

**Implementación de un programa de farmacovigilancia en pacientes polimedicados  
atendidos en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, de Guateque Boyacá en el  
segundo semestre de 2023.**

Sofía Esperanza Fuentes Quintero

Nubia Inés Salgado Cuesta

Paula Ginneth Salamanca Pimentel

Diana Judith Pinillos Rocha

Doris Andrea Sánchez López

Tutor: Aida Patricia Medina

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de ciencias de la salud – ECISA

Tecnología en regencia de farmacia

Diciembre 2023

## Resumen

La farmacovigilancia es un aspecto importante de la medicina y es responsable de identificar, evaluar y prevenir reacciones adversas que son por causa de uno o más medicamentos, por esta razón es de vital relevancia que cualquier centro médico cuente con un programa de farmacovigilancia. Sin embargo, en muchos centros de salud, los recursos y la formación en farmacovigilancia son limitados, lo que compromete la seguridad del paciente, especialmente de los pacientes que ingieren varios medicamentos al día, conocidos como pacientes polimedicados. Se realizó una investigación en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel en Guateque, Boyacá, para conocer el estado y la eficacia de la farmacovigilancia en pacientes polimedicados, para posteriormente implementar un programa de farmacovigilancia mejorado. Para ello se realizó una encuesta a 35 pacientes polimedicados mayores de 65 años y 15 profesionales sanitarios que desempeñen su profesión en la IPS. Se encontró que hospital Regional Valle de Tenza cuenta con un programa de farmacovigilancia, sin embargo, éste no garantiza el uso seguro de los fármacos, ya que el personal sanitario tiene poco conocimiento en el campo de la farmacovigilancia, lo cual causa una inseguridad en la salud de los pacientes. Respecto a la población de pacientes, se ha observado que el 70% de los pacientes no reciben información adecuada sobre el tratamiento que están recibiendo. Y el 94% de los pacientes demostraron tener una percepción positiva de la comunicación y educación brindada por los hospitales y su personal profesional sobre el uso y efectos secundarios de los medicamentos y dispositivos médicos.

***Palabras claves:*** Farmacovigilancia, pacientes polimedicados, medicamentos, profesionales de salud, programa de farmacovigilancia.

## **Abstract**

Pharmacovigilance is an important aspect of medicine and it is responsible for the identification, evaluation and prevention of adverse effects reactions to medications, so it is important for any medical center to have a pharmacovigilance program. However, in many health centers, resources and training in pharmacovigilance are limited, which compromises patient safety, especially for patients who take several medications a day, known as polypharmacy patients. An investigation was carried out at the Regional Hospital Valle de Tenza II Level in Guateque, Boyacá, to know the status and effectiveness of pharmacovigilance in polymedicated patients, to subsequently implement an improved pharmacovigilance program. For this reason, a survey-type questionnaire was carried out with 35 polypharmacy patients over 65 years of age and 15 health professionals who work at the IPS. It was found that Valle de Tenza Regional Hospital has a pharmacovigilance program, however, it does not guarantee the safe use of medications, since health personnel have little knowledge in the field of pharmacovigilance, which puts the risk of safety and health of patients. Regarding patients, it has been observed that 70% of patients do not receive adequate information about the treatment they are receiving. And 94% of patients demonstrated a positive perception of the communication and education provided by hospitals and their professional staff on the use and side effects of medications and medical devices.

**Keywords:** Pharmacovigilance, polymedicated patients, medications, health professionals, pharmacovigilance program.

## Tabla de contenido

Introducción .....	8
Planteamiento del Problema .....	10
Título del Proyecto.....	13
Pregunta de investigación .....	13
Justificación .....	14
Objetivos .....	17
Objetivo General.....	17
Objetivos Específicos.....	17
Marco Teórico.....	18
Medicamentos .....	18
Definición .....	18
Uso Correcto .....	18
Recomendaciones Generales para el Uso de Medicamentos .....	19
Farmacovigilancia.....	20
Definición .....	20
Programa Nacional de Farmacovigilancia .....	20
Objetivos de la Farmacovigilancia.....	21
Criterios para el Reporte .....	21
Marco Legal de la Farmacovigilancia en Colombia.....	21
RAM .....	22
Definición .....	22
Importancia de Realizar el Reporte.....	22

Factores que Influyen en las RAM .....	23
Polimedicación.....	23
Definición .....	23
Perfil del Paciente Polimedicado .....	24
Recomendaciones .....	24
Farmacovigilancia en Pacientes Polimedicados .....	25
Interacciones Farmacológicas.....	25
Prescripción Inadecuada .....	25
Metodología .....	27
Instrumentos para la Recolección de Datos.....	29
Discusión de Resultados .....	31
Componente de Discusión .....	55
Análisis de Resultados para dar Respuestas a los Objetivos Específicos .....	56
Conclusiones.....	57
Referencia Bibliográficas.....	59
Anexos .....	64

## Lista de figuras

Figura 1.....	32
Figura 2.....	33
Figura 3.....	35
Figura 4.....	36
Figura 5.....	37
Figura 6.....	39
Figura 7.....	40
Figura 8.....	41
Figura 9.....	42
Figura 10.....	43
Figura 11.....	44
Figura 12.....	45
Figura 13.....	46
Figura 14.....	47
Figura 15.....	48
Figura 16.....	49
Figura 17.....	50
Figura 18.....	51
Figura 19.....	52
Figura 20.....	53
Figura 21.....	64
Figura 22.....	65
Figura 23.....	66

Figura 24 .....	67
Figura 25 .....	68
Figura 26 .....	69

## Introducción

Los problemas relacionados con la polimedición, como las reacciones adversas (RAM), son la causa principal de eventos perjudiciales en los hogares de la población en general, así como la continua demanda de tratamientos para afrontar complicaciones posteriores a la toma de medicamentos durante un período específico. De todos los eventos perjudiciales relacionados con la medicación, una parte significativa está relacionada con la polifarmacia, como la identifica la OMS, que la cataloga como “la ingestión de más de tres medicamentos al día, situación que es muy común en las personas mayores de 60 años, ya sea por dolores, enfermedades crónicas como la hipertensión o diabetes o por automedicación”.

El empleo de varios medicamentos puede elevar la probabilidad de que ocurran interacciones poco favorables entre ellos lo que podría llegar a reducir la eficacia del tratamiento y elevar los gastos de la atención médica. Por lo cual, es imperativo adoptar enfoques educativos de tal manera asegurar un uso adecuado de los fármacos en pacientes que toman múltiples fármacos, destacando la trascendencia del tema ya que es para asegurar el bienestar y los buenos resultados de los tratamientos.

En términos generales, las terapias con diferentes fármacos en el mismo paciente son muy comunes, dependiendo del tipo de afecciones y patologías del paciente, siendo incrementado cuando no se logra controlar el avance de la enfermedad, ya sea debido a su eficacia limitada o a cualquier tipo de evento adverso que requiere la administración de otros medicamentos, dando lugar a las reacciones adversas a los medicamentos (Uribe Botero, Gomez Rojas, & Amariles Muñoz , 2010). Por lo tanto, se torna esencial el análisis de diversos aspectos con el fin de evaluar la relación riesgo-beneficio de las prescripciones hechas por los médicos.



La Farmacovigilancia, como lo hemos dicho anteriormente, comprende una serie de actividades que se encarga del estudio, identificación, evaluación, y prevención de reacciones adversas o cualquier otro inconveniente de salud relacionado con los medicamentos. De tal forma el presente estudio se centra en la supervisión de medicamentos en pacientes que toman múltiples fármacos y en la implementación de un programa educativo en el Hospital Regional Valle de Tenza segundo Nivel, de Guateque Boyacá, con el propósito de promover un uso seguro de los medicamentos en individuos polimedicados. Dicho programa se orientará tanto a los pacientes como al personal médico que se encarga de su tratamiento, con el fin de aumentar la seguridad en la administración de los medicamentos y reducir los riesgos relacionados a la polimedicación; además, porque la farmacovigilancia también es reconocida como una actividad de salud pública, comprende análisis y gestión del riesgo contribuyendo al uso saludable de medicamentos.

El verdadero propósito de este estudio, es lograr mejorar la atención y seguridad del paciente, así como la salud pública, detectar problemas, y fomentar el uso seguro de dichos medicamentos para así contribuir con la evaluación del riesgo, beneficios y eficacia de los medicamentos.

En el desempeño de la profesión como regentes de farmacia debemos enfatizar en la importancia del cumplimiento de la farmacovigilancia para identificar los eventos adversos producidos por el mal uso de los medicamentos y de esta forma evitar costos y mejorar el bienestar los pacientes.

## **Planteamiento del Problema**

La farmacovigilancia podemos definirla como aspecto esencial de la atención médica el cual abarca unos temas de vital importancia como lo son identificar, evaluar y prevenir los (EAM). En el contexto de los establecimientos de salud, como las IPS de baja complejidad y hospitales de segundo nivel, donde se atiende a una población diversa, se enfrenta un desafío significativo relacionado con los pacientes polimedicados, es decir, aquellos que reciben múltiples medicamentos para tratar diferentes condiciones médicas. La polimedicación aumenta el riesgo de interacciones medicamentosas, efectos secundarios graves y eventos adversos en los pacientes. Sin embargo, en muchos establecimientos de atención en salud, los recursos y la formación en farmacovigilancia son limitados, lo que amenaza la seguridad de los pacientes. Además, la falta de un seguimiento adecuado y de sistemas de registro eficaces hace que sea difícil identificar y prevenir los problemas relacionados con la farmacoterapia en estos pacientes.

A nivel global, la polimedicación, que implica el consumo concurrente de múltiples medicamentos por un paciente, es un fenómeno creciente. Esto se debe a diversas causas, como la edad avanzada de la población causando así un considerable incremento en las patologías crónicas. Con el aumento de la polimedicación, también aumenta el riesgo de eventos adversos a medicamentos (EAM). La prevalencia de la polifarmacia aumentará a medida que la población envejezca y más personas padezcan de múltiples enfermedades crónicas. Existen numerosos estudios que demuestran que la polifarmacia predomina a nivel mundial entre el 5 y 78% (Sánchez Pérez, Ramírez Rosillo, & Carrillo Esper, 2022). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado la importancia de la farmacovigilancia como una herramienta clave para la detección y prevención de EAM en todo el mundo (Organización Panamericana de la Salud, 2010).

Lo mismo ocurre en nuestro continente, ya que la polimedicación se ha convertido en un problema de salud pública que afecta a un porcentaje significativo de la población. Hay estudios que documentan que en México predomina dependiendo del centro y nivel de atención, pero asciende entre el 55 y 65% (Sánchez Pérez, Ramírez Rosillo, & Carrillo Esper, 2022). El uso inadecuado de medicamentos y la falta de sistemas de farmacovigilancia efectivos pueden contribuir a la aparición de EAM en pacientes polimedificados.

La polifarmacia en Colombia es un fenómeno creciente en el país debido al aumento de la población de edad avanzada y la creciente prevalencia de enfermedades crónicas. A pesar de las regulaciones y pautas existentes para la prescripción y dispensación de medicamentos, la detección y notificación de EAM pueden no ser eficaces en todos los entornos de atención médica; por lo que la vigilancia y control adecuado de los medicamentos administrados a estos pacientes se vuelve fundamental para garantizar su seguridad y eficacia. La Organización Mundial de la Salud ha tratado de fomentar la farmacovigilancia a través de las autoridades reguladoras de cada país, para tener conocimiento importante acerca de la detección, prevención e identificación de reacciones relacionadas con medicamentos (Gamboa Jerez, Triana Cortés, García Fontecha, García García, & Castañeda Pinto, 2023).

El Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel en Guateque, Boyacá, atiende a un considerable número de pacientes polimedificados. La implementación de un programa de farmacovigilancia en esta población es indispensable para garantizar la seguridad de los pacientes y contribuir con perfeccionar la calidad de los servicios en salud. El problema central detectado en este hospital de segundo nivel, es la falta de información sobre la eficacia de la implementación de un programa de farmacovigilancia específico para la detección de Eventos Adversos a Medicamentos (EAM) en pacientes polimedificados. Este problema se presenta debido a varias

causas, que incluyen la falta de recursos, la falta de formación en farmacovigilancia y la falta de un enfoque sistemático para la identificación y notificación de EAM en esta población.

A lo largo del tiempo, este problema ha evolucionado debido al aumento de la polimedicación en el hospital y la creciente conciencia de la importancia de la farmacovigilancia en la seguridad del paciente. Si no se controla de manera efectiva, este problema puede tener efectos perjudiciales en los pacientes, incluyendo complicaciones de salud adicionales y una disminución de la calidad de la atención médica. Para abordar este problema, es esencial recopilar datos y cifras específicas sobre la incidencia de EAM en pacientes polimedcados en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel. Además, se debe evaluar la efectividad de cualquier programa de farmacovigilancia implementado y su capacidad para detectar y prevenir EAM de manera oportuna. La falta de acción en este sentido podría aumentar el riesgo de EAM no detectados o reportados, lo que tendría efectos negativos en la salud de los pacientes y la calidad de la atención médica en Guateque, Boyacá.

La farmacovigilancia, está conformada por una serie de palabras claves las cuales son inicialmente la identificación, evaluación, prevención de los efectos adversos y otros problemas relacionados con los medicamentos, se convierte en un aspecto crucial en el manejo de los pacientes atendidos en esta institución prestadora de servicios de salud.

## **Título del Proyecto**

Implementación de un programa de farmacovigilancia en la población de adultos edad avanzada en la IPS del Hospital regional Valle de Tenza II Nivel de Guateque Boyacá en el año 2023.

## **Pregunta de investigación**

¿Cómo implementar un programa de farmacovigilancia en el paciente polimedcado de edad avanzada, que recibe atención en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, de Guateque Boyacá?

## **Justificación**

La polifarmacia incluye a personas que consumen cinco o más medicamentos durante al menos seis meses. Aunque pueden estar clínicamente justificados, no se asocian con una mayor supervivencia. Por el contrario, exponen a los pacientes a complicaciones y efectos secundarios relacionados con los medicamentos y aumentan el riesgo de interacciones medicamentosas.

La polimedición logra gran relevancia en el adulto mayor, por los cambios fisiológicos, la fragilidad y la comorbilidad de estos. De manera similar, estos pacientes son más susceptibles a problemas relacionados con la medicación, síndromes geriátricos o deterioro funcional. Por tal razón se hace necesario implementar programas de farmacovigilancia donde se estudie claramente sobre la atención y los riesgos medicamentosos que se pueden presentar y que se debe de tener en cuenta para perfeccionar las condiciones de vida de un paciente polimedicado, permiten que en las IPS de baja complejidad y nivel II se pueda reducir los problemas relacionados con esta clase de pacientes, lo cual brindaría una mejora continua para la entidades de salud encargadas de brindarles el servicios.

Las revisiones periódicas de medicamentos y tratamientos reducen los errores de conciliación, garantizan la precisión de la medicación durante el proceso de transición del tratamiento y mejoran la seguridad de la medicación y la eficiencia general del sistema, reduciendo así la morbilidad. Estos están asociados a ellos y ayudan a garantizar la continuidad de la atención y reducir los costos.

Por tal razón esta ciencia es esencial para garantizar la seguridad y eficacia de los tratamientos médicos, especialmente para pacientes polimedcados, donde los recursos y la experiencia pueden ser limitados. Es fundamental abordar este problema para mejorar la calidad

de atención y reducir los riesgos para los pacientes; pues se tiene claridad en cuanto que, al optimizar la farmacovigilancia en estos contextos, se pueden prevenir reacciones adversas, hospitalizaciones innecesarias, reducir los costos del sistema de salud y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Se pretende investigar e Implementar un programa de farmacovigilancia específico en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel para la detección de (EAM) en pacientes polimedicados. Dando a conocer que este problema se origina por diversas causas, incluyendo la carencia de recursos, falta de formación en farmacovigilancia y la ausencia de un enfoque sistemático para identificar y notificar EAM en esta población.

Como estudiantes y futuros regentes de Farmacia prestadores de servicios de salud, el tema de la detección de EAM en pacientes polimedicados es de suma importancia en la actualidad, ya que, en el contexto mundial, la polimedicación es un fenómeno creciente debido al envejecimiento de la población y al aumento de enfermedades crónicas.

A nivel local, en Guateque, Boyacá, el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel atiende a una población que incluye en su gran porcentaje a pacientes polimedicados. La detección y prevención de riesgos asociados con los medicamentos en esta población es esencial para garantizar la seguridad del paciente y mejorar la calidad vida y de la atención médica brindada.

La investigación propuesta se llevará a cabo mediante un estudio exhaustivo que evaluará la eficacia de un programa de farmacovigilancia específico en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel para la detección de EAM en pacientes polimedicados. Se recopilarán datos, se analizarán los resultados y se evaluará la capacidad del programa para detectar y prevenir EAM de manera oportuna.

Los beneficios sociales de esta investigación son significativos. En primer lugar, se espera que la investigación contribuya a mejorar la seguridad de los pacientes, reducir el riesgo de EAM no detectados y a reportarlos oportunamente; lo que tendrá un impacto directo en la salud y el bienestar de los pacientes locales. Además, los resultados de esta investigación pueden proporcionar información valiosa que pueda ser utilizada como base para la implementación de programas de farmacovigilancia efectivos en otros hospitales y centros de atención médica en el departamento, Colombia y el mundo en general.

La investigación se basa en la necesidad urgente de comprender y mejorar la detección de EAM en pacientes polimedicados, brindando beneficios sociales tangibles y oportunidades de mejora a nivel de políticas de salud.



## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Implementar la farmacovigilancia en el paciente polimedicado de edad avanzada del Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, de Guateque Boyacá.

### **Objetivos Específicos**

Diseñar herramienta para determinar el estado actual del programa de farmacovigilancia en los pacientes polimedificados del Hospital Regional del Valle de Tenza II Nivel de Guateque Boyacá.

Aplicar la herramienta para determinar el estado actual de la farmacovigilancia en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, de Guateque Boyacá en relación con los pacientes polimedificados.

Analizar los resultados obtenidos con la aplicación de la herramienta en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, de Guateque Boyacá.

## **Marco Teórico**

### **Medicamentos**

#### ***Definición***

Los medicamentos son sustancias químicas que permiten prevenir, curar y tratar enfermedades en las personas, según la Organización mundial de la salud existen innumerables fármacos en el mercado que son fundamentales para los sistemas de salud. Los medicamentos se caracterizan por su principio activo, forma farmacéutica y concentración, cada medicamento tiene asignado un identificador asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social, estas características son única, invariable y sin propietario (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015)

Los medicamentos están dentro de la categoría de tecnologías en salud, las cuales se definen como: “Cualquier intervención que se puede utilizar para promover la salud, prevenir, diagnosticar, tratar enfermedades, rehabilitación, cuidado a largo plazo. Incluyendo procedimientos médicos y quirúrgicos usados en la atención médica, productos farmacéuticos, dispositivos y sistemas organizacionales en cuidados de salud” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023)

#### **Uso Correcto**

El uso correcto de medicamentos es de vital importancia ya que de ello depende garantizar la salud de los pacientes, para darle un uso adecuado es necesario acoplarse a las indicaciones del prescriptor teniendo en cuenta la dosificación, horas y duración del tratamiento.

Si se consume un medicamento de venta libre se deben seguir las instrucciones del fabricante que se encuentran en el envase de cada fármaco. con atención las instrucciones del envase o folleto informativo. Según la OMS, el uso correcto de los medicamentos significa que el paciente recibe cada medicamento para una indicación específica, en la dosis correcta, en el momento especificado y al menor costo posible para sí mismo y para la sociedad (Dr Manuel Escolar, 2015). Teniendo en cuenta lo anterior es necesario utilizarlo de forma correcta para que cumpla los objetivos en cada paciente y evitar eventos secundarios e interacciones no deseadas.

### ***Recomendaciones Generales para el Uso de Medicamentos***

La administración de un medicamento permite cumplir un efecto terapéutico en el organismo del paciente, dependiendo las diferentes formas del medicamento se establecen recomendaciones donde involucra la forma correcta de su uso, hora correcta y el tiempo del tratamiento. Entre las recomendaciones se establece que los medicamentos no se deben suspender ya que se debe cumplir las indicaciones totales del prescriptor. Si el paciente tiene dudas acerca de los medicamentos que toma debe preguntar al profesional de la salud, leer las etiquetas de los envases y verificar la fecha de vencimiento. Otra de las recomendaciones es desechar los medicamentos vencidos, no utilizar medicamentos que sus rótulos estén poco legibles para así evitar ingerir medicamentos fraudulentos. Deben estar guardados fuera del alcance de los niños, en su envase original y protegidos de la luz directa y la humedad.

## **Farmacovigilancia**

### ***Definición***

La Farmacovigilancia es el programa de salud pública que se encarga de identificar los eventos adversos por el uso de medicamentos y busca evitar los riesgos y prevenirlos. “La farmacovigilancia se fundamenta mediante la cooperación de los 15 profesionales de la salud, especialmente médicos, enfermeros y farmacéuticos, los cuales se organizan en puntos focales del problema para darle atención” (Mateus González, Ruiz Forero, Serrano Galeano, Gómez Rangel, & Rincón Galván, 2023 p.14).

### ***Programa Nacional de Farmacovigilancia***

A través del Programa Nacional de Farmacovigilancia (PNFV), el INVIMA trabaja con el apoyo de diversas instituciones y profesionales de la salud para garantizar el uso seguro de los medicamentos. La tarea principal del PNFV es recibir, analizar y proporcionar retroalimentación a los miembros de la red nacional, integrar y transmitir al Centro de Monitoreo Internacional en Uppsala información sobre reacciones adversas a medicamentos y temas relacionados, y socialización de información relacionada al uso correcto de medicamentos en Colombia a través de la gestión de riesgos (INVIMA, 2013). Dentro del PNFV participan “Personas (Pacientes, cuidadores y profesionales de la salud, médicos, odontólogos, enfermeros, químicos farmacéuticos, entre otros) Instituciones (Hospitales, clínicas, autoridades seccionales de salud, laboratorios farmacéuticos, importadores y comercializadores de medicamentos, Direcciones Territoriales de Salud, INVIMA)” (INVIMA, 2013 p. 2).

