

**Farmacovigilancia y los pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja  
complejidad.**

Jackelin Andrea Jiménez Gómez

Leidy Valencia Moreno

Yésica Andrea Parra Flórez

Yessica Mejía Valdés

Yuly Marcela Arenas Palacio

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud, Ecisa

Programa de Tecnología en Regencia de Farmacia

Mayo 2023

**Farmacovigilancia y los pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja  
complejidad.**

Jackelin Andrea Jiménez Gómez

Leidy Valencia Moreno

Yésica Andrea Parra Flórez

Yessica Mejía Valdés

Yuly Marcela Arenas Palacio

Tutora

Martha Elena Carmona CadavidGrupo:

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud, Ecisa

Programa de Tecnología en Regencia de Farmacia

Mayo 2023

## Tabla de contenido

	Pág
Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción .....	9
Planteamiento del problema.....	10
Pregunta de Investigación .....	11
Justificación .....	12
Objetivos.....	13
Objetivo General .....	13
Objetivos Específicos .....	13
Marco Teórico.....	14
Pacientes Polimedicados .....	14
Definición .....	14
Estudios Realizados .....	15
Otros Estudios.....	17
Farmacovigilancia .....	18
Definición .....	18
Estudios Realizados .....	20
Definiciones .....	22
Problema Relacionado con Medicamentos (PRM):.....	22
Reacción Adversa: .....	22
Interacciones de Medicamentos:.....	22

Medicamento .....	22
Uso Adecuado de los Medicamentos: .....	22
Errores de Medicación (EM) .....	23
Prevención de PRM en IPS de Baja Complejidad .....	23
Marco Legal .....	25
Resolución 2003 de 2014 .....	25
Decreto 780 del 2016, que Compila el Decreto 1011 de 2006.....	25
Resolución 1403 de 2007 .....	25
Resolución 3100 de 2019 .....	26
Metodología .....	27
Discusión de Resultados .....	30
Conclusiones .....	37
Referencias Bibliográficas .....	38
Apéndices.....	42

## Lista de Grafica

	Pág
Grafica 1. <i>Datos de Genero</i> .....	30
Grafica 2. <i>Datos de Consumo de Medicamentos diarios</i> .....	30
Grafica 3. <i>Datos del nombre del medicamento que consumen</i> .....	31
Grafica 4. <i>Datos de métodos para programar el consumo de medicamentos</i> .....	31
Grafica 5. <i>Datos de identificación de medicamentos</i> .....	32
Grafica 6. <i>Datos confundir el consumo de medicamentos</i> .....	32
Grafica 7. <i>Datos del consumo adecuado de medicamentos</i> .....	33
Grafica 8. <i>Datos de efectos adversos al consumo de medicamentos</i> .....	33

**Lista de figura**

	Pág
Figura 1. <i>Programa de fármaco vigilancia</i> .....	24
Figura 2. <i>Protocolo de bioseguridad</i> .....	43
Figura 3. <i>Usuario 1 de salud</i> .....	43
Figura 4. <i>Usuario 2 de salud</i> .....	44
Figura 5. <i>Usuario 3 de salud</i> .....	44

## Resumen

En la realización del siguiente trabajo se llevó a cabo una investigación en la IPS San Juan de Dios de Abejorral, con el objetivo de identificar el riesgo de cometer errores en la administración de medicamentos por parte de pacientes adultos mayores polimedicados. Esta población es especialmente vulnerable a cometer errores en la administración de medicamentos debido a la complejidad de su régimen de tratamiento y la dificultad para diferenciar entre uno y otro medicamento debido a su forma y presentación farmacéutica.

La investigación se enfocó en identificar qué porcentaje de pacientes adultos mayores polimedicados en la IPS San Juan de Dios de Abejorral tienen un mayor riesgo de cometer errores en la administración de medicamentos. Para ello, se utilizaron técnicas de recolección de datos adecuadas y se realizó un análisis riguroso de la información recopilada.

Además, se buscó implementar una estrategia de marcación de los medicamentos que son dispensados a la población sugerida, con el fin de minimizar o evitar estos errores en los usuarios. Esta estrategia es importante porque puede ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes polimedicados y prevenir problemas de salud graves.

En resumen, este proyecto de investigación tiene como objetivo identificar el riesgo de cometer errores en la administración de medicamentos por parte de pacientes adultos mayores polimedicados en la IPS San Juan de Dios de Abejorral, y proponer una estrategia efectiva para prevenir estos errores y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

***Palabras claves:*** Farmacovigilancia, polimedicación, uso adecuado de medicamentos.

## **Abstract**

In order to carry out the following work, an investigation was carried out at the IPS San Juan de Dios de Abejorral, with the objective of identifying the risk of making errors in the administration of medications by elderly polymedicated patients. This population is especially vulnerable to making errors in the administration of medications due to the complexity of their treatment regimen and the difficulty in differentiating between one medication and another due to their form and pharmaceutical presentation.

The research focused on identifying what percentage of polymedicated older adult patients at IPS San Juan de Dios de Abejorral have a higher risk of committing errors in medication administration. For this, appropriate data collection techniques were used and a rigorous analysis of the information collected was carried out.

In addition, it was sought to implement a strategy for marking the drugs that are dispensed to the suggested population, in order to minimize or avoid these errors in users. This strategy is important because it can help improve the quality of life of polymedicated patients and prevent serious health problems.

In summary, this research project aims to identify the risk of making errors in the administration of medications by polymedicated older adult patients at the IPS San Juan de Dios de Abejorral, and to propose an effective strategy to prevent these errors and improve the quality of life of patients.

**Keywords:** pharmacovigilance, polypharmacy, proper use of medication



## **Introducción**

El uso inadecuado de los medicamentos es un problema, a menudo prevenible, que se presentan constantemente, lo que ayuda al deterioro de la salud pública, aumentando la morbilidad y mortalidad de la población, más cuando se habla de los ancianos polimedicados, los cuales consumen más de 4 medicamentos de manera crónica, es por esto que las instituciones prestadoras de servicio de salud deben contar con mecanismos para evaluar y controlar el uso adecuado de los medicamentos, como lo es la farmacovigilancia, un programa que se encarga de realizar la recopilación de información sobre las reacciones adversas y el mal uso de los medicamentos, así mismo efectúa la acción de comunicar posibles riesgos que pueden afectar la salud humana, esta información es fundamental para tomar medidas preventivas referente al uso de los medicamentos.

La IPS San Juan de Dios de Abejorral cuenta con una gran cantidad de pacientes ancianos polimedicados, de los cuales algunos confunden sus medicamentos, administrándolos de manera errónea, identificando esto se ha buscado la manera de crear una campaña educativa para estos pacientes y sus cuidadores, en donde se hará énfasis en el uso adecuado de los medicamentos, con el fin de reducir las reacciones adversas de los medicamentos y fomentar el cuidado para aumentar la salud y calidad de vida de los pacientes.

