

Parametrización de los Medicamentos Lasa en Helpharma S.A

Proyecto Aplicado

Luz Bibiana Tabares Quinchia

Asesora

Q.F. Claudia Elena González Cárdenas

Universidad Nacional Abierta y a Distancia Unad

Escuela de Ciencias de la Salud

Tecnología en Regencia de Farmacia

8 de Julio 2019

Parametrización de los Medicamentos Lasa en Helpharma S.A

Proyecto Aplicado

Luz Bibiana Tabares Quinchia

Trabajo de grado para optar al título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia

Asesora

Q.F. Claudia Elena Gonzales Cárdenas

Universidad Nacional Abierta y a Distancia Unad

Escuela de Ciencias de la Salud

Tecnología en Regencia de Farmacia

8 de Julio 2019

Agradecimientos

Agradecimientos a mi asesora de tesis Claudia Elena González por su apoyo a lo largo del desarrollo de la actividad, su orientación y colaboración brindándome su conocimiento y la posibilidad de iniciar este camino, y nos dio su legado intelectual para generar un crecimiento en cada una de las actividades realizadas, permitiendo una aplicación directa de cada uno de los conceptos de las cuales aprendí y supere en el camino gracias a la ayuda de ella.

Tabla de Contenido

	pág
Resumen	10
Summary	11
Introducción	12
Planteamiento del Problema.....	13
Casos Reales de Dispensación de Medicamentos Lasa	15
Justificación.....	16
Objetivos	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos.....	17
Marco Referencial.....	18
Marco Contextual.....	18
Marco Teórico.....	18
Definición de medicamentos LASA.	18
Definición de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).....	19
Definición de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM).	19
Marco Legal	19
Metodología	21
Tipo de estudio.....	21
Diseño del Estudio.	21
Fase I: Identificación.....	21
Fase II: Rotulación	21

	5
Fase III: Capacitación.	22
Análisis de Datos.....	23
Impacto Errores de Medicamentos Lasa	23
Resultados	26
Discusión y Recomendaciones.....	29
Conclusiones	31
Referencias Bibliográficas	33
Anexos.....	35

Lista de Ilustraciones

	pág
Ilustración 1. Ejemplos Helpharma de Medicamentos Lasa	14
Ilustración 2. Marcación de los medicamentos LASA.....	22
Ilustración 3. Mejoramiento del programa de Farmacovigilancia.....	26

Lista de tablas

	Pág
Tabla 1. Tabla de indicadores	23
Tabla 2. Tabla de errores de dispensación más comunes en el servicio farmacéutico en lo que va corrido del presente año	24
Tabla 3. Capacitación	25
Tabla 4. Tabla comparativa de resultados	27

Lista de Graficas

	pág
Grafica 1. Grafica de Errores Lasa 2019.....	24
Grafica 2. Capacitación Medicamentos Lasa.....	25
Grafica 3. Resultados Lasa.....	28

Lista de anexos

pág

Anexo 1. Capacitación	35
Anexo 2. Volante informativo.....	36

Resumen

En las instituciones es común encontrar en los servicios farmacéuticos la clasificación de los medicamentos por orden alfabético lo cual conlleva a encontrar similitudes tanto de etiquetas, envases, nombres parecidos u otros que suenan de igual forma, generando probables errores en la dispensación de los mismos.

En la actualidad a nivel mundial se han presentado casos, según las estadísticas de los reportes brindados al personal de Farmacovigilancia, donde se involucra la seguridad del paciente y por ende la integridad de las instituciones debido a la falta de atención en los servicios farmacéuticos y al poco personal que disponen para enfrentar y visualizar eventualidades relacionadas con la mala dispensación de los medicamentos.

Por tal razón, se presenta esta propuesta que busca disminuir la incidencia de estos eventos adversos mediante la parametrización de los medicamentos LASA y la concientización del personal a cargo de manejo de estos productos farmacéuticos. Se logró la identificación de los medicamentos LASA en las diferentes formas farmacéuticas, la actualización del manual de procedimientos de almacenamiento y la capacitación del personal del servicio farmacéutico en el procedimiento de almacenamiento de este tipo de medicamentos.

Palabras clave: medicamentos semejantes, medicamentos Look-Alike & Sound-Alike,

Summary

In the institutions, it is common to find in the pharmaceutical services the classification of the medications in alphabetical order which leads to finding similarities of labels, packages, similar names or others that sound the same way, generating probable errors in the dispensing of the same.

Currently, there have been cases worldwide, according to statistics from the reports provided to Pharmacovigilance personnel, where patient safety is involved and therefore the integrity of the institutions due to lack of attention in pharmaceutical services and the Little staff available to face and visualize eventualities related to the poor dispensing of medicines

For this reason, this proposal is presented that seeks to reduce the incidence of these adverse events through the parameterization of LASA drugs and the awareness of the personnel in charge of handling these pharmaceutical products. The identification of LASA drugs in the different pharmaceutical forms was achieved, the updating of the storage procedures manual and the training of the personnel of the pharmaceutical service in the storage procedure of this type of medicines.

