

**Propuesta de mejora para el programa de farmacovigilancia para la adecuada
dispensación de medicamentos en el establecimiento farmacéutico ubicado en una ciudad
intermedia en una comuna de estrato 2**

Maryorith Murcia Orjuela

Erika del Pilar Peralta Acosta

Lorena Rojas Niño

Anny Daniela Sánchez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Diplomado De Profundización En Farmacovigilancia – 152004_29

Docente. Francy Elena Ocampo Bohórquez

Diciembre 2022

**Propuesta de mejora para el programa de farmacovigilancia para la adecuada
dispensación de medicamentos en el establecimiento farmacéutico ubicado en una ciudad
intermedia en una comuna de estrato 2**

Autores

Maryorith Murcia Orjuela

Erika del Pilar Peralta Acosta

Lorena Rojas Niño

Anny Daniela Sánchez

Docente

Francy Elena Ocampo Bohórquez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de ciencias de la salud – ECISA

Tecnología en regencia de farmacia

Diplomado en Profundización de Farmacovigilancia - 152004_29

Diciembre 2022

Tabla de contenido

Resumen con palabras claves.....	4
Abstrac	5
Planteamiento del problema.....	7
Objetivo.....	8
Objetivo general	8
Objetivo específico.....	8
Justificación.....	9
Marco teórico	10
Marco legal.....	14
Metodología	16
Desarrollo de la propuesta.....	19
Conclusiones	21
Bibliografía	22

Resumen con palabras claves

El siguiente trabajo establece un caso de análisis de un establecimiento farmacéutico minorista en el cual presenta varias fallas, por una mala ejecución de los procesos que allí se manejan y el incremento en ventas que han tenido durante el último mes, lo que puede llegar a ocasionar reacciones adversas a medicamentos; por otra parte se evidencia la inexistencia de un programa de farmacovigilancia, el cual de seguimiento y solución a las problemáticas identificadas, lo que establece una violación a la resolución 1403 de 2007, la cual establece y regula el proceso de farmacovigilancia de las farmacias según su nivel de complejidad.

Basado en lo anterior se busca identificar y analizar la situación que presenta el establecimiento farmacéutico minorista del caso de estudio y diseñar un programa de farmacovigilancia que le permita dar solución a las problemáticas y poder detectar, analizar, prevenir y reconocer los diversos signos de reacciones adversas a medicamentos e implementar medidas para que no vuelvan a suceder.

Palabras claves: farmacovigilancia, establecimiento farmacéutico, reacciones adversas, problemáticas, implementar medidas.

Abstrac

The following work establishes a case of analysis of a retail pharmaceutical establishment in which it presents various failures, due to poor execution of the processes that are managed there and the increase in sales that they have had during the last month, which can cause Adverse drug reactions; On the other hand, the inexistence of a pharmacovigilance program is evident, which monitors and solves the identified problems, which establishes a violation of resolution 1403 of 2007, which establishes and regulates the pharmacovigilance process in pharmaceutical establishments according to its level of complexity.

Based on the above, it seeks to identify and analyze the situation that occurs in the retail pharmaceutical establishment of the case study and design a pharmacovigilance program for the retail pharmaceutical establishment that allows it to solve the problems and to be able to detect, analyze, prevent and recognize the various signs of adverse drug reactions and implement measures so that they do not happen again.

Keywords: pharmacovigilance, pharmaceutical establishment, adverse reactions.

Introducción

En primer lugar, la farmacovigilancia según la OMS es la encargada de detectar, evaluar comprender y prevenir los efectos adversos de los medicamentos o cualquier problema relacionado con estos.

Ahora bien, en este presente trabajo se crea un planteamiento del problema y se da desarrollo de un programa de farmacovigilancia para un establecimiento farmacéutico minorista, en el cual se analizan las fallas y las soluciones; este ayudara a que el establecimiento funcione bajo la normatividad (Resolución 1403 de 2007) dando una mejor atención al usuario brindado su seguridad en cuanto al uso de los medicamentos.

