

Diplomado de Profundización en Farmacovigilancia- Socialización

Presentado por:

Luz Miriam Rodríguez Cod. 1063615999

Carmen Adela Rojas Cod. 1.024.497.668

Diana Villamil Ardila Cód. 52938422

Jorge Mario Peñuela Cod. 1031141360

Carlos Alberto Herrán López Cod. 80736069

Grupo:

152004_4

Presentado a:

Cristian De La Rosa Cabrera

Tutor de curso

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

CEAD José Acevedo y Gómez

Programa Regencia de Farmacia

Bogotá D.C.

Diciembre 15 de 2020

Tabla de Contenido

INTRODUCCION.....	3
Objetivos Específicos.....	5
GENERALIDADES DE FARMACOVIGILANCIA	6
Métodos de farmacovigilancia	8
Programas de farmacovigilancia	9
Centros de farmacovigilancia:	10
EVENTOS ADVERSOS EN MEDICAMENTOS	12
Tipo A:.....	13
Tipo B.....	13
Tipo C:	14
Tipo D	14
Tipo E:.....	14
EL QUEHACER DEL FARMACÉUTICO Y SU RELACIÓN CON FARMACOVIGILANCIA	15
EVALUACIÓN, EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.....	19
Seguridad:.....	20
Efectividad	21
Valoración desde la dispensación activa de la efectividad y seguridad del uso de medicamentos antihipertensivos.....	24

CONCLUSIONES..... 27

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 28

INTRODUCCION

En este trabajo grupal se abordan temas de alto interés para la salud pública, el bienestar de la comunidad y el adecuado manejo que se le da a los pacientes frente a los medicamentos que toman y el tratamiento farmacológico que llevan. Luego de un análisis bibliográfico a lo largo de este diplomado se ponen en evidencia temas muy relevantes como los programas y métodos de farmacovigilancia, los eventos y reacciones adversas, reacciones medicamentosas, el quehacer farmacéutico y su relación con la farmacovigilancia, la evaluación de seguridad y efectividad tratamientos farmacológico, entre otros. Todo esto, alimentado por las fuentes de consulta estudiadas en el desarrollo del presente diplomado.

El regente de farmacia adquiere una responsabilidad como supervisor en la farmacoterapia ,mediante intervenciones que permitan lograr el objetivo farmacoterapéutico así como también prevenir posibles efectos no deseado en el tratamiento con fármacos en los pacientes, esto hace posible mejorar la calidad de vida de los pacientes y a su vez a nivel social ya que del Regente en Farmacia contribuye con el sistema de salud en nuestro país encaminando a mejora desde el momento de la prescripción médica, hasta el seguimiento y finalización farmacológica de los tratamientos.

Debemos tener claro que como regentes de farmacia no somos comercializadores o vendedores de medicamentos, sino que el servicio farmacéutico va más allá de eso por tanto debemos estar de la mano cumpliendo con la farmacovigilancia que es la que permite finalmente detectar, evaluar y prevenir todos los eventos adversos que puedan presentar los medicamentos.

OBJETIVOS

Objetivo general

Entender las actividades adecuadas para asegurar el uso adecuado de los medicamentos en nuestra profesión de regentes de farmacia por medio de la vigilancia e identificación de los problemas relacionados con medicamentos ayudando a la mejora de la calidad de vida de los pacientes y el sistema de salud en nuestro país.

Objetivos Específicos

- Comprender las funciones y la importancia del regente de farmacia en la farmacovigilancia para así mismo comprometerse a cumplirlas
- Identificar los problemas relacionados con medicamento y reacciones adversas a medicamentos para realizar su debido seguimiento y reporte a las entidades competentes en nuestro país
- Promover estilos de vida saludables desde nuestro papel como actores en la cadena del servicio farmacéutico, identificando los medicamentos correctos según prescripción médica, comunicando al paciente la posología correcta y haciendo el seguimiento al tratamiento farmacológico.
- Promover el uso adecuado de los medicamentos absteniéndose de dispensar medicamentos sin prescripción médica combatiendo la automedicación.

GENERALIDADES DE FARMACOVIGILANCIA

La farmacovigilancia se encarga de la detección, evaluación y prevención de los eventos adversos relacionados con medicamentos. Desde 1998 se creó el instituto nacional de vigilancia de medicamentos llamado INVIMA quienes estudian y luego aprueban los medicamentos para su distribución.

Es importante conocer que en ocasiones los fármacos se distribuyen comprobando la eficacia y seguridad a corto plazo y puesto a prueba en un pequeño número de personas. Por esta razón es importante controlar la eficacia y seguimiento de los medicamentos para comprobar que no se presente efectos adversos que puedan ocasionar afectación en la salud de los pacientes.