Keywords: similar medications, Look-Alike & Sound-Alike medications

Introducción

Teniendo en cuenta que la seguridad del paciente es una de las prioridades de atención en salud, la ocurrencia de eventos adversos e incidentes son una de las alarmas más frecuentes que atentan contra la seguridad y adherencia a los tratamientos.

Este proyecto busca ejecutar un plan de acción encaminado hacia la seguridad del paciente, siendo los medicamentos LASA un factor de incidencia de eventos adversos en la IPS HELPHARMA.

Los errores de dispensación pueden aparecer desde cualquier proceso en el servicio farmacéutico y son un indicador fundamental de la atención que se presta. Con este trabajo se pretende identificar estos medicamentos y ejecutar un plan de acción para que estos eventos adversos no vuelvan a ocurrir.

El trabajo se desarrolla en tres momentos, el primero donde se identifican los medicamentos LASA desde el proceso de recepción; el segundo momento donde se rotulan los medicamentos que presentan la característica LASA Y se almacenan de acuerdo a la ubicación para ser dispensado por el personal del servicio farmacéutico.

El tercer y último momento es la capacitación al personal farmacéutico y de las áreas que le competen y su documentación como proceso.

Planteamiento del Problema

Los errores de dispensación y sus consecuencias negativas constituyen en la actualidad un grave problema de salud pública con importantes repercusiones, no solo desde el punto de vista humano económico y asistencial sino que también genera desconfianza de los pacientes, uno de los motivos por los que se comete errores al momento de dispensar es la falta de diferenciación en el almacenamiento de los medicamentos LASA (Look Alike & Son Alike)

Los medicamentos LASA son medicamentos que suenan parecido fonéticamente o tienen apariencia semejante o peor aún, que tienen el mismo principio activo pero diferente concentración. Condición que aumenta la posibilidad de ocurrencia desde la prescripción, digitación, dispensación y aplicación de estos medicamentos. Los errores causados por medicamentos LASA pueden llevar a que se presente problemas relacionados con el medicamento (PRM)

Se ha evidenciado que en el servicio farmacéutico de HELPHARMA IPS, hay un grupo muy alto de medicamentos con estas condiciones, que se pueden clasificar como medicamentos LASA, los cuales en su mayoría son de alta rotación y que podrían generar con mucha frecuencia un incidente o evento adverso.

El servicio farmacéutico de HELPHARMA está organizado alfabéticamente lo cual conlleva a encontrar similitudes tanto de etiquetas, envases, nombres parecidos u otros que suenan de igual forma, generando probables errores en la dispensación de estos. Por múltiples errores de dispensación. Además, no están clasificados ni rotulados como LASA. Esta situación contribuye a que, en el momento de realizar una dispensación, se incurra en errores o Problemas Relacionados con Medicamentos, (PRM), por parte del personal del servicio farmacéutico que puede afectar directamente la seguridad del paciente.

En este orden de ideas, se resumen a continuación las causas que generan eventos adversos relacionados con este tipo de medicamentos:

- Falta de estandarización de procesos de medicamentos LASA según la norma.
- Deficiencia de programas de inducción y re inducción a personal temporal y fijo de HELPHARMA
- No contar con programas de capacitación ni socialización de estos procesos
- Omitir la aplicación de los instructivos.
- Falta de conocimientos en relación con el fármaco.
- Personal no idóneo.
- Distracciones y fatiga.

Ilustración 1. Ejemplos Helpharma de Medicamentos Lasa



Casos Reales de Dispensación de Medicamentos Lasa

Desde el año 2018 a la fecha se han presentado 169 errores de dispensación por medicamentos LASA, en HELPHARMA, los cuales se identificaron unos de gravedad y otros fueron detectados a tiempo; pero sin embargo cabe resaltar que se vió afectada la seguridad del paciente presentando sobre costo para el sistema de salud como empeoramiento de la enfermedad hasta hospitalizaciones.

Se puede observar que es un número significativo en errores de dispensación en un periodo de tiempo corto, aunque cabe resaltar que la IPS HELPHARMA tiene capitados 32 mil usuarios de la EPS SURA y en promedio se atienden 500 pacientes al día.

Justificación

En la IPS HELPHARMA no está concluido el procedimiento de clasificación de medicamentos LASA y no están rotuladas las estanterías para su correcta identificación, por este motivo se han presentado errores de dispensación o PRM (Problemas Relacionados con Medicamentos) al momento de dispensar estos productos farmacéuticos.

Con el desarrollo de esta práctica profesional dirigida se pretende llevar a cabo el proceso de parametrización de medicamentos LASA, el cual es de vital importancia para garantizar la seguridad de los pacientes o usuarios de esta institución.

Se pretende que con la realización y puesta en marcha de este proceso no se vuelvan a presentar errores en la dispensación de medicamentos y por lo tanto se podrá ofrecer un servicio integral acorde con sus políticas de calidad y mejorar en su totalidad el costo beneficio tanto para la empresa como para el paciente.

