

Socialización conceptual sobre farmacovigilancia

Danny Lucía de León - Cod. 1082889272

Edisabel Galíndez - Cod. CÓD 41119523

Constanza Gonzalia - Cod. 34373607

Roquelina Lara - Cod. 45451723

Gustavo de Jesús Vergel Arellano - Cod. 1047452616

Número de grupo: 14

Presentado a

Cristian David de la Rosa

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

Diciembre 11 de 2020

## Tabla de contenido

Introducción .....	3
Objetivos .....	4
Objetivo General.....	4
Objetivos específicos.....	4
Generalidades de la farmacovigilancia .....	5
Objetivos de la farmacovigilancia .....	5
Importancia de la farmacovigilancia .....	6
Métodos de la farmacovigilancia.....	7
Evento adverso a medicamentos .....	8
Clasificación de reacciones adversas de los medicamentos .....	8
Evento adverso a medicamentos.....	9
Reacción adversa a medicamento (RAM).....	9
Factores de riesgos .....	10
El quehacer del farmacéutico y su relación con la Farmacovigilancia .....	11
Promoción y uso adecuado del medicamento .....	16
Evaluación seguridad y efectividad tratamientos farmacológicos .....	18
Enfermedades de Mayor Prevalencia e Incidencia en la Comunidad .....	20
VIH- SIDA en el mundo actual .....	20
Hipertensión arterial .....	21
Diabetes Mellitus .....	22
Dislipidemia .....	23
Enfermedad respiratoria crónica.....	23
Conclusiones .....	24
Referencias bibliográficas .....	25

## Introducción

En la actualidad el mundo de los medicamentos es mucho más amplio que hace varias décadas, la ciencia avanza muy rápido y al año se comercializan muchos medicamentos nuevos, esto trae consigo un gran reto para la farmacovigilancia, que es la ciencia encargada de la detección, valoración, entendimiento y prevención de efectos adversos o de cualquier otro problema relacionado con medicamentos. La farmacovigilancia se centra en evaluar cualquier problema relacionado con los medicamentos, reacciones y eventos adversos.

La farmacovigilancia hace seguimiento a los medicamentos nuevos y a los antiguos ya que nunca se sabe que PRM puedan detectarse con medicamentos que ya lleven muchos años en el mercado, ayuda a mejorar la calidad de vida de la población y a mejorar el sector de la salud.

El farmacéutico es un pilar fundamental en la farmacovigilancia ya que interviene en el seguimiento farmacoterapéutico (SFT), el cual se define como una práctica profesional donde el farmacéutico es el que asume la responsabilidad de satisfacer las necesidades de un paciente, con relación a sus medicamentos, determinando posibles PRM, sistematizando y documentando la información, en colaboración y coordinación con otros profesionales de la salud y con el mismo paciente, con lo cual se logrará obtener resultados positivos que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes y solucionar de manera efectiva los PRM

## Objetivos

### Objetivo general

Realizar un correcto asesoramiento a la comunidad con base en el concepto de las actividades propias de la Farmacovigilancia, en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y el uso adecuado de los medicamentos.

### Objetivos específicos

- Establecer las generalidades de la farmacovigilancia, incluyendo sus objetivos, su importancia y los métodos que utiliza.
- Determinar el concepto de evento adverso a medicamentos, la clasificación de las reacciones a estos eventos y los factores de riesgos.
- Identificar el quehacer del farmacéutico y su relación con la Farmacovigilancia
- Relacionar la promoción y el uso adecuado de medicamentos, y la evaluación, seguridad y efectividad de los tratamientos farmacológicos.
- Definir las enfermedades de mayor prevalencia e incidencia en la comunidad, como: VIH – SIDA, Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemia y Enfermedad Respiratoria crónica.

## **Generalidades de la farmacovigilancia**

La farmacovigilancia es la ciencia y el conjunto de actividades relacionadas con la evaluación y detección de eventos adversos por medicamentos. Es una herramienta que permite monitorear y controlar el uso de medicamentos, además de realizar las evaluaciones pertinentes para establecer los perfiles de seguridad de los medicamentos una vez comercializados.

Colombia cuenta con un Programa Nacional de Farmacovigilancia, cuyo objetivo es realizar la vigilancia de los medicamentos luego de que estén siendo comercializados para determinar la seguridad de estos. Este programa está a cargo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos  $\rightarrow$  INVIMA.