En el programa de farmacovigilancia se tiene como objetivo:

1. mejorar la atención del paciente y su seguridad con el uso de medicamentos
2. mejorar la salud
3. evaluar las ventajas, la eficacia y la toxicidad de los medicamentos
4. fomentar la promoción y prevención con el personal de salud y los pacientes.

Con la farmacovigilancia es importante brindar una adecuada formación, recursos e infraestructura científica, invertir más recursos en la salud y especialmente en la farmacovigilancia para lograr suministrar medicamentos seguros, eficaces y de calidad.

En la reglamentación de la farmacovigilancia se debe contar con la seguridad farmacéutica donde se garantiza los ensayos clínicos, brindar la seguridad en los medicamentos, vacunas y dispositivos médicos, garantizar de manera eficaz y ética la comunicación entre el personal de salud y pacientes o usuarios.

En la práctica clínica el personal de la salud debe tener claro los objetivos de la farmacovigilancia para garantizar una atención sanitaria eficaz. Es importante dar capacitación constante al personal para que transmitan la información al usuario o al paciente de una forma correcta y concreta.

En la farmacovigilancia también es importante que el paciente o el usuario tenga conocimientos de la seguridad de los medicamentos que se le suministran, si puede afectar que lo ingiera con otro medicamento, o si puede afectar su estado de salud, por eso es tan importante que el personal de salud de una información clara al paciente y realice su respectivo seguimiento al tratamiento de cada paciente para conocer si hay alguna reacción adversa que pueda afectar y de esta manera también dar información a las entidades encargadas sobre las reacciones adversas que producen los medicamentos.

En la farmacovigilancia existe un programa de la OMS donde cumple con la vigilancia farmacéutica internacional, se agrupa todos los datos existentes sobre las reacciones adversas de los medicamentos e investigan los mecanismos de acción para contribuir a la elaboración de medicamentos más seguros y eficaces.

Métodos de farmacovigilancia

Los métodos que se utilizan en la farmacovigilancia son:

- Ensayos clínicos para verificar que efectos ocasiona el medicamento
- cuando evidenciamos casos con reacciones adversas al medicamento se realiza una supervisión estricta al paciente hospitalizado para evidenciar su evolución médica.
- Se genera seguimientos de morbilidad y mortalidad para conocer las consecuencias de los efectos adversos
- Estudios de caso y control, es decir, recoge información de las reacciones adversas con fármacos no muy frecuentes de suministrar.
- Reportes espontáneos de reacciones adversas
- Reportes de reacciones adversas de casos de revistas médicas, estos son reportes de antecedentes de los RERA que fue el primer método empleado en farmacovigilancia, la reacción adversa se reflejaba en un documento impreso que recoge los datos básicos del paciente, el fármaco y las posibles reacciones adversas.
- Estudios de cohorte, consta de un grupo de personas expuestas a un fármaco y se compara paralelamente con un grupo que no está expuesto al fármaco para analizar sus reacciones

De todos los métodos de farmacovigilancia el más utilizado es el RERA, es el más acertado para identificar reacciones adversas y establecer las relaciones de causalidad. Se evalúa la secuencia cronológica entre la administración del medicamento y la aparición de las reacciones adversas, también se evidencia la fecha

de inicio y terminación de la reacción adversa y tiene en cuenta el suministro de otros medicamentos.

Al momento de utilizar el método de farmacovigilancia es importante tener en cuenta el motivo de la prescripción médica, enfermedades que tenga el paciente y que lleve a analizar las posibles reacciones adversas al momento de suministrar el fármaco.

Programas de farmacovigilancia

Este programa se encarga de las buenas prácticas de farmacovigilancia donde aseguran la calidad e integridad de los datos producidos en diferentes investigaciones sobre los eventos adversos. Cumple con la correcta información de los datos recogidos de los riesgos asociados a los medicamentos, con la confidencialidad de la identidad de las personas y señales de alerta de los eventos adversos.

Para cumplir con el programa de farmacovigilancia se debe tener en cuenta:

- Notificar posibles sospechas o síntomas de reacciones adversas
- La información de la reacción adversa debe ser comprobada y analizar la veracidad de los documentos originales
- Proteger la privacidad y confidencialidad
- El personal que realice el análisis de las reacciones adversas debe estar capacitado para su labor
- La información que no se ha podido validar debe permanecer en reserva
- Las reacciones adversas se comunican al programa de farmacovigilancia
- La notificación por sospecha de reacción adversa no debe ser utilizada para emitir juicio de valor hacia el área médica.