Personalmente para adquirir como futura Regente de Farmacia la experiencia y práctica en el manejo de medicamentos LASA y su parametrización, además de ser consciente de la gran importancia de estos procesos y que queden documentados.

Objetivos

Objetivo General

Parametrizar el proceso de clasificación de los medicamentos LASA en el servicio farmacéutico de la IPS HELPHARMA, teniendo como fin concientizar a todo su personal, disminuyendo los errores que se pueden presentar en la dispensación y administración de estos medicamentos, brindando seguridad al paciente evitando que se presenten efectos adversos, empeoramiento de la enfermedad o incluso la muerte.

Objetivos Específicos

- Actualizar el listado de medicamentos LASA del servicio farmacéutico de la IPS HELPHARMA
- Diferenciar los medicamentos LASA identificados como tabletearías, inhaladores, ampollas para su diferenciación por los colores.
- Capacitar al personal asistencial, como auxiliares de farmacia y regentes en conceptualización y clasificación de los medicamentos LASA que pueden poner en riesgo la seguridad del paciente.
- Documentar el procedimiento de identificación, clasificación y rotulación de medicamentos LASA, de tal forma que ofrezca información y orientación adecuada y eficaz sobre su manejo, para evitar errores o PRM al dispensar.

Marco Referencial

Marco Contextual

HELPHARMA es una empresa creada el 8 de abril del 2009 enfocada a la gestión farmacéutica en enfermedades de alto costo, buscando beneficios para los pacientes el asegurador y el sistema de salud implementando estrategias que permitan alcanzar la efectividad y la seguridad de sus tratamientos y se desarrollan programas innovadores para obtener resultados óptimos de la farmacoterapia a través de la utilización adecuada de los medicamentos.

Cuenta con 5 sedes en la ciudad de Medellín y sedes en la ciudades de barranquilla Cartagena, armenia, Manizales y está buscando tener presencia internacional.

Marco Teórico

La hospitalización de un paciente es sinónimo de una mejor atención y de que las condiciones para el suministro y adecuado manejo de los medicamentos que se requieren sea la idónea para recuperar la salud, lo que no pasaría si el paciente permanece en su casa y no en una institución hospitalaria atendido por profesionales. Por eso ninguna persona espera errores relacionados con los medicamentos y su manejo.

Definición de medicamentos LASA.

Los medicamentos LASA (del inglés Look-Alike & Sound-Alike) son medicamentos que se parecen físicamente o que sus nombre suenan parecido, condición que aumenta la posibilidad de ocurrencia en la prescripción, digitación, dispensación y administración de éstos medicamentos. (Rando, 2017)

Definición de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM)

Los eventos adversos o reacciones adversas a medicamentos (RAM) con las reacciones inesperadas y perjudiciales a los medicamentos, la mayoría son evitables. “No hay medicamentos exentos de riesgos y todos tienen efectos secundarios, algunos de los cuales pueden ser mortales. Los RAM afectan a personas de todos los países del mundo. En algunos casos los costos asociados a las RAM, por ejemplo, en relación con la hospitalización, la cirugía y la pérdida de productividad, sobrepasan el costo de los medicamentos”. En el caso de las reacciones adversas a medicamentos LASA, éstas pueden ocurrir en el evento de una dispensación del medicamento equivocado o de una dosis equivocada del medicamento correcto suministrada. Las RAM pueden reducirse al mínimo asegurando la buena calidad, seguridad y eficacia del medicamento, y su prescripción y uso racionales. (OMS 2004. 543 p.).

Definición de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM).

Es cualquier suceso indeseable experimentado por el paciente que se asocia o se sospecha asociado a una terapia realizada con medicamentos y que interfiere o potencialmente puede interferir con el resultado deseado para el paciente. (Gálvez, 2001)

Marco Legal

DECRETO 780 capítulo 10. Donde se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. Artículo 4°. Servicio farmacéutico. Es el servicio de atención en salud responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la

enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva.

RESOLUCIÓN 1403 DE 2007. Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.

DECRETO 2309 DE 2002: por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Artículo 5°. Del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el 14 sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Metodología

Para lograr el cumplimiento de los objetivos planteados, se establece la metodología que permita evaluar el mejoramiento del programa de medicamentos LASA.

Tipo de estudio

El trabajo realizado corresponde a un tipo de estudio descriptivo y trasversal, donde se identificaron unas situaciones específicas relacionadas con el fenómeno de estudio y se presentó una propuesta de mejora.

Diseño del Estudio.

Fase I: Identificación

Se realizó la identificación de los medicamentos LASA y socialización de las 1594 moléculas que se manejan en el servicio Farmacéutico de las cuales 834 son LASA. Se presentó el plan de mejora que se llevaría a cabo en el servicio farmacéutico de la institución; la Funcionaria resalto la importancia de desarrollar este tipo de prácticas para contribuir con el mejoramiento y calidad en la prestaciones de los servicios, en cuanto a la revisión del plan de mejora estuvo de acuerdo con el diseño de la propuesta ya que abarca y enfatiza los procesos del servicio farmacéutico en cuanto a seguridad del paciente.