Planteamiento del problema

La mala administración y el proceso de dispensación de medicamentos en el establecimiento farmacéutico ubicado en la ciudad intermedia en la comuna estrato 2, donde se viene presentando problemas relacionados con la dispensación, la falta de capacitación para el personal nuevo y los faltantes de medicamentos hacen que la farmacia presente pérdidas y que se preste un mal servicio a los usuarios. La farmacología está estrechamente ligada a los cambios que se producen a diario, tanto en el campo de la salud, como en el campo del consumo de la sociedad actual. Por esta razón es indispensable realizar un mejoramiento en el establecimiento farmacéutico para realizar los procesos de forma efectiva. Especialmente en el proceso de dispensación, ya que si se ejecuta de forma equivocada y se entrega un medicamento contrario al que transcribió el facultativo, puede llegar a producir muchos efectos adversos, problemas relacionados con los medicamentos que podrían llevar al usuario hasta la muerte. Por eso es de vital importancia realizar una buena administración y dispensación a los usuarios ya que contribuye al mejoramiento integral de la salud de la población.

Formulación del problema

¿Será apto aplicar una estrategia de mejoramiento en el proceso de farmacovigilancia en el establecimiento farmacéutico ubicado en la ciudad intermedia en una comuna del estrato 2, para mejorar la administración y el proceso de dispensación de los medicamentos?

Objetivo

Objetivo General

Diseñar y ejecutar un programa de farmacovigilancia para el establecimiento farmacéutico minorista.

Objetivo Especifico

Asesorar a la comunidad sobre los problemas relacionados con los medicamentos.

Reportar en el tiempo debido cualquier tipo de evento o reacción y con esto a ayudar a disminuir los riesgos que se corren con el uso de medicamentos.

Capacitar al personal de la salud siguiendo el programa de farmacovigilancia.

Justificación

Con el propósito de prestar un excelente servicio a los pacientes, reportar las sospechas de reacciones adversas y problemas relacionados a medicamentos que se identifique o tomar conocimiento de forma oportuna. Capacitarse constantemente en farmacovigilancia y transmitir la cultura a los que nos rodean.

En el presente debemos integrar la farmacovigilancia en nuestra vida diaria, ya que de una u otra manera revaloriza y pone en alza la labor del farmacéutico accediendo incrementar un mejor servicio de calidad a los pacientes. Esta indagación es muy importante, porque nos permite aprender y nos facilita ofrecer como también poder implementar un sistema de gestión de calidad.

Marco teórico

Según documento segura, o., & Maldonado, (2003).” Los medicamentos a través de la historia han sido claves para alargar la vida de la humanidad, la desaparición y control de diferentes diagnósticos que aquejan a la humanidad y de esta manera se contribuye con el bienestar de la población”. (pag.401).

La farmacovigilancia, es un proceso específico, el cual está regido por la normatividad vigente que para su correcto funcionamiento debe cumplir con todas las reglas y normas que se establecen. Es obligación de todo establecimiento farmacéutico contar con un programa de farmacovigilancia.

Según la OMS, se puede argumentar que la farmacovigilancia es el conjunto de actividades relacionadas con el descubrimiento, valoración, conocimiento y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos.

Se puede concluir que la farmacovigilancia es un proceso muy importante en los establecimientos farmacéuticos ya que se encarga de identificar y prevenir posibles efectos adversos o secundarios y problemas relacionados con los medicamentos.

Reacción adversa a medicamentos (RAM)

Según la organización mundial de la salud OMS, una RAM es una reacción perjudicial no deseada ante un medicamento y que se presenta a la posología normalmente utilizada en el paciente para el tratamiento de algún diagnóstico.

Problemas relacionados con los medicamentos (PRM)

Se presenta cuando al usar un medicamento se produce un efecto perjudicial vinculado con el tratamiento.

Errores de medicación (EM) Es la equivocación que se presentan al transcribir, entregar

o suministrar medicamentos, con el atenuante de que el paciente no recibe el medicamento correcto o la dosis apropiada del tratamiento indicado.

Eventos adversos a los medicamentos (EAM)

Es cualquier situación perjudicial presentada por un paciente sea cual sea la causa de que se sospeche o no del medicamento administrado.

Según leticia, j. Et. All. (2004). Los eventos adversos a los medicamentos se pueden agrupar en dos clases según su relación de casualidad.

Reacción adversa al medicamento: es cuando se evidencia de que el medicamento la causo.

Evento o acontecimiento adverso: es cuando se evidencia una leve sospecha de que el medicamento fue lo que la causo.

Tipos de RAM o PRM

Cuando se transcribe una posología errada del medicamento: Se presenta cuando el facultativo formula un medicamento y la posología fue la prescrita.

Características personales: No a todos los usuarios les produce el mismo efecto los medicamentos.