El principal objetivo del Programa Nacional de Farmacovigilancia es realizar una vigilancia poscomercialización de los medicamentos para determinar su seguridad. Para lograrlo se cuenta con la participación de los pacientes, sus familiares, médico tratante, clínicas y hospitales, secretarías de salud y laboratorios para que, con la información recolectada, se puedan detectar reacciones, eventos adversos, usos inadecuados y complicaciones no detectadas durante la etapa de investigación. de las drogas.

### **Objetivos de la farmacovigilancia**

Según la Organización Mundial de la Salud (2007), los objetivos de la farmacovigilancia son:

- Velar por el cuidado y seguridad de los pacientes en relación con el uso de medicinas y con todas las intervenciones médicas.

- Mejorar la salud pública y la seguridad en cuanto al uso de los medicamentos.
  
- Detectar problemas relacionados con el uso de medicamentos y comunicar los hallazgos oportunamente.
  
- Contribuir con la evaluación de los beneficios, daños, efectividad y riesgos de los medicamentos, permitiendo prevenir los daños y maximizando los beneficios.
  
- Fomentar el uso de los medicamentos en forma segura, racional y eficiente (incluida la efectividad en función del costo)
  
- Promover la comprensión, educación y entrenamiento clínico en materia de farmacovigilancia, y su efectiva comunicación al público.

Para Amariles, P. (2011), estos objetivos se pueden agrupar en tres (03) grandes acciones que son:

- \* Establecer el perfil de seguridad de los medicamentos.
  
- \* Promocionar el uso adecuado de los medicamentos.
  
- \* Generar información relevante y oportuna referente con la medicación (reporte de eventos y estudios de utilización de medicamentos).

### **Importancia de la farmacovigilancia:**

- Ningún medicamento es intrínsecamente seguro
- Cada paciente es único

- Cada situación de tratamiento es única
- La seguridad de los medicamentos es una parte esencial de la seguridad del paciente.

### **Métodos de farmacovigilancia**

- **Sistema de notificación espontánea:** se basa en la identificación y detección de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos por parte de Profesionales Sanitarios, este es el que utilizan los centros de farmacovigilancia que participan en el Programa de Farmacovigilancia Internacional de la OMS.

- **Sistemas de Farmacovigilancia Intensiva:** se basan en la recogida de datos de forma sistemática y detallada de todos los efectos nocivos, que pueden concebirse como inducidos por fármacos, en grupos bien definidos de la población.

Se divide en dos grandes grupos:

- Sistemas centrados en medicamentos
- Sistemas centrados en el paciente.

## Evento adverso a medicamentos

Evento adverso son las reacciones no deseadas que se presentan cuando se suministra un medicamento para tratar enfermedades en los pacientes, y se clasifican según gravedad, mecanismo o causalidad, también se da los eventos y las reacciones adversos a los medicamentos en los que también se encuentran unos factores de riesgo que pueden influir en los eventos adversos a los medicamentos.

### Clasificación de reacciones adversas de los medicamentos

#### Según gravedad:

- Letal
- Grave
- Moderada
- Leve

#### Según mecanismo:

Según Marín (2019), los efectos adversos según el mecanismo son:

- **Tipo A:** son las más frecuentes porque se dan a partir de las dosis suministradas.
- **Tipo B:** son menos comunes ya que se dan por reacciones alérgicas.
- **Tipo C:** son previsible ya que se dan por la administración extensa de un medicamento

- **Tipo D:** son poco frecuentes y aparecen después de un tiempo de suspender el medicamento
- **Tipo E:** aparece tras la suspensión brusca de un medicamento eje: los antiepilépticos.
- **Tipo F:** no son debido al medicamento, sino a excipientes o contaminantes.