Centros de farmacovigilancia:

Para establecer una notificación por reacciones adversas es importante tener claro a quien se debe notificar, como manejar los datos, análisis de expertos, su divulgación para prevenir que siga suministrando el medicamento, continuidad administrativa, colaboración, coordinación, comunicación y relaciones públicas.

Las acciones básicas que deben efectuar un centro de farmacovigilancia es contactar a las autoridades sanitarias, farmacológicas y toxicológicas. El centro farmacológico debe funcionar en una oficina con el personal técnico, teléfonos, gestión de base de datos. Manejar un formulario de notificación donde se establezca la distribución del fármaco a otras entidades clínicas, hospitales etc.

Formar al personal de salud y farmacovigilancia para que tengan relación con la recolección y verificación de datos, interpretación de las reacciones adversas, codificación de los medicamentos, evaluación de la relación causalidad, detección de señales y gestión de riesgos.

La localización de un centro de farmacovigilancia depende de la organización y desarrollo del sistema nacional en salud.

El centro de farmacovigilancia cuenta con comités consultivos quienes ayudan a la recolección y evaluación de datos, a la interpretación de datos y a la publicación de información. En este comité se incorpora medicina general, farmacología clínica, epidemiología, vacunas y toxicología.

El servicio de información es una parte importante del centro de farmacovigilancia ya que su principal función es brindar una información de alta calidad

y adicional tener acceso a las bases de datos de información independiente y actualizada que proporcione información acertada.

Todas las notificaciones deben quedar registradas correctamente para que en cualquier momento se pueda realizar la verificación de las reacciones adversas.

En Los procedimientos escritos y de los registros se debe tener en cuenta los siguientes pasos:

- Recogida y transmisión de información: recepción, validación, documento de reacciones adversas, información complementaria
- Actividades administrativas: base de datos, archivo, protección de registros, modificación de datos.
- Evaluación de notificaciones e informes: aprobación o rechazo de notificaciones, información de retorno de información, elaboración de informes, detección de señales de alerta.

En los procedimientos operativos se manejan datos como nombre del procedimiento y código asignado, fecha de redacción, nombre y firma de la persona que elaboro, que aprobó y el responsable de garantía de calidad.

Se debe utilizar terminologías aceptables en la OMS para alerta sobre una reacción adversa por medicamentos.

Para la evaluación de las notificaciones se debe tener en cuenta la calidad de la información, la codificación y el registro de datos, si el medicamento es nuevo, es decir lleva menos de 5 años en el mercado, si la reacción es desconocida, grave, leve o moderada.

El sistema de farmacovigilancia está orientado a garantizar una mejor calidad de vida y generar conocimiento que ayude al personal de salud y a los usuarios a realizar una correcta elección para mejorar la salud de los pacientes y es importante realizar capacitaciones al personal de salud sobre farmacovigilancia para que también puedan contribuir con la promoción y prevención y evitar la automedicación de los pacientes o usuarios.

EVENTOS ADVERSOS EN MEDICAMENTOS

En la farmacovigilancia, el estudio de los eventos adversos propone un gran reto para los médicos y todo el personal de salud involucrado ya que este tipo de eventos inicialmente no se manifiestan por una causa aparente, sino que deben ser objeto de muchos estudios clínicos y de investigaciones realizadas al paciente para determinar las posibles causas y decidir quien o quienes pueden llegar a tener responsabilidad por los efectos que estos generen en el paciente. Luego de ello, y con toda la información recolectada se puede catalogar el evento adverso como un efecto adverso, el cual presume otro tipo de estudios más amplios para buscar su tratamiento y mitigar los efectos que estos generen en la persona.

En este sentido también se puede determinar que un evento adverso por medicamentos (EAM) puede ser cualquier daño o alteración que sufre el cuerpo luego de la administración y/o consumo de algún medicamento. Aquí también se incluyen las reacciones adversas, los errores de prescripción, las reacciones por suspensión de medicamentos. Las reacciones adversas son un punto de bastante interés ya que son

un efecto dañino y perjudicial que se genera luego de la administración de un medicamento en dosis normales.

Actualmente, diferentes países y muchas organizaciones médicas catalogan de diferentes maneras las RAM. Para el caso de Colombia, estas pautas están orientadas bajo los criterios de la Organización Mundial de la Salud, la cual toma como guía a Rawlins y Thompson quien las clasifica así:

Tipo A: producida por efectos aumentados o exagerados de un fármaco. Entre las reacciones de este tipo se encuentran:

- Toxicidad: relacionada con la acción terapéutica primaria en el blanco primario de su acción.
- Efecto colateral: asociado con la acción terapéutica primaria en un sitio distinto del blanco primario de acción.
- Efecto secundario: producido por un efecto farmacológico diferente de la acción terapéutica primaria del medicamento.

