



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE FARMACIA
QUÍMICA Y FARMACIA

***ANÁLISIS DE LA DUPLICIDAD DE RETIRO DE INSULINA NPH
ENTRE LOS DISTINTOS NIVELES DE COMPLEJIDAD DEL
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA***

Tesis para optar al grado de
MAGÍSTER EN GESTIÓN FARMACÉUTICA Y FARMACIA ASISTENCIAL

Q.F. Diego Vásquez Mancilla.

Directora de tesis: Mg. Q.F. Angélica Solari Quijada.

Co-Director de tesis: MMSc Q.F. Fernando Rojas Zúñiga.

2016

ÍNDICE

	PÁGINA
DEDICATORIA	i
RESUMEN.....	iii
SUMMARY.....	iv
SECCIÓN 1: INTRODUCCIÓN.....	1
SECCIÓN 2: ESTADO DEL ARTE	3
SECCIÓN 3: HIPÓTESIS	14
SECCIÓN 4: OBJETIVOS.....	15
SECCIÓN 5: MATERIALES Y MÉTODOS	17
SECCIÓN 6: RESULTADOS	24
SECCIÓN 7: DISCUSIÓN.....	44
SECCIÓN 8: CONCLUSIONES.....	57
BIBLIOGRAFÍA.....	59

En Chile, la conformación de las redes asistenciales de acuerdo a niveles de complejidad, entrega la posibilidad a los usuarios de recibir atención sanitaria en más de un establecimiento paralelamente. Este hecho representa un riesgo sanitario latente, si se considera la posibilidad de que un mismo usuario puede recibir la misma o similar farmacoterapia en más de un establecimiento simultáneamente.

La conciliación de la medicación, es un proceso sistemático que se encarga de comparar la medicación habitual del paciente con el tratamiento farmacológico tras una transición asistencial, con la finalidad de evitar cualquier discrepancia o problema. En base a esta disciplina, se seleccionaron las características de los usuarios que se presentaban como los mejores candidatos para el desarrollo de este estudio. A través del análisis retrospectivo de los registros digitales del retiro del medicamento insulina tipo NPH y siguiendo una metodología cuantitativa/descriptiva, se buscó comprobar la existencia de duplicidad de retiro de este medicamento, además de identificar los establecimientos más expuestos y los costos asociados a este hecho.

La cantidad de retiros duplicado detectados fueron de 409, concentrándose mayoritariamente entre establecimientos de distinto nivel de complejidad. Esto permitió además, estimar un costo económico aproximado de 10 millones de pesos para la red asistencial, así como identificar el establecimiento que reúne el mayor porcentaje de pérdidas por este concepto y el perfil de los usuarios que presentan la mayor probabilidad de exhibirla. Este estudio permitió confirmar la existencia local de esta problemática, corroborando la hipótesis de investigación planteada.

In Chile, the creation of care networks according to levels of complexity, delivers the ability for users to receive health care in more than one place in parallel. This represents a latent health risk, considering the possibility that a single user can receive the same or similar drug in more than one place simultaneously.

Medication reconciliation is a systematic process that is responsible for comparing the patient's usual medication with drug treatment after care transition, in order to avoid any discrepancies or problems. Based on this discipline, the characteristics of users who presented themselves as the best candidates for the development of this study were selected. Through retrospective analysis of digital records removal insulin medication type NPH and following a quantitative / descriptive methodology, we sought to check for duplication of withdrawal of this drug, in addition to identifying the most exposed settlements and costs associated with this fact..

The amount of duplicate withdrawals were detected 409, focusing mainly between establishments of different levels of complexity. This allowed also estimated economic cost of approximately 10 million pesos for the healthcare network and identify the establishment that accumulates the highest percentage of losses for this concept and profile of users who have the highest probability of displaying it. This study confirmed the local existence of this problem, corroborating the research hypothesis raised.

.