## Planteamiento del problema

Los medicamentos se han vuelto indispensables en la vida de las personas, estos sirven para prevenir, tratar o curar las enfermedades y uno de los objetivos de las instituciones prestadoras de salud es la atención segura al paciente con el fin de mejorar su calidad de vida, sin embargo, en el proceso de la medicación se han detectado algunos problemas y uno de ellos es la polimedición, la cual se define como la administración de 4 o más medicamentos de manera crónica, según la OMS, lo cual se considera como un problema de salud pública, ya que aumenta la morbilidad (enfermedades) del paciente anciano y a su vez las hospitalizaciones, empeora su calidad de vida y en otros casos puede producir la muerte y esto se debe al riesgo de las interacciones entre los medicamentos y las reacciones adversas a los fármacos.

“La automedicación y la polifarmacia son los principales patrones de consumo de medicamentos dentro del uso irracional de fármacos, ambas prácticas se han convertido en una problemática a nivel mundial, que ameritan medidas preventivas por parte del sector de salud que permita controlar el consumo” (Salazar, 2013).

La polimedición en pacientes de una IPS de baja complejidad y la farmacovigilancia van de la mano, de allí se hace seguimiento a estos pacientes que han venido consumiendo más de cuatro medicamentos por un periodo que supere los seis meses.

En La IPS san Juan de Dios de Abejorral, se tiene como base un aproximado del 70% de los pacientes polimeditados son adultos mayores que refieren varias comorbilidades, en su mayoría estos pacientes consumen 6 o más medicamentos, por tal razón surge la importancia de prestar una atención especial a la farmacoterapia de dichos usuarios.

Ahora bien, dado que el número de medicamentos formulados es alto, aumenta el riesgo

exponencialmente de que se produzcan errores en la administración de los mismos, esto debido que para los usuarios por su edad y en ocasiones por su nivel de escolaridad (entre otros) es difícil identificar de forma correcta cada medicamento que va a consumir.

### **Pregunta de Investigación**

¿Cómo se pueden disminuir los posibles errores de medicación en los pacientes polimedicados de avanzada edad inscriptos en los programas de promoción y prevención de la IPS sanjuán dedios de Abejorral?

## **Justificación**

Los problemas de salud pública que nos han afectado y aún en la actualidad, acumulan un grado de importancia en la humanidad y especialmente en los abuelos quienes son los más vulnerables por su edad y requerimiento de medicamentos varios (4 o más) de manera crónica. Es por esto que se hace necesario y quisimos realizar una investigación acerca de esta problemática en el hospital San Juan de Dios Abejorral para poder saber con más certeza las causas o motivos que conllevan al mal manejo o suministro de los diferentes medicamentos por parte de nuestros ancianos.

La polimedición en adultos mayores es un criterio de fragilidad y un factor de riesgo de mortalidad; en este proyecto, se tiene como finalidad, adicional de conocer el porqué del uso inadecuado de éstos, dar a conocer los efectos adversos, llegar a una cifra real de los pacientes que se encuentran en esta situación y ser una posible ayuda para la prevención de más enfermedades u hospitalizaciones en el municipio.

De acuerdo a diferentes estudios, son muchos los deterioros que provoca la polimedición en diversos ámbitos, que van desde la salud del propio paciente a la sociedad en general, es por ello que se pretende y como se menciona anteriormente, ayudar a prevenir o mitigar de alguna manera esta situación ya sea por medio de campañas de sensibilización tanto a la población como a directivas y mirar si es necesaria la intervención coordinada por parte de estos profesionales sanitarios implicados para conseguir una reducción de los efectos adversos y demás causantes de esta problemática.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Realizar un programa de farmacovigilancia para que pacientes polimedicados de la IPS San Juan de Dios de Abejorral, disminuyan el riesgo de sobre medicación, por interacción medicamentosa con fármacos que no pueden identificar.

### **Objetivos Específicos**

Identificar los pacientes de la IPS que tienen patologías múltiples y a los cuales se les administra varios medicamentos.

Desarrollar una propuesta de educación sanitaria para los pacientes polimedicados y a sus cuidadores.

Realizar una campaña educativa sobre la promoción de la salud para reducir las reacciones adversas de los medicamentos.

## **Marco Teórico**

Los pacientes polimedicados se consideran un grupo vulnerable debido a la cantidad de medicamentos que consumen y los efectos adversos que pueden sufrir, debido a esto es necesario implementar un programa en el cual se le realice un seguimiento a estos pacientes y se puedan reducir los efectos adversos.

En este caso es evidente la necesidad de implementar mecanismos para reducir el potencial error humano y para identificar y gestionar los riesgos y problemas relacionados con las drogas.

También era importante fomentar una cultura de denuncia para identificar el problema y analizar su causa raíz y establecer mecanismos que a través de los esfuerzos de todos influyen en la mejora. (Maza Larrea, 2018)

### **Pacientes Polimedicados**

#### *Definición*

El doctor Manuel Escobar, médico de Cinfa, define el tratamiento simultáneo de varios medicamentos durante un período de tiempo sin importar cómo se administró el medicamento. La polifarmacia es un fenómeno que aumenta con la edad. Las causas del actual nivel de polifarmacia en nuestra sociedad son muy diversas. Una larga esperanza de vida y una tendencia a la sobremedicación son algunos ejemplos. La polifarmacia aumenta la morbilidad en los ancianos, el tiempo de hospitalización y estancia, el riesgo de caídas y la mortalidad. También afecta su calidad de vida, así como sus capacidades funcionales y cognitivas. (cinfasalud, 2020).

La polifarmacia es un fenómeno que aumenta con la edad. Las causas del actual nivel de polifarmacia en nuestra sociedad son muy diversas. Por ejemplo, la coexistencia de diversas

enfermedades crónicas, el aumento de la esperanza de vida y la tendencia a la sobremedicalización. (Escolar, 2020)

Los fármacos deben estar bajo prescripción médica para así tener una polimedicación adecuada y cumplir con el tratamiento de forma correcta y evitar los posibles efectos adversos que pueden causar por el aumento de medicamentos que el paciente está tomando. Buscando mejorar la adecuación terapéutica.

En la (APS), los riesgos para los pacientes están principalmente relacionados con la falta de seguimiento a largo plazo y las dificultades para acceder a la atención. La seguridad del paciente es una práctica habitual en el ámbito hospitalario y está experimentando una notable evolución en atención primaria. El uso de productos polidrogas también se ha asociado con un mayor consumo de medicamentos potencialmente inapropiados. El vínculo entre la polifarmacia y varios factores como la edad y el estado de salud se ha encontrado en algunos estudios. Para prevenir el uso inapropiado de medicamentos es importante reconocer la práctica de la polifarmacia. También está presente la necesidad de conocer los métodos existentes de evaluación de los problemas relacionados con las drogas y aumentar su uso seguro y eficaz. (Araújo Lu, 2019).

### ***Estudios Realizados***

El documento inicia con una introducción acerca de atención farmacéutica primaria, la cual se lleva a cabo desde la prevención hasta el cuidado de la enfermedad de los pacientes, en donde el farmacéutico juega un papel muy importante; el número de pacientes polimedcados incrementa con las terapias farmacológicas y con ello aumenta también el riesgo de posibles efectos adversos e interacciones entre fármacos, debido a esto se busca una mejora en la prescripción de los fármacos, lo cual representa un ahorro en los recursos sanitarios, la estrategia

indicada por el ministerio de sanidad y los programas de mejora de la calidad de los pacientes polimedificados es la revisión sistemática de la efectividad de los tratamientos de los pacientes, las actividades a realizar son: el control y seguimiento de los tratamientos y las pautas posológicas, control de la eficacia y eficiencia en los tratamientos, detección de eventos adversos y errores de medicación, educación sanitaria a los pacientes y acciones para evitar la acumulación de medicamentos sin uso, el farmacéutico, el equipo de atención primaria, la historia clínica y la fórmula del paciente son fundamentales para el desarrollo del programa, llevando a cabo todas las actividades de manera organizada y puntual se favorecerá la prevención, detección y resolución de los problemas relacionados con la medicación. (Pharmaceutical Letter. 15/02/2022)

Los efectos adversos de los medicamentos representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la sociedad actual, la posibilidad de sufrir un efecto adverso aumenta a medida que lo hace la cantidad de fármacos que consume un paciente.