Tipo B: no relacionadas con la acción farmacológica del medicamento y que se presentan en ciertos individuos susceptibles. Entre las reacciones de este tipo se encuentran:

- Intolerancia: originada por la presencia de un umbral bajo de reacción ante un medicamento determinado.
- Reacción por la idiosincrasia propia: reacciones que no se pueden explicar en términos de la farmacología conocida del medicamento.
- Alergia: causada por reacciones de origen inmunológico.

Tipo C: relacionadas con el uso prolongado de un fármaco.

Tipo D: producidas por efectos nocivos que, aunque pueden comenzar a desarrollarse desde el principio de la terapia, sólo se ponen de manifiesto a muy largo plazo.

Tipo E: asociadas con la suspensión del medicamento. Análisis de asociación en las RAM. A fin de establecer la relación de asociación en las RAMs se utilizaron dos algoritmos estandarizados.

Las reacciones medicamentosas, pese a que en términos amplios no se habla mucho de ellas. Estas constituyen un serio problema para la salud pública y deben ser objeto de una atención constante por parte de todas las autoridades. Se sabe que estas reacciones son generadas cuando un medicamento es mezclado con otro medicamento, con una hierba, alcohol o con algún tipo alimento sin que se tenga un conocimiento previo de cuál es la reacción entre sus componentes. Este tipo de reacciones puede generar, además, que el medicamento disminuya su efecto o por el contrario aumente su eficacia y genere alteraciones en el cuerpo.

La manera más eficiente de evitar este tipo de reacciones es nunca auto medicarse o auto medicar (en el caso de las droguerías), y llevar un control estricto sobre los medicamentos que se están tomando, analizar la vía de administración, acción farmacológica y toda la información que se requiera.

EL QUEHACER DEL FARMACÉUTICO Y SU RELACIÓN CON FARMACOVIGILANCIA

Los farmacéuticos somos profesionales importantes y necesarios en el sector de la salud, en Colombia se explican muy bien en el decreto 2200 de 2005, artículo 4, el cual dice que el servicio farmacéutico: “Es el servicio de atención en salud responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectivamente las que están la garantía del uso racional y seguro de los medicamentos”.

Además, en el artículo 6 del mismo decreto nos dice los objetivos del servicio farmacéutico los cuales son:

1. Promover y propiciar estilos de vida saludables.
2. Prevenir factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos y promover su uso adecuado.
3. Suministrar los medicamentos y dispositivos médicos e informar a los pacientes sobre su uso adecuado.
4. Ofrecer atención farmacéutica a los pacientes y realizar con el equipo de salud, todas las intervenciones relacionadas con los medicamentos y dispositivos médicos necesarias para el cumplimiento de su finalidad.

Con lo anterior podemos entender que nuestro papel es muy necesario llevarlo a cabo de manera adecuada, así mismo como la prestación del servicio y a su vez el compromiso que debemos tener para ayudar o contribuir a la mejora de la calidad de vida de los pacientes y también en la mejora del sistema de salud.

Adicionalmente de las funciones del servicio farmacéutico, las cuales son:

- Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los servicios relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos ofrecidos a los pacientes y a la comunidad en general.
- Promover estilos de vida saludables y el uso adecuado de los medicamentos y dispositivos médicos.
- Seleccionar, adquirir, recepcionar y almacenar, distribuir y dispensar medicamentos y dispositivos médicos.
- Realizar preparaciones, mezclas, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos, sujeto al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura exigidas para tal fin.
- Ofrecer la atención farmacéutica a los pacientes que la requieran.
- Participar en la creación y desarrollo de programas relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos, especialmente los programas de farmacovigilancia, uso de antibióticos y uso adecuado de medicamentos.
- Realizar o participar en estudios relacionados con medicamentos y dispositivos médicos, que conlleven el desarrollo de sus objetivos, especialmente aquellos relacionados con la farmacia clínica.

- Obtener y difundir información sobre medicamentos y dispositivos médicos, especialmente, informar y educar a los miembros del grupo de salud, el paciente y la comunidad sobre el uso adecuado de los mismos.
- Desarrollar y aplicar mecanismos para asegurar la conservación de los bienes de la organización y del Estado, así como, el Sistema de Gestión de la Calidad de los procesos, procedimientos y servicios ofrecidos.
- Participar en los Comités de Farmacia y Terapéutica, de Infecciones y de Bioética, de la institución. (art. 7 decreto 2200/ 2005)

Teniendo en cuenta de que se encarga el servicio farmacéutico, sus objetivos y sus funciones podemos saber realmente su relación e importancia con la farmacovigilancia ya que esta última cumple un papel importante en el uso racional y adecuado de los medicamentos que si bien recordamos es una de las responsabilidades del servicio farmacéutico y también uno de sus principios, como lo dice la resolución 1403 de 2007 en el artículo 4, numeral 11: “El servicio farmacéutico promocionará en sus actividades el uso adecuado y prevendrá el uso inadecuado y los problemas relacionados con la utilización de los medicamentos y dispositivos médicos”.

