

Reacciones Adversas a Medicamentos en Pacientes Hipertensos.

Cristian David Londoño Osorio.

Danna Lucia Bustamante Cardona.

Onelia Hercilia Balvin.

Gustavo Adolfo Valencia.

Yuly Catalina Agudelo.

Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Facultad de Ciencias de la Salud

Tecnología en Regencia de Farmacia

Diplomado de Profundización en Farmacovigilancia.

Medellín

2023

Reacciones Adversas a Medicamentos en Pacientes Hipertensos.

Cristian David Londoño Osorio.

Danna Lucia Bustamante Cardona.

Onelia Hercilia Balvin.

Gustavo Adolfo Valencia.

Yuly Catalina Agudelo.

Asesora.

Martha Elena Cardona Cadavid.

Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Facultad de Ciencias de la Salud

Tecnología en Regencia de Farmacia

Diplomado de Profundización en Farmacovigilancia.

Medellín

2023

Resumen.

En una IPS pública de baja complejidad ocurrió un caso inesperado, un paciente de aproximadamente sesenta años llegó con una reacción alérgica a un medicamento a base de hierbas que un conocido le había recomendado, el hombre se lo suministró y este fitoterapéutico era a base de extractos de diente de león, lo que el paciente no sabía era si podía tener reacciones adversas al medicamento solo porque sufría de presión, de inmediato fue atendido por urgencias por su enfermedad crónica, los médicos tuvieron que actuar de inmediato antes de que empeorara la alergia.

Entonces te invitamos a leer el siguiente trabajo ya que explicaremos el caso ocurrido con mayor claridad en esta IPS pública.

Palabras Claves: Reacción, alergia, crónica, medicamento, fitoterapéutico, adversas, enfermedad.

Abstract

In a public IPS of low complexity an unexpected case occurred, a patient of approximately sixty years of age arrived with an allergic reaction to a herbal medicine that an acquaintance had recommended to him, the man supplied it to him and this phytotherapeutic was based on extracts of dandelion, what the patient did not know was if he could have adverse reactions to the medication just because he suffered from pressure, he was immediately attended by the emergency room due to his chronic illness, the doctors had to act immediately before the allergy worsened.

Then we invite you to read the following work since we will explain the case that occurred more clearly in this public IPS.

Keywords: Reaction, allergy, chronic, medication, phytotherapeutic, adverse, disease.

Tabla de Contenido.

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Introducción	9
Planteamiento del Problema.	10
Objetivos.....	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos.....	12
Justificación	13
Marco Teórico.....	14
Historia de los Medicamentos.....	14
Uso de Plantas Medicinales en el Tratamiento de Hipertensión Arterial	15
Interacciones entre Plantas Medicinales y Fármacos Inmunodepresores.	16
Diente de León	16
Farmacovigilancia.....	17
¿Qué se Entiende por Reacción Adversa de los Medicamentos?.....	17
Clasificación de las Reacciones Adversas a los Medicamentos	18
Reacciones Tipo A	18
Reacciones tipo B.....	18
Reacciones tipo C.....	18
Marco Legal	19
Metodología	20
Tipo de Investigación	20
Población.....	20

Desarrollo de la propuesta.	21
Estrategia Educativa.....	23
Problemas Relacionados con Medicamentos	23
Resultado Negativo a la Medicación.....	23
Conclusiones.....	25
Referencias Bibliográficas	26
Anexos.	29

Lista de Graficas.

Grafica 1. <i>¿Usted recomienda alguna planta medicinal para la hipertensión Arterial?</i>	30
Grafica 2. <i>¿Porque utiliza las plantas medicinales?</i>	31
Grafica 3. <i>¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial?</i>	32
Grafica 4. <i>Recibe usted tratamiento para la hipertensión arterial?</i>	32
Grafica 5. <i>¿Le ha recetado alguna vez un medicamento o alguna planta medicinal a un paciente para tratamiento de la hipertensión arterial?</i>	33
Grafica 6. <i>Sabía usted que alguna de las plantas medicinales que consume para la hipertensión puede producir daño al organismo si no se suministran correctamente?</i>	34
Grafica 7. <i>Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud?</i>	34

Lista de Tablas

	Pág
Tabla 1. <i>Propuesta consiste en iniciar con las acciones básicas para la adecuación del programa.....</i>	21
Tabla 2. <i>¿Usted recomienda alguna planta medicinal para la hipertensión Arterial?</i>	30
Tabla 3. <i>¿Porque utiliza las plantas medicinales?</i>	31
Tabla 4. <i>¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial?.....</i>	31
Tabla 5. <i>Recibe usted tratamiento para la hipertensión arterial?.....</i>	32
Tabla 6. <i>¿Le ha recetado alguna vez un medicamento o alguna planta medicinal a un paciente para tratamiento de la hipertensión arterial?</i>	33
Tabla 7. <i>Sabía usted que alguna de las plantas medicinales que consume para la hipertensión puede producir daño al organismo si no se suministran correctamente?.....</i>	33
Tabla 8. <i>Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud?</i>	34

