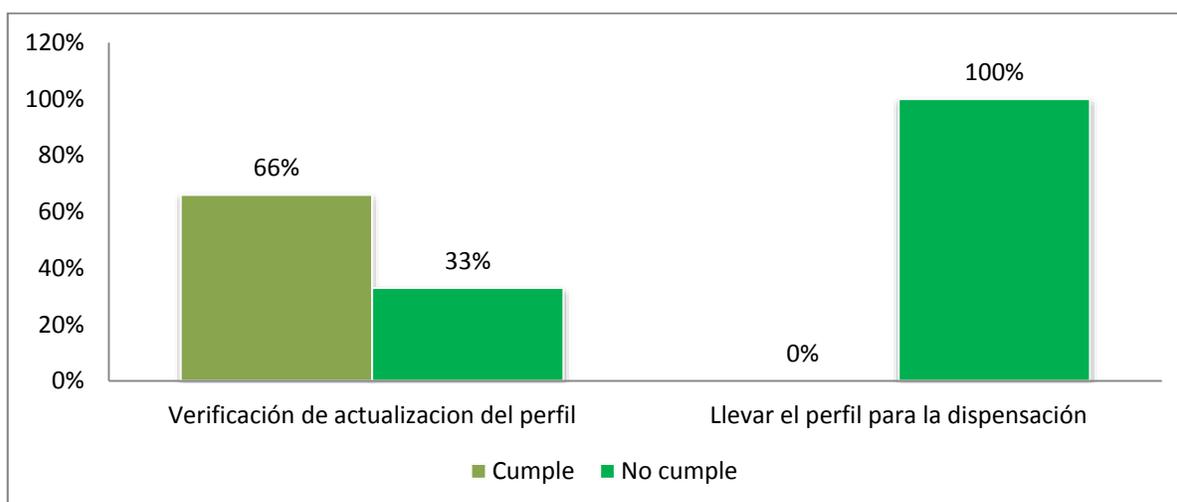
**Tabla 12:**

Personal de Enfermería	Si	Cumple	No	No Cumple
Verificación de actualización de perfil	2	66%	1	33%
Llevar perfil a farmacia para la dispensación de medicamentos	0	0%	3	100%

**Nota: No. De personas entrevistadas 3.**

**Gráfica 12:**

**Personal de Enfermería**



La gráfica No. 12 indica que las enfermeras cumplen con su función de verificación de actualización de perfiles en un 66%, y que no cumplen en llevar la copia del perfil para la dispensación de medicamentos debido a que solo existe el original, que es el que permanece en el área de farmacia.