Fase II: Rotulación

Una vez realizado el listado se hace la marcación de las moléculas según lo establecido en cada una de las estanterías con su respectivo código interno de facturación

La marcación de los medicamentos LASA quedo de la siguiente manera

Ilustración 2. Marcación de los medicamentos LASA



Código de colores rótulos medicamentos	
	Medicamentos con igual principio activo y diferente concentración
	Medicamentos fonéticamente parecidos
	Medicamentos con apariencia semejante
	Medicamentos de alto riesgo

Fase III: Capacitación.

Se organizaron varias capacitaciones con el fin de dar a conocer el proyecto, como se estaba ejecutando y dar a conocer al personal tanto administrativo como asistencial, en que consistían los medicamentos LASA; la capacitación estuvo dirigida por la coordinadora de servicios farmacéuticos con el apoyo de video llamada para las otras sedes como Rionegro, Cali, Barranquilla, Manizales la América, Envigado, y Farma Norte. Adicional a estos, se le entregó a cada uno un volante con dicha información y a las de las otras sedes se les envió por correo.

La capacitación fue dirigida en presencia de un auditor de EPS SURA quien se refirió como muy buena la medida para llevarla a otros prestadores como Colsubsidio, Medicarte y Neuromédica, prestadores de SURA EPS y a la persona encargada de los procesos de Helpharma, con el fin que este proceso quede parametrizado desde la recepción técnica hasta el momento de dispensar el medicamento; de igual manera se realizaron los listados y quedaron organizados tanto físicamente como en el sistema. ANEXO 1

Análisis de Datos

Primera etapa: recolección de datos a partir de las bases de datos de farmacovigilancia en errores de dispensación en el servicio farmacéutico de la IPS HELPHARMA.

Segunda etapa: se organizaron los datos encontrados buscando agrupar coincidencias entre la información del año 2018 y 2019 de los casos más comunes en errores de dispensación por medicamentos LASA.

Tercera etapa: se establecieron y analizaron variables de comparación, expresados en datos porcentuales.

Cuarta etapa: Conclusiones y lineamientos de mejora.

Impacto Errores de Medicamentos Lasa

- 25% de los errores de dispensación fueron causados por confusión en los nombres
- 33% de los errores de dispensación fueron por confusión de medicamentos por semejanza en principio activo y empaque
- Impacto favorable económicamente (costos médicos por hospitalización y empeoramiento de la enfermedad)

Tabla 1. Tabla de indicadores

CONCEPTO	CANTIDAD
Medicamentos con igual principio activo y diferente concentración.	457
Medicamentos fonéticamente parecidos.	313
Medicamentos con apariencia semejante.	95
Medicamentos de alto riesgo.	14
Medicamentos NO LASA	621
Total	1500

Tabla 2. Tabla de errores de dispensación más comunes en el servicio farmacéutico en lo que va corrido del presente año

MEDICAMENTO FORMULADO	MEDICAMENTO DISPENSADO	N DE PRUM A LA FECHA	% ERRORES POR MX
FARMA D 1000	FARMA D 2000 UI	25	7%
ANORO ELIPTA	RELVAR ELIPTA	26	8%
SPIOLTO INH	SPRIVA INH	12	4%
CLAVULIN 1 G	CLAVULIN 500	13	4%
SERETIDE 50/500	SERETIDE 25/ 125	11	3%
NUEVID TABLETA 7000 UI	DEFEROL TABLETA 7000 UI	10	3%
VARENICLINA 0,5 MG	VARENICLINA 1 G	8	2%
VARENICLINA 1 G	VARENICLINA 0,5 MG	6	2%
IMATINIB 400 MG	IMATINIB 100 MG	3	1%
BUDEMAR	BUDEMAR DUO	8	2%
ATROVENT INH	ATROVEN GTAS	4	1%
BELLAFACE	BELLAFACE SUAVE	8	2%
FACETIX	FACETIX MINI	16	5%
FACETIX SUAVE	FACETIX MINI	12	4%
FEMELLE 20 CD	FEMELLE 20	10	3%
RELVAR DE 100 INH	RELVAR DE 200 INH	12	3%
FLUTIFORM 250	FKUTIFORM 200	14	4%
ALERXY C	FINORINEX INH	11	3%
B-CORT 200	B-CORT - 5 0	5	1%
B-CORT - 5 0	B-CORT 200	4	1%
BUDEMAR DUO	BUDEMAR 100	8	2%
CENTRUM SILVER	VENTRUM JUNIOR	8	2%
ATAZANAVIR 200 MG TABLETA (HUMAX) -6228	ATAZANAVIR 300 MG CAPSULAS (HUMAX) -23730	23	7%
EFAVIRENZ/TENOFOVIR/EMTRICITABINA TAB (ATRIPLA) -25877	EFAVIRENZ/TENOFOVIR/EMTRICITABINA TAB (TOLAK 3) -283013	21	6%
EVEROLIMUS 0.75 MG TAB (CERTICAN)-21084	EVEROLIMUS 1 MG TAB (CERTICAN)-23032	12	4%
TEMODAL 100	TEMODAL 40	12	4%
MICOFENOLATO 250 MG	MICOFENOLATO DE 500 MG	12	4%
ALLEGRA 120 MG	ALLEGRA 180 MG	12	4%
CELCOCIB 100 MG	CELCOCIB 200 MG	12	4%
	TOTAL ERRORES 2019	338	

