

Propuesta de implementación de un plan de farmacovigilancia y una estrategia de educación sanitaria en el uso adecuado de medicamentos como herramienta para disminuir los casos de intoxicación y reacciones adversas en la IPS MEIDE SAS

Nombre de los estudiantes:

Juan Pablo Cruz Arevalo

Natalia Julieth Rodríguez Ruiz

Diana Milena Velásquez Cifuentes

Francia Helena Uribe Usquiano

Jesús Jovany Espinosa Torres

Nombre de la Tutora:

Francy Elena Ocampo

Universidad Nacional Abierta Y A Distancia

Escuela Ciencias de La Salud (ECISA)

Diplomado en Farmacovigilancia

Bogotá D.C

Mayo 29, 2022

Resumen

La farmacovigilancia se ha convertido en una ciencia vital para el ejercicio de las funciones del regente de farmacia, pues aporta las bases para identificar, evaluar y prevenir las problemáticas o reacciones relacionadas con el uso de medicamentos, así como de sentar las bases para generar estrategias de educación sanitaria que permitan garantizar un uso racional y seguro de estos. Este trabajo presenta una propuesta de un plan de farmacovigilancia y una estrategia sanitaria para una IPS de baja complejidad que ha presentado casos de intoxicación relacionado con el uso irracional e irresponsable de medicamentos, generando formatos y actividades base para implementar su ejecución.

Palabras clave: *farmacovigilancia, propuesta, educación sanitaria, medicamentos, reacción adversa.*

Abstract

Pharmacovigilance has become a vital science for the exercise of the functions of the pharmacist, since it provides the bases to identify, evaluate and prevent problems or reactions related to the use of drugs, as well as to lay the foundations to generate educational strategies that guarantee a rational and safe use of these. This work presents a proposal for a pharmacovigilance plan and a health strategy for a low-complexity IPS that has presented cases of intoxication related to the irrational and irresponsible use of drugs, generating formats and base activities to implement its execution.

Keywords: *pharmacovigilance, proposal, health education, drugs, adverse reaction*

Contenido

Introducción	5
Marco teórico	6
Planteamiento del problema.....	13
Justificación	14
Objetivos.....	15
Metodología	16
Resultados.....	26
Análisis de resultados	27
Recomendaciones	30
Conclusiones	31
Referencias Bibliográficas.....	33
Anexos.....	34

Introducción

La farmacovigilancia es la ciencia y las actividades relacionadas con la con la evaluación, seguimiento y acciones de prevención asociados a los efectos o reacciones adversas que se puedan presentar durante el uso de medicamentos.

Busca generar una cultura de seguridad en el uso racional de medicamentos que le permita a los pacientes salvaguardar su integridad mientras los consumen, así como invitarlos a el uso responsable con el fin de aprovechar al máximo sus aportes a mejorar la salud tratando enfermedades o afectaciones.

La farmacovigilancia tiene un papel fundamental en la farmacoterapia, pues aporta herramientas tanto a los profesionales de salud, como a los pacientes para minimizar riesgos durante la ejecución del tratamiento manteniendo una relación directa con la seguridad y la responsabilidad de consumo.

Este trabajo presenta la propuesta de implementación de un plan de farmacovigilancia y una estrategia de educación sanitaria para la institución prestadora de servicios de salud MEIDE S.A.S.

Marco teórico

Farmacovigilancia

La farmacovigilancia, se define como “la ciencia y las actividades que versan sobre la detección, evaluación, comprensión y prevención de efectos adversos u otros problemas relacionados con los medicamentos” (Mata Maldonado, Ortiz Reynoso, Islas Flores, Díaz Flores, De León Camacho, & Tenorio Vieyra, 2017).

Dentro de la administración de medicamentos, existen riesgos asociados que dependen de la enfermedad a tratar, los recursos o medicamentos utilizados, así como su almacenamiento y disposición, lo que conlleva a que se puedan presentar reacciones adversas o efectos no deseados, convirtiendo a la farmacovigilancia en una ciencia importante dentro del ámbito de la salud.

Metas de la Farmacovigilancia

Entre las principales metas de la farmacovigilancia podemos destacar que se basan en: mejorar el cuidado y seguridad de los pacientes en relación al uso de medicinas y todas las intervenciones médicas, contribuir con la evaluación de los beneficios, daños, efectividad y riesgos de los medicamentos (Mata Maldonado et al, 2017).

Métodos de la Farmacovigilancia

Para el desarrollo de estas metas se deben implementar métodos como lo son: un sistema de notificaciones espontaneas que analiza y detecta las reacciones adversas presentadas en el ejercicio diario de las actividades relacionadas con el uso de medicamentos por parte de los profesionales de la salud, contribuyendo a su notificación ante los entes competentes.

El sistema de farmacovigilancia intensiva donde se busca recolectar datos de forma sistematizada en una determinada población estudio, en la cual se analiza los efectos perjudiciales relacionados con el uso o consumo de medicamentos basándose propiamente en estos o en los pacientes.

Estudios epidemiológicos que buscan plantear y comprobar una hipótesis estableciendo relaciones de causalidad entre el uso de medicamentos y las reacciones adversas presentadas utilizando métodos de investigación como estudios de casos y control.

Rol del Profesional y Entes de Salud en la Farmacovigilancia

Según la Organización Panamericana de la Salud (2008) las responsabilidades que deben asumir los profesionales de la salud en las actividades de farmacovigilancia por medio del diagnóstico de los eventos adversos son:

- Informar y remitir a los pacientes que presentan condición de efectos o reacciones adversas a centros de salud para su respectiva evaluación y seguimiento.
- Realizar una evaluación primaria y notificar toda sospecha relacionada con efectos o reacciones adversas relacionadas con el uso del medicamento-.
- Reportar de manera rápida al ente competente los casos presentados, conservar la documentación clínica de las reacciones adversas a medicamentos y cooperar con los responsables técnicos del sistema nacional de farmacovigilancia
- Conocer y mantenerse actualizado respecto a los datos de seguridad de los medicamentos que dispensen o entreguen a los pacientes.
- Educar a los pacientes en el uso racional y adecuado de medicamentos, haciendo énfasis en el consumo responsable y en el respeto a dosis y tratamiento.

También es importante resaltar el rol que deben de cumplir con los laboratorios responsables de distribuir los medicamentos destacando: “proponer modificaciones oportunas en la ficha técnica, el etiquetado y el prospecto, cuando se generan reacciones adversas no previstas en el expediente” (Valsecia, M. 2000).

Además, disponer personal calificado para realizar procesos de farmacovigilancia activa, incluyendo el seguimiento a estudios que puedan solicitar los entes competentes para evaluar

la seguridad del medicamento, así como las acciones implementadas para minimizar sus posibles riesgos.

Adicionalmente se debe realizar la implementación de un plan de minimización de los riesgos que aporte seguridad, aumente los beneficios de uso y se oriente a la educación activa de consumo, a procesos estandarizados de calidad y a guías de dispensación y almacenamiento.

Los hospitales, deben garantizar sistemas de notificaciones que incluyan formularios que permitan recoger la información base para realizar los procesos de evaluación y seguimiento de la reacción adversa de todos los casos reportados por su personal.

Según Ocampo et al (2008) Es importante tener en consideración las responsabilidades del centro de farmacovigilancia destacando la realización de las prácticas de farmacovigilancia, tomar las decisiones sobre medicamentos y documentar y validar información entre otras más.

Reacciones Adversas a Medicamentos y Errores de Medicación

De acuerdo con el Ministerio de Salud (2012) de Colombia, “los errores de medicación y sus consecuencias negativas, siguen constituyéndose en un grave problema de salud pública” Esos errores se presentan tanto por responsabilidad del profesional de la salud como del paciente quien en ocasiones no sigue las instrucciones como es debido.

Reacciones Adversas a Medicamentos

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2002) la (RAM) es “cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente empleadas en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento o para la modificación de una función fisiológica”.

Es importante mencionar que las reacciones adversas se pueden clasificar de la siguiente forma:

- **Tipo A:** Reacciones predecibles debido al mecanismo de acción y administración del medicamento.

- **Tipo B:** Reacciones impredecibles, por lo cual no se pueden relacionar con la farmacología del medicamento.
- **Tipo C:** Fallas renales debido al uso prolongado de un medicamento.
- **Tipo D:** Reacciones presentes algún tiempo después de la suspensión del medicamento.
- **Tipo E:** Reacciones presentes mucho tiempo después de la suspensión definitiva del medicamento.
- **Tipo F:** Reacciones debidas a un fallo terapéutico
- **Tipo G:** Reacciones relacionadas con el factor genético.