Cuando no se realiza el proceso de almacenamiento correcto: Cuando el medicamento necesita cadena de frio y se almacena a temperaturas más altas.

Contraindicación: Cuando el medicamento no está indicado en un determinado paciente.

Posología no adecuada del medicamento: Si se administra el medicamento de otra manera diferente al prescrito.

Duplicidad del medicamento: Cuando un paciente toma dos o más medicamentos exactamente iguales y que además sirven para tratar el mismo diagnóstico.

Cuando se realiza la dispensación inadecuada y se entrega un medicamento por otro: Cuando los frascos son muy parecidos se pueden confundir. Por eso es necesario implementar lo de los medicamentos lasa.

Errores en la interpretación de la prescripción del medicamento: Cuando el medico prescribe un medicamento y por falta de interpretación se dispensa otro.

Incumplimiento de parte del paciente de la toma del medicamento: El paciente no se toma la dosis como fue prescrita.

Interacciones farmacológicas: Cuando el paciente ingiere dos medicamentos al mismo tiempo sin haber sido prescrito de esa manera.

Alergias: Se presenta cuando el paciente alérgico a determinada sustancia.

Probabilidad de efectos adversos: Se pueden presentar reacciones secundarias al medicamento por dosis inadecuadas a determinado paciente.

Automedicación: Se da cuando el paciente se medica el mismo.

Clasificación de los eventos

Para realizar la clasificación de las RAM, se utilizó la propuesta en 1991 por Rawlins y Thompson (citados por leticia, j., 2004) y se clasifican en:

Tipo a: Se presenta cuando el medicamento produce efectos: toxicidad, relacionada con la acción terapéutica primara de su acción. Efecto colateral, asociado con la acción terapéutica primaria en un sitio distinto primario de acción.

Tipo b: no guardan relación con la acción farmacológica del medicamento y sucede solo en algunos pacientes susceptibles.

Tipo c: se produce cuando existe un uso prolongado de un medicamento.

Tipo d: estas reacciones se hacen más evidentes a largo plazo después de iniciado un tratamiento.

Tipo e: aparece tras la suspensión de la toma prolongada de un fármaco. Se clasifican en:

Reacción adversa grave: cuando se pone en peligro la vida del paciente o causa incapacidad o invalidez y se requiere hospitalización.

Reacción adversa moderada: requiere que se modifique la dosis o el fármaco.

Reacción adversa leve: no es duradera y el paciente puede realizar las actividades diarias

Letal: origina de forma directa o indirecta la muerte del paciente.

Marco legal

Artículo 48. La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestara bajo la dirección, coordinación y control del estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley. (Constitucion Política de Colombia 1991)

Artículo 49: la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. (Constitucion Política de Colombia 1991)

Ley estatutaria N° 1751 del 16 febrero de 2015: por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. (MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, 2007, 14 de mayo)

Ley 100 de 1993 (diciembre 23): “por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”. (ley 100 de 1993)

Decreto 780 del 2016: copila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, su objetivo es racionalizar las normas reglamentarias que rigen el sector y tener un instrumento jurídico único. (Decreto 780, unico-modificado, 2016)

Decreto 334 de 2022: se establecen disposiciones para la renovación modificación y suspensión de registros sanitarios de medicamentos, de síntesis químicas, gases medicinales, biológicos y homeopáticos. (Decreto 334, 2022)

Decreto 1782 del 2014: por el cual se establece los requisitos y el procedimiento para las

evaluaciones farmacológicas y farmacéutica de los medicamentos biológicos en el trámite del registro sanitario. (Decreto 1782. 2014)

Resolución 1403 del 2007: “por la cual se determina el modelo de gestión del servicio farmacéutico, se adopta el manual de condiciones esenciales y procedimientos. Y se dictan otras disposiciones”. (MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, 2007, 14 de mayo)

Según la resolución 1403 del 2007, la farmacovigilancia tiene los siguientes objetivos: establecer el perfil de seguridad de los medicamentos y promocionar el uso adecuado de los mismos y será responsabilidad del fabricante, de los integrantes del sistema general de seguridad social en salud, establecimientos farmacéuticos, profesionales de la salud, personal técnico que maneje medicamentos, pacientes, autoridades de control y del sector y la comunidad en general.