Entonces ahora, la farmacovigilancia definida por la OMS como : “la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos”; están muy relacionadas con el servicio farmacéutico por esta responsabilidad lo que implica que seamos conscientes y ayudar a identificar y entender todo lo relacionado con el consumo de los medicamentos entre ello sus PRM (Problemas relacionados con medicamentos) o RAM (Reacciones Adversas a medicamentos) y

también notificar o reportar cualquiera de ellos ante las entidades competentes, en caso de nuestro país sería ante el INVIMA.

Después de tener claro que tanto el servicio farmacéutico y la farmacovigilancia se dirige hacia el uso racional de los medicamentos vamos a definir a que se refiere ese término, según la OMS es: “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”.

Teniendo en cuenta lo anterior somos uno de los responsables ya que somos quienes hacemos la dispensación informada de los medicamentos porque explicamos al paciente información acerca del medicamento, además de esto hace parte preocuparnos de las necesidades de la comunidad donde nosotros trabajamos lo cual implica la identificación de los medicamentos de mayor o menor uso.

La dispensación incluye una adecuada entrega del medicamento según la prescripción médica, garantizar la calidad del medicamento (fecha de vencimiento, temperatura, almacenamiento), cubrir un inventario de medicamentos esenciales para la comunidad, comunicar al paciente del uso del medicamento (frecuencia, dosis, recomendaciones, reacciones adversas, etc.) y por último monitoreo de la terapia farmacológica ayudando a evaluar la efectividad y seguridad del mismo (Pino Daniel, 2020, uso racional de medicamentos)

Para finalizar el servicio farmacéutico, la farmacovigilancia y el uso racional de medicamentos están completamente relacionados y llevándolos a cabo adecuadamente se beneficia la calidad de vida de los pacientes y una mejora en la salud de las personas y a su vez en el sistema de salud.

EVALUACIÓN, EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Cuando hablamos de los términos evaluación, efectividad y seguridad en los tratamientos farmacológicos nos referimos a todos aquellos eventos que puedan afectar el manejo del medicamento desde su dispensación hasta su uso y resultado farmacoterapéutico.

La efectividad de un medicamento se refiere al resultado de beneficio en un tratamiento farmacológico en una población, este resultado puede ser afectado por diferentes variables como lo son:

- Edad
- Embarazo o lactancia
- Enfermedades crónicas
- Interacciones con otros medicamentos
- Causas genéticas: respuesta del organismo a un medicamento

Esta medición se da de acuerdo con la respuesta de determinados sujetos a determinados tratamientos, teniendo en cuenta que no todos los sujetos reaccionan o responden de la misma manera.

Esto está explicado más claramente en el siguiente cuadro donde vemos la comparación entre el ensayo clínico y la práctica clínica habitual.

Tabla 1. Farmacoterapia en ensayo clínico y práctica clínica

Diferencias entre el uso de fármacos en el ensayo clínico controlado (en fase III) y la práctica clínica habitual		
	Ensayo clínico	Práctica clínica habitual
Número de pacientes	10 ² -10 ³	10 ⁴ -10 ⁷
Problema estudiado	Bien definido	Mal definido; a menudo con enfermedades asociadas
Duración	Días-semanas	Días a años
Población	Se excluyen los pacientes con contraindicaciones potenciales, mujeres gestantes, niños, personas de edad avanzada, etc.	Potencialmente toda la población; mayor heterogeneidad
Otros tratamientos	A menudo se evitan	Es probable que se tome más de un fármaco a la vez
Dosis	Generalmente fijas	Generalmente variables
Forma de uso	Generalmente continua	A menudo intermitente
Condiciones	Seguimiento riguroso, mayor información	Seguimiento menos riguroso, paciente generalmente menos informado

Laporte JR, Tognoni G, eds. Principios de epidemiología del medicamento, 2.ª ed. Barcelona: Salvat, 1993.