Realizaron un estudio llevando un seguimiento farmacoterapéutico en un grupo de pacientes polimedificados en donde se detectaron una media de 1.6 problemas relacionados con medicamentos por paciente, de los que el 65.6% fueron resueltos positivamente, lo que demuestra la eficacia de los programas que evalúan los tratamientos farmacológicos de pacientes polimedificados ancianos, los cuales se consideran un grupo de población vulnerable en cuanto a la aparición de errores de medicación, sólo en 52% de esos pacientes conocen el tratamiento farmacológico que reciben, conociendo que fármacos se administran y con qué fin, es por ellos que el papel del farmacéutico es indispensable, ya que está presente en cada nivel de la dispensación, de esta manera participa activamente en la detección y evaluación de los PRM, los errores de medicación se pueden generar en el momento de la prescripción, transcripción, dispensación o la administración. (Izquierdo G, 2021)



### ***Otros Estudios***

En abril del 2015 hasta abril del 2018, En pacientes mayores de 64 años con cualquier patología en Argentina se realizó un estudio. Como este organismo está relacionado con las consecuencias directas del envejecimiento y es más sensible a los efectos secundarios de la droga tanto en el cuerpo como a los efectos de la droga en el cuerpo, la respuesta a las drogas es marcadamente diferente a la de los adultos no ancianos. Cambiando los efectos que produce y los efectos que el cuerpo tiene sobre la droga. Este estudio tuvo como objetivo caracterizar la polifarmacia en ancianos hospitalizados.

**Métodos:** La polifarmacia, Se consideró patología la presencia de dos o más enfermedades crónicas en las que no se puede definir la superioridad de una sobre la otra. Una polifarmacia se define como la presencia de cuatro o más fármacos según la organización mundial de la salud además de la patología edad género. Para categorizar la carga de enfermedad se utilizó el índice de Charlson.

Los eventos adversos ocurrieron durante la hospitalización. Según Naranjo et al al algoritmo de causalidad utilizado fue. En primer lugar, se consideró pluripatológica la presencia de dos o más condiciones crónicas en las que no se podía definir la superioridad de una sobre la otra. En segundo lugar, la actualización de la licencia se utilizó para recopilar información sobre medicamentos.

Por último, en el programa establecido por SPSS 19, IBM se utilizó en este caso en el análisis estadístico.

**Resultados:** En este estudio estudiamos a todos los pacientes ancianos que tomaban medicamentos recetados. 318 pacientes fueron seleccionados y examinados. Índice de Charlson

media 44 79, rango de fármacos 4-21, mediana 717. Hubo 89 pacientes que recibieron polifarmacia.

Los medicamentos se encuentran con mayor frecuencia en los sistemas de polifarmacia en pacientes. En la regresión ajustada por pluripatología las variables dolor crónico previo a la cirugía y hospitalización previa no se asociaron con eventos adversos. Las recetas que no cumplían con los criterios de Beers 2019 estaban disponibles en el 18,9 % de los pacientes.

Hubo 179 pacientes que presentaron un evento adverso, de los cuales el 30,2% fueron tratados con otro fármaco para resolver el evento inducido por el fármaco; esto se llama la cascada de prescripción. (Fajreldines, 2021)

## **Farmacovigilancia**

### ***Definición***

La resolución 1403 de 2007 La farmacovigilancia es la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de eventos adversos u otros problemas relacionados con los medicamentos. Su objetivo es determinar el perfil de seguridad de los medicamentos y promover su uso adecuado. La responsabilidad recae en los miembros fabricantes del sistema general de salud organizaciones farmacéuticas profesionales médicos personal técnico que administra los medicamentos pacientes y testigos. Todas las sospechas de reacciones adversas a medicamentos deben informarse a las autoridades reguladoras y a la industria, así como a la sociedad en su conjunto (p. 68).

La estrategia indicada por el ministerio de sanidad y los programas de mejora de la calidad de los pacientes polimedcados es la revisión sistemática de la efectividad de los tratamientos de los pacientes, las actividades a realizar son: Control y seguimiento de tratamientos y pauta

posológica control de la eficacia y eficiencia de los tratamientos detección de efectos secundarios y errores de medicación educación y educación sanitaria del paciente. En la actualidad la incidencia de pacientes hospitalizados que fallecen por adre s de Refrase

Actualmente existe en nuestro país un sistema de farmacovigilancia que facilita la recopilación de información sobre los efectos secundarios de los medicamentos. La farmacovigilancia se encarga de recopilar, preparar y, en su caso, procesar la información sobre sospechas de reacciones adversas identificadas por profesionales sanitarios o ciudadanos con el fin de identificar riesgos previamente desconocidos o cambios en riesgos ya conocidos. Realizar todos los estudios que se consideren necesarios para verificar y/o medir estos factores de riesgo.

**Método:** Esto se seguirá notificando si se sospecha una reacción adversa, especialmente con medicamentos graves y raros recién introducidos con el consentimiento previo del paciente.

En ambos formatos los datos mínimos necesarios para evaluar una posible relación causal entre un fármaco y una reacción adversa son recogidos por el centro andaluz de farmacovigilancia.

**Discusión:** El riesgo aumenta con la edad debido a los cambios fisiológicos del envejecimiento, cambios en el comportamiento farmacocinético y farmacodinámico de los medicamentos y el impacto de la enfermedad, problemas funcionales y aspectos sociales de la. El equipo farmacéutico debe mantener el más estricto control sobre los medicamentos en esta población especialmente los de nueva introducción ya que constituyen la mayoría de la población afectada por los efectos adversos de los medicamentos. Se identificaron 12 sospechosos en anuncios de medicamentos y 7 en población pediátrica. A la luz del aumento actual en la disponibilidad de medicamentos promocionales, puede ser necesario desarrollar programas de farmacovigilancia específicos en los que la participación de las farmacias comunitarias puede ser

de suma importancia, ya que este es un punto estratégico donde se producen muchos efectos secundarios.

Incluidos aquellos que no requieren prescripción médica y donde la automedicación juega un papel importante en la aparición de efectos adversos. (Barris D, 2020)

### ***Estudios Realizados***

Se encarga de estudiar los efectos secundarios de los medicamentos tomando medidas de intervención o prevención de los efectos secundarios de los medicamentos. El informe correspondiente a la misma se transmite a las unidades de seguimiento y control que toman las medidas oportunas para el resto de la población.