Según Valsecia, M. (2000) también se pueden clasificar según la gravedad en donde encontramos:

- **Leves:** No requieren suspender el tratamiento pues no afectan la vida cotidiana del paciente.
- **Moderadas:** Afectan la vida cotidiana del paciente por lo cual necesitan la intervención de los profesionales de salud para determinar si se debe suspender o no el tratamiento.
- **Graves:** Ponen al paciente en una condición de peligro, llevando incluso a procesos de hospitalización, consecuencias permanentes a futuro o incluso la muerte.

Problema Relacionado con Medicamentos (PRM)

Son problemas de salud presentados con el uso del medicamento, que indican un resultado negativo del tratamiento. Se clasifican de la siguiente manera:

- **PRM 1:** Debido al NO uso del medicamento.
- **PRM 2:** Debido al uso de un medicamento que no es necesario en el tratamiento.
- **PRM 3:** No se evidencia respuesta al tratamiento por parte del paciente.
- **PRM 4:** Administración de una dosis inferior.
- **PRM 5:** Administración de una dosis superior.

- **PRM 6:** Presencia de un efecto adverso.

Errores de Medicación

Uno de los conceptos que se deben tener en cuenta en el proceso de farmacovigilancia es el concepto de errores de medicación, definidos por Ministerio de Salud de Colombia (2012) como “Cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o dé lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando estos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor”

Algunas de las acciones a implementar para prevenir los errores de medicación son: “crear sistemas de detección y control, implantar controles de calidad, dispensar el medicamento con la receta médica, facilitar información individualizada escrita a los pacientes sobre el esquema de su tratamiento farmacológico” (Minsalud, 2012).

Sistema de Farmacovigilancia

Se especializa en el procesamiento de la información sobre el uso de los medicamentos que se comercializan dentro del territorio nacional, esto con el fin de hacer una valoración de la relación/ riesgo de estos, para dar a conocer a pacientes y profesionales de la salud un concepto más adecuado. Entre las principales actividades que se desarrollan se destaca: “recepción, ingreso a la base de datos SIVICOS, análisis y respuesta a reportes de RAM y fallos terapéuticos” (Minsalud, 2012)

Educación Sanitaria

La educación sanitaria en el uso racional y correcto de medicamentos es fundamental para garantizar que los tratamientos farmacológicos sean efectivos y tengan el verdadero alcance funcional para mejorar las condiciones de salud y seguridad de los pacientes, por lo cual se convierte en un trabajo de suma importancia para el personal de salud.

Protocolo de Londres

De acuerdo con el Ministerio de Salud de Colombia (2021) “el protocolo de Londres es una versión revisada y actualizada de un documento previo conocido como “Protocolo para

Investigación y Análisis de Incidentes Clínicos”. Se convierte en una guía para determinar el procedimiento de seguimiento de un efecto o reacción adversa.

Busca determinar los factores que predispusieron al paciente a una acción insegura durante el tratamiento y que ocasionaron así una falla en el consumo.

Programas de Farmacovigilancia

Los programas de farmacovigilancia se diseñan en los establecimientos farmacéuticos para realizar control sobre los productos farmacéuticos y para cumplir con los siguientes objetivos: “fomentar la comprensión y la enseñanza de la farmacovigilancia, así como la formación clínica en la materia y promover una comunicación eficaz dirigida a los profesionales de la salud y a la opinión pública” (Maldonado, Berbessi, & Chávez, 2011)

En la distribución de medicamentos y su relación con el paciente, se presentan ciertos errores que se deben a la prescripción, al paciente y al propio medicamento.

También se evidencian tareas como evaluar y dar seguimiento a las notificaciones de reacciones adversas, identificar nuevas reacciones, regular el uso de medicamentos y aportar un valor educativo que se pueda expandir a la comunidad

Actualmente en nuestro marco normativo se rige a la farmacovigilancia el Decreto 677 de 1995 el cual indica sobre el reporte que se realiza al Invima, Decreto 1011 y Resolución 1043 y 1446 del 2006 sobre prestación del servicio de salud, habilitación y seguimiento de eventos adversos, Decreto 2200 de 2005 Participación en los programas de Farmacovigilancia y Resolución 1403 del 2007 que indica sobre la periodicidad de los reportes el Decreto 780 de 2016, el cual se presenta como el reglamento único del sector salud y resume y compila la normativa vigente, incluyendo la importancia de los programas de farmacovigilancia y uso adecuado y racional de medicamentos en los servicios farmacéuticos. La tabla 1 relaciona la normativa vigente con su respectivo objetivo y alcance.

Tabla 1*Normatividad*

Norma	Objetivo
Decreto 677 de 1995	Vigilancia sanitaria de productos como medicamentos, higiene y aseo, cosméticos, preparaciones farmacéuticas.
Resolución 1446 de 2006	Prestación del servicio de salud, habilitación y seguimiento de eventos adversos
Decreto 2200 de 2005 Derogado	(Capítulo III Artículo 15 numeral 1 y 2) Participación en programas relacionados con los medicamentos
Resolución 1403 de 2007	(Capítulo II Artículo 5 numeral 7) Necesidad de contar con un programa de farmacovigilancia y un sistema de información sobre medicamentos.
Decreto 780 de 2016	Reglamento único del Sector Salud. Obligatoriedad de participar en programas de farmacovigilancia y uso adecuado de medicamentos en servicios farmacéuticos de mediana y alta complejidad.

Fuente: Autoría Propia

Teniendo en cuenta la teoría aportada, se presenta a continuación la problemática identificada, sobre la cual se busca generar la propuesta de un plan de farmacovigilancia y una estrategia de educación sanitaria que permita mitigar y mejorar las condiciones observadas.

Planteamiento del problema

La IPS MEIDE S.A.S se caracteriza por ser de nivel de complejidad baja la cual se especializa por brindar un servicio humanizado y generando estilos de vida saludable. Sin embargo, en los últimos seis meses se ha evidenciado un alza en los casos de pacientes que no han hecho un uso racional de los medicamentos, lo cual ha causado que muchos acudan a la red de urgencias para ser atendidos por intoxicación, alergias y otros síntomas que han podido ser evitados.

Se identifica que uno de los factores que se convierten en un causante del aumento de casos de intoxicación y uso irracional de medicamentos ha sido la falta de acción de las herramientas de farmacovigilancia que promuevan el uso racional de los medicamentos. A su vez, la ley colombiana especifica que el regente de farmacia debe participar activamente en el desarrollo de programas de farmacovigilancia, por lo que es necesario contar con un plan que realmente le permita realizar un control real sobre la dispensación y uso de medicamentos.

Dicha situación es preocupante porque de no realizar o implementar acciones que contrarresten este problema, podrán seguir en aumento las cifras de pacientes intoxicados o que presenten algún tipo de síntoma adverso al consumo de medicamentos. El problema se centra en la falta de acciones que involucren la farmacovigilancia para la promoción del uso racional de medicamentos en los usuarios.

Justificación

En los últimos seis meses, se han registrado aumento en casos de intoxicación y alergias en los usuarios de la IPS MEIDE S.A.S, lo cual ha provocado que la IPS considerara la necesidad de realizar una indagación sobre los factores que han influido en el aumento de esta situación para poder crear estrategias que atiendan esa problemática.

Es por esto por lo que se presenta este proyecto de farmacovigilancia que tiene como objetivo la promoción del uso racional de medicamentos y la participación del regente de farmacia en los programas de farmacovigilancia del servicio farmacéutico con la finalidad que se reduzcan los riesgos ante el uso de medicamentos.

De esta forma, se atenderá con mayor especificación las necesidades individuales de los pacientes y los regentes de farmacia tendrán una visión un poca más específica acerca de dar las especificaciones mucho más claras a los pacientes para que estén consientes sobre la importancia del uso racional de los medicamentos que están siendo entregados en ese momento.

Al mismo tiempo, se verán beneficiados los pacientes quienes podrá, tener una mayor orientación sobre el uso de cada uno de los medicamentos que están recibiendo en los puntos farmacéuticos para que no tengan la necesidad de acudir a fuentes poco seguras para conocer el uso y las contraindicaciones de los medicamentos, sino que sean informados desde el momento en que los reciban.