Seguridad:

La seguridad de un tratamiento farmacológico comienza con la evaluación de otras enfermedades que presente el paciente (historia clínica), otros medicamentos y/o terapias alternativas que el mismo este usando pues toda información médica relevante es importante al momento de la formulación de un medicamento,

Por otra parte, la buena tolerancia del fármaco por parte de los pacientes es importante, con una baja incidencia en efectos negativos presentados en los

tratamientos, los fármacos más útiles son eficaces y en general seguros, un ejemplo es la penicilina es un medicamento de este tipo prácticamente exenta de toxicidad incluso en dosis altas, excepto en las personas con alergia a ella. En cambio, los barbitúricos, que en otros tiempos fueron utilizados a menudo como somníferos, pueden interferir en la respiración, disminuir peligrosamente la presión arterial e incluso causar la muerte si se toman en exceso.

Efectividad

Efectividad de tratamientos con ibuprofeno

Dentro de los medicamentos no esteroideos más usados en el mundo se encuentran los AINE especialmente el ibuprofeno el cuales desarrollado en un estudio durante el 2010 se puede evidenciar la dispensación de dicho medicamento con formula medica ocupando la cuarta posición de principios activos más vendidos a nivel mundial, y específicamente la más usada es la de 600 mg.

En las dolencias más comunes que afectan a los adultos luego de una cirugía quirúrgica con la toma de dosis de analgésicos se evidencio una efectividad de controlar el dolor en un 50 % con un intervalo 2,5 de confianza del 95 % siendo el resultado de 2,7 para ibuprofeno de 600mg.

Lo medicamentos no esteroideos como el ibuprofeno y el naproxeno según lo medicamentos AINE se recomienda tomar en bajas dosis dentro del menor tiempo posible ya que si existen riesgos cardiovasculares o gastrointestinales dependiendo el paciente le pueden afectar.

Se evidencia en las últimas revisiones de Mcget-tigan y Henry sobre los riesgos gastrointestinales que mediante la dosis de ibuprofeno de 1200 mg/día no tiene riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares al igual que al utilizar el naproxeno en cualquier dosis terapéutica, donde los ibuprofenos en dosis altas aumentaban el riesgo mientras que con el naproxeno era en dosis bajas.

Luego de las revisiones realizadas se hace evidente realizar una investigación exhaustiva sobre la literatura que comprende el uso del ibuprofeno en efectos deseados y no deseados cuando no se supera la dosis de 1200mg/día como medicamento no sujeto a prescripción médica.

Se desarrolló la revisión de la literatura en el ámbito de servicios comunitarios y se eligieron los términos de ibuprofeno, nonprescription drugs, treatment más apropiados con el tema.

Uso, efectividad y seguridad de abiraterona en cáncer de próstata

El cáncer de próstata siendo el más frecuentes en la población masculina en general, tiene una incidencia con la edad ya que la mayor parte de casos corresponde a hombre mayores de 50 años y un 90 % a hombres mayores de 65 años, estos son datos que reflejan la necesidad de proponer nuevos fármacos dentro de los tratamientos existentes para de esta manera poder brindar eficacia y mejor calidad de vida a los diagnosticados.

Mediante los tratamientos farmacológicos algunas de las terapias hormonales es el bloqueo de andrógenos que está desarrollado desde la primera década en el tratamiento avanzado del cáncer de próstata, los fármacos más usados son los análogos de hormona, que son los encargados de liberar la hormona latinizante y los

anti andrógenos donde la mayoría de los pacientes por dicho tratamiento experimentan la disminución de antígeno potásico específico así como el alivio de los síntomas y la regresión del tumor.

Mediante los tratamientos quimioterapéuticos clásicos como la mitoxantrona o la vinorelbina los cuales mejoran la sintomatología no ayuda a aumentar la supervivencia, luego de la utilización del doxetacel se aumentó la supervivencia de los pacientes aunque este esquema no se encuentra totalmente definido, a base de ello se comercializaron nuevos tratamientos como lo son el cabazitaxel y la abiraterona que mostraron mejores resultados en pacientes diagnosticados con graves secuelas de la enfermedad-

“Abiraterona es un inhibidor potente, selectivo e irreversible de la enzima 17 α -hidroxilasa/C17,20-liasa (CYP17) que cataliza la conversión de pregnenolona y progesterona a dehidroepiandrosterona (DHEA) y androstenediona respectivamente. Esta enzima es fundamental para la síntesis de andrógenos en testículos, glándulas suprarrenales y tejidos prostáticos tumorales. Con la inhibición en una fase tan temprana se reducen los niveles de testosterona a valores nanomolares⁷.”

En el año 2011 se desarrolló un estudio que buscaba la explicación de describir las condiciones de práctica clínica habitual y las condiciones de utilización, su respuesta y la aceptación de la abiraterona para un hospital de tercer nivel en el tratamiento de cáncer de próstata.

