


 <p>Hospital Coquimbo Servicio de Salud Coquimbo</p> <p>Ministerio de Salud</p>	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO</p>	Página 1 de 28	Versión 0.4	 <p>ACREDITADO</p> <p>Accreditación certificada por SUPERINTENDENCIA DE SALUD</p>
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria		
		Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		



PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS CLINICOS Y UNIDADES DE APOYO

<p>ELABORADO POR QF KATHERINE HENRIQUEZ B. JEFA UNIDAD DE FARMACIA</p>   <p>HOSPITAL COQUIMBO FECHA: NOVIEMBRE 2020</p>	<p>REVISADO POR DR. CHRISTIAN YARGAS A. SDGCAA</p>   <p>HOSPITAL COQUIMBO FECHA: MAYO 2021</p>	<p>APROBADO POR SR. GERMAN LÓPEZ A. DIRECTOR</p>   <p>HOSPITAL COQUIMBO FECHA: AGOSTO 2021</p>
---	---	--

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 2 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

Hospital San Pablo de Coquimbo

Unidad de Farmacia

2021

Elaborado por:

QF Francisca Torres Silva

Jefe Unidad de Farmacia (r)

Actualizado por:

QF Katherine Henríquez Brown

Jefe Unidad de Farmacia

Colaboración:

QF Natalia Arancibia Riedel



Unidad de Farmacia

QF Andrea Parra Huerta



Unidad de Farmacia

QF Julio Mollo Cabalín

Unidad de Farmacia

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 3 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria		
		Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

INDICE	Página
1. OBJETIVOS	4
2. ALCANCE	4
3. AMBITOS DE APLICACIÓN	4
4. ASPECTOS NORMATIVOS	4
5. RESPONSABLES DE LA APLICACION	5
6. DEFINICIONES	5
7. DESARROLLO	7
7.1 Almacenamiento y conservación medicamentos	7
7.2 Formato de prescripción de medicamentos	9
7.3 Solicitud de medicamentos desde S. Clínicos y U. Apoyo	12
7.4 Devolución de medicamentos	16
7.5 Notificación de reacciones adversas a medicamentos	19
8. INDICADOR	21
9. REFERENCIAS	22
10. ANEXOS	23

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 4 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

1. OBJETIVO

Contribuir a la seguridad de la atención relacionada con el manejo de medicamentos en los Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo del establecimiento.

2. ALCANCE



Procedimientos relacionados con el manejo de medicamentos en S. Clínicos y U. Apoyo del establecimiento, tales como almacenamiento y conservación, formato de prescripción médica, solicitud y devolución de medicamentos, notificación de reacciones adversas a medicamentos.

3. AMBITO DE APLICACIÓN

Servicios clínicos y unidades de apoyo Atención Abierta y Cerrada

4. ASPECTOS NORMATIVOS

- Código Sanitario, Ley 725 del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo 466 /85 del Ministerio de Salud
- Decretos Supremos N° 404 y 405 /83 - Reglamento de Estupefacientes y Reglamento de Productos Psicotrópicos.
- Acreditación de Prestadores, Ámbito Servicios de Apoyo, características APF 1.5.

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 5 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

5. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN

5.1 Jefes de Servicios Clínicos y U. Apoyo: Son responsables de la supervisión del cumplimiento de los procedimientos involucrados en la gestión del medicamento en sus respectivos S. Clínicos y U. Apoyo.

5.2 Médico cirujano; Cirujano Dentista; Matrona: Son responsables de la correcta emisión de la receta en su respectivo S. Clínicos y U. Apoyo y de informar las posibles reacciones adversas a medicamentos detectados.



5.3 Técnico Paramédico U. Farmacia: Es el responsable de la revisión, interpretación, ingreso y dispensación de recetas provenientes de los S. Clínicos y U. Apoyo.

5.4 Técnico Paramédico Servicio Clínico: Es el responsable de trasladar y revisar las recetas emitidas desde los S. Clínicos y U. de Apoyo hasta Unidad de Farmacia, así como de verificar los medicamentos que le son entregados.

5.5 Químico Farmacéutico: Es responsable de evaluar el cumplimiento del presente protocolo, procedimientos técnicos y administrativos involucrados en la gestión del medicamento en los S. Clínicos y U. Apoyo.

6. DEFINICIONES

Receta médica correctamente prescrita: Es la orden suscrita por el profesional legalmente habilitado para hacerlo, que cumple con lo señalado en la norma que rige la elaboración de recetas, con el fin de que una cantidad de medicamento o mezcla de ellos sea dispensada conforme a lo señalado por el profesional que la extiende.

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 6 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

Forma farmacéutica: Forma o estado físico en el cual se presenta un producto para facilitar su fraccionamiento, dosificación y administración o empleo. Ej: cápsulas.

Nombre genérico: Denominación aceptada por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), bajo los distintivos o siglas “Denominaciones Comunes Internacionales (D.C.I)”, o en las Farmacopeas oficiales reconocidas en el país.



Reacción Adversa a Medicamentos (RAM): toda respuesta al fármaco o medicamento, que es nociva y no deseada y que ocurre a dosis utilizadas en el hombre, para profilaxis, el diagnóstico, tratamiento de una enfermedad o para la modificación de una función fisiológica.