Objetivos

Objetivo General

Presentar una propuesta de un plan de farmacovigilancia y una estrategia sanitaria basados el uso racional de medicamentos y el reporte de reacciones adversas como herramienta para prevenir intoxicaciones debido al uso irracional de medicamentos en la IPS MEIDE.

Objetivos Específicos

Mencionar la normatividad que reglamenta la farmacovigilancia como parámetro guía para presentar un plan que se articule con la ley.

Determinar estrategias o actividades que permitan el correcto desarrollo de la farmacovigilancia en la IPS MEIDE, incluyendo formatos de control y de reporte de reacciones adversas.

Determinar y sugerir estrategias o actividades base que le permitan al regente de farmacia y a los profesionales de la salud educar al paciente en el uso racional de medicamentos.

Metodología

Teniendo en cuenta la información aportada por el marco teórico, la tabla 2 presenta la metodología propuesta para alcanzar el objetivo planteado inicialmente.

Tabla 2

Metodología

Paso por seguir	Descripción
Elección del método para hacer farmacovigilancia	Los métodos para ser aplicados a programas de farmacovigilancia: <ul style="list-style-type: none"> • Estudios de cohorte • Estudios de casos y controles • Análisis de estadísticas vitales • Vigilancia de estadísticas vitales • Vigilancia de monitorización de eventos ligados a la prescripción • Conexión de registros entre archivos clínicos • Método de Vigilancia centinela • Notificación voluntaria o espontánea
Establecer que se notificará	Crear una cultura de notificación, reporte de todas reacciones adversas.
Establecer la forma de interacción con los pacientes	<ul style="list-style-type: none"> • Explique el propósito • Establecer la cronología del incidente • Identificar las acciones inseguras • Identificar los factores contributivos • Cierre
Determinar a quién se notificará	Conformidad con lo regulado por la Ley 715 de 2001
Realizar un formulario de notificación y de seguimiento tanto a dispensación como a reportes.	Donde se determinen los datos del paciente, acontecimientos adversos, fármacos sospechosos y nombre del notificador. Así como en procesos de dispensación un formato que permita controlar el medicamento entregado y retener los datos de este para que sirvan como base en caso de presentarse una reacción adversa.

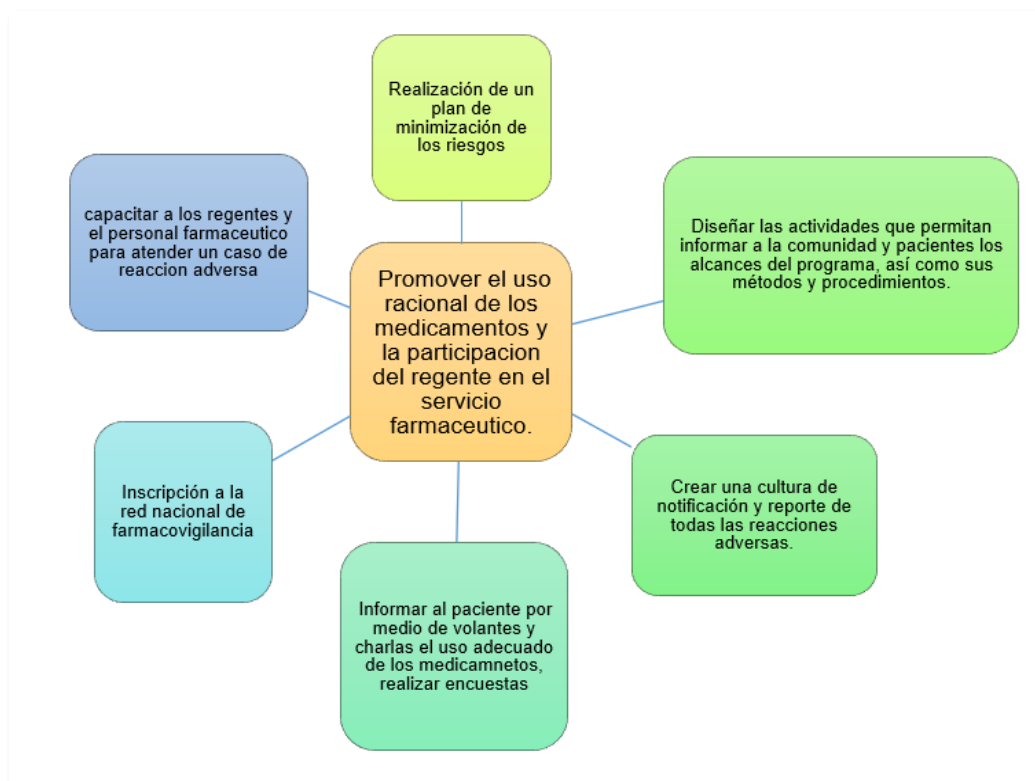
<p>Realizar la propuesta de educación sanitaria en el programa y uso racional de medicamentos.</p>	<p>Presentar y sugerir las actividades que permitan informar a la comunidad y pacientes los alcances del programa, así como sus métodos y procedimientos. Estas actividades deben presentar información clara, concisa y de fácil entendimiento. Pueden incluir charlas presenciales, virtuales, folletos, blog de dudas, etc. Incluye una serie de ejemplos o anexos que sustenten la propuesta.</p>
--	---

Fuente: Autoría Propia

La figura 1 resume la metodología presentada

Figura 1

Resumen metodología



Fuente: Autoría Propia

Plan de Farmacovigilancia

Para ayudar a mitigar la problemática presentada en la IPS MEIDE S.A.S es necesario establecer un plan de farmacovigilancia que permita a los usuarios y profesionales de la salud

encontrar un método efectivo y rápido que permita reportar y hacer seguimiento a las reacciones o efectos adversos que pueda generar el consumo de algún medicamento, y que a su vez, se encuentre articulado con métodos de enseñanza sanitaria que eduquen al paciente en el uso racional de medicamentos y que le permitan comprender la importancia de regirse por los tratamientos establecidos por el profesional de la salud.

Por lo tanto, se definen a continuación los aspectos y criterios base de la propuesta de plan de farmacovigilancia para la IPS MEIDE SAS:

Objetivo

Generar las herramientas y formatos necesarios para garantizar el proceso de farmacovigilancia y seguimiento a efectos y reacciones adversas.

Método de Farmacovigilancia

Al ser una institución de baja complejidad, el método que más se adecua para realizar una correcta farmacovigilancia es el sistema de notificaciones espontaneas, es decir un método en el cual profesionales de la salud pueden reportar las reacciones adversas presentadas en la ejecución de sus labores diarias, así como la posibilidad de que los pacientes puedan ser partícipes de dicho reporte, generando un trabajo conjunto entre las partes

Aspectos para Notificar

Se definen como aspectos de vital importancia para hacer el seguimiento, nombres y apellidos, edad, sexo, patología o enfermedad ligada al tratamiento, medicamento que ocasiona la reacción, lote, fecha de vencimiento, dosis, descripción de la reacción presentada, duración, zonas de afectación y periodicidad. Así como un espacio donde se indique la forma como el paciente se estaba administrando el medicamento, como forma inicial para identificar problemas de mal consumo.

Formas de Notificación

Se establecen diferentes canales y formas para realizar la notificación de la reacción adversa presentada

- Formato de notificaciones (Anexo 1): Puede ser diligenciado a mano o en su defecto en línea. Se busca que este pueda estar disponible de forma física dentro de las instalaciones de la IPS, así como de forma digital en su página web. Dicho formato puede ser llenado por el paciente, solo o en compañía de un profesional de la salud que lo oriente, así como por el profesional de la salud cuando dentro del ejercicio de sus funciones diarias lo considere pertinente.
- Correo electrónico: Se dispondrá de un correo electrónico en el cual los pacientes puedan pedir orientación para reportar un efecto o reacción adversa relacionada con un medicamento. En este caso, un profesional de la salud se pondrá en contacto con el paciente (vía telefónica, acordando una cita presencial o por videollamada) para llenar el formato de notificaciones y así generar el registro.

Seguimiento de Notificaciones y Reporte a la Autoridad Competente

Cualquier registro que se genere de una reacción adversa, debe contar con su respectivo seguimiento hasta que se evidencie que ya no se presenta la situación o hasta que se encuentre una explicación asociada a dicha reacción, siempre en pro de orientar y educar al paciente para que no se repita, asegurando su integridad. El seguimiento debe estar basado en:

- Concepto profesional por parte de un médico acerca del tratamiento en cuestión.
- Posibles cambios en las dosis del medicamento
- Condiciones propias del paciente por las cuales se puede dar la reacción.
- Factores asociados a errores de medicación, automedicación o uso irracional del medicamento.
- Procedimiento que seguir para superar la reacción.