Valoración desde la dispensación activa de la efectividad y seguridad del uso de medicamentos antihipertensivos

La hipertensión constituye uno de los factores de riesgo cardiovascular a causa de la falta de efectividad y seguridad en cuanto al uso de medicamentos antidepresivos ya que esto presente un grave problema debido a la alta prevalencia de hipertensión arterial dentro de nuestra sociedad el cual se sitúa en la población adulta con un 40 % de incidencia y el cual supera el 65% de la población mayor de 60 años.

Cualquier tipo de medicamento a utilizar iniciando el tratamiento siempre debe de ser de una menor dosis a fin de poder reducir efectos adversos, si no se recibe la respuesta esperada en el tratamiento se puede optar por aumentar las dosis o agregar otro medicamento para potenciar la eficacia.

Si por el contrario se observa poca o nula respuesta o efectos adversos es mejor cambiar de tratamiento totalmente antes de aumentar una nueva dosis, es preferible utilizar fármacos de una manera más prolongada por dosis única, con objetivo de aumentar la dosis y obtener el control de la presión arterial

Basándonos en lo visto anteriormente podemos concluir que la evaluación, efectividad y seguridad en el tratamiento farmacológico está siendo afectado por todas las partes que en el intervienen, por esta razón se dejan algunos consejos o deberes que tenemos como pacientes y personal de la salud al momento de escoger el mejor tratamiento terapéutico.

Nosotros como regentes de farmacia debemos tener una excelente comunicación con el paciente donde podemos indagar y buscar muchas variables que pueden afectar en el tratamiento farmacológico, también en la educación al paciente en el uso racional

de medicamentos, adherencia y permanencia en el tratamiento, así como de indicar alternativas no farmacológicas

Entre estas variables están:

- Los problemas médicos que se padecen
- Los fármacos (con y sin prescripción médica) y los suplementos dietéticos (incluso hierbas medicinales) que se han tomado en las últimas semanas
- Si se ha tenido o se tiene algún tipo de alergia o reacción poco común al tomar algunos fármacos, alimentos u otras sustancias
- Si se está sometido a dietas especiales o restricciones alimentarias
- Si se está embarazada o se planea estarlo, o bien si se está en periodo de lactancia
- Además, las personas involucradas pueden ayudar mediante el hecho de
- Conocer la marca, el nombre genérico o ambos de un medicamento y saber para qué se toma,
- Leer atentamente el prospecto o la información del envase antes de tomar un fármaco, tanto si ha sido prescrito como si se ha adquirido sin receta
- Conocer la razón por la que se toma el medicamento, saber cuándo el medicamento está produciendo el efecto deseado y cuáles son sus posibles efectos secundarios
- Saber cuánto tiempo debe tomarse el medicamento
- No beber alcohol si así se lo han indicando
- No masticar, romper ni aplastar una cápsula o una pastilla salvo si lo indican las instrucciones

- No usar cucharas domésticas para medir la dosis de medicamentos líquidos
- Saber qué hay que hacer en caso de saltarse una dosis
- Usar recursos simples, como calendarios u organizadores semanales, para seguir el tratamiento según lo indicado
- Conservar los medicamentos en el lugar correcto (un lugar fresco y seco, resguardados de la luz solar y siempre fuera del alcance de los niños y de los animales domésticos)
- Deshacerse adecuadamente de los fármacos caducados
- No tomar nunca la medicación que se ha prescrito a otra persona
- Seguir las medidas preventivas recomendadas y participar en los programas de salud que le hayan recomendado
- Tener a mano una lista de los fármacos que se están tomando
- Cumplir con las citas
- Buscar atención médica de inmediato si aparece algún problema
- Contactar con su proveedor o farmacéutico para responder a cualquier pregunta que pueda surgir

CONCLUSIONES

- Como regentes de farmacia o farmacéuticos tenemos un papel importante en la calidad de vida de los pacientes y podemos ayudar a mejorar el sistema de salud actual de nuestro país
- La comunicación con el paciente es de vital importancia, debemos garantizar que la información ha sido entendida completamente y no hay obviedades en nuestro campo
- Es importante detectar y hacer seguimiento a los fármacos que producen las reacciones adversas para prevenir efectos lamentables
- A través de la farmacovigilancia se puede detectar las reacciones adversas de los fármacos y garantizar la seguridad en el uso de los medicamentos.
- Un medicamento puede preservar o mejorar la calidad de vida en un paciente, pero al mismo tiempo puede ocasionar un peligro para la salud si no se siguen las indicaciones médicas y se hace una evaluación y seguimiento del tratamiento en cuanto los efectos adversos y resultado que se espera durante su uso.