Farmacovigilancia: Es la actividad de salud pública que tiene por objetivo detectar, cuantificar, evaluar y prevenir los riesgos que se derivan del uso de los medicamentos una vez comercializados. Permite determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de las RAM, para prevenir su aparición. (1)

Arsenal Farmacoterapéutico: Lista de medicamentos necesarios para atender los requerimientos terapéuticos y orientar la conducta de prescripción. Se debe actualizar máximo cada 2 años, de acuerdo a lo establecido en la Norma General Técnica N° 113 Sobre Organización y Funcionamiento de los Comités de Farmacia y Terapéutica para la Red Asistencial de Salud Pública, Res. Exenta N° 504 del 30-06-2009. (2) y la Orientación Técnica y Metodológica para Compromisos de Gestión Farmacia, MINSAL 2012. (3)

SAD: Sistema Automatizado de dispensación.

KARDEX: denominación que le asigna el proveedor a los Armarios Rotatorios Verticales ubicados en U. Farmacia.

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 7 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

PYXIS: denominación que le asigna el proveedor a su sistema automatizado de dispensación, actualmente implementados en las Unidades críticas adulta, pediátrica y Pabellón.

7. DESARROLLO



7.1 Almacenamiento y conservación de medicamentos

El almacenamiento de medicamentos e insumos en S. Clínicos y U. Apoyo, debe garantizar la calidad de los medicamentos hasta su utilización, favoreciendo así su eficacia terapéutica y seguridad. Para ello se consideraran factores tales como:

- a) **Estantería apropiada:** Los diferentes productos deben estar debidamente rotulados e identificados en las estanterías que los contienen.
- b) **Disposición y Control de caducidad:** En cada zona de almacenamiento los medicamentos *deben ordenarse por fecha de vencimiento, colocando siempre adelante los que están más próximos a vencerse ya que estos son los primeros que deben distribuirse.*

Se denomina método FEFO al acrónimo inglés de first expired, first output, primero en expirar, primero en salir, o PEPE en castellano, Primero en Expirar Primero en Entregar.

- c) **Custodia:** Los medicamentos sometidos a control legal (estupefacientes y psicotrópicos) deberán permanecer en **custodia con llave**, bajo la responsabilidad de la Enfermera o Matrona de turno. Estos medicamentos serán contados en los cambios de turno y todas las incidencias que surjan serán notificadas a su Jefatura Directa.
- d) **Luz y Humedad:** se controlará manteniendo los medicamentos en su envase primario o secundario en algunos casos, además de alejarlos los medicamentos de radiaciones directas y de lugares húmedos.
- e) **Temperatura:** las condiciones de temperatura para cada medicamento específico deben estar indicadas en el empaque secundario del producto; en caso de que este no aparezca especificado debe entenderse que se debe conservar a temperatura ambiente, con resguardo de temperaturas extremas. Las temperaturas de almacenamiento que se consideran son:

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 8 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

- Temperatura ambiente: 15-25°C, o dependiendo de las condiciones climáticas, hasta 30°C por periodos breves.
- Cadena de Frío: 2-8° C

Para el control de temperatura de los medicamentos se utilizaran termómetros de temperatura controlada o termómetros de Máxima –Mínima ambientales y para refrigerador, y se llevará registro de ello según Anexos N° 1 y 2.



7.1.2 Medición, registro y control de temperatura

7.1.2.1 Medición de la temperatura del refrigerador

- No abrir innecesariamente la puerta del refrigerador, para evitar fluctuaciones de temperatura.
- Dejar suficiente espacio al ventilador, para evitar aumento de la temperatura del refrigerador.
- No almacenar medicamentos en la puerta del refrigerador.
- Debe cuidarse el sensor de T° localizado en el extremo del cable, no debe ser ubicado en la puerta, sino en la parte profunda - media del refrigerador.
- Su Termómetro digital mide la temperatura dentro y fuera del refrigerador
- Si requiere obtener la temperatura máxima y mínima, deberá visualizar las temperaturas indicada como MAX y MIN respectivamente
- Para próxima medición, borrar las temperaturas guardadas en el termómetro

7.1.2.2 Medición de la temperatura ambiental

En los productos que requieren almacenamiento a temperatura ambiente se deberá medir 2 veces al día la temperatura en el lugar de almacenamiento de medicamentos.

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 9 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

7.1.2.3 Registro de temperatura

El registro de cada temperatura (ambiental-refrigerador) deberá quedar consignado en ANEXO N° 1, señalando la firma de quien efectuó dicha medición.

7.1.2.4 Controles

- Los registros señalados estarán a cargo del responsable asignado por cada S. Clínico o U. Apoyo para la operación.

7.2 Formato de prescripción de medicamentos



7.2.1 Profesionales legalmente facultados para prescribir dentro del establecimiento

Médicos: pueden prescribir todos los fármacos contenidos en el Arsenal Farmacológico del establecimiento donde se desempeñan, a excepción de aquellos restringidos a ciertas especialidades o protocolos, de acuerdo a resolución del Comité de Farmacia respectivo.

Cirujanos dentistas: sólo pueden prescribir medicamentos necesarios para las atenciones odontostomatológicas.

Matronas: Podrán usar y prescribir aquellos medicamentos que el reglamento clasifique como necesarios para la atención de partos normales y métodos anticonceptivos hormonales y no hormonales.