### ***Objetivos de la Farmacovigilancia***

La farmacovigilancia se encarga de detectar, estudiar y prevenir posibles efectos adversos de los medicamentos, generar señales o alertas sobre las reacciones adversas sospechosas, investigar dichas señales y adoptar las medidas necesarias (Mateus González, Ruiz Forero, Serrano Galeano, Gómez Rangel, & Rincón Galván, Farmacovigilancia ante los factores de riesgo que generan la polimedicación en pacientes adultos mayores de la IPS “Centro de Salud Divino Niño Jesús” de Chipatá, 2023).

### ***Criterios para el Reporte***

El INVIMA para el PNFV establece un procedimiento determinado para el envío de los reportes adversos, para la notificación y envío de los reportes de eventos adversos se estableció un formato que debe ser diligenciado siguiendo los requisitos o se realiza por medio de la plataforma de reporte en línea que contiene la información básica para su adecuado análisis.

Los informes institucionales sobre sospechas de eventos adversos a medicamentos se enviarán al Invima para eventos adversos graves y no graves, eventos adversos esperados y eventos adversos inesperados con la frecuencia que exige en la norma vigente (INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS –INVIMA, 2011).

### **Marco Legal de la Farmacovigilancia en Colombia**

La ley 100 de 1993, en el artículo 245 establece el objeto del INVIMA de ejecutar las políticas que dicte el Ministerio de la protección social en materia de Vigilancia Sanitaria y control de calidad de preparaciones Farmacéuticas y afines, así como el régimen de vigilancia sanitaria y control de calidad de los productos de que es objeto del INVIMA (Avance Jurídico Casa Editorial Ltda, 2023 p.349)

“El decreto 677 de 1995 en su artículo 3 corresponde a las Direcciones Seccionales de Salud, ejercer la inspección, vigilancia y control sanitario y de calidad a los medicamentos” (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2023 p. 4)

La ley 715 de 2001, en el artículo 43 precisa las competencias de los Departamentos, en salud y establece vigilar y controlar, en coordinación con el instituto para la vigilancia de alimentos y medicamentos INVIMA y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2023. p. 19)

## **RAM**

### ***Definición***

Se trata de situaciones en las que el consumo de medicamentos puede provocar los efectos adversos relacionados con los medicamentos. Teniendo en cuenta lo anterior son las respuestas a un medicamento que sea nocivo y no intencionado aun ingiriendo la dosis indicada y recomendada por el prescriptor para el tratamiento de enfermedades, prevenirlas o diagnosticarla.

Las (RAM) aumentan la morbilidad y la mortalidad asociadas a la atención sanitaria, y se consideran problemas de salud pública que afectan a los seres humanos, la salud pública y la economía.

### ***Importancia de Realizar el Reporte***

Permite controlar continuamente el medicamento, ya que pueden ocurrir diferentes efectos secundarios en el cuerpo dependiendo de factores relacionados con el medicamento. Por lo tanto,

reportar estos eventos permite investigar y tomar medidas preventivas para evitar este tipo de reacciones adversas a los medicamentos, garantizando así la vida y la salud del paciente.

### ***Factores que Influyen en las RAM***

Existen diversos factores que pueden causar el aumento de la probabilidad de una reacción adversa a un fármaco. “Entre estos factores se incluyen los siguientes: factores hereditarios, ciertas enfermedades preexistentes, uso simultáneo de distintos fármacos, edad muy corta o muy avanzada, embarazo, lactancia” (Smith Marsh, 2023) . Según (Ariza Bolaño, 2016) en una investigación realizada se determinó frecuencia de reacciones adversas a medicamentos (RAM), en adultos mayores y con antecedentes de diversas enfermedades preexistentes donde también influyó su estilo de vida y la polimedicación

### **Polimedicación**

#### ***Definición***

La polimedicación es el uso constante de cuatro o más medicamentos, se da principalmente en adultos mayores de 60 años, ya sea por dolores, enfermedades crónicas como la hipertensión o diabetes, siendo las más comunes, o por automedicación. “La polimedicación dificulta el cumplimiento de la terapia farmacológica, incrementando el riesgo de hospitalización y prolongando su estadía, empeora la calidad de vida y aumenta el riesgo e intensidad de discapacidad y riesgo de muerte” (Mateus González, Ruiz Forero, Serrano Galeano, Gómez Rangel, & Rincón Galván, 2023 p. 14)

### ***Perfil del Paciente Polimedicado***

Se trata de personas que padecen una o más afecciones de salud crónicas comunes y toman dosis de medicación superiores a las clínicamente apropiadas para tratarlas. Esta definición puede variar dependiendo de cuántos medicamentos tome y cuándo los tome. Se ha observado que, en los países desarrollados, debido al envejecimiento de la población, los pacientes con polifarmacia crónica son abrumadoramente prevalentes, y la mayoría de estos pacientes tienen más de 65 años (Proyecto Cuidar, 2023).

### ***Recomendaciones***

Durante la polimedicación es necesaria una intervención por parte de los profesionales sanitarios, los cuales han de generar acciones con el propósito de mejorar la terapia farmacéutica en los pacientes, valorar la eficacia y los posibles efectos adversos que se pueden presentar.

Es necesario tener una adherencia a la farmacoterapia, en caso de falta de adherencia se debe evaluar los factores que permiten su ocurrencia ya sea por problemas de memoria del paciente, nulo apoyo familiar u otro, por ello el profesional de la salud debe informar la forma del uso correcta de los medicamentos tanto al paciente como a cuidadores.

Al realizar la revisión clínica de la medicación el médico realizará una valoración de la efectividad relacionada con la evolución de la patología, Presencias de RAM con la finalidad de optimizar el tratamiento Según Serrano et al (2015) los aspectos a tener en cuenta son:

Indicaciones: Revisar si es el tratamiento adecuado

Medicamento: Revisar dosis, tiempo de administración y duración del tratamiento.



Eficacia: Revisar que el medicamento sea efectivo y la alternativa más eficiente.

Seguridad: Revisar que se eviten las RAM, interacciones y contraindicaciones.

Paciente: tener en cuenta las condiciones clínicas

### ***Farmacovigilancia en Pacientes Polimedicados***

Como lo mencionamos anteriormente la farmacovigilancia se encarga del control de la producción de reacciones adversas a los medicamentos, las interacciones tienen mecanismos de producción complicados de naturaleza farmacocinética y farmacodinámica que se encuentran presentes en un grupo pequeño de fármacos y su incidencia es variable (López Robles & Javier Martínez, 2014). Por lo tanto, en pacientes polimedicados se hace el seguimiento y se evalúa las reacciones adversas del paciente a los medicamentos.

### ***Interacciones Farmacológicas***

Según (Morales Olivas & Luis Estañ, 2006) “se denomina interacción farmacológica a la modificación cuantitativa o cualitativa del efecto de un fármaco causada por la administración simultánea o sucesiva de otro”. La polimedicación es un factor que proporciona la aparición de interacciones farmacológicas donde se puede derivar una reacción adversa o la pérdida de efecto terapéutico. La incidencia se relaciona primordialmente con el número de fármacos administrados conjuntamente al mismo paciente (Morales Olivas & Luis Estañ, 2006)

### ***Prescripción Inadecuada***

Se entiende como la prescripción de fármacos al acto de ordenar el suministro de medicamento a un paciente y se considera inadecuada cuando la frecuencia, duración o dosis es

mayor o menor de la indicada o cuando se manejan medicamentos de la misma clase, también es inapropiada la prescripción cuando se utilizan fármacos que son indicados para el tratamiento de una patología. De igual manera, se considera una prescripción inadecuada cuando el riesgo de efectos secundarios supera beneficio clínico (Gonzalez Lopez, y otros, 2019).

## **Metodología**

La población se define como un conjunto de personas o cosas sobre las cuales se desea saber algo durante un estudio, y representa la población en la que se lleva a cabo un estudio (Ávila Moreno, 2023).

Para este estudio y para el cumplimiento de los objetivos específicos del trabajo a desarrollar, se utilizarán dos poblaciones: Una población que se conformará con 60 pacientes ancianos polimedicados, con edades entre de 65 a 75 años que reciben atención médica en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel en Guateque Boyacá, durante el segundo semestre de 2023 o que se encuentran en el programa de promoción y prevención del Hospital. La segunda población será de profesionales de salud que trabajan actualmente en la IPS, identificando al menos 15 funcionarios directamente relacionados con la prescripción y entrega de medicamentos: estas dos poblaciones serán encuestadas, con el fin de lograr resultados con el 95% de nivel de confianza y un margen de error del 10% los cuales serán encuestados.

La muestra será seleccionada utilizando técnicas de muestreo NO probabilístico, la cual “es una técnica de muestreo en la cual el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar” (MA. DEL CARMEN SALGADO VEGA, 2019 p. 30). Es práctico este tipo de técnica, puesto que en la mayoría de las investigaciones se dificulta lograr un muestreo aleatorio auténtico, porque es muy factible que se presenten obstáculos de tiempo, recursos económicos y mano de obra, por lo que se hace muy difícil tomar una muestra aleatoria de toda la población. Generalmente, es necesario emplear otra técnica de muestreo, como es la técnica de muestreo no probabilístico.

Este estudio adopta una metodología descriptiva como método para la recolección de datos, y así posteriormente hacer el respectivo análisis donde se explica detalladamente paso a paso y se brindan recomendaciones y estrategias para resolver el problema. También es observacional, ya que considera la evolución de la investigación tanto en la prestación de servicios como en la dispensación de medicamentos, el comportamiento y las respuestas de los pacientes a la cultura de la polifarmacia y las recomendaciones pedagógicas sobre cómo actuar en caso de detectar EAM en el establecimiento donde se presta el servicio.

Por lo tanto, considerando la población, muestra y el tipo de investigación, su enfoque es de tipo mixto (cuantitativo y cualitativo, lo que permitirá obtener una comprensión más completa de la implementación del programa de farmacovigilancia y su impacto en los pacientes polimedcados y en los profesionales de salud.

Cuantitativo: Para evaluar datos numéricos y medir resultados cuantitativos, como la incidencia de eventos adversos, la adherencia al programa, etc.

Cualitativo: Para explorar las percepciones, actitudes y experiencias de los pacientes y profesionales de salud en relación con el programa de farmacovigilancia.

“La recolección de datos se refiere al enfoque sistemático de reunir y medir información de diversas fuentes a fin de obtener un panorama completo y preciso de una zona de interés” (Jimenez Carbajal, 2021 p. 2). Así que, los métodos que vamos a usar en este proyecto para la adecuada recolección de datos son:

→ *Cuestionarios estructurados para el enfoque cuantitativo*: Se diseñará un cuestionario con preguntas cerradas para la población de pacientes, con el fin de recopilar información sobre la

incidencia de eventos adversos, adherencia al programa, cambios en la prescripción de medicamentos, etc.

→ *Encuestas semiestructuradas para la parte cualitativa:* Realizaremos una encuesta con preguntas cerradas a profesionales de la salud para explorar sus conocimientos, perspectivas, experiencias sobre la farmacovigilancia, eventos adversos, notificaciones, etc.

### **Instrumentos para la Recolección de Datos.**

El instrumento utilizado es una encuesta compuesta por 10 preguntas cerradas, de opción única para comprobar efectos secundarios en pacientes polimedcados de 65 años y menores de 75 años, sobre medicamentos o dispositivos médicos prescritos por un profesional de la salud, entre otros aspectos. Por ejemplo, preguntas como: ¿Ha experimentado algún evento adverso en los últimos tres meses? ¿Siente que entiende claramente las instrucciones sobre sus medicamentos?