Gráfica 1. Gráfica de Errores Lasa 2019

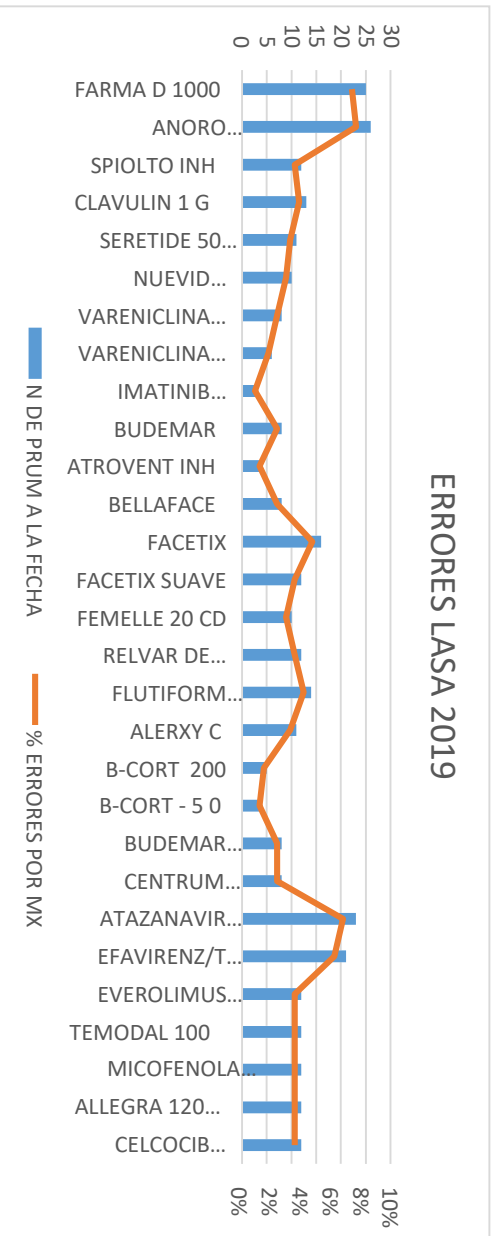
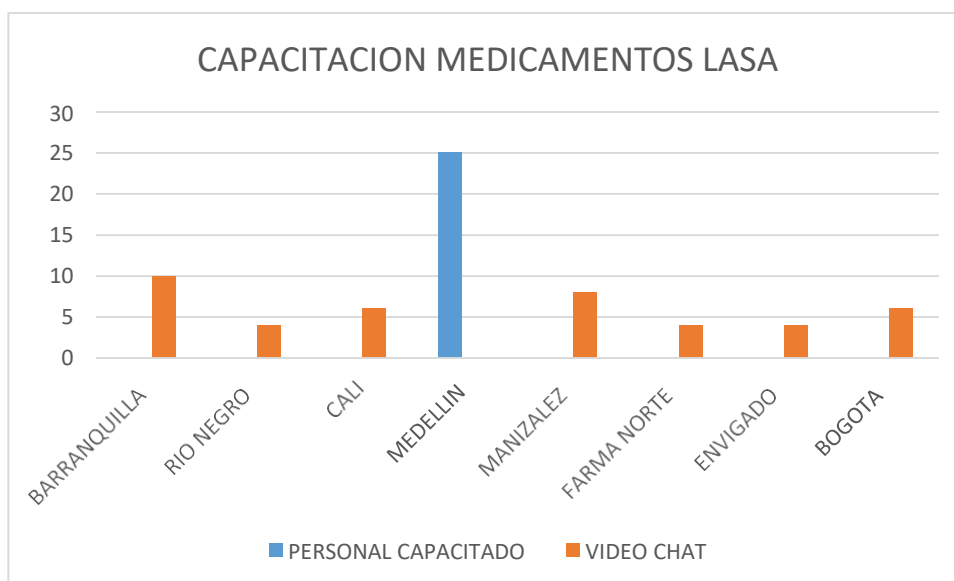


Tabla 3. Capacitación

SEDE	CAPACITACIÓN PRESENCIAL	CAPACITACIÓN POR VIDEO CHAT
BARRANQUILLA		10
RIO NEGRO		4
CALI		6
MEDELLÍN	25	
MANIZALES		8
FARMA NORTE		4
ENVIGADO		4
BOGOTÁ		6
	TOTAL	67

Grafica 2. Capacitación Medicamentos Lasa



Resultados

Clara la evolución del proyecto realizado se encontró que desde el servicio farmacéutico se verificaron 1954 moléculas se detectaron diversos casos de problemas relacionados con medicamentos se generaron 26 intervenciones farmacéuticas en el mes de mayo del presente año. Mientras para el 2018 en el mes de mayo, se verificaron 236 casos de problemas relacionados con medicamentos.