“Los internos(as) de la carreras mencionadas anteriormente no están autorizados(as) para elaborar recetas de medicamentos”

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 10 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria		
		Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

7.2.2 Requisitos que debe cumplir la receta



Cada receta extendida a un paciente hospitalizado o ambulatorio deberá consignar los siguientes datos, que pueden ser manuales o digitalizados:

1	Servicio o Unidad de procedencia
2	Nombres del paciente
3	Apellidos del paciente
4	Rut
5	Número de Ficha Clínica
6	Cuenta Corriente - Calidad previsional
7	Prescripción en nombre genérico (NO COMERCIAL)
8	Letra legible
9	Sin abreviaturas
10	Sin siglas
11	Forma farmacéutica de cada medicamento
12	Dosis unitaria y total del medicamento
13	Vía - intervalo de administración
14	Duración del tratamiento (expresada en N° de días)
15	Fecha de extensión
16	Nombre y rut del profesional que realizó la prescripción
17	Firma de profesional facultado (de puño y letra)

Aquellas recetas que no cumplan con los requisitos básicos serán devueltas al profesional, que las extendió y el químico farmacéutico consignará la causa de la devolución al reverso de la receta.

Las recetas de **medicamentos sometidos a control legal**, Estupefacientes, Psicotrópicos y Benzodiazepínicos, deben cumplir con todos los requisitos de la receta ya descritos, debiendo además:

- Ser elaborada de puño y letra por el profesional que prescribe.
- Señalar con letra clara el Nombre y RUT del profesional que prescribe
- Consignar sólo 1 medicamento controlado en cada receta. (Receta individual)
- Prescribir Estupefacientes y Psicotrópicos en receta de fármacos. Controlados "verde".
- Prescribir Benzodiazepínicos en receta común "blanca".

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 11 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

7.2.3 Registro de firmas

La unidad de Farmacia mantiene un libro de registro de firmas actualizado de los facultativos autorizados para prescribir. La acreditación profesional se certificará por la oficina de personal del hospital. El registro consigna de puño y letra del profesional:

Nombre completo	Especialidad	Profesión
RUT	Servicio Clínico	



7.2.4 Entrega de recetarios, formularios para la prescripción

El establecimiento dispone de formularios foliados para la prescripción, que consignan todos los datos exigidos para la correcta individualización del paciente, médico y prescripción. En el proceso de entrega de recetarios blancos, es el profesional médico Jefe el responsable de los recetarios blancos requeridos en su Servicio o Unidad y es quien mandata el retiro de los recetarios firmando su solicitud en el Libro.-Pedido, personalmente o quién él haya autorizado para ello.

Considera el registro de los folios entregados y la firma del funcionario que los retira, en carpeta destinada a ello para su control. Los recetarios están destinados al uso exclusivo en el establecimiento.

Los recetarios utilizados en los medicamentos sometidos a control legal llevan registro de ingreso-egreso-saldo y son **entregados sólo al profesional médico** que lo solicita personalmente, quien firma su retiro y responsabilidad sobre el talonario retirado, en registro destinado a ello.

En caso de extravío, hurto, robo o sustracción de uno o más formularios, el profesional médico deberá dar aviso de inmediato a su jefatura correspondiente, la que a su vez, informará a la Dirección del hospital y a la Unidad de Farmacia. Posteriormente, la Dirección del hospital oficiará a la SEREMI de Salud quien lo comunicará a las demás SEREMI de Salud y eventualmente formulará la denuncia correspondiente a la Justicia.

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 12 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

7.3 Solicitud de medicamentos desde S. Clínicos y U.de Apoyo

7.3.1 Solicitud Tradicional



Los S. Clínicos y U. Apoyo solicitan medicamentos a través de Recetas médicas desde su servicio a U. Farmacia, con un Técnico Paramédico designado para el traslado y manteniendo un registro propio en cuaderno control del servicio, que indique las recetas entregadas, la fecha, el servicio y la hora de la entrega.

7.3.2 Solicitud Sistema Automatizado de dispensación SAD

Los S. Clínicos y U. Apoyo que cuentan SAD, solicitan sus medicamentos ingresando los requerimientos de los pacientes, según las indicaciones médicas consignadas en la Ficha Clínica, El procedimiento a realizar es el siguiente:

1. Acceso a la estación de trabajo de la unidad de proceso

- a. Presione enter en el teclado y un cuadro de acceso aparecerá.
- b. Ingrese sus iniciales en el cuadro que indica ID de Usuario y presione enter.
- c. Un nuevo cuadro aparecerá en pantalla, solicitando su huella dactilar.
- d. Cubra el lente completamente. Si realiza esta operación de manera correcta podrá ingresar al sistema.
- e. En caso de que no sea posible que el lector pueda leer su huella digital, puede ingresar al sistema digitando su clave de acceso.
- f. Una vez ingresado al sistema ya puede comenzar a trabajar.
- g. Si tiene problemas con el registro de su huella favor informar a quien corresponda para que el ingreso a la estación sea solo por clave.
- h. Una vez ingrese al sistema y se encuentre en la pantalla de menú principal presione icono **Retirar**.
- i. Aparecerá un listado de pacientes. Seleccione el paciente al cual se le retiraran los

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 13 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		



medicamentos.