Resolución 1066 del 2020: establece requisitos sanitarios transitorios para la comercialización, distribución, dispensación, entrega no informada, almacenamiento y transporte de medicamentos, productos Fitoterapéuticos. (Resolución 1066, 2020)

Resolución 2003 de 2014: por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de los servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud. (Resolución 2003, 2014)

Resolución 2004009455 del 2004: por la cual se establece el reglamento relativo al contenido y periodicidad de los reportes de que trata el artículo 146 del decreto 677 de 1995. (Resolución 2004009455, 2004)

Metodología

Este trabajo descriptivo evidencia el análisis de un caso de estudio que se presenta en el servicio farmacéutico minorista, ubicado en una ciudad intermedia, en la comuna de estrato dos; su director técnico es un regente de farmacia por su nivel de complejidad, tiene a su cargo dos auxiliares de servicio farmacéutico; está presentando inconsistencia en el desarrollo de los procesos que se realizan, debido a su alta volumen de ventas, también se evidencia que no cuentan con un programa de farmacovigilancia, el cual es de suma importancia ya que garantiza la efectividad y seguridad de los medicamentos, en su etapa de comercialización, a través de la identificación y el estudio de las reacciones adversas de medicamentos o todo incidente relacionado con los mismos, lo que permite reconocer e identificar el perfil de seguridad de los medicamentos para que sean eficaces y cumplan con su especificación terapéutica, por esta razón el presente trabajo abarca las siguientes fases en busca de darle solución a las problemáticas identificadas y poder prevenir futuras.

Fase 1

Diseñar e implementar un programa de farmacovigilancia para el servicio farmacéutico minorista, que permita determinar si los medicamentos cumplen con las especificaciones para lo que fueron fabricados de forma segura y eficaz; cuyo programa debe contar con:

Objetivos claros

¿Quién lo conforma?

Funciones de cada uno de los integrantes.

Actividades a implementar.

¿Qué se puede notificar?

¿Quién puede notificar?

¿Cuál es el formulario en el cual se reporta?

¿Que debe contener el reporte?

¿Quién se encarga de dar seguimiento?

¿Cuáles son los entes de control?

Métodos de capacitación.

Enfocando todas estas actividades para poder detectar, evaluar e identificar antiguas y nuevas reacciones adversas generadas o relacionada con los medicamentos, que permitan prevenir y garantizar la acción farmacológica de los medicamentos de forma segura para el paciente, aumentar los beneficios y disminuyendo los riesgos que puedan comprometer la vida del usuario o empeorar su condición médica.

Fase 2

Asesorar a la comunidad en general sobre los problemas o eventos adversos relacionados con los medicamentos, a través de charlas, folletos y campañas que resalten las interacciones, uso, y conservación adecuada de los medicamentos, consecuencias que ocasiona su uso inadecuado y no acatar las sugerencias médicas o farmacéuticas y la importancia de informar o reportar ante cualquier entidad farmacéutica o de salud incidentes o sospechas, relacionado con el uso de medicamentos ya que puede salvar vidas y garantizar la correcta acción terapéutica.

Fase 3

Reportar en el tiempo debido cualquier tipo de evento o reacción adversa relacionada con medicamentos a través del formato único de reporte nacional FOREAM del INVIMA, el cual debe contener la siguiente información:

Origen del reporte.

Información detallada del paciente.

Descripción del evento.

Medicamento que genero el evento.

Manejo que se le dio al evento o desenlace.

Información completa del notificante principal.

Fase 4

Capacitar a los trabajadores en salud sobre generalidades del programa de farmacovigilancia, a través de simposios, charlas, material didáctico y capsulas de conocimiento que permitan crear un buen ejercicio de farmacovigilancia, a través del desarrollo de cada una de nuestra funciones; ya que es una de las principales actividades que garantizan la seguridad del paciente, debido a que la mayoría de eventos o reacciones adversas a medicamentos, son prevenibles y en gran medida se presenta por la desinformación de parte del usuario, por el uso y almacenamiento equivocado de los mismos.

El desarrollo de las fases anteriores permite crear un sistema de farmacovigilancia integral, acorde al servicio farmacéutico minorista, que permita solucionar las inconsistencias que se presentan y mitigar futuros errores relacionados con medicamentos, diseñar señales de alerta que se presentan en el servicio farmacéutico minorista ubicado en la comuna dos; enfocando el éxito del programa de farmacovigilancia en el buen desarrollo de los procesos farmacéuticos, la educación al paciente u colaboradore y la notificación de cualquier sospecha de reacción adversa a medicamentos.