Para cada reacción reportada que se encuentre en proceso, los profesionales de la salud deben generar un informe que reúna los datos y conceptos expuestos anteriormente (Anexo 2),

para que sirva de registro y para que el paciente pueda estar al tanto de su situación. De igual manera, semanalmente, se debe reportar al INVIMA los casos que se registren de reacciones adversas, como apoyo a la RED NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA (previa inscripción en esta).

Se propone también, que exista una capacitación para el personal de salud acerca de los formatos y métodos manejados por el INVIMA para el reporte de reacciones adversas, esto con el fin de articular los métodos y generar que la información que se reporte sea acertada, real y permita aportar a la base de datos de la autoridad competente y así que esta pueda realizar el seguimiento también a los reportes, más que todos a aquellos a los cuales no se les haya encontrado una explicación razonable o que necesiten un concepto más específico.

Dispensación de Medicamentos

Durante el proceso de dispensación de medicamentos, también es necesario que los auxiliares de farmacia, el regente y el químico farmacéutico estén en la capacidad de orientar y explicar al paciente la forma correcta de administración del medicamento que va a ser entregado, así como las indicaciones y procesos a seguir en caso de presentarse una reacción adversa. Así, se propone un formato de control (Anexo 3) sobre los medicamentos entregados, en el cual se registre los datos de lote, fecha de vencimiento, registro INVIMA, así como los datos del paciente, y su respectiva firma, como visto bueno de que entiende el alcance y el uso que le debe dar al medicamento que está recibiendo.

Se propone un formato de encuesta (Anexo 4) para evaluar la atención prestada al paciente basados en la calidad de la información brindada por el personal de la salud durante la dispensación, como base para el análisis de la efectividad de la implementación.

También se propone que dentro de la farmacia se vaya generando un vademécum propio donde se encuentre de primera mano la información relacionada con cada medicamento, pues se vuelve una herramienta rápida y eficaz que le permita al profesional de la salud sustentar la

información que le brinda al paciente y que le sirva como primera herramienta visual e informativa.

Así se puede realizar la explicación del uso adecuado del medicamento a los pacientes donde se indique información asociada con:

- Indicaciones terapéuticas
- Contraindicaciones
- Restricciones de uso durante el embarazo y lactancia
- Reacciones secundarias y adversas
- Interacciones medicamentosas
- Dosis y vía de administración
- Manifestaciones y manejo de la sobredosificación o ingesta accidental
- Recomendaciones sobre almacenamiento
- Forma farmacéutica

El anexo 5 presenta un ejemplo de formato con información tipo vademécum, como orientación para recopilar la información más pertinente y funcional del medicamento.

Propuesta de educación sanitaria en el uso racional de medicamentos y reporte de reacciones adversas

Para complementar el plan de farmacovigilancia y como método para generar en la comunidad conciencia sobre el uso adecuado de medicamentos, que permita evitar la problemática presentada y expuesta en este trabajo por el mal uso de estos, se propone una estrategia de educación sanitaria basada en diferentes actividades que permitan brindarle información clara, concisa, directa y real a los pacientes que les ayude a comprender la importancia de usar de manera segura los medicamentos, así como los procesos o pasos a seguir en caso de presentar alguna reacción adversa por su consumo.

Población Beneficiada

Población de la ciudad de Bogotá que acude a la IPS MEIDE. Indirectamente cualquier persona a la cual pueda llegarle la información.

Temáticas que Tratar

- **Información general sobre medicamentos:** Descripción, propiedades terapéuticas, potencial toxico, indicaciones, formas de conservación y almacenamiento.
- **Información específica sobre el uso de medicamentos:** Formas de administración, cuidados especiales, posología, precauciones, contraindicaciones.
- **Información sobre proceso de reporte de reacciones adversas:** Ligado al plan de farmacovigilancia.

Actividades del programa de farmacovigilancia para la IPS Meide y Estrategias***Implementadas***

- Rondas de farmacovigilancia
- Validación de fórmulas medicas
- Seguimiento farmacoterapéutico a grupo de pacientes especiales: hipertensión, diabetes entre otros
- Verificación de alertas sanitarias
- Estudios de utilización de medicamentos
- Fortalecimiento del grupo interdisciplinario para el uso seguro de medicamentos con el fin de ampliar la detección de eventos adversos a medicamentos y errores de medicación
- Aumento de l cobertura y las actividades del centro de información de medicamentos a cargo del servicio farmacéutico de la IPS Meide

Actividades por Realizar

- Creación de volantes, carteles o folletos para distribuir en la IPS en los procesos de dispensación o información general, que incluyan recomendaciones a la hora de administrar los medicamentos, así como fuentes de información para consultar las características y propiedades terapéuticas, formas de uso y administración, así como de un proceso general en caso de presentarse intoxicación. (Anexo 6)
- Charlas informativas en la IPS donde se aborde la información relacionada con el uso racional de medicamento enfatizando en sus, formas de almacenamiento, aprovechamiento y uso. Además, realizar talleres para enseñar la correcta administración. De igual manera escuchar a la comunidad sobre sus experiencias con medicamentos y que estas sirvan de punto de base o ejemplos para orientar a los pacientes sobre lo que sí o lo que no se debe hacer durante la administración de medicamentos. Las charlas deben quedar grabadas
- Creación de un blog o página web donde la comunidad pueda acceder al vademécum manejado en la farmacia de la IPS, pueda contactarse con personal de la salud para procesos de orientación y reportes de reacciones adversas y pueda acceder a material didáctico como grabaciones de charlas y conferencias dadas acerca del uso racional de medicamentos.
- Infografía ubicada dentro de la IPS donde se indique los procesos a seguir para reportar reacciones adversas y donde encontrar información detallada del tema. Debe ser didáctica para atrapar la atención de los pacientes (Anexo 7)
- Difusión de información por redes sobre el uso racional de los medicamentos y actividades a desarrollar.
- Evaluar los índices de casos de intoxicación o de efectos adversos ante consumo de medicamentos por parte de los pacientes de la IPS como métodos de ejemplo estadístico (Se presenta un ejemplo en el Anexo 10)

Recursos Humanos

- Regentes de farmacia
- Médicos
- Auxiliares de farmacia
- Personal de apoyo audiovisual
- Ingeniero de sistemas
- Publicista (manejo de infografía y folletos)
- Personal de manejo de redes sociales

Recursos Tecnológicos

- Computadores (Elaboración de página web, presentaciones didácticas, talleres, redes sociales)
- Equipo de grabación (grabar las charlas y así exponerlas en la página web)
- Impresoras (creación de volantes)

Recursos Informativos

- Folletos (Para repartir internamente)
- Volantes (Para anunciar fechas y lugares de charlas, así como información promocional sobre el sitio web)
- Formatos de actividades (Usados en los talleres para que la comunidad pueda registrar la información)
- Material de papelería

No se realiza un costeo porque al ser una propuesta base, aún no se contemplan gastos, pues para esto sería necesario entablar conversaciones con la IPS, mientras que este trabajo se presenta como ejercicio académico para solucionar una problemática presentada.

Evaluación de la Campaña de Educación Sanitaria

- Encuestas realizadas al final de las charlas: como herramienta para evaluar si la comunidad siente que la información brindada es clara, además de servir como espacio para sugerencias y observaciones de la campaña. (Anexo 8)
- Encuestas realizadas en el sitio web: como herramienta para evaluar la satisfacción de la comunidad con la información encontrada, la atención recibida y para determinar si es un sitio de consulta confiable. (Anexo 9)

Con la información obtenida de las encuestas, asistencias a las charlas y visitas del sitio web se evalúa si la propuesta está teniendo un buen alcance o si debe ser reevaluada

Implementación y Evaluación de las Propuestas

Para que el plan propuesto pueda ser implementado se proponen unas actividades previas, las cuales son:

- Exposición del plan al personal de la salud, incluyendo la explicación de todos los formatos de notificación y control, haciendo un ejercicio práctico de la forma de diligenciarlos y de la forma de abordar al paciente para orientarlo.
- Capacitación del personal de los reportes al INVIMA
- Creación del vademécum propio de la farmacia de la IPS.
- Explicación de la propuesta de educación sanitaria en el uso racional de medicamentos.