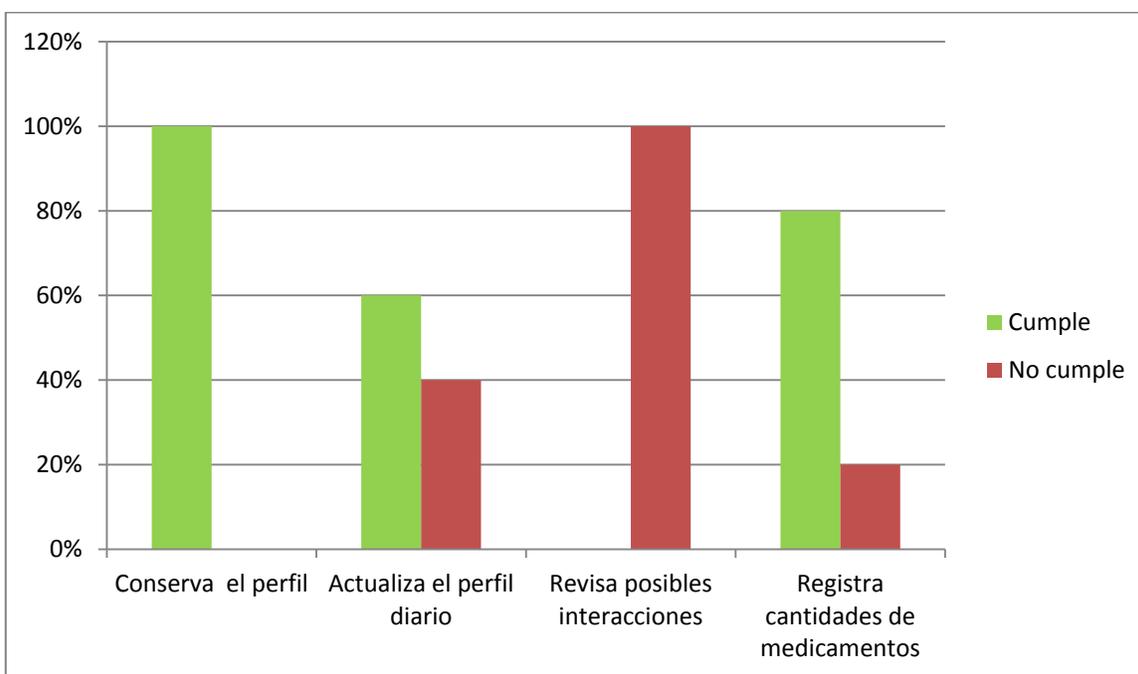
**Tabla 13:**

Personal de Farmacia	Si	Cumple	No	No Cumple
Conserva el perfil	5	100%	0	0%
Actualiza el perfil diariamente	3	60%	2	40%
Revisa posibles interacciones o posologías inadecuadas	0	0%	5	100%
Registra el total de medicamentos por día	4	80%	1	20%

Nota: No. De personas entrevistadas 5.

**Gráfica 13:**

**Personal de Farmacia**



La gráfica No. 13 revela que el personal de farmacia conserva el original del perfil farmacoterapéutico, de igual manera actualizan el mismo en un 60%, no se revisan las posibles interacciones por falta de tiempo y se registran las cantidades de medicamentos por día en un 80%, pero este registro no es anotado en el perfil sino en una hoja aparte, puesto que lo hacen al momento de buscar los medicamentos que serán dispensados a las sala.

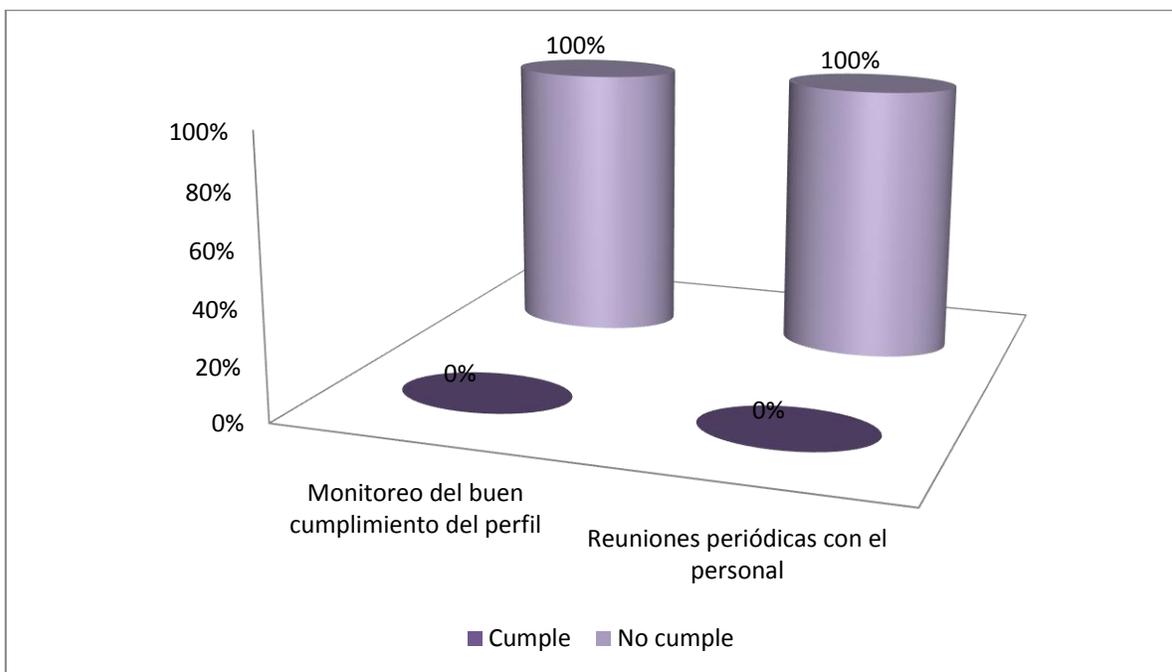
**Tabla No. 14:**

CURIM	Si	Cumple	No	No Cumple
Monitoreo del cumplimiento del buen funcionamiento del perfil	0	0%	1	100%
Reuniones periódicas con el personal involucrado en el proceso	0	0%	1	100%