Desarrollo de la propuesta

Para empezar con el desarrollo de la propuesta, el personal de la salud que hace parte del programa de farmacovigilancia en este establecimiento minorista son los auxiliares de farmacia y el regente de farmacia que lo dirige.

Elementos para el programa de farmacovigilancia:

Identificación del PRM

El personal de la salud investiga información relevante del paciente.

Formato de reporte

Debe contener información del paciente, información del medicamento sospechoso, información sobre el evento e identificación del notificador.

Programa de capacitación y divulgación

A fin de la problemática presentada en el caso del establecimiento farmacéutico minorista se plantea lo siguiente: Se capacita a los trabajadores de la salud, en este caso se realiza en el tiempo de 8 horas, las cuales se distribuyen en 4 horas de instruir en los procesos generales que se llevan a cabo en el establecimiento y las otras 4 horas son encaminadas en el programa de farmacovigilancia.

El programa de farmacovigilancia del establecimiento esta hecho también para orientar al usuario enfatizándolo en dar un buen uso a los medicamentos, esto se hace mediante folletos e infografías.

Se evalúan los eventos adversos reportados

El estudio de los eventos adversos la hace el grupo multidisciplinario, este grupo podrá ser el Comité de Farmacia y Terapéutica.

Periodicidad de reportes

Los reportes de eventos adversos deben ser enviados al INVIMA y a la entidad territorial de salud correspondiente. Este se debe hacer en los primeros cinco días al fin del mes que se informa y los serios serán reportados dentro de las setenta y dos horas siguientes a su aparición. (MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, 2007, 14 de mayo)

Formato de reporte

Se podrá adoptar el formato de reporte nacional del Invima o quien haga sus veces.

INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL		VIGILANCIA						
FORMATO REPORTE DE SOSPECHA DE EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS - FOREAM								
Código: IVC-VIG-FM026	Versión: 01	Fecha de Emisión: 05/04/2016	Página 1 de 2					
1. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE								
Fecha de notificación	Origen del reporte Departamento – Municipio	Nombre de la Institución donde ocurrió el evento	Código PNF					
AAAA MM DD								
Nombre del Reportante primario		Profesión del reportante primario	Correo electrónico institucional del reportante primario					
2. INFORMACIÓN DEL PACIENTE								
Fecha de nacimiento del paciente	Edad del paciente en el momento del EA		Documento de identificación del paciente	Iniciales del paciente	Sexo		Peso (Kg)	Talla (cm)
	Edad	Años/Meses/días	CC TI RC NUIP Cód. Lab Otro S/I		M F S/I			
AAAA MM DD								
Diagnóstico principal y otros diagnósticos:								
3. INFORMACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS								
Registre todos los medicamentos utilizados y marque con una "S" el (los) sospechoso(s), con una "C" el (los) concomitantes y con una "I" las interacciones.								
Si/C/I	Medicamento (Denominación Común Internacional o Nombre genérico)	Indicación	Dosis	Unidad de medida	Vía de administración	Frecuencia de administración	Fecha de inicio	Fecha de finalización
Información comercial del medicamento sospechoso								
Titular del Registro sanitario			Nombre Comercial			Registro sanitario		Lote
4. INFORMACIÓN DEL EVENTO ADVERSO								
Fecha de inicio del Evento Adverso	Evento adverso:							
AAAA MM DD								
Descripción y análisis del Evento Adverso:					Desenlace del evento (Marcar con una X) <input type="checkbox"/> Recuperado / Resuelto sin secuelas <input type="checkbox"/> Recuperado / Resuelto con secuelas <input type="checkbox"/> Recuperando / Resolviendo <input type="checkbox"/> No recuperado / No resuelto <input type="checkbox"/> Fatal <input type="checkbox"/> Desconocido			
					Seriedad (Marcar con X) <input type="checkbox"/> Produjo o prolongó hospitalización <input type="checkbox"/> Anomalia congénita <input type="checkbox"/> Amenaza de vida <input type="checkbox"/> Muerte (Fecha: _____) <input type="checkbox"/> Produjo discapacidad o incapacidad permanente / condición médica importante			
					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe			
¿El evento se presentó después de administrar el medicamento?								
¿Existen otros factores que puedan explicar el evento (medicamento, patologías, etc.)?								
¿El evento desapareció al disminuir o suspender el medicamento sospechoso?								
¿El paciente ya había presentado la misma reacción al medicamento sospechoso?								
¿Se puede ampliar la información del paciente relacionando con el evento?								
EL FORMATO IMPRESO, SIN DILIGENCIAR, ES UNA COPIA NO CONTROLADA www.invima.gov.co/procesos								

Conclusiones

La farmacovigilancia una ciencia que se encarga de estudiar lo relativo al uso de medicamentos en la población, y la prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos (PRM), para poder establecer el perfil de seguridad de estos y promocionar su uso adecuado.