Una vez comprendidos los procesos, se propone que sea implementado por un periodo de mínimo 6 meses, realizando evaluaciones mensuales de su efectividad y realizando adecuaciones y cambios que permitan hacerlo sencillo de comprender para la comunidad, así como renovando las actividades de educación sanitaria para que cada vez tengan mayor alcance y puedan ser transmitidas con mayor facilidad.

Resultados

Se implemento un plan de farmacovigilancia y una estrategia de educación sanitaria que permita informar y educar a la comunidad, así como capacitar al personal de salud en la importancia de mantener procesos de farmacovigilancia definidos que permitan llevar un control sobre el uso de medicamentos y a su vez, llevar un control y un orden de los efectos o reacciones adversas presentadas que garantice un seguimiento real.

El plan de farmacovigilancia esta enfocado en la generación de reportes de efectos y reacciones adversas en formatos generales establecidos para su seguimiento, incluyendo también la importancia de orientar al paciente durante el proceso de dispensación, basados en un vademécum propio de la farmacia (se presentó un ejemplo), en un formato de control de entrega y en una encuesta de satisfacción que funcionen como herramienta de evaluación de la propuesta.

A su vez se articuló dicho plan con una propuesta de educación sanitaria para el uso adecuado y racional de medicamentos en la cual se expusieron ciertas actividades base que pueden tener un impacto en la comunidad y que ayuden a los profesionales de la salud a compartir su conocimiento para concientizar a la comunidad en la importancia de un uso seguro, bajo dosis y parámetros establecidos de los medicamentos en pro de evitar afectaciones a su salud, se incluyeron ejemplos de infografías, folletos y volantes para la estrategia, así como formatos de encuesta para evaluar su efectividad.

Análisis de resultados

La Tabla 3 presenta el análisis resultados obtenidos:

Tabla 3.

Análisis de Resultados

Propuesta	Resultados obtenidos	Evidencia planteada
Plan de farmacovigilancia	Se explica el proceso para llevar un control sobre la dispensación de medicamentos, los reportes y seguimientos de reacciones adversas, así como la necesidad de un vademécum propio y una encuesta de satisfacción para la atención al cliente.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de notificaciones • Formato de seguimiento • Formato de control de dispensación y reporte • Ejemplo de implementación de vademécum • Encuesta de satisfacción con la atención recibida
Estrategia de educación sanitaria	Se presentan descripciones y ejemplos de actividades que pueden ser usadas como estrategia para promover el uso racional de medicamentos, incluyendo los posibles recursos a utilizar. También encuestas de satisfacción para evaluar la calidad de la propuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Ejemplos de volantes o folletos • Ejemplos de infografías sobre formas de reportes, y uso racional de medicamentos • Ejemplos de formatos para citación a charlas • Encuestas de satisfacción de atención presencial y atención web.

Fuente: Autoría Propia

Definir los formatos de notificación, seguimiento, dispensación y una forma de vademécum propio de la farmacia de la IPS contribuyen a que el proceso de farmacovigilancia se realice de

manera oportuna, segura y que pueda empezar a sistematizarse en pro de generar un mayor control.

Los formatos propuestos son sencillos, pero acogen la información mas relevante para garantizar un proceso efectivo y directo, pues hace énfasis en la reacción, en el medicamento que la causa y los hábitos de consumo lo que genera que sea más fácil identificar la problemática e intervenirla.

Las actividades propuestas en la estrategia de educación sanitaria para la IPS buscan aumentar el sentido de responsabilidad de los regentes de farmacia después de recibir cada una de las capacitaciones para transmitir la información básica a cada usuario sobre el uso racional de los medicamentos, de esta forma, antes de irse a sus hogares, los usuarios deben estar informados sobre los medicamentos que estaban recibiendo, en cuanto a dosis, frecuencia, administración y posibles contraindicaciones que pueden generar los medicamentos.

Actividades como las charlas permiten que el paciente cree un lazo comunicativo con los profesionales de la salud que lo conlleven a generar confianza a la hora de exponer su caso, lo que implica que sea más sencillo identificar las reacciones adversas e intervenirlas, y también orientarlo, pues esa confianza conlleva a que el paciente pueda preguntar cualquier duda pertinente y por ende pueda seguir aumentando su conocimiento en el uso del medicamento.

A su vez, las herramientas visuales como folletos e infografías permiten que el usuario se acerque a la información de una manera diferente a la tradicional y que mediante la ayuda de color e imágenes pueda sentirse mas interesado en el tema y también pueda captar la información de manera mas eficaz.

En la era digital, el uso de redes sociales y páginas web es fundamental para difundir información, por lo tanto, es necesario que estas estén presentes como herramienta para dar a conocer la estrategia y generar entusiasmo en la comunidad, así como un sitio de consulta general para la comunidad que permita mantener la información expuesta en las charlas y otras

fuentes que generen seguridad en el paciente y respalden lo expuesto por los profesionales de la salud.

La propuesta del plan de farmacovigilancia y la estrategia de educación sanitaria generadas para la IPS se pueden convertir en un base específica para mejorar la problemática de intoxicación y uso inadecuado e irracional de medicamentos, por lo cual se satisface el objetivo ya que en ambas propuestas se hace énfasis en el regente de farmacia y en su papel dentro de los procesos de farmacovigilancia y se le plantean herramientas para garantizar la educación sanitaria en la comunidad.

Recomendaciones

Es importante tener los procedimientos, manuales, documentación, acciones básicas a desarrollar, sistemas a tener en cuenta, proceso de gestión de las notificaciones, procesos (recolección y verificación de datos, interpretación y codificación de las descripciones de reacciones adversas, codificación de los medicamentos, evaluación de la relación de causalidad, detección de señales y gestión de riesgos) los cuales podrán ser aplicado en un servicio de salud para contribuir en pro de la comunidad.

Es necesario tener claro la normatividad que rige el programa de farmacovigilancia pues es la base que define como se puede ejecutar los diferentes procesos para obtener resultados concretos de la implementación (en caso de que en un futuro se dé) de la propuesta sanitaria y del plan de farmacovigilancia.

Conclusiones

Por medio de la articulación de esfuerzos, se concluye que es posible plantear acciones para promover el uso racional de medicamentos y la participación del regente de farmacia en los programas de farmacovigilancia del servicio farmacéutico con la finalidad que se reduzcan los riesgos ante el uso de medicamentos. De hecho, como se observa en los resultados, las propuestas pueden reducir los índices de casos de intoxicación y de efectos adversos a medicamentos ya que por medio de la implementación de las capacitaciones y acciones directas con los pacientes se puede generar una cultura enfocada al uso seguro de medicamentos en la IPS MEIDE S.A.S.

Se determinó de manera clara y específica los aspectos más importantes del programa de farmacovigilancia que se quiere implementar en el establecimiento propuesto (IPS Meide) por medio de acciones como lo son el mejorar en los procesos a nivel interno entre los que se destaca el de dispensación exponiendo que se debe realizar la verificación de que las prescripciones estén elaboradas por el personal de la salud competente y autorizada. Adicionalmente se destaca el acompañamiento que se le puede brindar a los pacientes por medio de información asociada con el medicamento que se le entrega para continuar con su tratamiento haciendo alusión a la Vía de administración, Dosis Reacciones adversas, Interacciones medicamentosas y Condiciones de almacenamiento en sus hogares, el cual aporta directamente a mejorar la percepción del uso de los medicamentos e instruye al paciente en el uso seguro y racional de estos.

El programa de farmacovigilancia propuesto, y la implementación de este para la IPS Meide S.A.S puede ser de vital importancia pues realiza un seguimiento activo y establece parámetros en el uso correcto de los medicamentos en las dosis exactas y el análisis de los eventos adversos que se puedan presentar, buscando estrategias que permitan minimizar su riesgo y la seguridad del paciente en todo momento.

Las actividades de educación sanitaria propuestas permiten dar a conocer el alcance, métodos y procedimientos que con los que cuenta el programa de farmacovigilancia, buscando garantizar que el paciente también sea participe de este y pueda aportar a que funcione de manera correcta y eficaz. A su vez, educarlo en el uso adecuado, seguro y racional de medicamentos complementa el actuar del regente de farmacia en el servicio farmacéutico y lo conlleva a aportar directamente a mejorar la cultura del uso de medicamentos y a garantizar que estos sirvan como ayuda para mejora la calidad de vida de los pacientes y no por el contrario que se conviertan en un miedo para afectarla y complicarla.