Nota: No. De personas entrevistadas 1.

**Gráfica No. 14:**

**Comité Uso Racional Insumos Médicos**



La gráfica No. 14 indica que el miembro del CURIM no ejerce sus funciones en el proceso del perfil farmacoterapéutico, que es velar el buen funcionamiento de este, así como también reunirse periódicamente con el personal involucrado para verificar que todo este marchando como se debe para revisar si no hay problemas y si los hay buscar prontas soluciones.

# APARTADO V

## Conclusiones

## 5.1 Conclusión

Los perfiles farmacoterapéuticos de los pacientes del área de lactantes dados de alta del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera “La Mascota” fueron analizados llegando a las siguientes conclusiones:

El monitoreo de la calidad de la información registrada en el Perfil Farmacoterapéutico en dicha área fue exhaustivo, puesto que se logró constatar que existen errores en el registro correcto y completo de cada perfil, esto no permite tener control y seguimiento de las diversas terapias medicamentosas de los pacientes.

Ningún perfil reporta reacciones adversas medicamentosas (RAM) por la falta de disciplina del personal involucrado de realizar el registro correcto o porque prescriben otro medicamento que no permita la reacción al paciente, siendo esto un dato relevante puesto que al ser administrados los medicamentos se pueden presentar reacciones adversas medicamentosas en los pacientes.

Los principales factores que inciden en el llenado incompleto e incorrecto del perfil farmacoterapéutico son la falta de capacitación del personal, el tiempo para realizar las actualizaciones de los perfiles farmacoterapéuticos, falta de reuniones periódicas con el personal para la resolución de problemas, y falta de monitoreo por parte de los jefes de servicio.

Cabe señalar que dicho hospital cuenta con un Comité de uso racional de medicamento (CURIM), pero por falta de tiempo o compromiso y de reuniones constantes no se tiene una evaluación de la calidad de la información registrada en los perfiles farmacoterapéuticos que son parte fundamental en el monitoreo del tratamiento de los pacientes pediátricos.

Por tanto la calidad de la información registrada en el Perfil Farmacoterapéutico en el área de Lactantes dados de alta, del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, La Mascota, en el periodo de Marzo- Junio 2011 es ineficiente ya que no se registran todos los datos correctos y completos expuestos en cada perfil.

## 5. 2 Recomendaciones

El uso de los Perfiles Farmacoterapéuticos sintetiza la información necesaria de cada paciente atendido en dicho hospital por lo que recomendamos lo siguiente:

- Aprobar medidas destinadas a mejorar la calidad de uso de los perfiles farmacoterapéuticos, destacando la importante función de estos en donde están involucrados médicos, enfermeras, y farmacéuticos.
- Motivar al recurso humano del hospital para que trabajen de manera asistencial, multidisciplinaria que constituye un beneficio final para el paciente y dicha institución.
- Garantizar la efectividad del llenado correcto de los perfiles farmacoterapéuticos de esa manera minimizar los riesgos asociados al uso de medicamentos y habrá mejor seguridad de la farmacoterapia.
- Verificación del llenado correcto y completo del perfil farmacoterapéutico para la dispensación de medicamentos en el área de farmacia.
- Programar reuniones periódicas con todo el personal involucrado en el proceso de llenado correcto y completo de perfiles farmacoterapéuticos.