- j. Aparecerá un listado de medicamentos. Seleccione el medicamento a retirar.
- k. Aparecerá en pantalla el medicamento y su posición en el Pyxis MedStation. Se requiere que ingrese la cantidad a retirar del medicamento seleccionado.
- l. Ingresada la cantidad el medicamento se podrá retirar al presionar el icono **Retirar ahora** ubicado en la parte inferior.
- m. Si necesita retirar más medicamentos presionar icono **Seleccionar artículo siguiente** ubicado en la parte inferior izquierda de la pantalla.
- n. Finalizada la selección se abrirá el cajón que contiene el medicamento, si se seleccionaron varios medicamentos, se irán abriendo los cajones según la posición de los medicamentos. Una vez retirados, cerrar cajón o puerta, según corresponda y presionar el icono salir.

7.3.3 Solicitud de medicamentos de uso ocasional

En forma extraordinaria el profesional médico tratante puede acceder a este tipo de solicitud en caso que el medicamento no se encuentre en el Arsenal Farmacoterapéutico del establecimiento.

Para solicitar aprobación de medicamentos de uso ocasional (no urgente), de alto costo, se deberá completar el Formulario de Uso Ocasional de Medicamentos (FUO) (Anexo N° 3) y enviar en formato papel a Secretaría de Dirección, para su evaluación y aprobación por Comité Farmacoterapéutico (CFT). Posteriormente desde Dirección serán enviados a la Unidad de Abastecimiento, para su adquisición. Los medicamentos de uso ocasional URGENTE, son solicitados por médico tratante, completando el FUO (Anexo N°3) indicando “URGENTE”. Estos deberán ser visados por la Subdirección Gestión Clínica Atención Cerrada o Atención Abierta, según corresponda. Posteriormente desde Dirección serán enviados a la Unidad de Abastecimiento, para evaluación y adquisición, para luego ser enviados a la U. de Farmacia; sin ser necesariamente programados. En el caso de que estos medicamentos de uso ocasional (no urgente y urgente), autorizados por CFT, requieran continuidad, serán programados mensualmente por la U. de Farmacia junto con la programación mensual, considerando el tiempo total de tratamiento autorizado, retiros mensuales del paciente y stock disponible.

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 14 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

7.3.4 Solicitud de medicamentos sometidos a control legal

Los fármacos insertos en un marco legal especial, los Estupefacientes y Psicotrópicos, están sujetos a un control formal, requiriendo condiciones especiales para su solicitud. También para su almacenamiento y custodia.

Requieren de Receta Cheque de fondo verde en estupefacientes y psicotrópicos y receta blanca individual en benzodiazepínicos, deben cumplir con todos los requisitos de la receta ya descritos. Las recetas deben prescribirse por un período máximo de 30 días en ambulatorio.

La solicitud de los Servicios y Unidades que cuentan con SAD, debe ser respaldada con la receta correspondiente, de manera diaria. Su reposición será realizada por U. Farmacia al día siguiente de Lunes a Viernes y los fines de semana y festivos el siguiente día hábil en horario de 8 a 17 hrs. La U. Farmacia retira las recetas sometidas a control legal en el mismo acto en que repone esos medicamentos.



7.3.5 Solicitud de medicamento en Profilaxis Antibiótica Pre Quirúrgica (PAPQ)

El establecimiento ha definido el antimicrobiano **Cefazolina Sódica 1G** de uso restringido en profilaxis antibiótica pre quirúrgica (PAPQ), por acuerdo del Comité de Farmacia y Programa control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud IAAS.

Se restringe la dispensación de Cefazolina Sódica 1G a los Servicios de Pabellón, UCA y Traumatología. Se excluye de esta restricción la pielonefritis en paciente embarazada, por estar incluido el medicamento en la normativa de manejo de esa patología.

7.3.6 Solicitud de Antimicrobianos

El uso del formulario de antimicrobianos (Anexo N°5) tiene la finalidad de estandarizar el tratamiento antimicrobiano, verificando la duración y dosis indicada por el tratante. Esto permite un uso racional de ellos, reducir la potencial generación de resistencias y lograr la meta terapéutica. Es por esto,

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 15 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria		
		Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

que el médico tratante cuando solicita antimicrobianos con restricción de uso, debe completar formulario de antimicrobianos, señalando tratamiento propuesto con dosis, vía de administración y número de días del tratamiento; luego el Infectólogo autoriza o rechaza el antimicrobiano solicitado y si corresponde, propone otro tratamiento según condición del paciente. Finalmente, alguno de los Infectólogos de la Institución, autoriza con su firma la solicitud.

7.3.7 Solicitud de medicamentos de uso intrahospitalario en el área ambulatoria

La solicitud de medicamentos de uso intrahospitalario en el área ambulatoria debe contar con la solicitud expresa y fundada del médico tratante y la autorización del jefe de Servicio, con la gestión del proceso de administración de tratamiento y seguimiento, sea realizado por el equipo de Hospitalización domiciliaria o equipo de Sala de procedimientos.

7.3.8 Solicitud de Antisépticos, agua para inyectables y preparados farmacéuticos



Los S. Clínicos y U. Apoyo solicitan productos antisépticos mediante la presentación en U. Farmacia del Libro- Pedido destinado a estos productos los días miércoles de cada semana, en horario de 8:00 a 17:00 hrs, para ser retirados el día jueves durante la jornada laboral en horario de 15:30 a 17:00 hrs. por ventanilla de farmacia de hospitalización.

En el caso de los preparados farmacéuticos, deberán ser solicitados con anterioridad, pues son elaborados de manera magistral.