Finalmente se establecieron las diferentes estrategias con el fin de permitir un refuerzo en cuanto a la importancia de generar un acompañamiento al paciente para garantizar su adherencia a la terapia y recordar los beneficios que genera el uso racional de los medicamentos, es importante que el Regente de Farmacia tenga la documentación física ya que esto permite tener un control sobre los pacientes y permite generar un seguimiento de su formulación de acuerdo a la formula médica prescrita, también se logró implementar procesos que comprometen al personal de farmacia para su buen funcionamiento de acuerdo a la normatividad vigente en Colombia.

Referencias Bibliográficas

- Aguzzi, A., & Virga, C. (2009). Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 28(1), 28-30. <https://www.redalyc.org/pdf/559/55911661006.pdf>
- Caro Teller, J. M., Cortijo Cascajares, S., Escribano Valenciano, I., Serrano Garrote, O., & Ferrari Piquero, J. M. (2014). Uso, efectividad y seguridad de abiraterona en cáncer de próstata. *Farmacia Hospitalaria*, 38(2), 118-122. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432014000200007
- Figueras, A. (2009). Dificultades para el uso racional de medicamentos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 26(4), 549-552. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342009000400018&script=sci_arttext&tlng=pt
- Franch, N. C., & Castro, M. M. S. (2013). Efectividad, seguridad y uso de ibuprofeno no sujeto a prescripción médica. *Farmacéuticos comunitarios*, 5(4), 152-162. <https://www.farmacuticoscomunitarios.org/es/journal-article/efectividad-seguridad-uso-ibuprofeno-no-sujeto-prescripcion-medica>
- García Milián, A. J., y Delgado Martínez, I. (2003). Promoción racional de medicamentos, una necesidad de estos tiempos. *Revista Cubana de Farmacia*, 37(1), 34-37. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152003000100005
- Gutiérrez, F. J., Amariles, P., Galindo, J., Mueses, H. F., Agudelo, J. F., & Hincapié, J. A. (2013). Efectividad y seguridad del esquema genérico lamivudina/zidovudina/efavirenz en pacientes VIH (+). Estudio fase IV y comparación con el mismo esquema de medicamentos innovadores. *Vitae*, 20(1), 30-40. <https://www.redalyc.org/pdf/1698/169827490004.pdf>
- Mata Maldonado, J., Ortiz Reynoso, M., Islas Flores, H., Díaz Flores, M., De León Camacho, V., & Tenorio Vieyra, L. E. (2017). Impacto de una intervención educativa en los

- conocimientos en farmacovigilancia y en el reporte de reacciones adversas a los medicamentos de profesionales de la salud en un hospital público de segundo nivel de atención en el Estado de México, México. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, vol. 48, núm. 4, 78-89.
- Mejía Restrepo, S., Vélez Arango, A. L., Buriticá Arboleda, O. C., Arango Mejía, M. C., & Río Gómez, J. A. D. (2002). La política farmacéutica nacional en Colombia y la reforma de la seguridad social: acceso y uso racional de medicamentos. *Cadernos de Saúde Pública*, 18, 1025-1039. <https://www.scielosp.org/article/csp/2002.v18n4/1025-1039/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA. Farmacovigilancia. <https://www.invima.gov.co/farmacovigilancia-invima>
- Minsalud. (2012). Guía técnica "Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud". Bogotá: Gobierno de Colombia.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). La Farmacovigilancia: Garantía de Seguridad en el uso de los Medicamentos. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68862/WHO_EDM_2004.8_spa.pdf?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud. (2008). Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para las Américas. <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/BPFv-de-las-Americas--5-nov.pdf>
- Universidad la Concordia. (14 de Abril de 2020). 3 de los más importantes enfoques pedagógicos. Obtenido de universidadlaconcordia.edu.mx: <https://universidadlaconcordia.edu.mx/blog/index.php/enfoques-pedagogicos/>
- Vademécum. Es. (2022). Ibuprofeno. <https://www.vademecum.es/principios-activos-ibuprofeno-m01ae01>

Anexos

Anexo 1

Formato de notificaciones

FORMATO DE REPORTE DE REACCIONES ADVERSAS								
Fecha								
Reporte #								
Apellidos								
Nombres								
Sexo								
Edad								
Patología o enfermedad en tratamiento								
Tratamiento (Medicamentos usados, lotes, fecha de vencimiento, dosis y formas de administración)	Medicamento	Nombre	Lote	Fecha vencimiento	Registro INVIMA	dosis	forma de administración	Tiempos de administración
		1						
		2						
		3						
Reacción adversa presentada (Descripción detallada de efectos, zonas afectadas, etc.)								
Duración de la reacción adversa								
Periodicidad (En caso de presentarse)								
Requirió visita a urgencias		SI			NO			
Consumo de otros medicamentos (Realizó automedicación)		SI			NO			
Medicamentos usados (en caso de marcar sí)	Medicamento	Nombre	Lote	Fecha vencimiento	Registro INVIMA	dosis	forma de administración	Tiempos de administración
		1						
		2						
		3						
Elaboro								
Firma paciente								

Fuente: Autoría Propia

Anexo 2

Formato de seguimiento

FORMATO DE SEGUIMIENTO DE REACCIONES ADVERSAS		
Fecha		
Reporte #		
Apellidos		
Nombres		
Sexo		
Edad		
Patología o enfermedad en tratamiento		
Reacción adversa presentada		
Concepto medico profesional (relación con el tratamiento)		
Posibles condiciones del paciente para que se presente la reacción		
Cambios sugeridos en el tratamiento (dosis y/o medicamento)		
Factores asociados a errores de medicación, automedicación o uso irracional del medicamento		
Procedimiento por seguir para superar y/o evitar la reacción		
Recomendaciones		
Elaboro		
Firma responsable		
REPORTE ANTE INVIMA	SI	NO

Fuente: Autoría Propia

Anexo 3*Formato control dispensación*

FORMATO DE ENTREGA A PACIENTE DISPENSACIÓN INFORMADA									
FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	IDENTIFICACIÓN	MEDICAMENTO	LOTE	FECHA Y TO	REG INVIMA	CANTIDAD	FIRMA DEL PACIENTE	QUIEN ENTREGA
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									

Elaborado por: _____ **Fecha:** _____

Fuente: Autoría Propia

Anexo 3.1

Sobre reporte mensual de los eventos adversos

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
ACTIVIDAD	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
REACCIONES A MEDICAMENTOS																														
ERRORES EN EL ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO																														
RESISTENCIA A LOS ANTIBIOTICOS																														
REGISTRO DE INFORMACION AL PACIENTE																														
FECHA																														
CARGO																														
FIRMA																														

Fuente: Autoría Propia

Anexo 4

Ejemplo encuesta de satisfacción a usuarios

Estimado usuario, basado en la apariencia que ha tenido con la IPS MEIDE, queremos conocer su opinión acerca del servicio prestado en nuestro punto de dispensación, por eso queremos invitarle a que desarrolle la siguiente encuesta. Agradecemos pueda destinar unos 5-7 minutos de su tiempo, pues se garantiza que la información recopilada se mantendrá con un carácter profesional, confidencial, respetando su integridad y dignidad como participante; acatando las normas éticas colombianas para la integración (resolución número 8430 del año 1993)

Nombre: _____

Cedula: _____

Ciudad: _____

1. ¿Cómo calificas la atención suministrada en el establecimiento?

- | | |
|---------------------|-----------------|
| a) Excelente | b) Bueno |
| c) Regular | d) Malo |

2. ¿Cómo calificas el tiempo de espera para la atención?

- | | |
|---------------------|-----------------|
| a) Excelente | b) Bueno |
| c) Regular | d) Malo |

3. ¿Lograste comprender claramente las indicaciones dadas por el personal farmacéutico?

- | | |
|--------------|--------------|
| a) Si | b) No |
|--------------|--------------|

4. ¿Qué tan satisfecho están con la atención prestada en el establecimiento farmacéutico?

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| a) Muy satisfecho | b) Satisfecho |
| c) Insatisfecho | d) Muy insatisfecho |

5. Por favor indícanos ¿Qué consideras que debemos mejorar?

6. ¿Tus medicamentos fueron entregados en su totalidad?