## **Bibliografía**

1. Manual de procedimientos para el manejo y control interno de los insumos médicos. Febrero 2004, MINSA página 39
2. Manual de Procedimientos para la gestión del uso racional de los insumos médicos. Julio 2009-MINSA paginas 10-19
3. Introducción a la Metodología de la Investigación. Piura Julio. (1994)
4. Serie de informes técnicos 615. Ginebra: OMS, 1977

# ANEXOS





**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA**

**UNAN- MANAGUA  
RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO  
FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍAS  
DEPARTAMENTO DE QUÍMICA Y FARMACIA**

**HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**-Registro de la información:**

**Hay duplicidad del perfil:** Si\_\_ No\_\_

**Llenan todos los datos de identificación:** Si\_\_ No\_\_

**- Registro de uso de Fármacos:**

**Son lista básica:** Si\_\_ No\_\_

**Tiene la dosis registrada:** Si\_\_ No\_\_

**Tiene indicación prescrita:** Si\_\_ No\_\_

**Tiene los cambios justificados:** Si\_\_ No\_\_

**Los días de tratamiento están señalados:** Si\_\_ No\_\_

**Dosis registrada según el peso e indicación** Si\_\_ No\_\_

**Frecuencia de administración:** Si\_\_ No\_\_

**Vía de administración:** Si\_\_ No\_\_

**Registran las reacciones adversas:** Si\_\_ No\_\_



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA**

**UNAN- MANAGUA  
RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO  
FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍAS  
DEPARTAMENTO DE QUÍMICA Y FARMACIA**

**GUÍA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN CON EL PERSONAL  
INVOLUCRADO**

1. **¿Qué cargo desempeña usted?**
  - Responsable de enfermería \_\_\_\_\_
  - Farmacéutico \_\_\_\_\_
  - Médico \_\_\_\_\_
  - CURIM (Cómite uso racional insumos médicos) \_\_\_\_\_
  
2. **¿Cuáles son sus funciones en el proceso de registro de la información en el perfil farmacoterapéutico?**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
3. **¿Cumple usted con sus funciones?**
  - Si \_\_\_\_\_
  - No \_\_\_\_\_ ¿por qué?
  
  
4. **Responsable de Enfermería**
  - a) **¿Verifica usted diariamente que todas las indicaciones de los planes terapéuticos se hayan actualizado en el perfil?**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  - b) **¿Lleva el perfil farmacoterapéutico diariamente a farmacia para la entrega de medicamentos?**

**5. Farmacéutica**

- a) **¿Conserva original del perfil y actualiza diariamente de acuerdo al plan de cada día?**
  
- b) **¿Revisa posibles interacciones y posologías inadecuadas?**
  
- c) **¿Registra las cantidades de medicamentos entregados por día? ¿Totaliza al egreso del paciente?**

**6. Médicos**

- a) **¿Elabora usted el perfil farmacoterapéutico y mantiene actualizado el mismo de acuerdo al plan terapéutico?**
  
- b) **¿Hace registro de las sospechas de reacciones adversas y llena la ficha específica para este fin?**

**7. CURIM (Cómite Uso Racional Insumos Médicos)**

- a) **¿Verifica usted el cumplimiento del buen funcionamiento del perfil farmacoterapéutico?**
  
- b) **¿Se realizan reuniones periódicas con el personal involucrado en el proceso del llenado?**

### Indicaciones para un llenado correcto del Perfil Farmacoterapéutico

Descripción	Significado
Nombre y Apellidos	Colocar nombre y apellido igual que en el expediente
Edad	Año, meses
Sexo	Masculino, Femenino
Peso	En Kilogramos
Talla	En metros o centímetros
No. de expediente	El que figura en el expediente
Departamento	Dpto. en que se haya ingresado el paciente
Cubículo	No. del cubículo en que se haya ingresado el paciente
No. cama	No. cama en que se haya ingresado el paciente
Fecha de ingreso	Días, Mes y año en que el paciente fue hospitalizado
Problemas ingreso	Lista de problemas por las cual el paciente fue ingresado
Fecha de Egreso	Día, Mes y año en que el paciente fue egresado
Diagnostico de egreso	Diagnósticos con los que el paciente fue egresado
Código	Código del fármaco según la lista básica del MINSA(lo escribe el farmacéutico)
Fármaco prescrito	Todos los fármacos prescritos al paciente, soluciones parenterales, sales de rehidratación) ya que sea durante su estancia o al alta, deben estar escritos en genérico. Se deben incluir también los medicamentos que el paciente adquiera con sus propios recursos.
Dosis	Cantidad total de medicamento que se administra por una sola vez en mg, gr, unidades, etc. En caso de los niños por kg de peso
Vía	Intravenosa, oral, intramuscular, rectal, tópica
Indicación	Enfermedad, signo, síntoma por el cual fue prescrito el fármaco
Cambio	Se debe registrar no. consecutivos de cambio y el motivo del cambio de acuerdo a las iniciales descritas en el PFT
Fecha	Se coloca el día calendario de la terapia y su actualización