Se ha notado el mejoramiento del programa de Farmacovigilancia se debe a su madurez, a la adherencia del personal al concepto de seguridad del paciente y sobre todo a los procesos de acreditación que le dan especial relevancia al uso del medicamento, se parametrizaron los procesos de los medicamentos LASA desde el departamento de calidad y procesos y se patentó como una propuesta a nombre de la autora del proyecto. Cabe resaltar que el proyecto tuvo gran acogida por parte del personal asistencial y administrativo en cuanto a medicamentos LASA y a mantener un compromiso a este proyecto.

Ilustración 3. Mejoramiento del programa de Farmacovigilancia



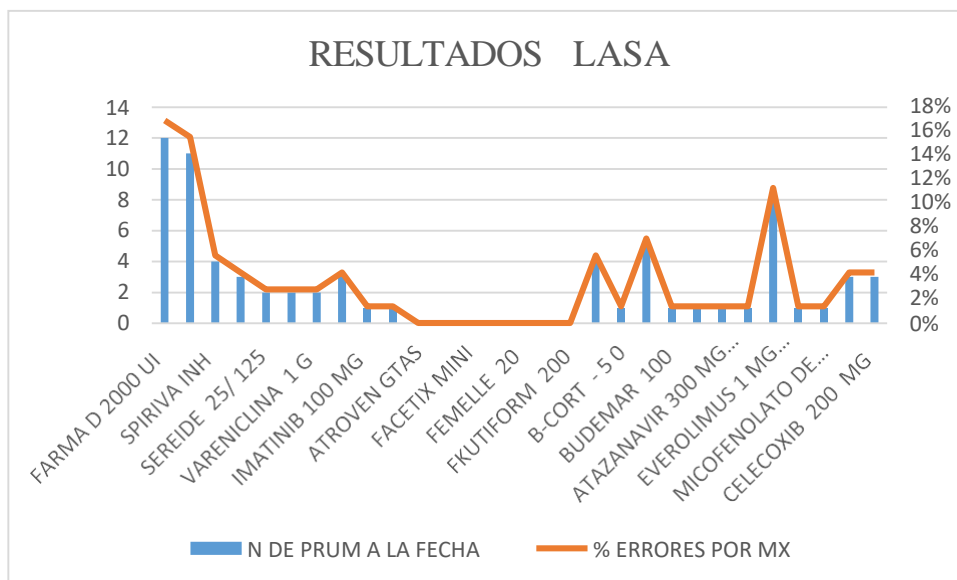
Tabla 4. Tabla comparativa de resultados

ANTES DE LASA				DESPUÉS DE LASA			
MEDICAMEN	MEDICAMEN	N DE PRUM	% ERRORES POR MX	MEDICAMEN	MEDICAMEN	N DE PRUM	% ERRORES P
FARMA D 100	FARMA D 200	25	7%	FARMA D 100	FARMA D 200	12	17%
ANORO ELLIP	RELVAR ELLI	26	8%	ANORO ELLIP	RELVAR ELLI	11	15%
SPIOLTO INH	SPIRIVA INH	12	4%	SPIOLTO INH	SPIRIVA INH	4	6%
CLAVULIN 1	CLAVULIN 50	13	4%	CLAVULIN 1	CLAVULIN 50	3	4%
SERETIDE 50	SEREIDE 25/	11	3%	SERETIDE 50	SEREIDE 25/	2	3%
NUEVID TAB	DEFEROL TAB	10	3%	NUEVID TAB	DEFEROL TAB	2	3%
VARENICLIN	VARENICLIN	8	2%	VARENICLIN	VARENICLIN	2	3%
VARENICLIN	VARENICLIN	6	2%	VARENICLIN	VARENICLIN	3	4%
IMATINIB 40	IMATINIB 100	3	1%	IMATINIB 40	IMATINIB 100	1	1%
BUDEMAR	BUDEMAR DI	8	2%	BUDEMAR	BUDEMAR DI	1	1%
ATROVENT II	ATROVEN GT	4	1%	ATROVENT II	ATROVEN GT	0	0%
BELLAFACE	BELLAFACE S	8	2%	BELLAFACE	BELLAFACE S	0	0%
FACETIX	FACETIX MIN	16	5%	FACETIX	FACETIX MIN	0	0%
FACETIX SUA	FACETIX MIN	12	4%	FACETIX SUA	FACETIX MIN	0	0%
FEMELLE 20	FEMELLE 20	10	3%	FEMELLE 20	FEMELLE 20	0	0%
RELVAR DE 1	RELVAR DE 2	12	4%	RELVAR DE 1	RELVAR DE 2	0	0%
FLUTIFORM 2	FKUTIFORM	14	4%	FLUTIFORM 2	FKUTIFORM	0	0%
ALERXY C	FINORINEX II	11	3%	ALERXY C	FINORINEX II	4	6%
B-CORT 200	B-CORT - 5 0	5	1%	B-CORT 200	B-CORT - 5 0	1	1%
B-CORT - 5 0	B-CORT 200	4	1%	B-CORT - 5 0	B-CORT 200	5	7%
BUDEMAR DI	BUDEMAR 1	8	2%	BUDEMAR DI	BUDEMAR 1	1	1%
CENTRUM SI	VENTRUM JU	8	2%	CENTRUM SI	VENTRUM JU	1	1%
ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	23	7%	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	1	1%
EFAVIRENZ/	EFAVIRENZ/	21	6%	EFAVIRENZ/	EFAVIRENZ/	1	1%
EVEROLIMUS	EVEROLIMUS	12	4%	EVEROLIMUS	EVEROLIMUS	8	11%
TEMODAL 10	TEMODAL 40	12	4%	TEMODAL 10	TEMODAL 40	1	1%
MICOFENOL	MICOFENOL	12	4%	MICOFENOL	MICOFENOL	1	1%
ALLEGRA 120	ALLEGRA 180	12	4%	ALLEGRA 120	ALLEGRA 180	3	4%
CELCOCIB 10	CELECOXIB 2	12	4%	CELCOCIB 10	CELECOXIB 2	3	4%