Introducción

Las reacciones adversas a los medicamentos han provocado una inherencia a las farmacoterapia produciendo un resultado negativo a la medicación por esta razón, es importante los procesos y procedimientos que se llevan a cabo con la vigilancia de los medicamentos, consta de enseñar a la comunidad en general el manejo adecuado de estos de principio a fin de su uso, cuáles podrían ser los posibles efectos adversos, contraindicaciones y lograr analizar los problemas relacionados con los medicamentos y reducir los riesgos. Con la realización de este trabajo vamos a Establecer un programa de farmacovigilancia en una IPS para tener una vigilancia de los efectos adversos de los medicamentos en la IPS de Anorí.

También, Implementar estrategias de educación, en el uso adecuado y administración de medicamentos. A continuación, en el siguiente trabajo observaremos un caso que requirió atención inmediata por sus efectos adversos y la educación que se le debe de brindar al cliente y/o paciente con los medicamentos.

La propuesta para la implementación de un protocolo que incentive la información y sensibilización sobre el uso racional y adecuado de medicamentos con el fin de evitar las reacciones adversas por automedicación que pueden interactuar perjudicialmente para la salud del paciente pretende generar un impacto en la comunidad que a menudo llega a las instalaciones del Hospital San Juan de Dios de Anorí Antioquia

Planteamiento del Problema.

Son frecuentes las emergencias recibidas en las Instituciones Prestadoras de servicio de salud (IPS) para atender situaciones de Reacciones Adversas por Medicamentos (RAM), originadas por diferentes factores, siendo las más comunes la automedicación e interacciones con otros medicamentos. Y es bien sabido por todos los prestadores de servicio farmacéutico que las RAM se han convertido en un problema de salud pública tan importante que las entidades de vigilancia y control como el Invima y el Ministerio de Salud y Protección Social, redoblan esfuerzos para incentivar en todas las entidades que prestan servicio de salud a la población tener en sus procesos un programa de farmacovigilancia que evite y controle a tiempo esos fenómenos.

El hospital San Juan de Dios Anorí está ubicado en el Nordeste de Antioquia no está exento de estos Problemas relacionados con Medicamentosa, ya que al ser una Institución Prestadora de Salud (IPS) de baja complejidad, debe atender situaciones de eventos adversos, pudiendo evidenciar que mucho de estos casos son padecidas por hombres y mujeres mayores de 60 años, con problemas de hipertensión que al automedicarse sin tener el conocimiento de posibles interacciones con alimentos u otros fármacos que consuman, puede acrecentar sus problemas de salud.

IPS de primer nivel, donde los pacientes acuden frecuentemente a las droguerías a comprar el medicamento que le ha recomendado el médico para control de la presión, pacientes que no asisten al control mensual de la presión debido a que da mucha dificultad conseguir un ficho para asistir al control, porque si se pasan del día que les han asignado la cita de control les da mucha dificultad conseguir de nuevo cita por tal motivo los pacientes prefieren automedicarse que esperar a conseguir de nuevo la cita ya que son pacientes que viven alejados del pueblo, u

otras veces no tienen los recursos económicos para salir a las citas y prefieren mandar comprar el medicamento.

El problema radica en que el uso irracional de medicamentos, para este caso de aquellos que tengan que ver con afectaciones cardíacas como hipertensión o hipotensión, estas personas utilizan sus medicamentos a diario para controlar su enfermedad, pero ocurre que algunas de ellas, por iniciativa propia o por consejos de familiares o amigos, se administran otros fármacos químicos o fitoterapéuticos, de manera irresponsable y con desconocimiento de posibles consecuencias como reacciones adversas que los obligan a acudir a centros de salud como el caso del E.S.E Hospital San Juan de Dios de Anorí Antioquia.

Estas situaciones nos obligan, como Regentes de Farmacia, promover las acciones necesarias para que en este Hospital exista un mejor control en el manejo de los medicamentos, más que todo en que desde el mismo entorno del Talento Humano, sensibilizando al paciente hipertenso a conocer sobre los riesgos de no usarlos con responsabilidad y tal como se lo sugiera el médico o la fórmula que este le dispense. Es necesario explorar la calidad en los procedimientos de dispensación, seguimiento y control de los medicamentos, particularmente por parte de establecimientos de servicios de salud donde se deben observar estos casos que redundan en una escasa información y sensibilización en estrategias de vigilancia de los fármacos, más que todo en cómo atender estas situaciones donde los Eventos Adversos por Medicamentos (EAM) son inminentes, cómo notificar, reportar y evaluar los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), con el objetivo de controlarlos y más importante aún, evitarlos.