### **Según causalidad:**

Según Marín (2019), los efectos adversos según la causalidad son:

- Probada o definida
- Probable
- Posible
- Dudosa

### **Evento adverso a medicamento (EAM)**

Según Marín (2019), los eventos adversos a medicamentos son:

- Efecto no deseado.
- Tras la administración de un fx.
- En dosis utilizadas en humanos.
- Para prevenir o modificar cualquier función biológica

### **Reacción adversa a medicamento (RAM)**

Según Marín (2019), la reacción adversa a medicamento puede ser:

- Efecto negativo y no deseado.
- Atribuye a la administración de un fx.
- En dosis utilizadas en humanos.
- Para prevenir o modificar cualquier función biológica

### **Factores de riesgo**

Según Marín (2019), los factores de riesgo pueden ser:

- Edad
- Sexo
- Peso
- Embarazo
- Patología asociada
- Polimedicación

## **El quehacer del farmacéutico y su relación con la Farmacovigilancia**

Según la Organización Mundial de la Salud (2001), la Farmacovigilancia es “la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema de salud relacionado con ellos”,

Para lograr cumplir con esto, según LEO Pharma (s.f.), la farmacovigilancia se ocupa de:

- “Detectar, estudiar y prevenir posibles efectos adversos de los medicamentos”
- “Generar señales o alertas sobre estas reacciones adversas sospechadas”
- “Investigar dichas señales y si es preciso poner en marcha estudios para cuantificar el riesgo/s asociado/s al medicamento”
- “Adoptar las medidas necesarias e informar a profesionales sanitarios y a pacientes sobre los posibles riesgos”.

Según lo anteriormente expuesto, se puede establecer que la farmacovigilancia busca determinar el perfil de seguridad o de toxicidad de los medicamentos, es decir, estudia problemas que estén asociados con el uso y con los efectos del uso de medicamentos en la comunidad, en aras de lograrlos prevenir y/o resolverlos; por lo cual, la farmacovigilancia se ocupa no sólo de medicamentos, sino que también se incluye vacunas, medios de contraste, pruebas diagnósticas, y productos fitoterapéuticos o plantas medicinales.

Cabe señalar que, según Min Salud (SF). “el proceso de farmacovigilancia inicia con la detección de un evento adverso o problema relacionado con la utilización de los medicamentos, frente a los cuales se deberán tomar medidas de intervención o prevención de efectos

secundarios, y se realizará el reporte correspondiente a los entes de vigilancia y control quienes generarán las acciones pertinentes para el resto de la población”.

Ahora bien, el uso de medicamentos puede traer diferentes resultados, la mayoría de veces estos resultados son positivos o beneficiosos para el paciente, pero hay ocasiones que se pueden presentar poca efectividad en el tratamiento con medicamentos, es decir, se puede presentar un desvío de los efectos deseados de los medicamentos, desencadenando lo que se denomina Problema Relacionado con Medicamentos – PRM.

Los PRM se pueden entender como “problemas de salud”, pues es el resultado negativo de la utilización de medicamentos, que producen diferentes consecuencias no deseadas, son distintas a las concebidas como objetivo principal del procedimiento terapéutico, y en ocasiones puede ocasionar enfermedades o la muerte.

Según lo anteriormente mencionado, se hace imperante diseñar, establecer e implementar estrategias que permitan abordar, minimizar o neutralizar los PRM, de manera adecuada, efectiva y oportuna. Y en este punto es que se hace necesaria que las acciones de la farmacovigilancia, en aras de prever, descubrir y solucionar los PRM, para obtener los beneficios esperados con los medicamentos, evitando efectos secundarios, enfermedades secundarias o la muerte en pacientes por el uso indebido de los medicamentos.

Cabe señalar que entre las actividades que realiza la Farmacovigilancia se encuentra el seguimiento farmacoterapéutico (SFT), el cual se define como una práctica profesional donde el farmacéutico es el que asume la responsabilidad de satisfacer las necesidades de un paciente, con relación a sus medicamentos, determinando posibles PRM, sistematizando y documentando la información, en colaboración y coordinación con otros profesionales de la salud y con el mismo

paciente, con lo cual se logrará obtener resultados positivos que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes y solucionar de manera efectiva los PRM.