Total errores antes de LASA 338

Total errores después de LASA 71

Grafica 3. Resultados Lasa



En reunión con la directora de servicios farmacéuticos y la coordinadora de calidad se establecieron los tres documentos en los tres procesos que interfiere el proyecto de medicamentos LASA las cuales son: Recepción, almacenamiento y dispensación y adicional a eso se patentaron estos documentos en la junta, reconociendo el desarrollo de los mismos por parte de la autora de este trabajo y se enviaron a todas las sedes y a nuestro cliente SURA EPS para implementarlo en las otras sedes y farmacias las cuáles este proceso ya es obligatorio para una licitación que será realizada en el mes de agosto para fusionar el servicio farmacéutico con los demás prestadores actuales de la EPS SURA

Discusión y Recomendaciones

Se ha evidenciado que en el servicio farmacéutico de HELPHARMA hay un grupo muy alto de medicamentos con estas condiciones. Se puede clasificar como medicamentos LASA la cual en su mayoría son de alta rotación y de la cual podríamos incurrir en un incidente o evento adverso.

El servicio farmacéutico de HELPHARMA está organizado alfabéticamente lo cual conlleva a encontrar similitudes tanto de etiquetas, envases, nombres parecidos u otros que suenan de igual forma, generando probables errores en la dispensación de estos. Por múltiples errores de dispensación radica la importancia de implementar una propuesta de clasificación de dichos medicamentos.

Los medicamentos no están clasificados lasa ni rotulados. Esta situación contribuye que se puedan dar, en el momento de realizar una dispensación, errores o PRM (Problemas Relacionados con Medicamento por parte del personal del servicio farmacéutico que puede afectar directamente la seguridad del paciente.

Teniendo en cuenta que la seguridad del paciente es una prioridad de la atención en salud en nuestra institución, los incidentes y eventos adversos son la luz roja que alerta acerca de la existencia de una atención insegura.

Los problemas relacionados con medicamentos implican para las instituciones y la sociedad costos muy altos en el gasto de salud pública y todos los esfuerzos que se hagan para disminuir o prevenir la presencia de eventos y reacciones adversos se verán ampliamente recompensados, inicialmente con vidas humanas, mejoramiento en la calidad de vida y posteriormente en ahorro monetario en los gastos en atención en salud.

HELPHARMA IPS cuenta con un Programa de Seguridad del Paciente del que hacen parte los programas de vigilancia entre ellos el de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, que contribuye a garantizar la seguridad de los medicamentos, dispositivos médicos y a promocionar el uso adecuado de los mismos, desarrollando formas de identificación, reporte y análisis de factores de riesgos y eventos adversos.

Conclusiones

Los errores en dispensación por medicamentos LASA están relacionados con un aumento en costos medico directos e indirectos.

Todo el personal tanto administrativo como asistencial está en la obligación de velar por que el proyecto continúe y se mantenga, anexando los medicamentos nuevos que entren al servicio y que presenten la característica LASA

Dentro del proceso de atención de salud en las instituciones, es necesario garantizar que los medicamentos sean utilizados de forma segura, por lo que la implementación de la identificación de medicamentos LASA es la mejor herramienta, no solo para cumplir con requisitos legales del estado, sino para ejercer alertas sobre la ubicación de los medicamentos

Las estanterías rotuladas ofrecen mayor seguridad al momento de dispensar los medicamentos, ya que los colores advierten de un producto LASA y en cierta forma obliga al personal encargado tener cuidado con el medicamento que requiere dispensar. Es más conveniente realizar la clasificación de los medicamentos LASA en el proceso de almacenamiento, porque es cuando tiene lugar la organización y distribución de estos productos farmacéuticos en las estanterías que llevan los rótulos correspondientes.