Total	Para que la farmacia totalice la cantidad de fármaco entregado por paciente y el médico los días de tratamiento durante su estancia hospitalaria
<b>Sospecha de RAM</b>	Según el programa de Farmacovigilancia de la OMS se define como reacción adversa producida por un medicamento a “cualquier efecto perjudicial o indeseado que se presente tras la administración de las dosis normalmente utilizadas en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad”. Los términos “reacción adversa”, “efecto indeseado” y “enfermedad iatrogénica” son equivalentes. Se deberán anotar todas las sospechas de RAM y llenar la ficha correspondiente para este fin.
Código	Código del fármaco sospechoso de producir RAM según la lista básica del MINSA( lo escribe el farmacéutico)
Fármaco	Se deberá anotar el o los medicamentos sospechosos de haber producido la RAM
Reacción	Especificar el tipo RAM ( ej. Prurito, diarrea etc.)
Desenlace	La evolución final de la RAM del paciente y la causa (ej. Desapareció al suspender medicamento)
Fecha inicio	Fecha calendario en que inicio la RAM
Fecha final	Fecha calendario en que finalizo la RAM
<b>Fármaco STAT</b>	Todos aquellos que se prescriben para hacer administrados de manera inmediata al paciente
Código	Código del fármaco prescrito STAT según la lista básica del MINSA ( lo escribe el farmacéutico)
Fármaco	Descripción de los fármacos prescritos para ser administrados inmediatamente al paciente en genérico
Vía	Igual que el anterior
Indicación	Igual que el anterior
Dosis	Igual que el anterior
<b>Causa de Muerte</b>	Causa de deceso del paciente tal como se describe en la hoja de defunción

## Glosario

**Cadena de medicamentos:** Secuencia de pasos interrelacionados que describe la vida de un medicamento -su paso por la comunidad- desde que es concebido y desarrollado hasta que es utilizado. Incluye el desarrollo experimental y clínico del medicamento, su registro, comercialización, promoción, distribución, prescripción, dispensación y uso.

**Dosis:** la cantidad de principio activo de un medicamento, expresado en unidades de volumen o peso por unidad de toma en función de la presentación, que se administrará de una vez. También es la cantidad de fármaco efectiva.

**Eficacia:** Grado en que una determinada intervención origina un resultado beneficioso en ciertas condiciones, medido en el contexto de un ensayo clínico controlado.

**Enfermedad:** Es un proceso y el estatus consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud.

**Enfermería:** La enfermería según el consejo nacional de enfermeras abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

**Especialidad Farmacéutica:** Medicamento en su forma final de presentación, que puede ser sometido a control y legislación. Según la Ley del Medicamento, "el medicamento de composición e información definidas, de forma farmacéutica y composición determinadas, preparado para su uso medicinal inmediato, dispuesto y acondicionado para su dispensación al público, con denominación, embalaje, envase y etiquetado uniformes al que la Administración del Estado otorga autorización sanitaria e inscribe en el Registro de especialidades farmacéuticas".

**Estudio retrospectivo:** Estudio en el que los datos recogidos se refieren a acontecimientos que han ocurrido antes del momento en que se decide comenzarlos.

**Estudio de utilización de medicamentos:** Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, los que tratan de la comercialización, distribución y uso de fármacos en una sociedad, con énfasis especial en las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes

**Fármaco:** Cualquier sustancia administrada a la especie humana para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o para modificar una o más funciones fisiológicas.