La farmacovigilancia activa optimiza recursos, previene eventos adversos que pueden derivar en una morbilidad importante o incluso la muerte, o identifica problemas que pueden ser la causa del fracaso del tratamiento. Seguimiento pasivo de declaraciones espontáneas basado en la declaración de sospechas de efectos adversos realizada por un profesional sanitario de la industria farmacéutica. Se realizó un estudio para analizar e implementar el programa de farmacovigilancia en ipds de baja complejidad.

Afronta la situación y comprende las causas del problema". La automedicación afecta la salud del paciente y provoca resistencia a los antibióticos y reacciones alérgicas.

Esto conduce a un análisis de las normas que promueven el uso adecuado de los medicamentos. El trabajo documental nos lleva a analizar con más detalle la normativa existente con el fin de lograr un proceso estandarizado que permita implementar un programa de farmacovigilancia en bes y que contribuya a la evaluación y detección (existentes, nuevos). (Burbano, 2022)

En 2014, una revisión sistemática tuvo como objetivo identificar las razones del subregistro de las RAM por parte de los profesionales de la salud. Se identificaron las principales causas de desconfianza y apatía. Brindan una comprensión clara de la necesidad de implementar mecanismos para reducir el posible error humano y para identificar y gestionar los riesgos y problemas relacionados con las drogas. También fue importante fomentar una cultura de denuncia para identificar el problema, analizar su causa raíz y crear mecanismos que harán todo lo posible para resolver el problema. En este escenario, un actor clave en el proceso de toma de decisiones global no está solo y se suma a estos esfuerzos tomando el relevo de las propias autoridades sanitarias desde el dominio regulatorio hasta la implementación de las medidas distribuidas por todo el mundo. Tenemos una nación. Por otro lado, se deben intensificar los esfuerzos para implementar el programa de farmacovigilancia. Esto no pasa desapercibido para quienes nos rodean con el establecimiento del servicio de farmacovigilancia en el hospital militar central en 2014. Nuestra organización es parte de la visión de calidad y salud del hospital.

En un estudio transversal de 558 pacientes que acuden a atención primaria mediante un cuestionario estructurado en el domicilio. Analizamos los datos sobre la polifarmacia así como sus factores clínicos y socioeconómicos. Se realizó un análisis de regresión de Poisson con varianza robusta y los resultados se expresaron como tasas de prevalencia. Entre enero y julio de 2015 se recogieron datos.

El desarrollo de las entrevistas se llevó cara a cara con los pacientes por personal capacitado, se tuvieron en cuenta variables dependientes e independientes donde se tuvo en cuenta información como sexo, edad, posición socioeconómica, raza, nivel de escolaridad, medios por los cuales tiene acceso a los medicamentos, tipo de enfermedades crónicas asociadas estado de salud entre otras (Araújo, 2019).

## **Definiciones**

### ***Problema Relacionado con Medicamentos (PRM):***

La resolución 1403 de 2007, Cualquier evento adverso relacionado o que se sospeche que esté relacionado con la terapia farmacológica que afecte o pueda afectar el resultado deseado del paciente. (p. 20).

### ***Reacción Adversa:***

El decreto 1156 de 2018 Se define una reacción nociva e indeseable que se produce tras la administración de un fármaco en las dosis normalmente utilizadas para producir un efecto terapéutico. (p. 5).

### ***Interacciones de Medicamentos:***

La resolución 1403 de 2007 Se refiere al efecto de una sustancia sobre el comportamiento o la eficacia de otra sustancia. (p. 19).

### ***Medicamento***

Para prevenir, diagnosticar y tratar una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien se le administra. (decr. 150/92, 1993, art. 1).

### ***Uso Adecuado de los Medicamentos:***

En este concepto, los pacientes reciben medicamentos que satisfacen sus necesidades clínicas en la dosis adecuada durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y la sociedad. (OMS, 1985).

### ***Errores de Medicación (EM)***

Puede resultar de cualquier acto de cuidado, incluida la prescripción de tratamientos, la preparación de medicamentos, la dispensación y la administración de medicamentos. El farmacéutico está siempre presente, según el cuidado que pone en su trabajo, y como tal participa activamente en la identificación, evaluación e incluso creación del medicamento PRM.

(Izquierdo, 2021)

### **Prevención de PRM en IPS de Baja Complejidad**

El papel del farmacéutico en los diferentes niveles de atención en atención primaria y farmacia comunitaria es crucial para abordar este problema a nivel mundial. Además de médicos, enfermeros, farmacéuticos, auxiliares de enfermería y farmacéuticos, geriatras, psicólogos y psiquiatras que atienden a pacientes en polifarmacia, también se ven afectados. Así se podría demostrar que la intervención farmacológica en la cadena terapéutica reduce significativamente la tasa de error en determinadas etapas del proceso. (Izquierdo, 2021).

Los proveedores deben implementar un programa institucional de farmacovigilancia para crear y prevenir problemas con la eficacia y seguridad de la indicación de medicamentos.

(Medina, 2022).

Conoce las responsabilidades del responsable de farmacovigilancia en la creación de estrategias óptimas para identificar eventos adversos.

Comprender la importancia de la farmacovigilancia para establecer los perfiles de seguridad de los medicamentos y promover su uso adecuado, así como la farmacovigilancia como herramienta fundamental para el uso racional de los medicamentos y para la participación del director de farmacia en la evaluación de la seguridad.

Contar con las herramientas para educar y orientar a la comunidad en temas de drogas.

(BurbanoJ. 2022)

Además, el programa debe incluir: La política estándar de reporte registro y manejo de eventos análisis clínico de la información y envío de reportes a la autoridad reguladora correspondiente.

Formato de informe Se puede adoptar un formato de informe nacional INVIMA o un formulario de informe institucional que debe incluir el diagnóstico de eventos adversos del fármaco del paciente y la información sobre la enfermedad y el informador.

Programa de formación para trabajadores de la salud en seguridad de medicamentos.

### Figura 1.

#### Programa de fármaco vigilancia



Fuente: (Medina, 2022) p.21



## **Marco Legal**

Política Farmacéutica Nacional (PFN) 2012: Documento Conpes social 155 se basa en cuatro (4) objetivos fundamentales:

- Mejorar el acceso a la medicina.
- Fortalecimiento de la política farmacéutica nacional. Promover la calidad y el uso justo.
- Seguridad de los pacientes.
- Tiene como objetivo establecer “Establecer líneas de investigación en farmacoepidemiología y Farmacoeconomía como mecanismo de promoción y prevención del uso adecuado de los medicamentos para los pacientes polimedicados”

### **Resolución 2003 de 2014**

Establece que a través de la implementación de programas de farmacovigilancia, todos los proveedores de atención médica deben contar con programas para monitorear el uso de medicamentos y dispositivos médicos que especifiquen los procedimientos y condiciones para el registro. Autorización de atención médica. (p.27).

### **Decreto 780 del 2016, que Compila el Decreto 1011 de 2006**

Reconoce la seguridad como un conjunto de elementos estructurales, procesos, herramientas y métodos científicamente probados y basados en la evidencia, diseñados para minimizar el riesgo de exposición en el proceso de atención y mitigar sus consecuencias.