Otra herramienta elegida es una encuesta con preguntas cerradas para los profesionales de salud, incluyendo médicos, enfermeras, químicos farmacéuticos, regentes, para recopilar datos sobre su percepción y experiencia con la implementación del programa de farmacovigilancia. Ejemplo de preguntas: ¿Cuál es su opinión sobre la efectividad del programa de farmacovigilancia? ¿Ha notado cambios en la prescripción de medicamentos desde la implementación del programa?

**Fase 1:** Se realizará una encuesta cerrada con 10 preguntas a 35 pacientes polimedcados mayores de 65 años, ingresados en el Hospital Regional del Valle de Tenza y, otra encuesta cerrada con 10 preguntas a 15 profesionales de salud que trabajan allí, se diseña el cuestionario teniendo en cuenta que la información que queremos obtener es como se encuentra el estado actual de la

farmacovigilancia en el lugar de estudio, con preguntas claras y fáciles de responder para los pacientes polimedicados, adecuadas a la fácil comprensión personas mayores de 65 años.

Link de encuesta a pacientes polimedicados: <https://www.onlineencuesta.com/s/rbncspu>

Link de encuesta a personal de la Salud: <https://www.onlineencuesta.com/s/9vybhqe>

**Fase 2:** Se aplica directamente, persona a persona la encuesta a los actores anteriormente mencionados. Esto permite obtener una información de primera fuente. Por medio del cuestionario se recopila información acerca de sus conocimientos, experiencias y opiniones acerca de la farmacovigilancia.

**Fase 3:** Una vez recopilada la información de los actores involucrados. Se analizan y evalúan los resultados, mediante los cuales se puede estructurar una idea acerca del estado actual de la farmacovigilancia en el paciente polimedicado en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel de Guateque Boyacá.

## Discusión de Resultados

¿Cuál es el estado actual de farmacovigilancia en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, de Guateque Boyacá en relación con los pacientes polimedicados y el nivel de conocimiento de este aspecto en el personal de salud de esta institución?

**Población:** Pacientes con polifarmacia que acuden al Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, de Guateque Boyacá y grupo de profesionales que prestan el servicio en este establecimiento.

**Muestra:** Una muestra representativa de 35 pacientes polimedicados que acuden al Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, seleccionada mediante un muestreo aleatorio estratificado, tomando en cuenta variables como la edad y el género (Cisneros Ordoñez, Corredor Soler, Chavarro Benavides, Guevara Álvarez, & Rodríguez Novoa, 2023). Así mismo se tomó una muestra de 15 colaboradores profesionales que prestan sus servicios en la institución, tomando una sola variable como el cargo desempeñado.

Se tuvo en cuenta la encuesta como técnica para la recolección de datos, teniendo en cuenta la cantidad de participantes en esta y los objetivos propuestos. Además, este instrumento es el más adecuado a la hora de recibir datos, ajustarlos y recopilarlos más rápida y eficazmente.

Se diseñó un cuestionario con 10 preguntas cerradas para la población de pacientes, con el fin de recopilar información sobre la interacción de ellos con medicamentos, en relación con sus patologías y las recomendaciones que recibo o no por parte del personal de salud. Para realizar la encuesta, se aplicó a pacientes polimedicados mayores de 60 años atendidos en este

establecimiento, utilizando el entorno y aplicación de Microsoft Office 'Excel' para la recolección y tabulación de datos.

Otra herramienta elegida consistió en un cuestionario para los profesionales de salud, incluyendo médicos, enfermeros, químicos farmacéuticos, regentes de farmacia y auxiliares para recopilar datos sobre sus conocimientos, percepciones y experiencias con la implementación del programa de farmacovigilancia en la institución. A continuación, se relacionan los datos estadísticos de los resultados arrojados, así como la discusión relacionada con la información recopilada.

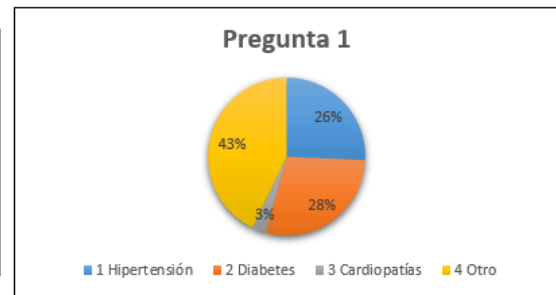
### Encuesta pacientes polimedificados

**Figura 1.**

*Datos de enfermedades crónicas diagnosticadas en pacientes polimedificados*

**1. ¿Qué enfermedades crónicas tiene diagnosticadas?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Hipertensión	9	0.25714286	25.71%
2	Diabetes	10	0.28571429	28.57%
3	Cardiopatías	1	0.02857143	2.86%
4	Otro	15	0.42857143	42.86%
		35	1	100%



*Fuente:* encuesta pacientes polimedificados. Elaboración propia.

Aproximadamente el 25,71% de la población tiene diagnosticada hipertensión. Esto sugiere que es una enfermedad relativamente común en la población evaluada. Alrededor del 28,57% de la población tiene diagnóstico de diabetes. Este porcentaje es un poco más alto que el



de la hipertensión, indicando que la diabetes puede ser una preocupación significativa en esta población. El 2,86% de la población tiene diagnosticada alguna forma de enfermedad cardíaca. Este porcentaje es significativamente más bajo en comparación con la hipertensión y la diabetes, lo que sugiere que las cardiopatías son menos frecuentes en esta población específica. El alto porcentaje de otros diagnósticos sugiere que la población tiene diagnosticada alguna otra enfermedad crónica como lo es osteoporosis, enfermedad pulmonar, epoc y artritis. Sería importante conocer más detalles sobre las enfermedades incluidas en esta categoría "Otro" para comprender mejor la salud general de la población.

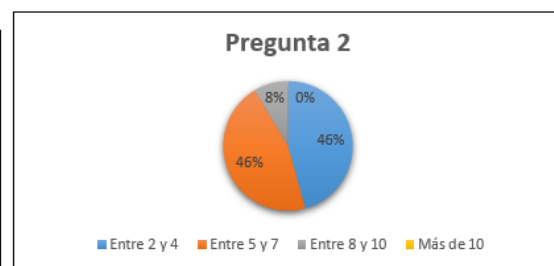
En resumen, parece que la hipertensión y la diabetes son las enfermedades crónicas más prevalentes en esta población, seguidas por otras enfermedades no especificadas. La baja prevalencia de cardiopatías sugiere que, en comparación con la hipertensión y la diabetes, las enfermedades cardíacas son menos comunes en esta población específica.

## Figura 2.

*Datos de medicamentos tomados diariamente por los pacientes polimedcados.*

### 2. ¿Cuántos medicamentos toma diariamente?

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Entre 2 y 4	16	0.45714286	45.71%
2	Entre 5 y 7	16	0.45714286	45.71%
3	Entre 8 y 10	3	0.08571429	8.57%
4	Más de 10	0	0	0.00%
		35	1	100%



*Fuente:* encuesta pacientes polimedcados. Elaboración propia.

Casi la mitad (45,71%) de la población toma entre 2 y 4 medicamentos diariamente. Esto sugiere que una proporción considerable de la población está bajo tratamiento médico, pero no con una cantidad muy alta de medicamentos. Igualmente, otro 45,71% de la población toma entre 5 y 7 medicamentos diariamente. Este porcentaje es comparable al grupo anterior, lo que indica que hay una cantidad significativa de personas que están en regímenes más intensivos de medicamentos, posiblemente debido a condiciones de salud más complejas o múltiples. Un 8,57% de la población toma entre 8 y 10 medicamentos diariamente. Este porcentaje es más bajo en comparación con los dos grupos anteriores, pero aun así indica que hay una parte minoritaria de la población que requiere una cantidad sustancial de medicamentos.

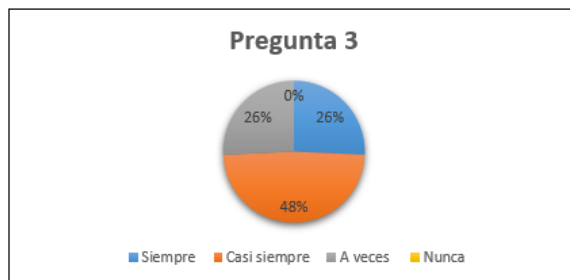
Parece que la mayoría de la población está distribuida entre aquellos que toman entre 2 y 7 medicamentos diariamente, con una ligera mayoría en los rangos de 2 a 4 y 5 a 7 medicamentos. La proporción de personas que toman entre 8 y 10 medicamentos es más baja, pero aún representa una parte significativa de la población. Este resultado sugiere una diversidad en las necesidades de tratamiento médico en la población, con un grupo considerable que requiere múltiples medicamentos para gestionar su salud.

**Figura 3.**

*Datos de nivel de atención del personal de salud.*

**3. ¿En los controles de promoción y prevención respecto a su enfermedad, la atención del personal de salud es el adecuado?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Siempre	9	0.25714286	25.71%
2	Casi siempre	17	0.48571429	48.57%
3	A veces	9	0.25714286	25.71%
4	Nunca	0	0	0.00%
		35	1	100%



*Fuente:* encuesta pacientes polimedicados. Elaboración propia.

Un cuarto (25,71%) de la población indica que siempre recibe una atención adecuada por parte del personal de salud durante los controles de promoción y prevención. Esto es un porcentaje significativo, pero no abrumador. Indica que un segmento de la población tiene una experiencia muy positiva y consistente en la atención recibida. Casi la mitad (48,57%) de la población reporta que casi siempre recibe una atención adecuada. Este es un porcentaje considerablemente alto y sugiere que la mayoría de las personas en esta población tienen una experiencia positiva y consistente con la atención recibida en los controles de promoción y prevención. Otro cuarto (25,71%) de la población indica que a veces la atención del personal de salud no es adecuada en los controles de promoción y prevención. Aunque esto es la menor proporción, aún representa una parte significativa de la población que experimenta cierta variabilidad o insatisfacción ocasional en la atención recibida.

Cabe señalar que la mayoría de la población (casi el 75%) percibe que la atención del personal de salud durante los controles de promoción y prevención es adecuada, ya sea siempre o

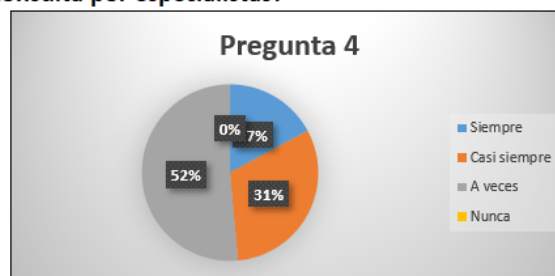
casi siempre. Sin embargo, es importante abordar la preocupación del 25,71% que indica que a veces la atención no es adecuada. Esto podría implicar la necesidad de mejorar la consistencia y la calidad de la atención en algunos casos. Además, sería útil realizar investigaciones adicionales para comprender las razones detrás de estas percepciones y cómo mejorar la calidad de la atención para este grupo minoritario.