Además de los antisépticos, en esta modalidad U. Farmacia hace entrega de agua para inyectables, agua oxigenada utilizada como detergente y algunos preparados farmacéuticos solicitados por Dermatología, Ginecología y Diálisis.

Los siguientes productos antisépticos serán retirados en la U. de Farmacia

- a. Alcohol 70 grados frasco 1 litro
- b. Alcohol etílico 70° 250 ml
- c. Povidona yodada solución 10% frasco 250 ml

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 16 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

- d. Povidona yodada lavador quirúrgico solución 10%
- e. Agua oxigenada 10 vol. farmacopea
- f. Agua bidestilada am 10 ml
- g. Agua bidestilada am 5 ml
- h. Preparados farmacéuticos
 - podofilina 25 % dermatología
 - ácido acético 5 % poli ginecología
 - ácido tricloroacético 95% poli ginecología
 - cloruro de potasio diálisis y UCI
 - Lugol Poli Ginecología (ocasionalmente)



7.4 Devolución de medicamentos

7.4.1 Devolución en Atención Cerrada con Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Diaria (SDMDD)

El SDMDD utiliza carros de dispensación que transportan los medicamentos desde la U. de Farmacia hasta el Servicio Clínico, dispuestos para su aplicación directamente desde el carro de dispensación. **Los medicamentos no administrados al paciente** deben ser consignados en Hoja Registro Devolución de Medicamentos de cada Servicio para su posterior reingreso al sistema (Anexo 6).

7.4.2 Devolución en Atención Cerrada con Sistema de Dispensación automatizado o tradicional

Los medicamentos no administrados al paciente, debido a cambio de tratamientos, fallecimiento u otra circunstancia, deben retornar, ser devueltos a Unidad de Farmacia para su reingreso. La

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 17 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

atención 24 horas de la U. de Farmacia, no justifica la mantención de stocks, ni la conservación de los medicamentos no administrados a los pacientes.



7.4.3 Devolución de Medicamentos SAD a la Estación

En el Sistema de Dispensación Automatizado las devoluciones son digitadas como tales y posteriormente son reingresadas al mismo estante automatizado de dispensación. En los Medicamentos Controlados, una vez digitada la devolución como tal, los medicamentos se deberán ingresar al cajón de devolución de productos controlados que se encuentra dentro del estante automatizado.

Una vez que ingrese al sistema y se encuentre en la pantalla de menú principal debe:

- a. Presionar icono **Devolver**
- b. Aparecerá un cuadro de los pacientes.
- c. Seleccione el paciente del cual devolverá los medicamentos.
- d. Seleccionado el paciente, aparecerá en pantalla un listado medicamentos.
- e. Seleccione el medicamento a **Devolver**.
- f. Aparecerá en pantalla el medicamento, la posición donde debe ser devuelto en el Pyxis Med Station.
- g. Ingrese posteriormente la cantidad que se necesita devolver del medicamento, se puede optar a devolver el medicamento presionando el icono **Devolver ahora**.
- h. Si necesita devolver más medicamentos presionar icono **Seleccionar Med. Siguiente** ubicado en la parte inferior izquierda de la pantalla.
- i. Finalizada la selección se abrirán las puertas para devolver los medicamentos. Una vez retirados, cerrar puertas y presionar el icono salir.

Observación: En el caso de **Medicamentos Controlados** se deberán devolver a un buzón con llave que se encuentra dentro del PYXIS Med Station, automáticamente al hacer el proceso de devolución se abrirá el cajón donde se encuentra el buzón.

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 18 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

7.4.4 Desechar Medicamentos de Estación SAD

Solo se utiliza cuando una unidad de producto retirado del Pyxis para su administración, no puede ser administrado al paciente ni devuelto al stock del Pyxis para su reutilización.



Una vez ingrese al sistema y se encuentre en la pantalla de menú principal debe:

- a. Presione icono **Desecho**.
- b. Aparecerá un cuadro de los pacientes en sistema.
- c. Seleccione paciente, del cual, se desecharan los medicamentos.
- d. Seleccionado el paciente, aparecerá en pantalla un listado medicamentos.
- e. Seleccione medicamento a **Desechar**.
- f. Aparecerá el medicamento seleccionado y su cantidad administrada. Se requiere que ingrese la cantidad administrada del medicamento.
- g. Al ingresar la cantidad administrada, automáticamente indica la cantidad que será desecheda.
- h. Una vez ingresada la cantidad presione el icono **Aceptar**.

En el **Sistema Tradicional**, la Enfermera y Matrona Jefe de los S. Clínicos y U. Apoyo debe hacer devolución de los medicamentos no utilizados haciendo uso de la Hoja Registro Devolución de Medicamentos, semanalmente o en cuanto se produzca la no utilización de los medicamentos (Anexo N° 6).

7.4.5 Recepción, revisión y reingreso de medicamentos devueltos a la Unidad de Farmacia

Los medicamentos a devolver son previamente revisados por el técnico paramédico de farmacia, quien debe verificar su identificación, fecha de vencimiento, indemnidad y las cantidades recibidas con respecto a las indicadas en el formulario de devolución de medicamentos, para permitir su

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 19 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

reingreso al sistema informático y utilización en otros pacientes. **No se aceptarán medicamentos vencidos, deteriorados o sin identificación.**



Al producirse devolución de medicamentos **Estupefacientes y/o Psicotrópicos**, aquellos que se encuentren **vencidos o deteriorados** deberán ser recibidos en U. de Farmacia con la Hoja Devolución de Medicamentos correspondiente, para su eliminación según las normas legales vigentes. En el caso de los medicamentos que se encuentren en buenas condiciones deberán ser ingresados en libro registro de Psicotrópicos y/o Estupefacientes correspondiente.