Lo anterior en aras de lograr el objetivo principal del sistema de salud que es suministrar asistencia al paciente, de manera integral, de calidad, es decir, la seguridad del paciente, entendida como “la ausencia de lesiones innecesarias asociadas a la atención en salud abarca una amplia gama de riesgos clínicos y no clínicos, que pueden aparecer durante el proceso de atención de los individuos. Éstos riesgos pueden ser generados por alteraciones clínicas propias del paciente, infecciones nosocomiales, errores diagnósticos, quirúrgicos y de medicación, al igual que los eventos adversos a los medicamentos”

Ahora bien, la atención farmacéutica es la participación del farmacéutico, de manera activa, en la asistencia de un paciente, en la dispensación y en el seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando, así, con los profesionales en salud, para lograr conseguir unos resultados positivos que permitan que la calidad de vida del paciente mejore. Cabe resaltar que la atención farmacéutica también conlleva a que el farmacéutico se implique en actividades que prevengan enfermedades y aporten para una buena salud.

El Farmacéutico es el responsable de la atención farmacéutica, y su principal actividad es el seguimiento farmacológico en el paciente y en la posible detección del uso irracional de los medicamentos o en las contraindicaciones que éstos puedan ocasionar, con lo cual se busca el mejoramiento de la calidad de vida del paciente.

En la atención farmacéutica como una práctica de Farmacia, el paciente debe ser el centro de la asistencia y que el farmacéutico es el corresponsable de su tratamiento relacionado con los medicamentos, además, éste debe acompañar y orientar, tanto al paciente, a la familia, como a la

comunidad en general, en el uso adecuado de los medicamentos. Por ende, el farmacéutico debe brindar asesoramiento del uso adecuado de los medicamentos, debe estar en la capacidad de prevenir, detectar y manejar problemas que se puedan presentar con el uso de medicamentos, y, principalmente, debe informar y educar sobre los medicamentos, en cuanto a dosis, frecuencia, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, reacciones adversas, interacciones, etc.

La atención farmacéutica involucra el inmenso compromiso del farmacéutico con las necesidades del paciente; además, al propender por el uso racional de los medicamentos logra una atención sanitaria segura y económica, pues si los fármacos se utilizan de manera inadecuada se obtienen consecuencias negativas para el paciente y para la comunidad en general, por lo cual es de competencia del regente de farmacia velar por la utilización adecuada de los medicamentos, para que estos sean usados de manera más segura, efectiva y eficiente.

Con la Atención Farmacéutica se busca introducir una responsabilidad que esté enmarcada en la asistencia de salud, principalmente para la atención primaria, la cual incluye el seguimiento farmacoterapéutico (SFT), en base a la legislación vigente, por ejemplo; la ley 14 de 1986 “Ley General de la salud” establece que los centros de salud tienen la obligación y la necesidad de que se desarrollen las actividades de manera integrada y con el trabajo en equipo, que conlleven a la “promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud”, señalando que la salud es a nivel individual y colectiva, y que se debe contar con los medios necesarios para lograr este objetivo. Así mismo, en su artículo 64, establece que una de las funciones que debe cumplir los centros de salud es facilitar, a los profesionales de salud, el trabajo en equipo.

Según lo anteriormente mencionado, la atención farmacéutica debe convertirse en un proceso emergente, innovador, en la asistencia sanitaria, donde el profesional debe asumir una

responsabilidad mayor en aras de lograr garantizar que la farmacoterapia alcance su objetivo principal terapéutico que busca el médico prescriptor, minimizando y/o neutralizando los riesgos de que aparezcan efectos negativos o no deseados, y maximizando la efectividad de los medicamentos. Con estas competencias y responsabilidades, los farmacéuticos se integrarán a una asistencia compartida con los otros profesionales de la salud, logrando mejorar la calidad de la salud de todos los pacientes.

## **Promoción y uso adecuado del medicamento**

La Organización Mundial de la Salud (1985) define que hay Uso Racional de los Medicamentos (URM) “cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”

La promoción en el uso racional de los medicamentos es un tema de gran importancia para los médicos, farmacéuticos, trabajadores de la salud y para aquellas personas involucradas en el mejoramiento de la calidad de vida de la población ya que no se toma medidas de promoción, educación se nos puede convertir un problema de salud pública.