#### Figura 4

*Datos de frecuencia con la que el paciente polimedcado es remitido a consulta por especialistas*

#### 4. ¿Por su enfermedad crónica usted ha sido remitido(a) a consulta por especialistas?

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Siempre	6	0.17142857	17.14%
2	Casi siempre	11	0.31428571	31.43%
3	A veces	18	0.51428571	51.43%
4	Nunca	0	0	0.00%
		35	1	100%



*Fuente:* encuesta pacientes polimedcados. Elaboración propia.

Alrededor del 17,14% de la población indica que siempre ha sido remitida a consulta por especialistas debido a su enfermedad crónica. Esto podría sugerir que una proporción relativamente baja de personas recibe referencias constantes a especialistas. Casi un tercio (31,43%) de la población indica que casi siempre ha sido remitida a consulta por especialistas.

Esta es una proporción más sustancial y sugiere que una parte significativa de la población recibe referencias frecuentes a especialistas, pero no de manera constante. Por otro lado, más de la mitad (51,43%) de la población indica que a veces ha sido remitida a consulta por especialistas.

Esto es un porcentaje bastante alto y sugiere que la mayoría de las personas experimentan referencias ocasionales a especialistas en lugar de una frecuencia constante.

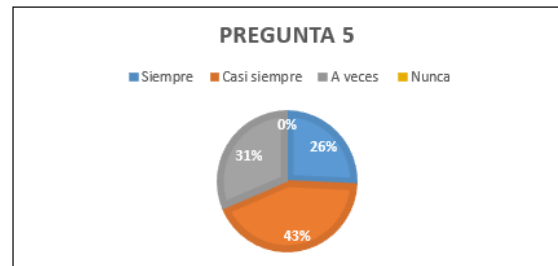
Esto demuestra que la mayoría de las personas con enfermedades crónicas en esta población son remitidas a consulta por especialistas ocasionalmente, con un porcentaje considerable que indica referencias frecuentes. Sin embargo, es importante abordar el grupo que indica que siempre o casi siempre no ha sido remitido a especialistas, ya que podría haber necesidades no cubiertas o barreras en el acceso a la atención especializada. Sería útil investigar más a fondo las razones detrás de estas respuestas para mejorar la gestión y el tratamiento de las enfermedades crónicas.

### Figura 5

*Datos de frecuencia con la que el médico le informa al paciente las indicaciones a seguir con el tratamiento*

**5. ¿Recibe información adecuada sobre el tratamiento que debe seguir con los medicamentos y dispositivos médicos al momento de la dispensación?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Siempre	9	0.25714286	25.71%
2	Casi siempre	15	0.42857143	42.86%
3	A veces	11	0.31428571	31.43%
4	Nunca	0	0	0.00%
		35	1	100%



*Fuente:* encuesta pacientes polimedicados. Elaboración propia.

En cuanto a la percepción de la población referente a información recibida sobre el tratamiento, medicamentos y dispositivos médicos durante la dispensación, un cuarto (25,71%) de

la población indica que siempre recibe información adecuada sobre el tratamiento, medicamentos y dispositivos médicos al momento de la dispensación. Esto sugiere que una parte significativa de la población tiene una experiencia muy positiva y constante en términos de la información que recibe. Casi la mitad (42,86%) de la población indica que casi siempre recibe información adecuada. Este es un porcentaje sustancialmente alto y sugiere que la mayoría de las personas en esta población tienen una experiencia positiva y consistente con la información proporcionada durante la dispensación. Finalmente, alrededor del 31,43% de la población indica que a veces recibe información adecuada. Este porcentaje, aunque significativo, sugiere que hay una proporción considerable de la población que experimenta variabilidad en la información proporcionada durante la dispensación.

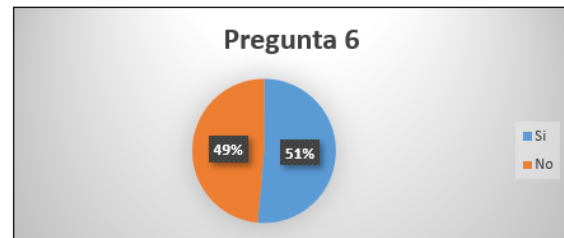
En resumen, la mayoría de la población (casi el 70%) percibe que recibe información adecuada sobre el tratamiento, medicamentos y dispositivos médicos durante la dispensación, ya sea siempre o casi siempre. Sin embargo, es importante abordar el grupo que indica que a veces no recibe información adecuada, ya que esto podría tener implicaciones para la comprensión y el seguimiento adecuado de los tratamientos por parte de los pacientes. Sería útil investigar más a fondo las razones detrás de estas respuestas para mejorar la comunicación y la información proporcionada durante la dispensación.

## Figura 6

### Datos de consumo de los medicamentos

#### 6. ¿Consume medicamentos diferentes a los ordenados por el medico tratante de su enfermedad crónica?

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Si	18	0.51428571	51.43%
2	No	17	0.48571429	48.57%
		35	1	100%



Fuente: encuesta pacientes polimedicados. Elaboración propia.

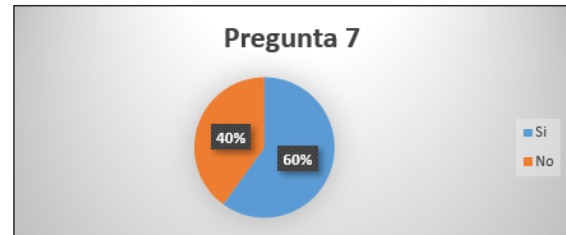
Casi la mitad (48,57%) de la población indica que no consume medicamentos diferentes a los ordenados por el médico tratante, mientras que más de la mitad (51,43%) tiene esa mala práctica. Este indicador es preocupante, ya que muestra que sigue siendo una proporción considerable de la población que NO sigue las prescripciones médicas según lo indicado, lo que sugiere la necesidad de abordar posibles razones detrás de este comportamiento, como la falta de comprensión, acceso a medicamentos o adherencia al tratamiento. Es importante investigar más a fondo para entender las causas de este comportamiento y desarrollar estrategias para mejorar la adherencia a las prescripciones médicas.

## Figura 7

*Datos de cantidad de pacientes que conocen el riesgo de ingerir inadecuadamente los medicamentos*

### 7. ¿Conoce los riesgos que puede ocasionar a su salud, tomar uno o varios medicamentos sin formula medica?

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Si	21	0.600	60%
2	No	14	0.400	40%
		35	1	100%



*Fuente:* encuesta pacientes polimedicados. Elaboración propia.

Aunque la mayoría de la población parece estar informada sobre los riesgos de tomar medicamentos sin prescripción médica (60%), existe otra proporción importante de pacientes (40%) que no conoce estos riesgos. Es importante abordar la falta de conocimiento en este grupo para mejorar la conciencia sobre los peligros de la automedicación y promover prácticas más seguras en relación con el uso de medicamentos. La educación y la información adicional podrían ser estrategias útiles para abordar este aspecto y mejorar la salud pública.



## Figura 8

*Datos de salud del paciente polimedcado*

**8. ¿Considera que el tratamiento el cual le formulo su medico tratante, le ha ayudado a mejorar su calidad de vida?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Si	29	0.82857143	82.86%
2	No	6	0.17142857	17.14%
		35	1	100%



*Fuente:* encuesta pacientes polimedcados. Elaboración propia.

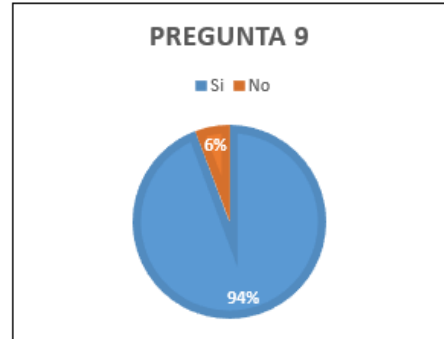
Se evidencia en las respuestas a esta importante pregunta, que la gran mayoría (82,86%) de la población considera que el tratamiento formulado por su médico tratante ha ayudado a mejorar su calidad de vida. Este es un porcentaje muy alto y sugiere una percepción general positiva en relación con la efectividad del tratamiento médico. Por otro lado, un 17,14% de la población indica que el tratamiento no ha contribuido a mejorar su calidad de vida. Aunque este porcentaje es menor, aún representa a una proporción significativa de la población que no experimenta mejoras o no está satisfecha con los resultados del tratamiento. Esto podría implicar la necesidad de ajustar el tratamiento, brindar un seguimiento más detallado o explorar otras opciones para contribuir con una mejor atención y mejorar los resultados de salud para este grupo minoritario.

## Figura 9

*Datos de pacientes que quieren recibir educación sobre el tratamiento en su IPS*

**9. ¿Considera que en su "IPS" Institución Prestadora de Servicios de Salud brinde información a sus pacientes mediante charlas de educación, donde se explique el uso, efectos adversos de los medicamentos y dispositivos médicos que le están formulando?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Si	33	0.94285714	94.29%
2	No	2	0.05714286	5.71%
		35	1	100%



*Fuente:* encuesta pacientes polimedicados. Elaboración propia,

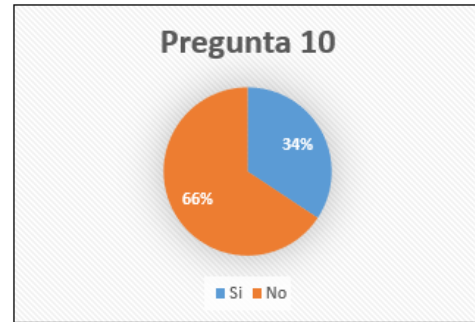
No habría mucho que discutir en el resultado a esta pregunta, porque al observar los resultados evidenciamos que un gran porcentaje de los pacientes a los cuales se les realizó la encuesta (94,29%) tiene una percepción positiva sobre la comunicación y la educación proporcionada por el hospital y su personal profesional en relación con el uso y los efectos adversos de los medicamentos y dispositivos médicos. Sin embargo, es importante abordar las preocupaciones o percepciones negativas del 5,71% que no siente que recibe suficiente información educativa. Esto podría implicar la necesidad de mejorar las prácticas de comunicación y educación en la institución para garantizar que todos los pacientes estén bien informados sobre sus tratamientos.

## Figura 10

*Datos de eventos adversos a medicamentos durante los últimos tres meses.*

### 10. ¿Ha presentado algún evento adverso, es decir alguna reacción alérgica a su medicamento (Dolor de cabeza, Nauseas y Vomito), en los últimos tres meses?

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa %
1	Si	12	0.34285714	34.29%
2	No	23	0.65714286	65.71%
		35	1	100%



*Fuente:* encuesta pacientes polimedicados. Elaboración propia.

La última pregunta orientada al paciente, que indica la frecuencia con la que la población ha experimentado eventos adversos, como reacciones alérgicas, a los medicamentos en los últimos tres meses, muestra que alrededor del 34,29% de la población indica haber experimentado alguno de estos en los últimos tres meses. Esto sugiere que una proporción significativa de la población ha enfrentado problemas de salud relacionados con el uso de medicamentos en ese período. El 65,71% de la población indica que no ha experimentado eventos adversos a los medicamentos en los últimos tres meses. Aunque este porcentaje es más alto, aún indica que una proporción considerable de la población puede no haber tenido problemas de salud asociados con el uso de medicamentos en el período mencionado.