### **Resolución 1403 de 2007**

Se establece el modelo de gestión reglamentado del servicio de farmacia, se acepta el manual de las principales condiciones y procedimientos y se dictan otras normas de las que se

benefician los prestadores de asistencia sanitaria y las sociedades gestoras en el apartado 5 del apartado tercero. Esto incluye un programa de farmacovigilancia con una perspectiva clínica individual indicadores de eficacia y seguridad de medicamentos, etc. Tiene como objetivo permitir la identificación y prevención de problemas asociados define el alcance de los programas de farmacovigilancia institucionales y nacionales establece la periodicidad de las declaraciones y determina las empresas que administran los programas y el desempeño.

### **Resolución 3100 de 2019**

"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicio de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud" Estándar de medicamentos: "El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos, homeopáticos, Fito terapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobres medida), reactivos de diagnóstico in vitro, y demás insumos asistenciales, debe garantizar que se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidencia su registro, control y gestión".

## Metodología

Población se define como “conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación.” (López Pedro, 2004, p. 69-74).

La muestra, Pedro López, la define como “Parte representativa de la población, en la que se llevará a cabo la investigación.” (2004. P.69-74).

La población estudio estará conformada por 67 pacientes ancianos polimedicados en las edades de 65 a 75 años que se encuentran en el programa de promoción y prevención de la IPS San Juan de Dios de Abejorral, la IPS atiende a 409 pacientes polimedicados mayores de 60 años , entre ellos hay 212 pacientes entre las edad de 65 a 75 años, de los cuales se saca una muestra con el 95% de nivel de confianza y un margen de error del 10 %, en la que se arroja una muestra de 67 pacientes, los cuales serán encuestados.

Puesto que el estudio se enfocará en desarrollar un programa de farmacovigilancia para disminuir los riesgos de medicación por interacción medicamentosa en pacientes polimedicados de la IPS San Juan de Dios de Abejorral, se realizará un tipo de proyecto no experimental, el cual se define como “aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos”. (Dzul Marisela, 2010, p. 2).

Este proyecto se aplicará de manera transversal, ya que la investigación se centra en analizar cuáles el estado de diversas variables en un momento dado. “En este tipo de diseño se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (Dzul Marisela, 2010, p. 5) y considerando la información teórica que sustenta el tema se procederá a realizar una investigación de tipo descriptiva en la cual “se recolectan datos sobre cada una de las categorías,

conceptos, variables, contextos y reportan los datos que obtienen” (Dzul Marisela, 2010, p. 7).

La investigación será diseñada bajo el planteamiento metodológico del enfoque mixto, ya que es el que mejor se adapta a las características de la investigación, de este enfoque mixto se tomará de técnica de encuesta con preguntas cerradas y abiertas a los pacientes polimedcados de la IPS y sus cuidadores, y así comprender que problema están presentando los pacientes con las reacciones adversas y la administración de sus medicamentos.

Este Proyecto tiene como fin identificar qué porcentaje de los adultos mayores polimedcados de esta IPS tienen mayor riesgo de cometer algún error en la administración de sus medicamentos ya que por su forma y presentación farmacéutica se les dificulta diferenciar entre uno y otro medicamento, y es así como en muchas ocasiones se presentan casos sobre medicación y se ponen en riesgo la salud y hasta la vida de los mismos. Así mismo se busca implementar una estrategia de marcación de estos medicamentos que son dispensados a la población sugerida y de esta manera minimizar o evitar estos errores en los usuarios.

La técnica de recolección de datos que se utilizará en el proyecto será la encuesta con preguntas abiertas y cerradas.

Para García Fernando (1993) la encuesta es " una técnica que utiliza una serie de procedimientos estandarizados de investigación, mediante los cuales se recogen y analizan un conjunto de datos de una muestra de casos sobre una población, del que se pretende explorar, describir y explicar una serie de características."(p. 141).

La encuesta se pueden encontrar diferentes tipos de preguntas, entre ellas están las preguntas cerradas, son aquellas en la que la persona encuestada sólo tiene dos opciones para contestar, siendo ellas si-no o verdadero-falso, y en las preguntas abiertas en cambio, el

encuestado puede responder abiertamente con sus propias palabras.

Se ha seleccionado esta técnica ya que, por la cantidad de la muestra seleccionada y los objetivos a cumplir, la encuesta permite obtener y elaborar datos de manera más rápida y eficaz.

Se propone realizar un formato con 10 preguntas sobre los medicamentos.

Para realizar la encuesta que se aplicará a los pacientes ancianos polimedicados entre 65 y 75 años de la IPS de San Juan de Abejorral, se utilizará el programa de Microsoft office Word, y el programa de Microsoft office Excel para la recolección de datos.

La encuesta cuenta con un total de 10 preguntas, abiertas y cerradas, con el fin de facilitar a los pacientes y a sus cuidadores las respuestas.

**Fase 1.** Para la realización del primer objetivo se realizó una consulta en la base de datos de la IPS San Juan de Dios de Abejorral, en esta se hizo una identificación de la cantidad de pacientes polimedicados, antecedentes, patologías y rango de edades de las personas inscritas en los programas de promoción y prevención.

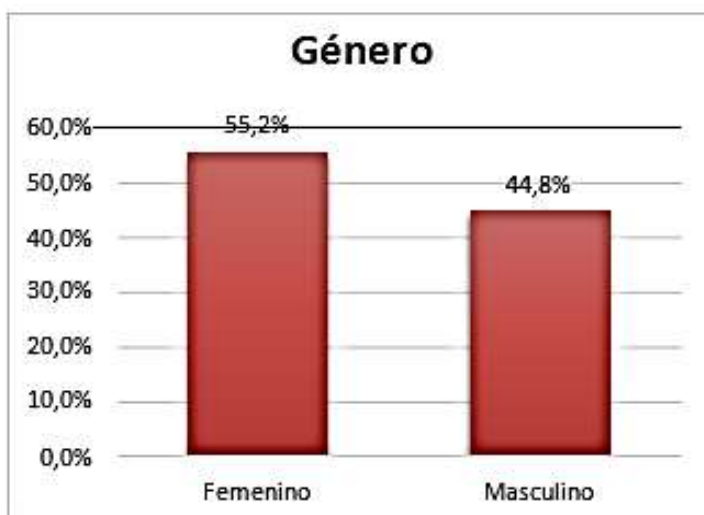
**Fase 2.** Para el cumplimiento del segundo objetivo realizaremos una propuesta de educación y orientación para los pacientes polimedicados y personas responsables de su cuidado, en esta capacitación se tendrán en cuenta los siguientes temas: Identificación de los medicamentos, reacciones adversas, interacción de medicamentos, dosificación de medicamentos, vías de administración y frecuencia, uso racional de los medicamentos y recomendaciones.

**Fase 3.** Se realizará una campaña educativa por medio de videos, folletos, capacitaciones, a los pacientes y a sus cuidadores, la cual tendrá una duración de 2 meses, y estará bajo el cargo de la gerente de farmacia de la IPS.