Con tristeza se ve muy a menudo que algunos medico receta medicamento ya por los beneficios que puede tener al recetar x medicamentos que la utilidad que estos medicamentos le puede ofrecer al usuario lastimosamente este no es el único factor que influye en el uso inadecuado de los medicamentos tenemos la formulación incorrecta, el uso inadecuado de los antibióticos etc pero los médicos no son los único que influye en el uso racional de los medicamentos está el farmacéutico que cumple un rol muy importante en la educación al usuario en el uso adecuado de los medicamentos ya que ellos son los más cercano a la población en general ya que en cualquier estrato social encontramos una farmacia y es bien sabido que en algunos centro farmacéutico prima el factor económico y solo le preocupas las ventas y obliga a su trabajadores a recetar medicamentos , cambia receta médica por aquellos medicamentos le deje un beneficio económico.

Ahora encontramos a la población ya que estos son los más dado de darle un uso incorrecto a los medicamentos ya sea por condición económica, idiosincrasia o porque no le gusta asistir al

médico y recurre a la automedicación consultado el interne, tomando los mismos medicamentos que le receptaron a un familiar que padecía la misma enfermedad o síntomas similares, tomando medicamento homeopático con la creencia que el uso de este tipo de medicamento si no sana no causa daño en la salud

En conclusión, la promoción del uso racional de los medicamentos es responsabilidad de todos del gobierno generando leyes que prohíba a las grandes empresas farmacéuticas en propagandas engañosa y que inciten a la automedicación, a los profesionales de la salud que los medicamentos están para mejora la calidad de vida no para lucrarnos con ello y a la población que los medicamento usados con la orientación y medicación de un experto en la materia es de mucho beneficio pero la automedicación puede resultar muy perjudicial para la salud

## **Evaluación seguridad y efectividad tratamientos farmacológicos**

Cuando se padece una patología surge varios interrogantes por parte del médico tratante que tratamiento farmacológico se puede usar cual es el más efectivo y cual resulta al alcance del usuario en cuanto costo y disponibilidad

Antes de la toma de decisión el profesional de la salud debe tener en cuenta la eficacia de fármaco a elegir apoyándose en los resultados de los ensayos terapéuticos pero esta toma de decisión no solo compete al personal médico a los ente de vigilancia en nuestro caso Colombia al INVIMA de constatar de que un tratamiento farmacológico si está indicado para la enfermedad que los laboratorio han hecho la investigación y que sus efectos adversos , secundarios o reacciones alérgicas no vaya desmejora la salud del paciente en vez de tener beneficios

Por eso se deben de tener en cuenta los siguientes criterios

El sistema de salud son los principales clientes de la industria farmacéutica es por eso que el farmacéutico juega un papel muy importante ya que ellos son los que evalúan al proveedor verificando la calidad del medicamento ofrecido las ventajas tanto en beneficio como costo estos le ayudan para tomar decisiones basado en lo siguiente

- Métodos basados en evidencias científicas
- Ausencia de conflicto de intereses
- Coherencia de acuerdo a las directrices del sistema de salud vigente

En conclusión, la efectividad de un tratamiento farmacológico depende de muchos factores los ensayos clínicos, costo beneficio, imparcialidad ante la toma de decisión del

médico, vigilancia de los entes de control y sobre todo la aceptación clínica de los pacientes ante el tratamiento.

## **Enfermedades de Mayor Prevalencia e Incidencia en la Comunidad**

Existe una serie de enfermedades de mayor incidencia en la comunidad, que necesitan de especial cuidado y vigilancia por parte de los programas de farmacovigilancia, los medicamentos usados para este tipo de patologías son más complejos por esto se hace necesario el control sobre el uso adecuado de ellos e identificar cada uno de los eventos y reacciones adversas ocurridas.

Notificar a tiempo cada suceso que ocurra en los tratamientos de estas enfermedades ayuda a que este tipo de enfermedades este mas controlada, aliviando la carga del área de la salud y que los pacientes se sientan más seguros en sus tratamientos.

### **VIH- SIDA en el mundo actual**

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el sida. Cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario. A medida que el sistema inmunitario se debilita, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales. Cuando esto sucede, la enfermedad se llama sida. Una vez que una persona tiene el virus, este permanece dentro del cuerpo de por vida.

El virus de la inmunodeficiencia humana constituye una gran preocupación desde el punto de vista médico, político y social; en lo económico, se han movilizadoinnumerables recursos, de manera que se requiere de la acción conjunta de los gobiernos y las autoridades de salud para lograr su control.