También sería útil explorar las posibles relaciones entre los eventos adversos y otros factores, como la duración del tratamiento o la combinación de medicamentos, para mejorar la seguridad y la efectividad del tratamiento médico.

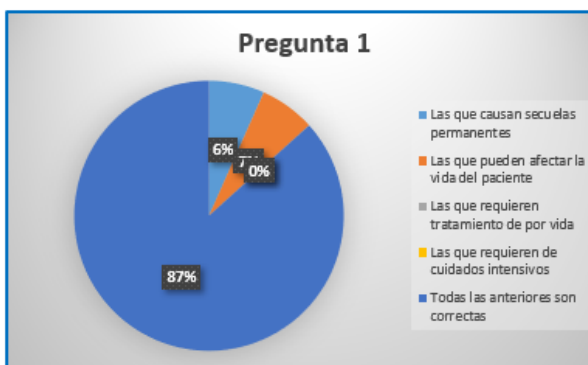
## Encuesta para el personal de salud.

**Figura 11**

*Datos de RAM que se notifican al Centro Nacional de Farmacovigilancia*

### 1. ¿Cuáles son los RAM graves que deben ser notificadas al Centro Nacional de Farmacovigilancia?

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa
1	Las que causan secuelas	1	0.066667	6.67%
2	Las que pueden afectar la vida del paciente	1	0.066667	6.67%
3	Las que requieren tratamiento de por vida	0	0	0.00%
4	Las que requieren de cuidados intensivos	0	0	0.00%
5	Todas las anteriores son correctas	13	0.866667	86.67%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal la salud. Elaboración propia.

Las RAM que causan secuelas permanentes (6,67%) y que resultan en efectos secundarios permanentes, se consideran graves y deben ser notificadas al Centro Nacional de Farmacovigilancia. Las que pueden afectar la vida del paciente (6,67%) gravemente también se consideran graves y deben ser notificadas. Aunque este tipo de RAM no ha sido seleccionado por la población como una opción que debe notificarse, “las reacciones que requieren tratamiento de por vida” también se consideran graves y deben ser notificadas. La opción "Todas las anteriores son correctas (86,67%)" sugiere que la población está bien informada sobre la gravedad de las RAM y reconoce que todos los tipos mencionados deben notificarse al Centro Nacional de Farmacovigilancia. Esto refleja una buena comprensión de la importancia de informar

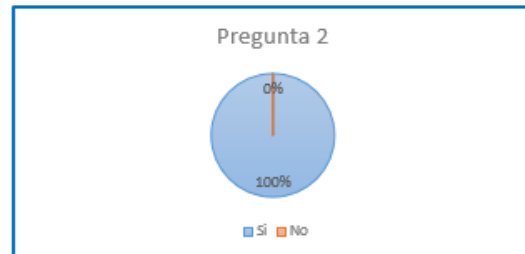
sobre eventos adversos graves asociados con medicamentos para garantizar la seguridad del uso de medicamentos en la población.

**Figura 12**

*Datos de indicaciones del profesional de salud al paciente polimedicado.*

**2. ¿Durante la consulta y dispensación le explica al paciente las reacciones adversas que pueden causar los medicamentos?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa
1	Si	15	1	100%
2	No	0	0	0%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia

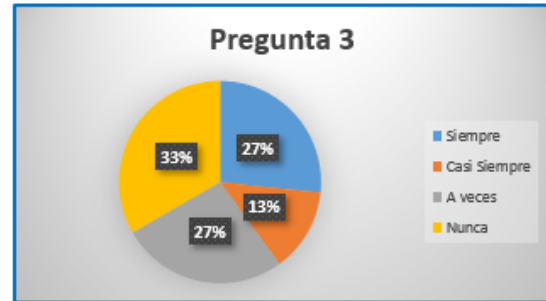
El resultado indica que, según la percepción de la población encuestada, el 100% de los pacientes reciben explicaciones sobre las reacciones adversas que pueden causar los medicamentos durante la consulta y dispensación. Es positivo observar que, según la percepción de la población encuestada, existe una práctica generalizada de comunicar información importante sobre las reacciones adversas de los medicamentos. Proporcionar esta información es crucial para que los pacientes estén informados sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos y tomen decisiones informadas sobre su tratamiento.

**Figura 13**

*Datos de frecuencia con la que reporta las RAM.*

**3. ¿ Con que frecuencia reporta eventos adversos de los medicamentos?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa
1	Siempre	4	0.266667	26.67%
2	Casi Siempre	2	0.133333	13.33%
3	A veces	4	0.266667	26.67%
4	Nunca	5	0.333333	33.33%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia

Un poco más del 26% de la población indica que siempre reporta eventos adversos de los medicamentos. Esto sugiere que hay un grupo considerable de personas que están muy comprometidas con informar cualquier evento adverso que experimenten. Alrededor del 13% de la población indica que casi siempre reporta eventos adversos. Aunque es una proporción menor, aún representa a una parte significativa de la población que informa con frecuencia. Otro poco más del 26% de la población indica que a veces reporta eventos adversos. Este porcentaje es comparable al grupo que siempre reporta, lo que indica que hay cierta variabilidad en la frecuencia de informar. Por otro lado, el 33,33% de la población indica que nunca reporta eventos adversos de los medicamentos. Esto es un porcentaje considerable y sugiere que hay una proporción significativa de personas que no informaron eventos adversos de manera regular.

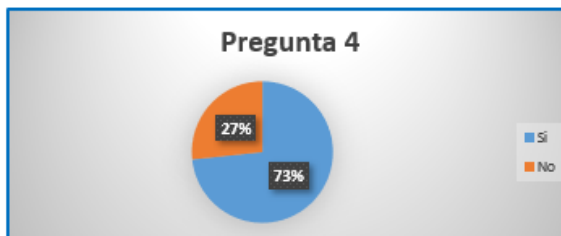
Fomentar y educar sobre la importancia del reporte de eventos adversos podría ayudar a mejorar la farmacovigilancia y la seguridad del uso de medicamentos.

**Figura 14**

*Datos del personal de salud del proceder al reportar las RAM.*

**4. ¿Conoce el procedimiento para reportar una reacción adversa?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa
1	Si	11	0.733333	73%
2	No	4	0.266667	27%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia.

El resultado indica la proporción de la población que conoce el procedimiento para reportar una reacción adversa a medicamentos. Por ejemplo, el 73% de la población indica que conoce el procedimiento para reportar una reacción adversa. Esto sugiere que una mayoría sustancial está informada sobre cómo llevar a cabo este proceso. Mientras que el 27% indica que no conoce el procedimiento para reportar una reacción adversa. Aunque este porcentaje es menor, aún representa a una parte significativa de la población que no está informada sobre cómo realizar este tipo de reportes.

Sin embargo, es alentador observar que la mayoría de la población está informada sobre el procedimiento para reportar reacciones adversas, ya que esto es crucial para la farmacovigilancia y la seguridad del uso de medicamentos. Para mejorar aún más, podría ser útil centrarse en la educación y la concientización para el grupo que no conoce el procedimiento, asegurando que todos estén informados sobre la importancia de reportar eventos adversos.

**Figura 15**

*Datos de situaciones de RAM en la labor asistencial del profesional en salud*

**5. ¿Cuál de las siguientes RAM ha visto en su labor asistencial?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa
1	Reacciones alérgicas	12	0.8	80.00%
2	Alteraciones del SNC	0	0	0.00%
3	Shock Anafiláctico	1	0.066667	6.67%
4	Otro	2	0.133333	13.33%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia.

La gran mayoría de los profesionales (80%) ha observado reacciones alérgicas en su labor asistencial. Las reacciones alérgicas pueden manifestarse de diversas formas y son importantes de identificar y manejar. Según la percepción de ellos, no se han observado alteraciones del Sistema Nervioso Central en su labor asistencial (0%). Esto podría deberse a que estas alteraciones son menos frecuentes o no tan evidentes en el entorno de atención de la población encuestada. Un 6,67% de los entrevistados ha observado casos de shock anafiláctico en su labor asistencial. El shock anafiláctico es una reacción alérgica grave y potencialmente mortal que requiere atención médica inmediata. Finalmente, un 13,33% ha observado otras RAM en su labor asistencial. Este grupo podría incluir una variedad de reacciones adversas no especificadas en las opciones anteriores.

En resumen, la reacción adversa más comúnmente observada según la percepción de la población es la reacción alérgica, seguida de casos de shock anafiláctico y otras reacciones no especificadas. Es importante seguir monitoreando y notificando este tipo de eventos para mejorar la farmacovigilancia y la seguridad del uso de medicamentos.

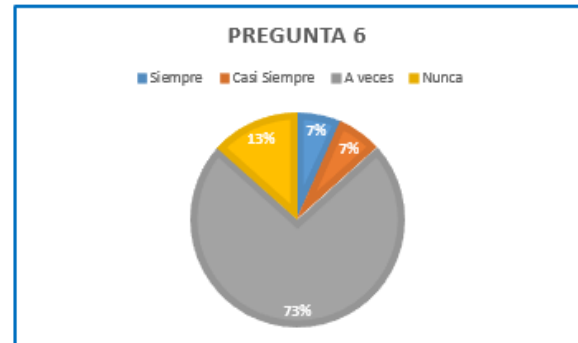


## Figura 16

*Datos de frecuencia con la que se le formula y suspende medicamentos a pacientes polimedificados.*

### 6. ¿Con que frecuencia se formula y se le suspende un medicamento a un paciente en una enfermedad crónica?

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa
1	Siempre	1	0.066667	6.67%
2	Casi Siempre	1	0.066667	6.67%
3	A veces	11	0.733333	73.33%
4	Nunca	2	0.133333	13.33%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia.

El resultado indica la frecuencia con la que se formula y se suspende un medicamento a un paciente con enfermedad crónica según la percepción de la población encuestada, mostrando que un pequeño porcentaje de la población (13,34% en total) indica que siempre o casi siempre se formulan y se suspenden medicamentos a pacientes con enfermedades crónicas. Esto sugiere que, para un grupo minoritario, hay una práctica bastante constante de ajustar la medicación. La gran mayoría de la población (73,33%) indica que a veces se formula y se suspende un medicamento a pacientes con enfermedades crónicas. Esto sugiere que hay variabilidad en la frecuencia de ajuste de medicamentos, lo que puede depender de factores como la evolución de la enfermedad, la respuesta del paciente al tratamiento, etc. Un 13,33% de la población indica que nunca se formula y se suspende un medicamento a pacientes con enfermedades crónicas. Esto representa a una

proporción minoritaria, pero significativa, de la población que percibe que estos ajustes son infrecuentes.

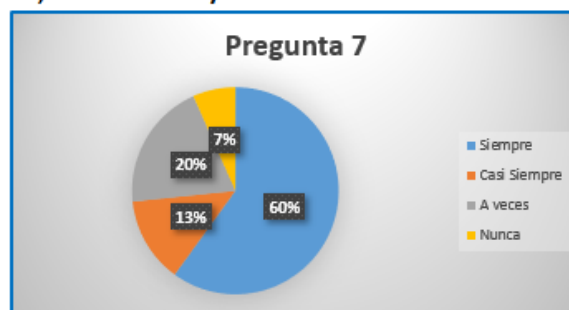
La mayoría de los especialistas entrevistados experimenta ajustes en la formulación y suspensión de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas ocasionalmente, pero hay una minoría que percibe que estos ajustes son constantes o casi constantes. La variabilidad en la frecuencia de ajustes puede depender de múltiples factores, incluyendo la evolución de la enfermedad y la respuesta individual al tratamiento.