- | | |
|--------------|--------------|
| a) Si | b) No |
|--------------|--------------|

Fuente: Autoría Propia

Anexo 5

Ejemplo de explicación de forma adecuada de administrar el fármaco prescrito

Ibuprofeno 400 mg

Imagen del producto



Recuperado de:

https://www.cruzverde.com.co/dw/image/v2/BDPM_PRD/on/demandware.static/-/Sites-masterCatalog_Colombia/default/dw3d770abf/images/large/17398-1-IBUPROFENO-400MG-TAB-CAJ-X-100-GENFAR.jpg?sw=1000&sh=1000

Indicaciones terapéuticas

Es un analgésico y antiinflamatorio empleado para el tratamiento de estados dolorosos, acompañados de inflamación significativa como artritis reumatoide leve y alteraciones musculoesqueléticas (osteoartritis, lumbago, bursitis, tendinitis, hombro doloroso, esguinces, torceduras) Y también se emplea para el tratamiento en postoperatorio, en dolor dental, dismenorrea primaria y dolor de cabeza. Vademécum (2022)

Contraindicaciones

- No se recomienda el uso en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia
- No se recomienda en uso en menores de 12 años
- No se administrará cuando exista sensibilidad conocida a la sustancia o al ácido acetilsalicílico. Vademécum (2022)

Restricciones de uso durante del embarazo y lactancia

No deberá emplearse en el embarazo ni en lactancia, ya que existen reportes de que pueden generar gestación prolongada por inhibición del parto, el conducto arterioso ocasionado así hipertensión pulmonar primaria neonatal, así como también se ha presentado hipercoagulabilidad e hiperbilirrubinemia en los neonatos. Vademécum (2022)

Reacciones secundarias y adversas

- Náuseas
- Pirosis

	<ul style="list-style-type: none">• Sensación de plenitud en tracto gastrointestinal la pérdida oculta de sangre es infrecuente• Mareos• Visión borrosa• Diarrea.• Erupciones cutáneas Vademécum (2022)
Interacciones medicamentosas	<p>Deben ser administradas con precaución en pacientes que están siendo manejados con derivados de la cumarina, debido a su elevado grado de unión con la albumina plasmática puede desplazar a los hipoglucemiantes orales y la Warfarina, de tal forma que es fundamental valorar las dosificaciones de estos últimos cuando se administran conjuntamente</p> <p>Puede reducir los efectos diuréticos y natriuréticos de la furosemida tanto como los efectos antihipertensivos de las tiazidas, de los bloqueadores beta, prazosina y captopril. Vademécum (2022)</p>
Dosis y vía de administración	<p>Es por vía oral</p> <p>Es posible administrar dosis diarias de hasta 3.200 mg en dosis divididas para el tratamiento de la artritis reumatoide y la osteoartritis, aun cuando la dosis total habitual es de 1.200 a 1.800 mg, adicionalmente es posible reducir la dosis con fines de mantenimiento para el dolor leve a moderado, especialmente en la dismenorrea primaria la dosis habitual es de 400 mg cada 4 a 6 horas según sea requerido, puede consumirse con leche o alimentos para reducir los efectos colaterales gastrointestinales. Por lo general se recomiendan dosis de 200 a 400 mg cada 6 horas. Vademécum (2022)</p>
Manifestaciones y manejo de la sobredosificación o ingesta accidental	<p>Los pacientes que poseen las alteraciones oculares por el empleo de ibuprofeno que aun a dosis terapéutica deberán suspender de inmediato su aplicación, en caso de ingesta accidental o voluntaria de la sobredosis se aconseja realizar el vaciamiento gástrico, administración de sustancias alcalinas que lo neutralicen, ya que es un ácido, y valorar la administración de carbón activado para mitigar la absorción del fármaco. Vademécum (2022)</p>

Recomendaciones	Conservar en un lugar fresco y seco
sobre el almacenamiento	
Forma farmacéutica	Tabletas
Presentación	400 mg

Fuente: Autoría Propia

Anexo 6*Ejemplo Cartel sobre uso adecuado de medicamento*

USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

Revisar la fecha de vencimiento indicada en el envase.



Si se encuentra embarazada o amamantando no tome medicamentos sin consultar a su médico.



No recomiende medicamentos a otras personas



En su hogar almacene los medicamentos lejos de fuentes de calor, humedad y luz intensa



Mantenga los medicamentos fuera del alcance de los niños y las niñas



Seguir las recomendaciones de tu médico o farmacéutico sobre dosis, frecuencia de las tomas y duración



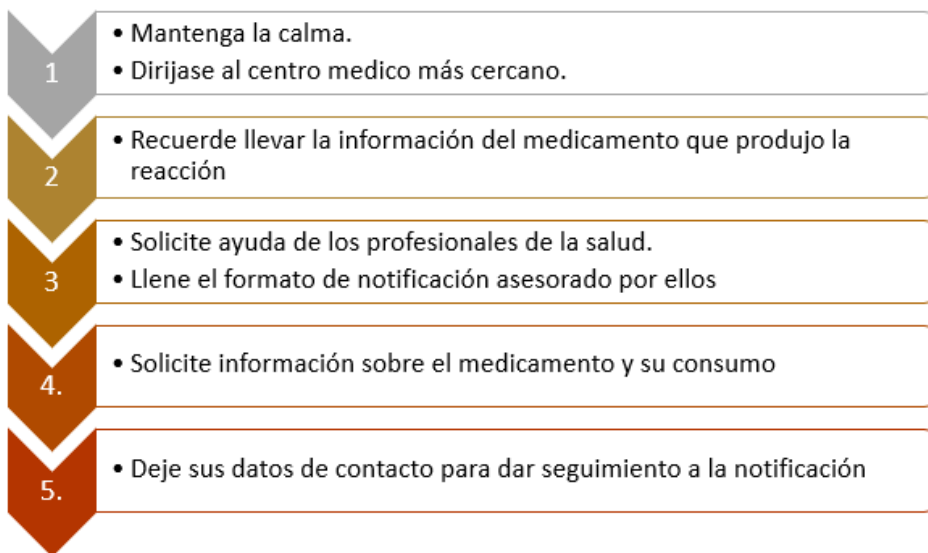
Guardar los medicamentos en su envase original y con su prospecto



Fuente: Autoría Propia

Anexo 6.1

Ejemplo Infografía Proceso para hacer reporte



Fuente: Autoría Propia

Anexo 6.2

Ejemplo de página web para reporte de reacciones adversas

FARMACOVIGILANCIA IPS MEIDE

La farmacovigilancia "es la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos".

LA IPS MEIDE cuenta con un programa de Farmacovigilancia, cuyo objetivo es realizar vigilancia a los medicamentos luego que estos están siendo entregados a los pacientes o usuarios para determinar la seguridad de estos. Este programa está a cargo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA e implementado en la IPS MEIDE.

Cualquier paciente puede realizar reportes relacionados con los eventos adversos a un medicamento, solamente debe seguir el proceso descrito por la IPS MEIDE.




PACIENTES

PROFESIONALES

**SEÑOR USUARIO
REPORTE SUS
EVENTOS
ADVERSOS AQUÍ**

Fuente: Autoría Propia

Anexo 6.3*Formato de invitación a actividades*

CHARLA SOBRE USO DE MEDICAMENTOS	
Acompáñanos y aprende sobre el uso adecuado de medicamentos con la orientación y recomendaciones de profesionales.	
solución de cualquier tipo de dudas.	
Lugar: _____	
Hora: _____	
Fecha: _____	
¡ES POR TU SALUD!	
Recuerda que si no puedes asistir puedes ver la grabación en nuestro sitio web: _____.com	
	<i>¡Te esperamos!</i>
	

Fuente: Autoría Propia

Anexo 7

Ejemplos de infografía para educación sanitaria sobre reportes ante INVIMA



Fuente: Autoría Propia

Anexo 7.1

Ejemplos de infografía para uso de medicamentos



Fuente: Autoría Propia

Anexo 9

Ejemplo encuesta de satisfacción a usuarios página web

Estimado usuario, basado en la apariencia que ha tenido con la IPS MEIDE, queremos conocer su opinión acerca de la página web dispuesta con información para usted, por eso queremos invitarle a que desarrolle la siguiente encuesta. Agradecemos pueda destinar unos 5-7 minutos de su tiempo, pues se garantiza que la información recopilada se mantendrá con un carácter profesional, confidencial, respetando su integridad y dignidad como participante; acatando las normas éticas colombianas para la integración (resolución número 8430 del año 1993)

Nombre: _____

Cedula: _____

Ciudad: _____

1. ¿Cómo calificas la información brindada en la página web?
 - a) Excelente
 - b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo
2. ¿Cómo calificas el vademécum de medicamentos publicado?
 - a) Excelente
 - b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo
3. ¿Fueron resueltas tus dudas acerca del uso de medicamentos?
 - a) Si
 - b) No
4. ¿Qué tan satisfecho está con seguir publicando información por este medio?
 - a) Muy satisfecho
 - b) Satisfecho
 - c) Insatisfecho
 - d) Muy insatisfecho
6. ¿Te orientaron en caso de necesitar notificar un evento adverso? (En caso de marcar si indica si el proceso se entendió o no)
 - a) Si
 - b) No

Cuales: _____
5. Por favor indícanos ¿Qué consideras que debemos mejorar?