Para finalizar, capacitarse constante mente en farmacovigilancia y reportar sospechas de reacciones adversas a medicamentos, nos ayuda a contribuir en la gestión de calidad del servicio farmacéutico.

Bibliografía

Carter A., P. A. (27 de 01 de 2021). *MEDICAL NEWS TODAY* .

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/antibioticos#instrucciones-de-uso>

Organización mundial de la salud. (2004). La farmacovigilancia: garantía de seguridad en el uso de los medicamentos. [No9-6pg_en.pm \(who.int\)](#)

D., C. (06 de Dic de 2018). *RCN Radio*. <https://www.rcnradio.com/colombia/caribe/sancionan-clinica-de-valledupar-por-la-muerte-de-16-bebes>

Calderón-Ospina, c. A., y del pilar Urvina-bonilla, a. (2011). La farmacovigilancia en los últimos 10 años: actualización de conceptos y clasificaciones. Logros y retos para el futuro en Colombia. *Revistas médicas uis*, 24(1), 55-63. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/20203>

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), https://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s1130-63432014000200007

Decreto 780 de 2016. Capítulo 10. (2016). “por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social”. *Diario oficial 49865 de mayo 06 de 2016*. Bogotá, Colombia 06 de mayo de 2016. https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/decreto%200780%20de%202016.pdf

Centros de Control y Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/sp/doing-and-dont.html>

Fleta, A. T. (18 de 06 de 2021). *Colegio oficial farmaceuticos zaragoza*.

<https://cofzaragoza.org/contacto/>

Franch, n. C., & castro, m. M. S. (2013). Efectividad, seguridad y uso de ibuprofeno no sujeto a prescripción médica. *Farmacéuticos comunitarios*, 5(4), 152-162.

<https://www.farmaceticoscomunitarios.org/es/journal-article/efectividad-seguridad-uso-ibuprofeno-no-sujeto-prescripcion-medica>

Gutiérrez, f. J., amariles, p., galindo, j., mueses, h. F., Agudelo, j. F., & hincapié, j. A. (2013). Efectividad y seguridad del esquema genérico lamivudina/zidovudina/efavirenz en pacientes VIH (+). Estudio fase ir y comparación con el mismo esquema de medicamentos innovadores. *Vitae*, 20(1), 30-40.

<https://www.redalyc.org/pdf/1698/169827490004.pdf>

Adversa a medicamento – FORAM.

https://www.atlantico.gov.co/images/stories/farmacovigilancia/formulario_reporte_ram.pdf

Minsalud . (2015, 15 de enero). Mejorar la seguridad en utilizacion de medicamentos version 2.0.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf>

Miró M. (27 de 05 de 2016). Efectos adversos del uso de la suplementación.

https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4231/Oliver_Miro_Margarita.pdf?sequence=1

Novoa R. (30 de 08 de 2021). Axencia de coñecemento en saude. (CNL, Ed.).

https://www.sergas.es/Asistenciasanitaria/Documents/1414/3.2_Efectos_adversos_mais_frecuentes_e_o_seu_manexo.pdf

Pérez V., S. N. (2016). Perfil de riesgo de los antidepresivos. En C. M. Terapéutica. Montevideo.

<http://www.scielo.edu.uy/pdf/rumi/v1n3/v01n03a03.pdf>

Resolución 1403 de 2007.

http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/leyes/resolucion_1403_de_2007.pdf

Saldías C. (2015). Fármacos Antihipertensivos y RAM frecuentes. Parte II. Chile.

<https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/06/images/recuerda.pdf>

Segura, o., & Maldonado, c. E. (2003). Las reacciones adversas a medicamentos: una aproximación desde el punto de vista económico. *Biomédica*, 23(4), 401-407.

<https://www.redalyc.org/pdf/843/84323405.pdf>

VADEMECUM . (09 de 10 de 2022). <https://www.vademecum.es/principios-activos-hidrocodona-n02aa+m1-us>

Valsecia, m. (2000). Farmacovigilancia y mecanismos de reacciones adversas a medicamentos.

Farmacología médica, 5, 135-148.

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

[f](#)