7.5 Notificación de reacciones adversas a medicamentos

7.5.1 Reglamentación y notificación de reacciones adversas a medicamentos (RAM) detectadas

a. Decreto Ley N° 3 de 2010, en su Art 217°

- Los profesionales de la salud tienen el deber de comunicar al Instituto de Salud Pública, autoridad pertinente, todas las sospechas de reacciones adversas de las que tengan conocimiento y que pudieran haber sido causadas por un determinado producto farmacéutico.
- La misma obligación recaerá en el Director Técnico de los establecimientos asistenciales, los cuales deberán mantener un registro actualizado de estos eventos.
- Tratándose de la sospecha de una reacción adversa grave a medicamento, la comunicación deberá ser efectuada dentro de las 72 horas siguientes a la toma de conocimiento del hecho. En los demás casos deberá comunicarse dentro del plazo de 30 días.

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 20 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria		
		Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

b. Norma técnica 140 del 06 del 2012



Entre otros puntos establece la notificación de RAM como sistema base de FARMACOVIGILANCIA y define quiénes conforman el Sistema Nacional de Farmacovigilancia; ISP, Programas Ministeriales, Hospitales públicos y privados, Profesionales de la salud, Industria La aplicación de la reglamentación señala que los Centros Asistenciales deben tener un encargado de FARMACOVIGILANCIA y que la responsabilidad es del Director del establecimiento.

7.5.2 Procedimiento de Notificación de Sospecha de RAM

Ante a la sospecha de una Reacción Adversa a Medicamentos, RAM, los profesionales de la salud, deberán notificar la Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos, a través del Sistema de notificación Red-RAM (<http://sistemared-ram.ispch.gob.cl/farmacovigilancia/Login.aspx>) que requiere de la creación de un perfil usuario y clave solicitado al encargado de Farmacovigilancia en la Unidad de Farmacia.



El profesional que realiza el reporte de RAM, luego de completar todos los campos obligatorios, deberá hacer click en “notificar a encargado de Farmacovigilancia”.

El encargado de Farmacovigilancia deberá revisar que la notificación cuente con toda la información solicitada y en caso contrario, solicitar los antecedentes faltantes para finalmente ser enviado al Subdepartamento de Farmacovigilancia de la Agencia Nacional de Medicamentos ANAMED dependiente del ISP dentro de los plazos legales establecidos (72 horas para RAM graves y 30 días para otras RAMs a partir de la toma de conocimiento del evento).

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 21 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria		
		Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

8. INDICADOR

Descripción	Evaluar el cumplimiento de Notificaciones de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) comunicadas dentro de plazo legal.
Nombre indicador	% de Notificaciones de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) comunicadas dentro de plazo legal.
Tipo indicador	Proceso
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ notificaciones de Sospecha de RAM comunicadas dentro de plazo Legal}}{\text{Total de notificaciones de Sospecha de RAM comunicadas al Centro Nacional de Farmacovigilancia}} * 100$
Umbral	100%
Fuente de información	Primaria: Reporte notificado por Sistema Red-RAM del ISP
Tipo de muestreo	Universo de casos
Metodología	<p>Se consideran para la medición del indicador todas las notificaciones de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamento (RAM) notificadas al Químico Farmacéutico de Farmacovigilancia.</p> <p>Para considerarlas como notificadas se deberá dar cumplimiento a la notificación al Centro Nacional de Farmacovigilancia dentro del plazo legal establecido de 72 horas para las RAMs graves o serias y 30 días para las RAMs leves y moderadas, los cuales se inician a contar de la fecha de toma de conocimiento por parte del encargado de la actividad.</p>
Periodicidad	Semestral
Responsable	QF encargado de Farmacovigilancia
Lugar de medición	Medicina, UGA, Neurología, UMI, Pensionado, Pediatría, UPCA, UPCP, Pabellón Quirúrgico, Pabellón Obstétrico, UCA, Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH), Urgencia Gineco-Obstétrica

	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 22 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

9. REFERENCIAS

1. “The importance of pharmacovigilance”. World Health Organization & WHO Collaborating Centre for International Drug Monitoring, © World Health Organization 2002.
2. Norma General Técnica N° 113 sobre Organización y Funcionamiento de los Comités de Farmacia y Terapéutica para la Red Asistencial de Salud Pública, Res. Exenta N° 504 del 30-06-2009
3. Orientaciones Técnicas y Metodológicas Compromisos de Gestión 2012. Subsecretaría de Redes Asistenciales. MINSAL 2012
4. Reglamento de Estupefacientes, D.S. N° 404/83
5. Reglamento de Psicotrópicos, D.S. N° 405/83.
6. Reglamento Sobre Manejo Sanitario de Residuos Peligrosos, D.S. 148 de 12/06/2003 Publicado D.O. 16/06/2004.
7. Manual Procedimiento de Manejo de Residuos Peligrosos Hospital San Pablo de Coquimbo 2010



**HOSPITAL SAN PABLO
COQUIMBO
PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN
SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO**

Página 23 de 28

Versión 0.4

Subdirección de gestión clínica
atención ambulatoria

Unidad de Farmacia

Fecha de Vigencia Agosto 2026



10. ANEXOS

**Anexo N°1:
“Registro y control de temperatura de refrigerador”**

REGISTRO Y CONTROL DE TEMPERATURA DE REFRIGERADOR

Servicio Clínico o Unidad de Apoyo:.....