Por otra parte, el personal de la salud debe mantener constantes interés y motivación para incorporar los conocimientos actuales sobre esta enfermedad, para brindar a los pacientes una

mejor atención de forma integral y evitar las lamentables e injustificables reacciones de rechazo hacia las personas que portan el virus.

El sida es el estadio final de una enfermedad crónica trasmisible de tipo progresivo, de causa viral, en la cual se establece una relación muy diversa entre el huésped y el virus. Según progrese la inmunodeficiencia y más elevada sea la replicación viral, aparecerán entonces enfermedades oportunistas o tumores raros.

### **Hipertensión Arterial**

La hipertensión arterial constituye un serio problema de salud que provoca graves daños al organismo, principalmente a nivel del corazón, los riñones y la retina. Es uno de los componentes del síndrome metabólico y se asocia a la obesidad y el sedentarismo. La hipertensión se previene y combate con modificaciones del estilo de vida y fármacos. Los cambios en los estilos de vida incluyen las dietas saludables, el incremento de la actividad física, el abandono de los hábitos tóxicos como el cigarrillo y la disminución del peso en los pacientes con sobrepeso y obesidad.

La hipertensión arterial es una afección en la que la presión de la sangre hacia las paredes de la arteria es demasiado alta. Generalmente, la hipertensión se define como la presión arterial por encima de 140/90 mm/Hg y se considera grave cuando está por encima de 180/120 mm/Hg.

En algunos casos, la presión arterial elevada no presenta síntomas. Si no se trata, con el tiempo, puede provocar trastornos de la salud, como enfermedades cardíacas y derrames cerebrales. Seguir una dieta saludable con menos sal, ejercitarse regularmente y tomar medicamentos puede ayudar a bajar la presión arterial.

## **Diabetes Mellitus**

La diabetes mellitus es la enfermedad endocrina más frecuente. Es producida por una deficiencia en la secreción o acción de la insulina y se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre y orina. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que 171 millones de personas estaban afectadas de diabetes en el 2000 en el mundo y se prevé que para el 2030 haya 366 millones<sup>1,2</sup>. La prevalencia de diabetes en el 2007 en los Estados Unidos fue de 7,8%; es decir, unos 23,6 millones de personas, de los cuales 1,9% no estaban diagnosticados<sup>3</sup>. En Cuba también es alta la prevalencia y la tasa de mortalidad por diabetes en el 2008 fue de 18,2 por 100 000 habitantes<sup>4</sup>.

Entre los tipos de diabetes se destacan, la diabetes mellitus tipo 1 (DM-1), el tipo 2 (DM-2) y la diabetes mellitus gestacional (DMG). La primera se desarrolla en niños y adolescentes, tiende a ser dependiente de la insulina y propensa a complicaciones como la cetoacidosis; la segunda es más frecuente en personas obesas que presentan resistencia a la insulina (RI), puede tratarse con hipoglucemiantes orales y no es propensa a la cetoacidosis; comprende del 90-95% de todos los casos de diabetes. Es más frecuente en personas de edad media que sobrepasan los 40 años.

## **Dislipidemia**

La Dislipidemia se caracteriza por tener niveles excesivamente elevados de colesterol o grasas (lípidos) en la sangre.

La enfermedad cerebro vascular (ECV) es un problema de salud pública, constituyendo la segunda causa de muerte y la tercera de discapacidad en el mundo. En las últimas cuatro décadas,

la incidencia se ha incrementado en los países de bajos y medianos ingresos económicos. En Perú, se ha reportado una prevalencia de 6,8 % en la zona urbana y 2,7% en la (1,2) zona rural. Así mismo, el Ministerio de Salud informó un incremento en la mortalidad entre los años 2000 y 2006(2). En las mujeres peruanas la ECV es la tercera causa de muerte (4,6%) y en los varones la cuarta causa (3,9%). Castañeda-Guarderas A et al realizaron un estudio descriptivo retrospectivo en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Cayetano Heredia entre los años 2000 a 2009 encontrando 2225 pacientes con diagnóstico de ECV; de los cuales 1071 presentaron isquemia y 554 hemorragia.

### **Enfermedad respiratoria crónica**

Las ERC, principalmente la EPOC, son enfermedades discapacitantes con una gran morbilidad asociada que lleva al individuo que la padece a una restricción en la participación en sus roles y una importante alteración en la calidad de vida. A pesar de que lo anterior es una realidad con fundamento clínico y epidemiológico, entre los lineamientos de las políticas públicas no está claramente establecido que esta sea considerada como una de las enfermedades crónicas que genera discapacidad.