## Discusión de Resultados

**Grafica 1.**

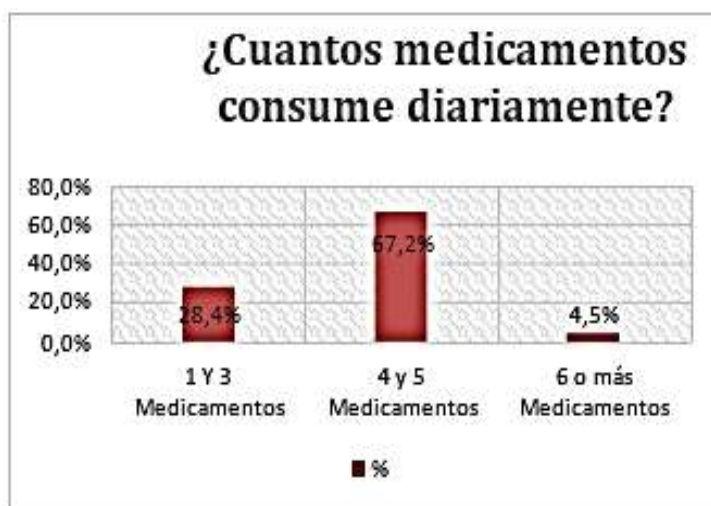
*Datos de Genero*



*Fuente. Propia*

**Grafica 2.**

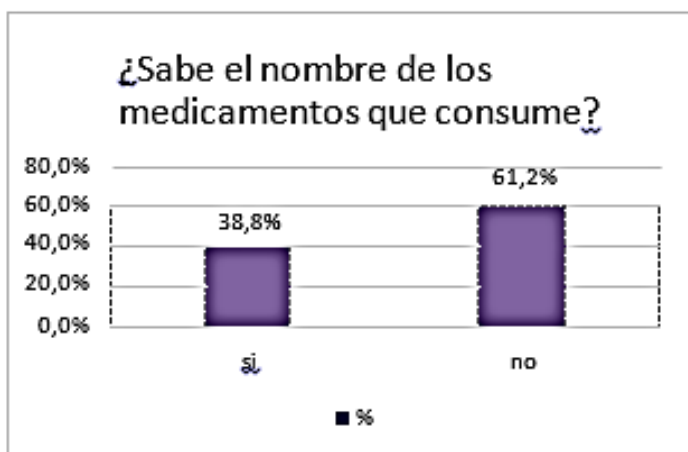
*Datos de Consumo de Medicamentos diarios*



*Fuente. Propia*

**Grafica 3.**

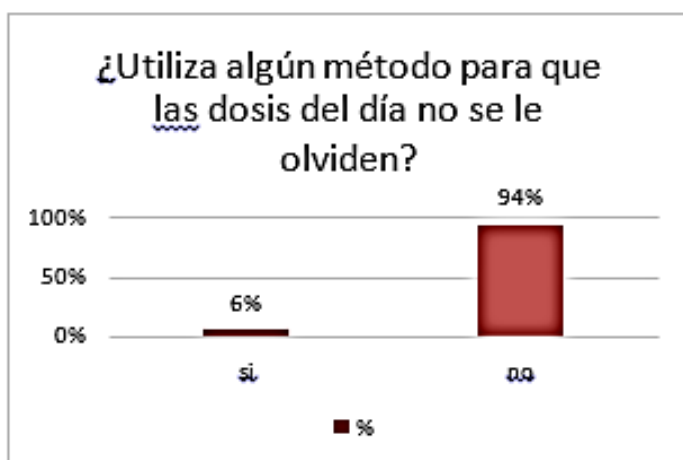
*Datos del nombre del medicamento que consumen*



*Fuente. Propia*

**Grafica 4.**

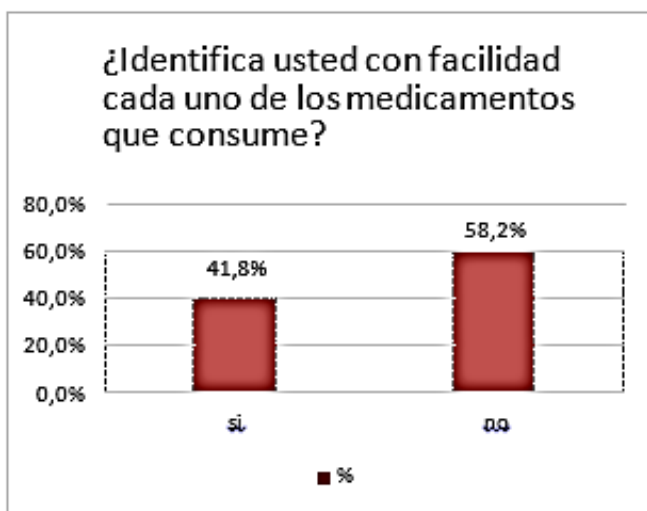
*Datos de métodos para programar el consumo de medicamentos*



*Fuente. Propia*

**Grafica 5.**

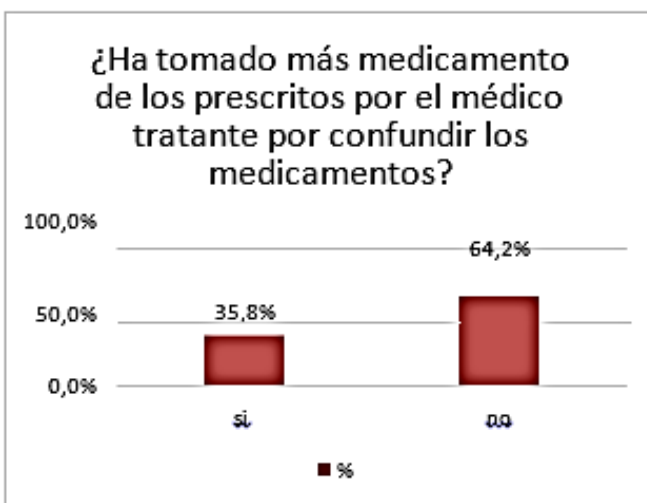
*Datos de identificación de medicamentos*