Responsable (s):

Mes:

Temperatura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
12 °C	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm
11 °C																																
10 °C																																
9 °C																																
8 °C																																
7 °C																																
6 °C																																
5 °C																																
4 °C																																
3 °C																																
2 °C																																
1 °C																																
0 °C																																
-1 °C																																
-2 °C																																
-3 °C																																
-4 °C																																
-5 °C																																
Firma de funcionario que realiza control																																

Verifique las condiciones de almacenamiento de los medicamentos para evitar así pérdidas de cadena de frío o almacenaje bajo refrigeración de productos que no lo requieren.



**HOSPITAL SAN PABLO
COQUIMBO
PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN
SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO**

Página 24 de 28

Versión 0.4

Subdirección de gestión clínica
atención ambulatoria

Unidad de Farmacia



Fecha de Vigencia Agosto 2026




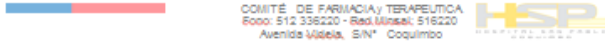
Anexo N° 2: “Registro y control de temperatura ambiental”

REGISTRO Y CONTROL DE TEMPERATURA AMBIENTAL																															
<p align="center">Servicio Clínico o Unidad de Apoyo:.....</p> <p align="center">Responsable (s):</p> <p align="right">Mes:</p>																															
Temperatura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
30 °C																															
29 °C																															
28 °C																															
27 °C																															
26 °C																															
25 °C																															
24 °C																															
23 °C																															
22 °C																															
21 °C																															
20 °C																															
19 °C																															
18 °C																															
17 °C																															
16 °C																															
15 °C																															
14 °C																															
13 °C																															
12 °C																															
11 °C																															
10 °C																															
9 °C																															
8 °C																															
7 °C																															
6 °C																															
5 °C																															
4 °C																															
3 °C																															
2 °C																															
1 °C																															
0 °C																															
-1 °C																															
-2 °C																															
-3 °C																															
-4 °C																															
-5 °C																															
Hora de Registro																															
Firma de funcionario que realiza																															

Verifique las condiciones de almacenamiento de los medicamentos para evitar así pérdidas de cadena de frío o almacenaje bajo refrigeración de productos que no lo requieren.

 Hospital Coquimbo Servicio de Salud Coquimbo Ministerio de Salud	HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO	Página 25 de 28	Versión 0.4	
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

Anexo N° 3: "Formulario de uso ocasional de medicamentos (FUO)"

 MINISTERIO DE SALUD SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES/DIGERA SOLICITUD DE USO DE FÁRMACO OCASIONAL Comité Farmacia y Terapéuticos HSPC	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SOLICITUD URGENTE</td> <td style="padding: 2px;">SI....</td> <td style="padding: 2px;">NO....</td> </tr> </table> <p>FOLIO: _____</p> <h3 style="text-align: center;">Formulario de Uso Ocasional de medicamentos (FUO)</h3>	SOLICITUD URGENTE	SI....	NO....																					
SOLICITUD URGENTE	SI....	NO....																							
<p>Antecedentes Generales: Fecha solicitud:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Servicio Solicitante:</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Tipo de Atención:</td> <td><input type="checkbox"/> Cerrada</td> <td><input type="checkbox"/> Abierta</td> </tr> <tr> <td>Nombre del Paciente:</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>N° de Ficha Clínica:</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Edad:</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Previsión:</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Diagnóstico:</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Procedencia:</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>		Servicio Solicitante:			Tipo de Atención:	<input type="checkbox"/> Cerrada	<input type="checkbox"/> Abierta	Nombre del Paciente:			N° de Ficha Clínica:			Edad:			Previsión:			Diagnóstico:			Procedencia:		
Servicio Solicitante:																									
Tipo de Atención:	<input type="checkbox"/> Cerrada	<input type="checkbox"/> Abierta																							
Nombre del Paciente:																									
N° de Ficha Clínica:																									
Edad:																									
Previsión:																									
Diagnóstico:																									
Procedencia:																									
<p>Información Medicamento:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nombre del Fármaco:</td><td></td></tr> <tr><td>Forma Farmacéutica:</td><td></td></tr> <tr><td>Presentación:</td><td></td></tr> <tr><td>Dosis Total:</td><td></td></tr> <tr><td>Dosis Diaria:</td><td></td></tr> <tr><td>Duración del Tratamiento:</td><td></td></tr> <tr><td>Costo Unitario:</td><td></td></tr> <tr><td>Costo Total Tratamiento:</td><td></td></tr> </table>		Nombre del Fármaco:		Forma Farmacéutica:		Presentación:		Dosis Total:		Dosis Diaria:		Duración del Tratamiento:		Costo Unitario:		Costo Total Tratamiento:									
Nombre del Fármaco:																									
Forma Farmacéutica:																									
Presentación:																									
Dosis Total:																									
Dosis Diaria:																									
Duración del Tratamiento:																									
Costo Unitario:																									
Costo Total Tratamiento:																									
<p>Evaluación Económica (Debe ser llenado por Unidad de Abastecimiento)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Costo Unitario</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>Costo Total Tratamiento:</td> <td>Nombre y firma de Responsable Unidad de Abastecimiento</td> </tr> </table>		Costo Unitario		Costo Total Tratamiento:	Nombre y firma de Responsable Unidad de Abastecimiento																				
Costo Unitario																									
Costo Total Tratamiento:	Nombre y firma de Responsable Unidad de Abastecimiento																								
<p>Antecedentes Clínicos, Justificación Técnica de la Petición :</p> <p>El medicamento dispone de información científica proveniente de Ensayos Clínicos Controlados y Randomizados respecto a su eficacia (Debe adjuntarse):</p> <p>Dispone de Estudios Fase IV respecto a seguridad del medicamento (Debe adjuntarse):</p> <p>Antecedentes, justificación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>																									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> Nombre y firma Médico Solicitante </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> VºBº Jefe de Servicio </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> Fecha VºBº CFT / / </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> VºBº Comité Farmaco-Terapéutico CFT Solicitud FUO NO Urgente </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> Fecha VºBº SDM / / Fecha VºBº regularización CFT / / </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> VºBº Subdirector Médico de Establecimiento SOLO Solicitud FUO URGENTE </td> </tr> </table>	 Nombre y firma Médico Solicitante VºBº Jefe de Servicio Fecha VºBº CFT / / VºBº Comité Farmaco-Terapéutico CFT Solicitud FUO NO Urgente Fecha VºBº SDM / / Fecha VºBº regularización CFT / / VºBº Subdirector Médico de Establecimiento SOLO Solicitud FUO URGENTE																		
..... Nombre y firma Médico Solicitante VºBº Jefe de Servicio																								
..... Fecha VºBº CFT / / VºBº Comité Farmaco-Terapéutico CFT Solicitud FUO NO Urgente																								
..... Fecha VºBº SDM / / Fecha VºBº regularización CFT / / VºBº Subdirector Médico de Establecimiento SOLO Solicitud FUO URGENTE																								
 <p>COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA Fono: 512 336220 - Rsd Móvil: 516220 Avenida Millaes, S/N° Coquimbo</p>																									