Anexo 10

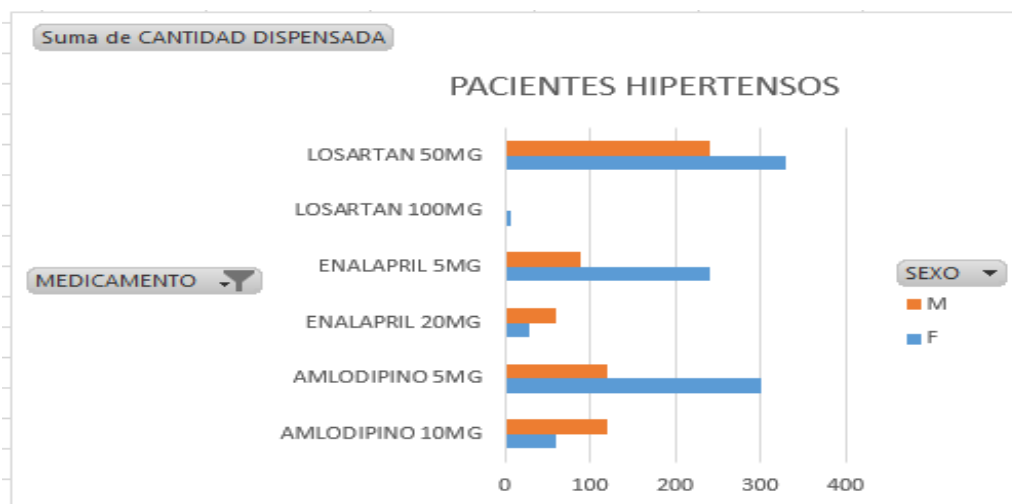
Ejemplo de planteamiento con base en estadísticas.

Se utilizó el recurso de recolección de información a través de las encuestas realizadas, se realizó un sondeo con una base de datos de pacientes crónicos hipertensos, ya que ellos acuden con mayor frecuencia a la farmacia y es indispensable que cumplan con la adherencia a la terapia para obtener mejoría en su calidad de vida.

Figura 3.

Ejemplo Estadísticas

NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO DE IDENTI	MEDICAMENTO	CANTIDAD DISPEN.	SEXO
GERARDO QUIROGA	17161371	LOSARTAN 50MG	60	M
MARIA DEL CARMEN PEREZ MEJIA	41382112	AMLODIPINO 10MG	30	F
NEILA YANETH HERNANDEZ ROJA	52806502	AMLODIPINO 5MG	30	F
ROBERTO PERILLA VARGAS	79414294	AMLODIPINO 5MG	30	M
JOSEFA RINCON	20620039	LOSARTAN 50MG	60	F
ROBERTO PERILLA VARGAS	79414294	AMLODIPINO 5MG	30	M
GLORIA INES AMEZQUITA TOVAR	39721851	AMLODIPINO 5MG	30	F
RAFAEL ALFONSO GUZMAN ROBA	2984218	ENALAPRIL 5MG	30	M
FARMENIO VANEGAS HERNANDE	5632291	ENALAPRIL 5MG	30	M
PEDRO ANTONIO BOLIVAR PEREZ	19330643	ENALAPRIL 20MG	30	M
ALCIDES DE JESUS GUTIERREZ	104934733	AMLODIPINO 5MG	30	M
LUIS ENRIQUE MARTINEZ VEGA	10099649	AMLODIPINO 10MG	30	M
MARIA ALEIDA RAMIREZ TABARE	52938356	AMLODIPINO 5MG	30	F
ELENA ESPINA ACOSTA	41549592	AMLODIPINO 5MG	30	F
OSCAR FORERO ESPINOZA	91106102	AMLODIPINO 10MG	60	M
JAVIER CALDERÓN GOMEZ	93085941	AMLODIPINO 5MG	30	M
FRANCISCO GUZMAN GUZMAN	19299980	LOSARTAN 50MG	60	M
CARMELITA LIZCANO	51763372	LOSARTAN 50MG	60	F
MARIA JOSEFINA MANRIQUE SAR	51838157	AMLODIPINO 5MG	30	F
NEILA YANETH HERNANDEZ ROJA	52806502	AMLODIPINO 5MG	30	F
MARIA ELENA ALFONSO GRANAD	52694160	AMLODIPINO 5MG	30	F
YERLI JUDITH VELASQUEZ HERN	26127587	AMLODIPINO 5MG	30	F
BLANCA HELLY JIMENEZ RUIZ	20796696	LOSARTAN 50MG	60	F
JUAN DE JESUS SOLAQUE CORTE	19490917	LOSARTAN 50MG	60	M
DEISY DEL CARMEN ROJAS GOME	52420276	LOSARTAN 50MG	60	F
BLANCA HILDA BOHORQUEZ NOV	23754032	LOSARTAN 50MG	60	F
ANA DOLORES DUARTE DE MARIN	20581802	AMLODIPINO 5MG	30	F
CLEMENCIA RUIZ SONDIALEZ	20714082	ENALAPRIL 5MG	30	F
CARMEN ROSA MORALES SARMII	39682096	ENALAPRIL 20MG	30	F
RAFAEL ALFONSO GUZMAN ROBA	2984218	ENALAPRIL 5MG	30	M
ESTELA MARIA DEL CARMEN PATI	30536730	LOSARTAN 50MG	30	F
OMAIRA ANGARITA ARIZA	60341351	LOSARTAN 100MG	7	F
HENRY OSORIO DE LOS RIOS	19382492	ENALAPRIL 20MG	30	M
MARIA AZUCENA CORTES GOMEZ	40029734	ENALAPRIL 5MG	12	F
ADRIANA SANCHEZ ALBANOZ	51809041	ENALAPRIL 5MG	30	F
MARIELA DELGADO BASALLO	303876251	ENALAPRIL 5MG	30	F
ROSEDA SEDANO QUIROGA	41522619	AMLODIPINO 5MG	30	F
GLORIA ISABEL ROMERO ARIAS	28845955	ENALAPRIL 5MG	30	F
SHIRLEY TRIANA PEREZ	51600125	AMLODIPINO 10MG	30	F
VICENTE CABALLERO HERRERA	91347155	AMLODIPINO 10MG	30	M
GILDARDO RODRIGUEZ TRIANA	2441338	LOSARTAN 50MG	60	M
VICENTE CABALLERO HERRERA	91347155	AMLODIPINO 10 MG TA	30	M



Fuente: Autoría Propia

Se encuestaron a 42 personas de diferentes edades, sexo, y se pudo evidenciar que esta enfermedad se puede adquirir en personas adultas, se cataloga como una enfermedad silenciosa que puede afectar a largo plazo otros órganos, causando hasta la muerte. Sin embargo, al realizar ajustes al estilo de vida como dieta balanceada (recomendaciones practicas), control del peso corporal, evitar el sedentarismo y los hábitos tóxicos (explicar cuáles son y por qué afectan) es posible evitarlo.

Es importante resaltar que el uso adecuado de los medicamentos para la hipertensión permite al paciente incrementar sus probabilidades de vida si se cumple con la información establecida por su médico tratante, lo que conlleva a que estos deban usarse con las dosis establecidas (hacer el ejemplo explicando el uso de un medicamento para esta enfermedad, enseñando al usuario a identificar señales de alerta, formas de administración y contraindicaciones)

Estadísticas de este tipo pueden ser herramientas para usar en las charlas y así hacer énfasis en los buenos hábitos de consumo de medicamentos.