REFERENCIAS

- Alba Machado, J.E., & Giraldo, C. (2011). Farmacovigilancia de interacciones medicamentosas en pacientes afiliados al sistema de salud de Colombia. INVESTIGACIONES ANDINA. No. 22(13) 152-161 Recuperado de <http://digitk.areandina.edu.co:8080/handle/areandina/179>
- Armijo, J., González Ruiz, M., García, A., & Gandía, L. (2001). Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. García A. El ensayo en España. Primera edición. Madrid. Editorial Farmaindustria, 161-190. Recuperado de <https://autismodiario.org/wp-content/uploads/2013/10/Ensayo-cl%C3%ADnico-Reacciones-adversas.pdf>
- Calderón-Ospina, C. A., y del Pilar Urbina-Bonilla, A. (2011). La farmacovigilancia en los últimos 10 años: actualización de conceptos y clasificaciones. Logros y retos para el futuro en Colombia. Revista Médicas UIS, 24(1), 55-63. Recuperado de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/2581>
- Caro Teller, J. M., Cortijo Cascajares, S., Escribano Valenciano, I., Serrano Garrote, O., & Ferrari Piquero, J. M. (2014). Uso, efectividad y seguridad de abiraterona en cáncer de próstata. Farmacia Hospitalaria, 38(2), 118-122. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432014000200007

Laporte, J. R., y Tognoni, G. (1993). Estudios de utilización de medicamentos y de farmacovigilancia. Principios de epidemiología del medicamento. Recuperado de <https://www.icf.uab.cat/assets/pdf/productes/lilibres/pem.pdf>

Manual MSD. Efectividad y seguridad de un fármaco. Recuperado de: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/f%C3%A1rmacos/introducci%C3%B3n-a-los-f%C3%A1rmacos/efectividad-y-seguridad-de-un-f%C3%A1rmaco>

March, M., Lázaro, M., & Travé, P. (2007). Valoración desde la dispensación activa de la efectividad y seguridad del uso de medicamentos antihipertensivos.

Pharmaceutical Care España, 9(2), 86-90. Recuperado de

<https://www.pharmaceutical-care.org/revista/doccontenidos/articulos/086-090.pdf>

Ministerio de la protección social (2005) Decreto 2200 de 2005. Revisado el 8 de diciembre de 2020. Recuperado de:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=16944>

Ministerio de la protección social (2007) Resolución 1403 de 2007. Revisado el 8 de diciembre 2020. Recuperado de:

<https://www.invima.gov.co/documents/20143/453029/Resoluci%C3%B3n+1403+de+2007.pdf/6b2e1ce1-bb34-e17f-03ef-34e35c126949>

Ocampo, J. M., Chacón, J. A., Gómez, J. F., Curcio, C. L., & Tamayo, F., J. (2008).

Reacciones y eventos adversos por medicamentos en ancianos que consultan un servicio de urgencias. Colombia Médica, 39(2), 135-146. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v39n2/v39n2a2.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2004). La Farmacovigilancia: Garantía de Seguridad en el uso de los Medicamentos. Recuperado

de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68862/WHO_EDM_2004.8_spa.pdf?sequence=1

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Señales en Farmacovigilancia para las Américas. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49596>

Pino Marín, Daniel (2020) Uso racional de los medicamentos. Revisado el 8 de diciembre de 2020. Recuperado de:

<https://drive.google.com/file/d/1ZPR9OybymfTB1m455hDBdf-nsVxknKPO/view>

Ponce., H. (2008). ¿Qué sabe usted acerca de eficacia y efectividad de los fármacos? Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas, Vol. 39, pp. 53-54. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=579/57939108>

Puche Cañas, E., & Luna del Castillo, J. D. (2007). Reacciones adversas a medicamentos en pacientes que acudieron a un hospital general: un meta-análisis de resultados. Anales de Medicina Interna, 24(12), 574-578. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992007001200003&lng=es&tlng=es.

Ranch, N. C., & Castro, M. M. S. (2013). Efectividad, seguridad y uso de ibuprofeno no sujeto a prescripción médica. Farmacéuticos comunitarios, 5(4), 152-162.

Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/327243>

Recalde., José Ma. (2009). Como valorar la efectividad de los medicamentos: algunas reflexiones desde la práctica Centro Andaluz de información de medicamentos.

Recuperado de:

https://fundaciongasparcasal.org/ficheros/Barcelona_22_%20abril_Recalde.pdf

Valsecia, M. (2000). Farmacovigilancia y mecanismos de reacciones adversas a medicamentos. Farmacología Médica, 5, 135-148. Recuperado de

https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/13_farmaco_vigi.pdf