**HOSPITAL SAN PABLO
COQUIMBO
PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN
SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO**

Página 26 de 28

Versión 0.4

Subdirección de gestión clínica
atención ambulatoria
Unidad de Farmacia

Fecha de Vigencia Agosto 2026



Anexo N° 4: “Formulario uso de antimicrobianos”

Formulario Uso de Antimicrobianos

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
HOSPITAL SAN PABLO
SERVICIO DE FARMACIA

Identificación Paciente: Fecha Solicitud : / /

Nombre: RUT:
 N°Ficha: Servicio: Cama:
 Peso: Edad: Función renal (Creatinina):

INICIO CONTINUACIÓN DIAS PREVIOS NO ENCONTRADO

Identificación Terapia
 Terapia Empírica Terapia Específica

Fecha de Inicio Tratamiento: Diagnóstico de Infección:
 Cultivos tomados: Urocultivo Hemocultivo CCAET

Agente aislado:

Ampicilina 500mg FA	Ampicilina/Sulbactam 1,5g FA	Ceftazidima 1g FA	Ceftazidima/Avibactam 2,5g FA	Cefazolina 1g FA	Cefepime 1g FA
Ertapenem 1g FA	Imipenem 500mg FA	Meropenem 500mg y 1g FA	Colistin 100 y 150mg FA	Tigeciclina 50mg FA	Vancomicina 500mg y 1g FA
Levofloxacino 500mg FA	Ciprofloxacino 200mg FA	Aztreonam 1g FA	Piperacilina/Tazobactam 4,5g FA	Linezolid 600mg FA	Azitromicina 500mg FA
Cotrimoxazol 400/80mg amp	Anfotericina B Liposomal 50mg FA	Fluconazol 200mg FA	Anidulafungina 100mg FA	Aciclovir 250mg FA	

FA: Frasco Ampolla

Solicitud Antimicrobiano

	Antimicrobiano	Dosis / Vía de Administración	Días de Tratamiento
1			
2			
3			
4			



Nombre Médico Tratante y Firma

Autorización Infectología


Autorizado Modificado Suspendido

	Antimicrobiano	Dosis / Vía de Administración	Días de Tratamiento
1			
2			
3			
4			

Nombre Médico Infectólogo y Firma

 <p>Hospital Coquimbo Servicio de Salud Coquimbo</p> <p>Ministerio de Salud</p>	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO MANEJO DE MEDICAMENTOS EN SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO</p>	Página 27 de 28	Versión 0.4	 <p>ACREDITADO</p> <p>Accreditación certificada por SUPERINTENDENCIA DE SALUD</p>
		Subdirección de gestión clínica atención ambulatoria		
		Unidad de Farmacia		
		Fecha de Vigencia Agosto 2026		

Anexo N° 6:
“Registro devolución de medicamentos Hospital San Pablo de Coquimbo”



U. Farmacia HSPC

**REGISTRO DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS
HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO**

S. Clínico/ U. Apoyo.....

Fecha.....

Los medicamentos a devolver deben estar en buen estado y poder ser identificados, para permitir su utilización en otros pacientes.

MEDICAMENTO	FORMA FARMACEUTICA	MARCA REGISTRADA	LABORATORIO	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO

Nombre del funcionario que realiza devolución:

.....

Firma:.....