## Conclusiones

Según la Organización Mundial de la Salud (2001), la Farmacovigilancia es “la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema de salud relacionado con ellos”.

La farmacovigilancia busca determinar el perfil de seguridad o de toxicidad de los medicamentos, es decir, estudia problemas que estén asociados con el uso y con los efectos del uso de medicamentos en la comunidad, en aras de lograrlos prevenir y/o resolverlos; por lo cual, la farmacovigilancia se ocupa no sólo de medicamentos, sino que también se incluye vacunas, medios de contraste, pruebas diagnósticas, y productos fitoterapéuticos o plantas medicinales.

Cabe señalar que, según Min Salud (SF). “el proceso de farmacovigilancia inicia con la detección de un evento adverso o problema relacionado con la utilización de los medicamentos, frente a los cuales se deberán tomar medidas de intervención o prevención de efectos secundarios, y se realizará el reporte correspondiente a los entes de vigilancia y control quienes generarán las acciones pertinentes para el resto de la población”.

## Referencias Bibliográficas

- Almaguer, A. Soca, P. Será, R. Mariño, A., & Oliveros, R. (2012). Actualización sobre diabetes mellitus. *Correo Científico Médico*, 16(2). Recuperado de <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/507>
- Amariles, P. (2011). Farmacoseguridad. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Pedro\\_Amariles/publication/216072972\\_Farmacoseguridad\\_Farmacovigilancia\\_y\\_Seguimiento\\_Farmacoterapeutico/links/0b30982bf281fd9540479ab6/Farmacoseguridad-Farmacovigilancia-y-Seguimiento-Farmacoterapeutico.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Pedro_Amariles/publication/216072972_Farmacoseguridad_Farmacovigilancia_y_Seguimiento_Farmacoterapeutico/links/0b30982bf281fd9540479ab6/Farmacoseguridad-Farmacovigilancia-y-Seguimiento-Farmacoterapeutico.pdf)
- Castillo, J. & Oscanoa, T. (2016). Dislipidemia como factor de riesgo para enfermedad cerebrovascular: estudio de casos y controles. *Horizonte Médico (Lima)*, 16(4), 13-19. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000400003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000400003&lng=es&tlng=es).
- Durán Palomino, D., & Vargas Pinilla, O. C. (2007). La enfermedad respiratoria crónica: Reflexiones en el contexto del sistema de salud colombiano. *Revista Ciencias de la Salud*, 5(2), 106-115. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v5n2/v5n2a11.pdf>
- García, A. & Delgado, I. (2003). Promoción racional de medicamentos, una necesidad de estos tiempos. *Revista Cubana de Farmacia*, 37(1), 34-37. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152003000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152003000100005)
- Laboratorios LEO Pharma (s.f.). *Farmacovigilancia*. Medicamentos a un clic. Recuperado de <http://www.leo-pharma.es/LEO-Pharma/Farmacovigilancia.aspx>

Lamotte Castillo, J. A. (2014). Infección por VIH/sida en el mundo actual. MEDISAN, 18(7), 993-1013. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000700015&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700015&lng=es&tlng=es).

Maldonado C. Berbessi, J. Chaves, M. & Buendía, J. (2011). 2da Edición. Avanzar Manual de Farmacovigilancia en Colombia. Recuperada de <https://www.avanzar.com.co/wp-content/uploads/2017/11/manual-de-farmacovigilancia.pdf>

MinSalud (s.f.). Farmacovigilancia. Recuperado de <http://medicamentosauclinc.gov.co/contenidos/Farmacovigilancia.aspx>

Soca, M. Enrique, P. & Sarmiento, Y. (2009). Hipertensión arterial, un enemigo peligroso. ACIMED, 20(3), 92-100. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352009000900007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009000900007&lng=es&tlng=es).

WHO. World Alliance for Patient Safety. Second Global Patient Safety Challenge: Save Surgery Saves Lives. Geneve: WHO, 2007. Disponible en: <http://www.who.int/entity/patientsafety/challenge/safe.surgery/en/index.html>