**Farmacéutico:** es el profesional de la salud experto en los fármacos, y en la utilización de los medicamentos con fines terapéuticos en el ser humano

**Farmacoepidemiología:** Estudio del uso y los efectos de los medicamentos en grandes poblaciones.

**Hospital:** es en donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan.

**Interacción farmacológica:** modificación del efecto de un fármaco por la acción de otro.

**Insumos médicos:** Los insumos médicos son elementos indispensables en la práctica diaria del personal de salud existente en un hospital.

**Lactancia:** Es la alimentación con leche del seno materno. La Organización Mundial de la Salud y el UNICEF señalan asimismo que la lactancia "es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños".

**Lactante:** Período inicial de la vida extrauterina durante la cual el bebé se alimenta de leche materna. Niño mayor de 28 días de vida hasta los 2 años de edad.

**Medicamento:** Sustancia o mezcla de sustancias utilizadas para prevenir o tratar una enfermedad o con finalidad diagnóstica.

**Medicamentos esenciales:** Son los que satisfacen las necesidades prioritarias de salud de la población. Se seleccionan teniendo debidamente en cuenta su pertinencia para la salud pública, pruebas de su eficacia y seguridad, y su eficacia comparativa en relación con el costo. Los medicamentos esenciales deben estar disponibles en los sistemas de salud en todo momento, en cantidades suficientes, en las formas farmacéuticas apropiadas, con garantía de la calidad e información adecuada, a un precio que los pacientes y la comunidad puedan pagar. La aplicación del concepto de medicamentos esenciales ha de ser flexible y adaptable a muchas situaciones diferentes; la determinación de los medicamentos que se consideran esenciales es responsabilidad de cada país.

**Médico:** es un profesional que practica la medicina y su interés es recuperar la salud humana mediante el estudio, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad o lesión del paciente

**Monitoreo:** Controlar o supervisar una situación o lugar.

**Polifarmacia:** según la Organización Mundial de la Salud es ingerir más de 3 medicamentos

**Prescripción:** es el acto profesional del médico que consiste en recetar una determinada medicación o indicar un cierto tratamiento terapéutico a un paciente. Incluye la normativa legal sobre prescripción médica.

**Principio activo:** La porción de un medicamento que da lugar al efecto farmacológico. También puede referirse a metabolitos activos y a combinaciones a dosis fijas

**Reacción adversa:** Respuesta nociva y no intencionada al uso de un medicamento que aparece a las dosis normalmente utilizadas en seres humanos en la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades (OMS, 1972). Sinónimo: efecto indeseado.

**Selección de medicamentos:** Proceso por el que (1) se identifican las necesidades terapéuticas en un ámbito determinado (centro de salud, hospital, dispositivo de atención a la salud, país); (2) se aplican criterios sanitarios, epidemiológicos y farmacológico-clínicos y se identifican los fármacos, medicamentos y especialidades farmacéuticas más apropiados para cubrir estas necesidades; (3) se decide la lista de fármacos que deben

estar disponibles y a qué niveles de atención en función de los recursos; (4) se adopta la lista definitiva en colaboración con los prescriptores; (5) se organiza el suministro de los medicamentos incluidos en la lista; (6) se distribuye información sobre las necesidades identificadas en el primer apartado y su tratamiento, y (7) se establecen los mecanismos para la revisión periódica de la lista. Contrariamente a algunas impresiones indocumentadas, la selección de medicamentos no es una medida de austeridad, sino un ejercicio de inteligencia clínica. Periódicamente la OMS publica una lista modelo de medicamentos esenciales.

**Uso racional:** Cuando los paciente reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad”. (OMS, 1985).

## **Siglas**

CURIM: Comité de uso racional de insumos médicos

DAIS: División de abastecimiento de insumo para la salud.

DIM: Departamento de información en medicina.

EUM: Estudio de utilización de medicamentos.

MINSA: Ministerio de Salud.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PFT: Perfil Farmacoterapéutico.

SILAIS: Sistemas locales de atención integral en salud.

UNICEF: Fondo Internacional de las Naciones Unidas para Emergencias de la Infancia.