### Figura 17

*Datos de frecuencia con la que se le informa al paciente polimedicado sobre el tratamiento.*

#### 7. ¿Cuándo receta un medicamento le brinda la información, instrucciones y advertencias necesarias al paciente?

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa
1	Siempre	9	0.6	60.00%
2	Casi Siempre	2	0.133333	13.33%
3	A veces	3	0.2	20.00%
4	Nunca	1	0.066667	6.67%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia.

Un 73,33% total, entre los entrevistados, aseguran que siempre o casi siempre se brinda la información, instrucciones y advertencias necesarias al paciente cuando se le prescribe un medicamento. Esto sugiere que, para la mayoría, hay una práctica constante de proporcionar la información necesaria al paciente. No obstante, un 20% dice que a veces se brinda esta información al paciente. Esto sugiere que, en una proporción significativa de casos, la información puede no

ser consistente. Una cantidad menor, 6,67% de la población, indica que nunca se brinda esta información al paciente.

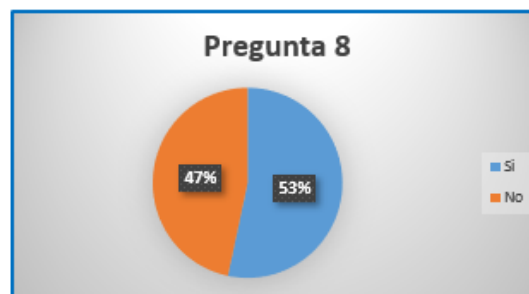
Según la percepción de la población, la mayoría experimenta la provisión de información, instrucciones y advertencias necesarias al paciente cuando se le prescribe un medicamento, pero existe una proporción que percibe que esta práctica puede ser inconsistente o insuficiente en algunos casos. Mejorar la comunicación y la información proporcionada durante la prescripción de medicamentos puede ser clave para garantizar la seguridad y la comprensión del paciente sobre su tratamiento.

### Figura 18

*Datos de programas de educación para el personal de salud en la IPS*

#### 8. ¿La IPS cuenta con un programa de educación continua en farmacovigilancia, para los profesionales de la salud?

K	Respuestas	Frecuenci a Absoluta	Frecuenci a Relativa	Frecuenci a Relativa
1	Si	8	0.533333	53.33%
2	No	7	0.466667	46.67%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia.

El resultado indica la percepción de la población sobre si la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) cuenta con un programa de educación continua en farmacovigilancia para los profesionales de la salud. Aquí está la interpretación y el análisis: Un poco más de la mitad de la población (53,33%) percibe que la IPS cuenta con un programa de educación continua en

farmacovigilancia para los profesionales de la salud. Esto sugiere que, según la percepción de esta población, existe un programa de formación continua en este campo. El 46,67% de la población indica que la IPS no cuenta con un programa de educación continua en farmacovigilancia para los profesionales de la salud.

Esto nos dice que existe una división en la percepción de la población en cuanto a si la IPS cuenta con un programa de educación continua en farmacovigilancia para los profesionales de la salud. Sería útil investigar más a fondo y verificar la existencia y la efectividad de estos programas para mejorar la farmacovigilancia y la seguridad en el uso de medicamentos.

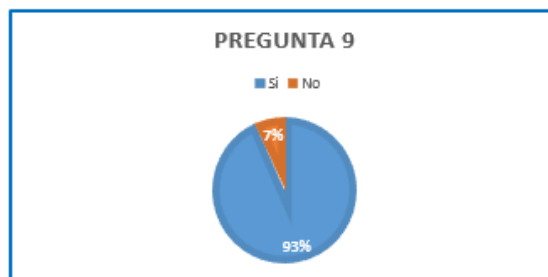
Además, la implementación de programas de formación continua puede ser crucial para mantener actualizados a los profesionales de la salud en este campo crítico.

**Figura 19**

*Datos de la importancia de fortalecer el programa de farmacovigilancia en la IPS.*

**9. ¿Cree usted que es importante fortalecer el programa de farmacovigilancia para mejorar la notificación de eventos adversos en la IPS?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa
1	Si	14	0.933333	93.33%
2	No	1	0.066667	6.67%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia

El resultado indica que la gran mayoría de la población (93,33%) cree que es importante fortalecer el programa de farmacovigilancia para mejorar la notificación de eventos adversos en la

Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS). Esto respalda la idea de que hay un interés y una conciencia generalizados sobre la necesidad de mejorar la seguridad en el uso de

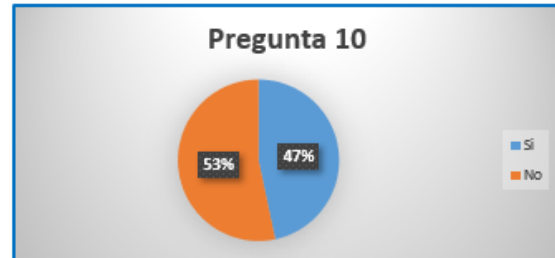
medicamentos y la notificación de eventos adversos. Fortalecer el programa de farmacovigilancia puede contribuir a una atención médica más segura y efectiva.

**Figura 20**

*Datos de personal de salud que conoce los medios para notificación de las RAM.*

**10. ¿Conoce algún medio para notificar una reacción adversa a los medicamentos?**

K	Respuestas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa
1	Si	7	0.466667	46.67%
2	No	8	0.533333	53.33%
		15	1	100%



*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia.

Podemos observar que el (46,67%) indica que conoce algún medio para notificar una reacción adversa a los medicamentos, como el Invima, los formatos para el registro de EAM, personal sanitario, Unidades de Farmacovigilancia del Sistema Nacional de Salud, et5c. Esto sugiere que hay un nivel significativo de conocimiento entre esta proporción de la población sobre cómo realizar notificaciones de eventos adversos. Desafortunadamente, el 53,33% indica que no conoce ningún medio para notificar una reacción adversa a los medicamentos. Esto representa a una proporción considerable de la población que podría no estar informada sobre los procesos disponibles para notificar eventos adversos.

Es evidente entonces que hay una necesidad de mejorar la conciencia y el conocimiento en la población sobre los medios disponibles para notificar reacciones adversas a los medicamentos. La educación continua sobre este tema puede contribuir a una farmacovigilancia más efectiva y a la mejora de la seguridad en el uso de medicamentos.

## **Componente de Discusión**

Este estudio tiene como objetivo implementar la farmacovigilancia en el paciente polimedicado de edad avanzada del HRVT II Nivel, de Guateque Boyacá. Para lograr este objetivo fue necesario revisar el estado actual de la farmacovigilancia en la IPS. Para ello se desarrolló y aplicó una encuesta a 35 pacientes polimedificados con un margen de edad entre 65 y 75 años y que tengan diagnosticadas una o más enfermedades crónicas. Y otra encuesta a 15 profesionales de la salud que laboran allí. Las preguntas del personal médico tienen como fin determinar hasta qué punto los profesionales conocen la farmacovigilancia. De esta forma, comprobamos si existe un programa de farmacovigilancia en la IPS. Y el objetivo de la encuesta para los pacientes es conocer la experiencia de cada paciente con el tratamiento de la enfermedad. Por lo tanto, se sabrá si se realiza un correcto seguimiento farmacoterapéutico.

Basándonos en los resultados obtenidos de la encuesta al personal de salud, se puede observar que los profesionales tienen muy poco conocimiento sobre la farmacovigilancia, lo que pone en riesgo la seguridad y salud del paciente. Al preguntar sobre las reacciones adversas a medicamentos, los 15 profesionales de la salud encuestados señalan conocer la gravedad de las RAM y la importancia de notificarlas. Sin embargo, solo el 66,7% del personal realiza el reporte de reacciones adversas y un 33,3% no las reportan.

En 2002, la OMS presentó cifras más específicas, lo cual facilitó el dimensionar la magnitud del problema, ya que las reacciones adversas a medicamentos (RAM) se encontraban entre la cuarta y sexta causa de muerte en Estados Unidos de América. En países como Noruega (11.5%), Francia (13%) y Reino Unido (16%), las reacciones adversas corresponden a más del 10% de las hospitalizaciones. Esto condujo a una carga económica hasta del 15 al 20% del presupuesto de los hospitales a nivel mundial (Maza Larrea, Aguilar Anguiano, & Mendoza Betancourt, 2019 p. 2)

Colombia representa el 38,8% de los reportes, pero sólo el 10,8% son reportadas por médicos. En estos países, los farmacéuticos desempeñan un papel más activo e importante en el sistema sanitario y con los pacientes. Lo que es muy interesante es que Estados Unidos es el país con mayor reporte del mundo. En 2015, Estados Unidos representó el 57% de los reportes registradas en Uppsala. Esto corresponde a una tasa de notificación de 2,004 por millón de habitantes, sólo superada por Singapur y Corea 3,847 y 2,399, respectivamente (Maza Larrea, Aguilar Anguiano, & Mendoza Betancourt, 2019)

### **Análisis de Resultados para dar Respuestas a los Objetivos Específicos**

Se diseñó y aplicó una encuesta para determinar el estado actual del programa de farmacovigilancia en los pacientes polimedicados y los profesionales de la salud que laboran en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel de Guateque Boyacá. Se analizaron los resultados obtenidos en la encuesta y tanto en pacientes polimedicados como profesionales de la salud hay un gran déficit de conocimientos respecto a la importancia de implementar y activar un programa de farmacovigilancia que pueda satisfacer las necesidades de los pacientes en cuanto a su medicación, dispositivos médicos y tratamientos con el fin de mitigar o prevenir las diferentes enfermedades que los aquejan y evitar una reacción adversa que pueda poner en riesgo su salud, además, de contribuir a que el profesional de la salud tenga los conocimientos necesarios para informar a la respectivas entidades sobre los problemas relacionados con las reacciones adversas y esto permite controlar y que se siga generando en los diferentes servicios que se brindan en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, de Guateque Boyacá.



## Conclusiones

La finalidad de este trabajo es consolidar el trabajo del proyecto sobre el tema asignado sobre la farmacovigilancia, sobre la implementación de un programa de farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel, de Guateque Boyacá en el segundo semestre de 2023, en el cual se evidencia el programa de farmacovigilancia en los pacientes polimedicados, diseñando herramientas para determinar el estado actual, así logramos aplicar la herramienta seleccionada y posteriormente analizar cada uno de los resultados obtenidos con aplicación de las encuestas a los pacientes polimedicados en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel de Guateque, Boyacá.

Se diseñó dos encuestas las cuales nos permitieron conocer además del estado actual de la farmacovigilancia del hospital regional del valle de Tenza, las experiencias de cada uno de los pacientes encuestados en relación con el uso constante de medicamentos y como esto ha afectado su salud y calidad de vida, ya que al aplicarse el cuestionario persona a persona se nos permitió escuchar atentamente cada una de sus vivencias tanto positivas como negativas.