*Fuente. Propia*

**Grafica 6.**

*Datos confundir el consumo de medicamentos*

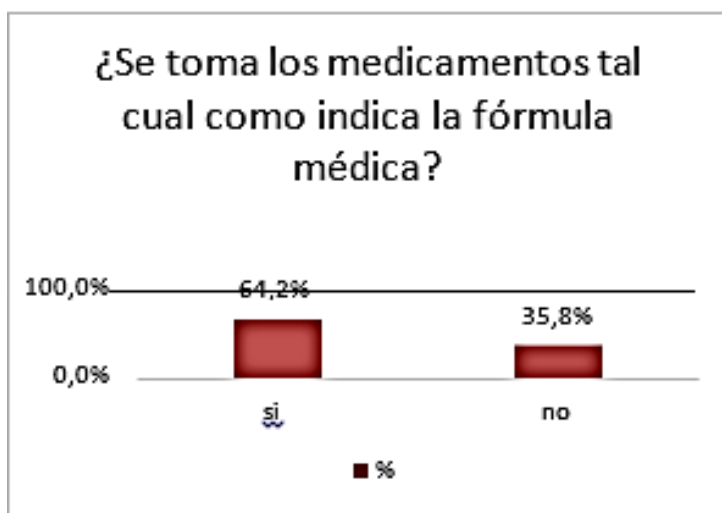


*Fuente. Propia*



**Grafica 7.**

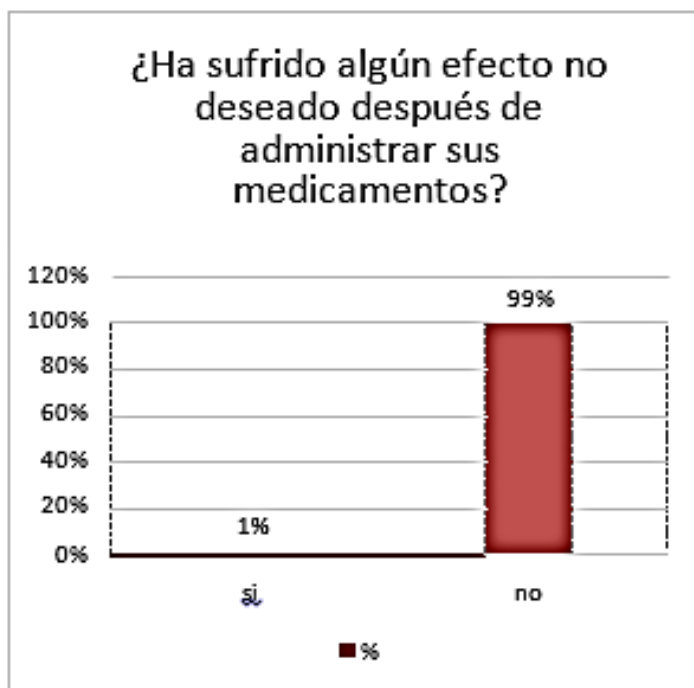
*Datos del consumo adecuado de medicamentos*



*Fuente. Propia*

**Grafica 8.**

*Datos de efectos adversos al consumo de medicamentos*



*Fuente. Propia*

La investigación tiene como objetivo identificar el riesgo de cometer errores en la administración de medicamentos por parte de pacientes adultos mayores polimedicados. Quienes son los más vulnerables por su edad, y saber con certeza las causas o motivos que conllevan al mal manejo o subministro de los diferentes medicamentos por parte de nuestros ancianos.

Después de realizar la recolección de datos para analizar qué problemas están presentando los pacientes polimedicados entre las edades de 65 a 75 años en la IPS san Juan de Dios de Abejorral, se encontraron los siguientes resultados.

La encuesta se realizó a 67 pacientes polimedicados, los cuales 37 eran mujeres lo que corresponde al 55,2 % de la población y 30 eran hombres, los cuales representan el 44,8%. Se cuestionó: ¿cuantos medicamentos consume diariamente?, a lo que 19 pacientes que representan el 28,4% respondieron que consumen entre 1 y 3 medicamentos, 45 personas que representan el 67,2% respondieron que consumen entre 4 y 5 medicamentos y 3 personas que representan el 4,5% respondieron que consumen entre 6 o más medicamentos.

La siguiente pregunta fue: ¿Sabe el nombre de los medicamentos que consume?, a los que 26 personas que representan el 38,8 de la población dijeron que si nombrando sus medicamentos y 41 personas que representan el 61,2% de la población respondieron que no.

Se cuestionó también: ¿utiliza algún método para que las dosis del día no se le olviden?, a lo que 4 personas que representan el 6% de la población dijeron que si, y 63 personas que representan el 94% de la población contestaron que no.

Se preguntó a los pacientes: ¿identifica con facilidad cada uno de los medicamentos que consume? a lo que 28 pacientes que representan el 41,8% respondieron que sí y 39 pacientes que representan el 58,2 respondieron que no, ya que no es fácil reconocer un fármaco de otro cuando

existe cierta similitud entre los mismos

Se cuestionó: ¿Ha tomado más medicamentos de los prescritos por el médico tratante por confundir los medicamentos?, a lo que 24 pacientes que representan el 35,8% respondieron que sí, y 43 pacientes que representan el 64,2% dijeron que no.

Otra pregunta que se realizó a los pacientes fue: ¿se toma los medicamentos tal cual como lo indica la fórmula?, a la cual 43 personas que representan el 64,2% de la población dijeron que sí y 24 personas que representan el 35,8% de la población respondieron que no.

La última pregunta fue: ¿ha sufrido algún efecto no deseado después de administrar sus medicamentos? A lo que 1 persona que representa el 1% de la población dijo que sí y 66 personas que representan el 99% de la población dijeron que no.

Las encuestas se realizaron vía telefónica a los pacientes polimedicados entre 65 y 75 años de la IPS san Juan de Dios de Abejorral, todas las preguntas de la encuesta van dirigidas a evaluar que problemas se están presentando con los pacientes en cuanto a la administración de sus medicamentos, en lo que se puede identificar que más de la mitad de los pacientes entrevistados no conocen el nombre de sus medicamentos, y la mitad de los pacientes no los identifican con facilidad, en lo que se define que estos pacientes tienen un alto riesgo de cometer errores en la administración, en la encuesta 24 paciente respondieron que han tomado más medicamentos de los prescritos por el médico debido a que los confunden en el momento de administrarlos lo que puede traer consecuencias para su salud.

Al identificar las causas del mal manejo de los medicamentos se realizó un folleto donde se les dio a cada paciente, y así crear conciencia, en la importancia de tomar los medicamentos como lo indica la fórmula médica, en no auto medicarse, en conocer la indicación terapéutica

saber porque o para que se le formulo el medicamento, almacenarlos en un lugar indicado.

En la IPS nos facilitaron la base de datos de los usuarios donde pudimos identificar los pacientes polimedicados y sus diferentes patologías. Y llegar a fondo de la problemática que presenta nuestro adulto mayor, olvido de tomar los medicamentos y alteración de la dosis, se confunden y toman los medicamentos de forma incorrecta.

Por medio del folleto que se les entrego se logró crear conciencia en ellos sobre la importancia del uso adecuado de los medicamentos, dándoles a conocer las posibles reacciones adversas, síntomas que esto le puede provocar con el uso inadecuado de ello.

## **Conclusiones**

Es de vital importancia tener un programa de promoción y prevención para todos los pacientes polimedicados de la IPS san Juan de Dios de Abejorral que tenga como compromiso y objetivo cuidar al paciente y a toda la comunidad de los errores en la medicación y el desconocimiento de las personas a la hora de ingerir sus medicamentos.

La farmacovigilancia tiene como objetivo brindar una excelente calidad de los fármacos por medio de restricciones y lineamientos dando el mejor apoyo para una óptima medicación.

La realización de campañas, capacitaciones y actividades constantemente son formas de ayudar a todas las personas para que tengan una información exacta de la automedicación y la prevención de dicho problema

### Referencias Bibliográficas

- Araújo, L. U., Santos, D. F., Bodevan, E. C., Cruz, H. L. da, Souza, J. de, & Silva-Barcellos, N.M. (2019). Seguridad del paciente y polimedición en la Atención Primaria de Salud: estudio transversal en pacientes con enfermedades crónicas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3217. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3123.3217>
- Atención farmacéutica al paciente polimedicado en atención primaria. (2022). *Pharmaceutical Letter*, 24(3), 5–6. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=156792192&lang=es&site=ehost-live>
- Barris D, Sabio B, Sánchez R, Benítez G, Compañía MI, Navarro E. Resultados del servicio defarmacovigilancia en una farmacia comunitaria. *Farm Comunitarios*. 2020 Oct 13;12(4):30-36. <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/node/1950/https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/en/committees>
- Burbano, J. J., et al. (2022). Programa de farmacovigilancia para IPS pública de baja complejidad. [Proyecto aplicado]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/53987>
- Carriedo E, Ortega L. (2019). Medicina de Familia. SEMERGEN. Abordando el reto de la polimedición en ancianos: algo más que desprescribir. Reflexiones a partir del “EstudioPYCAF”. Vol. 45. Núm. 8. Páginas 507-509. <https://elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-abordando-el-reto-polimedizacion-ancianos-S1138359319304009>

Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los Medicamentos (1985: Nairobi). (1986).