El servicio farmacéutico se benefició con la puesta en marcha de este plan de mejoramiento; al clasificar y rotular los medicamentos LASA se evitan errores en la dispensación y problemas relacionados con medicamentos en los pacientes

Después de la parametrización e identificación de medicamentos LASA se observó una variación significativa favorable en cuanto a errores de dispensación

Se acordó con los auditores de SURA llevar la propuesta a los demás prestadores medicarte, neuromedica, colsubsidiarios y dempos para estandarizar el proceso

Referencias Bibliográficas

OMS. Portal de Información - Medicamentos Esenciales y Productos de Salud. Un recurso de la Organización Mundial de la Salud. pág 543. Recuperado de:

<https://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/3.html>

Gálvez, JM. Dirección Provincial de Bioquímica, Farmacia y Droguería Central Subsecretaría de Salud –Ministerio de Salud. Argentina. En:

[https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/199659/968139/file/Problema%20Relacionado%20con%20Medicamentos%20\(PRM\).pdf](https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/199659/968139/file/Problema%20Relacionado%20con%20Medicamentos%20(PRM).pdf)

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos. Recuperado el 8 de julio disponible en

<https://www.invima.gov.co/documents/20143/453029/FARMASEGURIDAD-+No.3-Nov-Version+23Nov-1.pdf/b8fdb36c-9b77-ff08-9cbd-8fcbea943d6a>

Latín americana estudian recuperado el 8 de julio del 2019 disponible en:

<https://www.lasaweb.org/es/about/>

Medicamentos de Aspecto o Nombres parecidos recuperado el 8 de julio disponible en:

http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/usosegurodemedicamentos/documentos/GPS_SIMILITUD_VALORADA.pdf

Medicamentos Lasa. (Junio de 2009). VigiFar. No. 2. Recuperado el 8 de julio 2019 disponible en: <http://www.hospitalpabloto bonuribe.net/>

Medicamentos: seguridad y reacciones adversas. Centro de Prensa. Organización mundial de la salud. (JULIO 2019) recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs293/es>

Ministerio de la Protección Social. RESOLUCIÓN 1403 (14, mayo, 2007) Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones. Bogotá. Recuperado de http://farmadidactica.blogspot.com/2011/02/continuacionresol-1403-07_9705.html

Rando, K (2017) Errores de medicamentos LASA en anestesiología en Uruguay (Rev Méd Urug 2017; 33(2):103. en: http://www.rmu.org.uy/revista/proximo/rmu33-2_857_rando-lasa.pdf

Anexos

Anexo 1. Capacitación

Fecha: <u>15 de julio 2019.</u>			
Lugar: <u>Helphama piso 11.</u>			
Horario: <u>10 Am</u>			
Datos básicos del tema de la reunión/ evento: <u>Medicamentos CASA</u>			
Docente/ Facilitador: <u>Bibiana Tabares.</u>			
Organización:			
No.	Nombre y Apellido	Cargo	Firma
1	Jessica Osorio	AUX Farmacia	Jessica OSORIO
2	Luisa Díaz	AUX Farmacia	Luisa Díaz
3	Sirela Graciano	AUX Farmacia	Sirela Graciano
4	Laura Camila Rivera	Aux. Administrativo	Laura Rivera.
5	Melissa Oliva C	Aux Administrativo	Melissa UC.
6	Jessica Bestrepo A.	AUX Administrativo	Jessica B.
7	María Isabel Torres H	Aux administrativo	Isabel Torres H.
8	Silley Paula Lombón	AUX Farmacia	Silley Lombón
9	Yurany Gomez	Aux. Admon	YR.
10	Kudi Giraldo	Aux. Farmacia	Kudi Giraldo
11	Jacqueline Pedraza B	Aux Farmacia	Jacqueline Pedraza B
12	Veronica Acosta E	Aux. Administrativa	Veronica E.
13	Sandra Yany Yoni H.	Aux. Farmacia	Sandra Yoni H.
14	Yurany Ocampo C.	Aux Farmacia	Yurany Ocampo
15	Milena Jaramillo B	Aux Farmacia	Milena Jaramillo
16	Erica Quintero Giraldo	Aux farmacia	Erica Quintero.
17	Naney Vanegas	AUX Admon	Naney Vanegas
18	Manuela Vargas	AUX administrativa	Manuela VARGAS.
19			
<ul style="list-style-type: none"> Registre la metodología para la evaluación de la eficacia del evento: <u>Diapositivas y Volante informativo</u> 			