Por otro lado, al aplicar las herramientas utilizadas en este trabajo logramos evidenciar que al implementar el programa de farmacovigilancia en el Hospital Regional Valle de Tenza II Nivel de Guateque Boyacá, lograremos incentivar al personal de salud a minimizar el riesgo de que se presenten errores en la medicación; y mejorar la calidad de vida de los pacientes polimedicados, cumpliendo adecuadamente con el proceso de la farmacovigilancia. De acuerdo a los resultados cabe resaltar que es esencial contribuir con la educación continua en farmacovigilancia a los profesionales de salud para que así ellos puedan transmitir información a los pacientes logrando de esta manera mayor reportes y por supuesto prevenir las reacciones adversas a los medicamentos.

Podemos concluir que con la encuesta aplicada identificamos unos resultados no tan favorables ya que se evidencia que hay un 24.29% de los pacientes que si han presentado eventos adversos en los últimos tres meses, pero no se hace una notificación ya que los pacientes no están educados en cuanto a la farmacovigilancia, por tal motivo ellos no contribuyen con la misma haciendo los respectivos reportes para que así los profesionales de salud realicen los reportes a las entidades correspondientes. Además de esto es preocupante ver que hay un 53.33% de los profesionales que no conocen un medio de notificación lo cual quiere decir que se requiere con urgencia un programa para educación continua sobre farmacovigilancia en la institución.

Está actividad permite conocer las diferentes falencias que se presentan en el sector salud tanto en el personal que brindan sus servicios en las diferentes entidades de salud como el paciente que recibe aquellos servicios, es claro que se necesita tener más educación e información sobre los diferentes medicamentos, dispositivos médicos, tratamientos y reacciones adversas que se puedan presentar y cómo estar atentos a informar y tomar medidas necesarias para que siempre predomine la salud.

Entre los beneficios de la implementación de un programa de farmacovigilancia podemos tener: aumenta la eficiencia y la mejora clínica, aumenta la seguridad en la medicación y por ende disminuye las reacciones adversas, simplifica los tratamientos, se eliminan medicamentos innecesarios, mejora la adherencia a los tratamientos, mejora los resultados terapéuticos.

## Referencia Bibliográficas

Ariza Bolaño, D. V. (2016). FACTORES ASOCIADOS A REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS DE EDAD, HIPERTENSOS Y DIABÉTICOS CON POLIMEDICACIÓN, ADSCRITOS A UN PLAN DE BENEFICIO ESPECIAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, DURANTE EL AÑO 2016. Obtenido de manglar.uninorte.edu.co: <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7883/131058.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. (2023). Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores. Obtenido de [https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/pdf/ley\\_0100\\_1993.pdf](https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/pdf/ley_0100_1993.pdf)

Ávila Moreno, M. Z. (2023). El teorema de Pitágoras en el marco del modelo de Van Hiele: propuesta didáctica para el desarrollo de competencias en razonamiento matemático en estudiantes de noveno grado de la Institución Educativa Anna Vitiello. Obtenido de <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/download/10168/214421444926?inline=1#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20es%20el%20conjunto,108>

Cisneros Ordoñez, C. A., Corredor Soler, E., Chavarro Benavides, D. C., Guevara Álvarez, K. L., & Rodríguez Novoa, J. (2023). Farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en el Hospital Público de baja. Obtenido de repository.unad.edu.co: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/56358/jrodrigueznovoa.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2023). Decreto 677 de 1995. Obtenido de [funcionpublica.gov.co](http://funcionpublica.gov.co):

[https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=9751](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=9751)

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2023). Ley 715 de 2001. Obtenido de [funciónpublica.gov.co](http://funcionpublica.gov.co):

[https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=4452](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=4452)

Dr Manuel Escolar. (2015). Uso correcto de medicamentos. Obtenido de [cinfasalud.cinfa.com](http://cinfasalud.cinfa.com):

<https://cinfasalud.cinfa.com/p/uso-correcto-de-medicamentos/>

Gamboa Jerez, Á. J., Triana Cortés, M. D., García Fontecha, V., García García, L. A., & Castañeda Pinto, L. M. (2023). La Importancia del Programa de Farmacovigilancia en los Pacientes Polimedicados en la IPS Unión Medica del Norte S.A.S. de la Localidad de Suba sector. Obtenido de Repository.Unad:

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/56086/mdtrianac.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Gonzalez Lopez, Nava Rebolloa, A., Chocarro Martinez, A., Andres Martin, B., Santana Zapatero, H., Herrera Gomez, F., . . . Grande Villoria, J. (2019). Prescripción potencialmente inapropiada en pacientes en diálisis utilizando los criterios STOPP-START. Obtenido de <https://www.revistanefrologia.com/es-prescripcion-potencialmente-inapropiada-pacientes-dialisis-articulo-S0211699518300584>

INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS –

INVIMA. (2011). INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS

Y ALIMENTOS. Obtenido de icbf.gov.co:

[https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_invima\\_20764\\_2011.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_invima_20764_2011.htm)

INVIMA. (2013). PROMULGADA LA AGENDA CARIBE DE FARMACOVIGILANCIA Y LOS NODOS TERRITORIAL Y REGIONAL ASOCIADOS A ELLA. Obtenido de atlantico.gov.co:

<https://www.atlantico.gov.co/images/stories/salud/presentacion/volumen%20%20nro.%206%20-%20junio%202013.pdf>

Jimenez Carbajal, M. G. (2021). Recoleccion de datos objetivos e importancia . Obtenido de [https://comisiones.senado.gob.mx/salud/docs/foros/presentacion9\\_031121.pdf](https://comisiones.senado.gob.mx/salud/docs/foros/presentacion9_031121.pdf)

López Robles, F., & Javier Martínez, R. (2014). Farmacovigilancia en pacientes polimedificados. Obtenido de revista-portalesmedicos.com: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/farmacovigilancia-pacientes-polimedificados/>

MA. DEL CARMEN SALGADO VEGA. (2019). MUESTRA PROBABILÍSTICA Y NO PROBABILÍSTICA. Obtenido de [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/108928/secme-10911\\_1.pdf?sequence=](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/108928/secme-10911_1.pdf?sequence=)

Mateus González, D. E., Ruiz Forero, L. Y., Serrano Galeano, J. R., Gómez Rangel, M. F., & Rincón Galván, K. (2023). Farmacovigilancia ante los factores de riesgo que generan la polimedicación en pacientes. Obtenido de repository.unad: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/56528/demateusg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mateus González, D. E., Ruiz Forero, L. Y., Serrano Galeano, J. R., Gómez Rangel, M. F., & Rincón Galván, K. (2023). Farmacovigilancia ante los factores de riesgo que generan la polimedicación en pacientes adultos mayores de la IPS “Centro de Salud Divino Niño Jesús” de Chipatá. Obtenido de Repository.unad:  
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/56528/demateusg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maza Larrea, J. A., Aguilar Anguiano, L. M., & Mendoza Betancourt, J. A. (2019). Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente. Obtenido de [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)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). RESOLUCIÓN NÚMERO 00003166 de 2015. Obtenido de Minsalud:  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203166%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203166%20de%202015.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Medicamentos y Tecnologías en Salud . Obtenido de minsalud: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/home-medicamentos-y-tecnologias.aspx#:~:text=Las%20tecnolog%C3%ADas%20en%20salud%20de,de%20cuidado%20a%20largo%20plazo.>

Morales Olivas, F., & Luis Estañ. (2006). Interacciones medicamentosas. Nuevos aspectos. Obtenido de [https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-interacciones-medicamentosas-nuevos-aspectos.](https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-interacciones-medicamentosas-nuevos-aspectos)



## Anexos

### Figura 21

#### *Encuesta Pacientes Polimedicados*

##### Datos Personales:

Sexo

Edad

##### 1. ¿Qué enfermedades crónicas tiene diagnosticadas?

- Hipertensión
- Diabetes
- Cardiopatía
- Otros, cuales?

##### 2. ¿Cuántos medicamentos toma diariamente?

- Entre 2 y 4
- Entre 5 y 7
- Entre 8 y 10
- Mas de 10

##### 3. ¿En los controles de promoción y prevención respecto a su enfermedad, la atención del personal de salud es el adecuado?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

*Fuente:* encuesta pacientes polimedicados. Elaboración propia.



## Figura 22

### *Encuesta Pacientes Polimedicados*

4. ¿Por su enfermedad crónica usted ha sido remitido(a) a consulta por especialistas?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

5. ¿Recibe información adecuada sobre el tratamiento que debe seguir con los medicamentos y dispositivos médicos al momento de la dispensación?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

6. ¿Consume medicamentos diferentes a los ordenados por el medico tratante de su enfermedad crónica?

- sí
- no

7. ¿Conoce los riesgos que puede ocasionar a su salud, tomar uno o varios medicamentos sin formula medica?

- sí
- no

*Fuente:* encuesta pacientes polimedicados. Elaboración propia.

## Figura 23

### *Encuesta Pacientes Polimedicados*

8. ¿Considera que el tratamiento el cual le formulo su medico tratante, le ha ayudado a mejorar su calidad de vida?

- sí
- no

9. ¿Considera que en su "IPS" Institución Prestadora de Servicios de Salud brinde información a sus pacientes mediante charlas de educación, donde se explique el uso, efectos adversos de los medicamentos y dispositivos médicos que le están formulando?

- sí
- no

10. ¿Ha presentado algún evento adverso, es decir alguna reacción alérgica a su medicamento (Dolor de cabeza, Nauseas y Vomito), en los últimos tres meses?

- sí
- no

*Fuente:* encuesta pacientes polimedicados. Elaboración propia.

## Figura 24

### *Encuesta Personal de la Salud*

**Datos personales. \***

Cargo

**1. ¿Cuáles son los RAM graves que deben ser notificadas al Centro Nacional de Farmacovigilancia? \***

- Causan secuelas permanentes.
- Pueden afectar la vida del paciente.
- Requieren tratamiento de por vida.
- Requieren de cuidados intensivos
- Todas las anteriores son correctas.

**2. ¿Durante la consulta y dispensación le explica al paciente las reacciones adversas que pueden causar los medicamentos? \***

- sí
- no

**3. ¿ Con que frecuencia reporta eventos adversos de los medicamentos? \***

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia.

## Figura 25

### *Encuesta Personal de la Salud*

4. ¿Conoce el procedimiento para reportar una reacción adversa? \*

- sí
- no

5. ¿Cuál de las siguientes RAM ha visto en su labor asistencial? \*

- Reacciones alérgicas.
- Alteraciones del SNC.
- Shock anafiláctico.
- otras, cual?

6. ¿Con que frecuencia se formula y se le suspende un medicamento a un paciente en una enfermedad crónica? \*

- Siempre.
- Casi siempre.
- A veces.
- Nunca.

7. ¿Cuándo receta un medicamento le brinda la información, instrucciones y advertencias necesarias al paciente? \*

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia.

## Figura 26

### Encuesta Personal de la Salud

8. ¿La IPS cuenta con un programa de educación continua en farmacovigilancia, para los profesionales de la salud? \*

sí

no

9. ¿Cree usted que es importante fortalecer el programa de farmacovigilancia para mejorar la notificación de eventos adversos en la IPS? \*

sí

no

10. ¿Conoce algún medio para notificar una reacción adversa a los medicamentos? \*

no

Si, mencione uno.

*Fuente:* encuesta personal de salud. Elaboración propia.