Usoracional de los medicamentos: informe de la Conferencia de Expertos, Nairobi, 25-29 denoviembre de 1985. Organización Mundial de la Salud.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/37403>

Decreto 1156 de 2018 (ministerio de salud y protección social). Por el cual se reglamenta el régimen de registro sanitario de productos fitoterapéuticos y se dictan otras disposiciones.(06 de julio de 2018).

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1156-de-2018.pdf>

Decreto 150/92. Normas de aplicación al registro, elaboración, fraccionamiento, prescripción, expendio, exportación e importación de medicamentos. (20 enero de 1992). [https://www.cfsf2.org.ar/wp-](https://www.cfsf2.org.ar/wp-content/uploads/2018/07/Decreto_Nacional_15092.pdf)

[content/uploads/2018/07/Decreto\\_Nacional\\_15092.pdf](https://www.cfsf2.org.ar/wp-content/uploads/2018/07/Decreto_Nacional_15092.pdf)

Decreto 780 de 2016 (ministerio de salud y protección social). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. (06 mayo 2016).

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.p](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf)  
[df](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf)

Escolar M, (2020, 20 febrero.), Cinfasalud. Polimedicación.

<https://cinfasalud.cinfa.com/p/polimedicacion/#:~:text=La%20polimedicaci%C3%B3n%20es%20el%20tratamiento,d%C3%ADa%20cinco%20o%20m%C3%A1s%20medicamentos.>

Fajreldines, A. V., Barberis, E., Beldarraín, M. B., Valerio, M. A., Rodríguez, V., & Pellizzari, M. (2021). Polimedicación, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en

ancianos hospitalizados: un problema de seguridad del paciente. *Revista Colombiana de Ciencias Químico Farmacéuticas*, 50(2), 522–532.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74182021000200522](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182021000200522)

Izquierdo García, M. (2021). Impacto de la atención farmacéutica en la prevención de errores de medicación en pacientes polimedicados. Universidad Europea.

<https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/323>

Maza Larrea, J. A., Aguilar Anguiano, L. M., & Mendoza Betancourt, J. A. (2018).

Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente. *Revista de sanidad militar*, 72(1), 47–53.

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0301-696X2018000100047](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000100047)

Médicos, P. (2014, 25 mayo). *Farmacovigilancia en pacientes polimedicados*. Revista

Electrónica de Portales Medicos.com. [https://www.revista-](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/farmacovigilancia-pacientes-polimedicados/)

[portalesmedicos.com/revista-medica/farmacovigilancia-pacientes-polimedicados/](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/farmacovigilancia-pacientes-polimedicados/)

Medina, A. S., et al. (2022). Programa de farmacovigilancia para IPS de baja

complejidad.[Diplomado de profundización para grado]. Repositorio

Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/53950>

Política farmacéutica nacional (ministerio de la protección social). Organización

panamericana de la salud. 2011

<file:///C:/Users/JESSICA%20MEJIA/Downloads/Politica%20Farmaceutica%20Nacional.pdf>

Resolución 2003 de 21014 (ministerio de salud y protección social. Por la cual se definen los

procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y



dehabilitación de servicios de salud. (28 mayo 2014).

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf)

Resolución 1403 de 2007 (ministerio de la protección social). Por la cual se determina el modelode gestión del servicio farmacéutico, se adopta el manual de condiciones esenciales y procedimientos y se dictan otras disposiciones. (14 de mayo).

[http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/leyes/Resolucion\\_1403\\_de\\_2007.pdf](http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/leyes/Resolucion_1403_de_2007.pdf)

## Apéndices


### Apéndice 1. Encuesta a pacientes de los programas de promoción y prevención IPS San

Juan de Dios de Abejorral

- Edad: \_\_\_\_\_
- Sexo: M\_\_\_\_\_F\_\_\_\_\_
- ¿Qué enfermedades padece?
  
- Consume usted al día entre: 1 y 3 Medicamentos:\_\_\_\_\_4 y 5 Medicamentos \_\_\_\_\_  
6 o más Medicamentos\_\_\_\_\_
- ¿Sabe el nombre de los medicamentos que consume?  
Sí\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_,
- ¿En caso que su respuesta sea sí, cuales son estos medicamentos?  
\_\_\_\_\_
- ¿Utiliza algún método para que las dosis del día no se le olviden? ¿Cuál?
- ¿Identifica usted con facilidad cada uno de los medicamentos que consume?  
Sí\_\_\_\_\_No \_\_\_\_\_
- ¿Ha tomado más medicamentos de los prescritos por el médico tratante por confundir los medicamentos? Sí\_\_\_No \_\_\_\_\_
- ¿Se toma los medicamentos tal cual como indica la fórmula médica?  
Sí\_\_\_\_\_No \_\_\_\_\_
- ¿Ha sufrido algún efecto no deseado después de administrar sus medicamentos?  
¿Cuáles?  
\_\_\_\_\_

**Figura 2.**

*Protocolo de bioseguridad*

<p><b>SABIAS SOBRE LOS RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN</b></p> <p>Las consecuencias de llevar una medicación irresponsable pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparición de toxicidad; efectos secundarios, reacciones adversas y en algún caso intoxicación.</li> <li>• Falta de efectividad, al hacerse uso de ellos en ocasiones que no son necesarias.</li> <li>• Dependencia o adicción a los medicamentos.</li> </ul> 	<p><b>TENES CONOCIMIENTO SOBRE LAS REACCIONES ADVERSAS</b></p> <p>Son efectos no deseados de un medicamento u otro tipo de tratamiento. Las reacciones adversas pueden ser de moderadas a graves, e incluso poner en peligro la vida del paciente.</p> <p>Síntomas que puede producir:</p> <p>Efectos secundarios, intoxicación Diarrea o heces blandas. Boca seca. Somnolencia. Cambio en nivel de actividad o estado de ánimo. Mareos. bochorno/sofoco, sudoración. Sarpullidos.</p> 	<p><b>IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS</b></p> <p>El uso adecuado de los medicamentos implica que el paciente reciba cada medicamento para la indicación específica, en la dosis correcta, durante el tiempo establecido.</p>  <p>Haciendo un uso responsable de los mismos. No tomar bajo ningún concepto un medicamento que necesite receta y no haya sido prescrito por un médico.</p> <p>Evitar aquellos medicamentos no recomendados en algunos grupos de población, como pueda ser en caso de embarazo, lactancia, enfermedades crónicas.</p> <p>Conservación de los medicamentos. Es muy importante leer y conservar el prospecto de todos los medicamentos y saber qué es lo que tomamos.</p>
--	---	--

*Fuente: Propia*

**Figura 3.**

*Usuario 1 de salud*



*Fuente: Propia*

**Figura 4.**

*Usuario 2 de salud*



*Fuente: Propia*

**Figura 5.**

*Usuario 3 de salud*



*Fuente: Propia*