Objetivos

Objetivo General

Establecer un programa de farmacovigilancia en una IPS para tener una vigilancia de los efectos adversos de los medicamentos en la IPS de Anorí

Objetivos Específicos

Identificar los efectos adversos que presenten los medicamentos en los pacientes.

Implementar estrategias de educación, en el uso adecuado y administración de medicamentos.

Diseñar un protocolo de farmacovigilancia para IPS San Juan de Dios en Anorí.

Justificación

Ante los casos de problemas relacionados con los medicamentos que se presentan a diario, y que conllevan a un resultado negativo de la medicación de los pacientes que están suministrando medicamentos para diferentes patologías es importante identificar cuáles son las causas más comunes de las reacciones adversas, para así, poner medidas que lleven a Promover y propiciar estilos de vida saludables y el uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos, Prevenir factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos, así como los problemas relacionados con su uso. (Social, 2007)

Con la realización de este proyecto buscamos minimizar los problemas relacionados con los medicamentos, En un servicio farmacéutico de una IPS pública de baja complejidad. Identificar los casos más comunes y los procesos del servicio farmacéutico que se encuentran involucrados, adoptar medidas como lo estipula la norma, en realizar una buena dispensación con ética profesional y amor al rol que estamos desempeñando.

El proyecto busca proporcionar información que será útil a todos los pacientes que se estén sometiendo a la farmacoterapia, a que le den un buen manejo a los medicamentos tanto en su administración, como en reportar reacciones adversas que nos pueda llevar a detectar de manera oportuna las causas. Debido a que todas las personas no cuentan con un buen conocimiento, sobre el uso adecuado de los medicamentos y su automedicación. Es importante brindarle una buena información, y como regentes de farmacia: organizar, dirigir, coordinar y controlar los servicios relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos ofrecidos a los pacientes y a la comunidad en general, con excepción de la prescripción y administración de los medicamentos

Marco Teórico

Historia de los Medicamentos.

La historia de los medicamentos hace parte del devenir del hombre y de la historia de la medicina. Desde que existe, el ser humano sufre, se enferma e ineludiblemente muere; desde sus comienzos los homínidos nómadas y los agrícolas sedentarios, buscaron una explicación a los fenómenos y una solución a sus males. El pensamiento mágico, más acentuado en las tribus y en las más antiguas civilizaciones, hizo importante el poder de los conjuros y la influencia de los dioses sobre las pócimas. Curar era fuente de autoridad y prestigio, en general una tarea reservada a los sacerdotes y magos. Los árabes aportan mucho a la farmacia. La alquimia –aún con sus errores- es un paso adelante. Aparecen pioneros listados de hierbas medicinales y las primeras boticas. Se respeta y mejora en algo el conocimiento de la antigüedad clásica, se introducen los jarabes, el alcohol, y muchas drogas nuevas, incluso esta misma palabra que designa a los medicamentos.

“Historia de los Medicamentos” cita nombres, tendencias, plantas, anécdotas, ciencia y negocios, enfermedad y salud, alegrías y frustraciones. De la separación entre medicina y farmacia, y entre esta, la potente industria y los volátiles mercados, aterrizamos en la lucha entre drogas de patente y genéricos, entre investigación animal y clínica, entre la oportunidad de negocios y el derecho humano a la salud. (Roca, 2008)

La aparición de la medicina como oficio, en casos como los de Hipócrates y Galeno, estuvo rodeada de prestigio; pero en los más fue tarea de esclavos, labor de sirvientes. Estos colegas de la antigüedad aprendieron a manejar sus propios medicamentos, preparados en algunas trastiendas o “boticas”. Los farmacéuticos se iniciaron como simples dispensadores y tuvieron auge entre los árabes, civilización donde aparecieron también los primeros recetarios, listados de medicinas o primitivas farmacopeas. Pero siempre las mismas hierbas con los mismos hierbateros, para llamar de alguna manera a los empíricos que ejercían artesanalmente la medicina. Un salto adelante gigantesco fue el descubrimiento de los ácidos orgánicos de las plantas, aislados por Scheele, y el primer alcaloide fue la morfina, descubierta por Sertürner. De allí en adelante se aislaron numerosos alcaloides que eran en realidad los verdaderos principios activos de las plantas medicinales. A finales del siglo XIX ya se usaban en terapéutica más de doscientos de estos compuestos.

Los remedios secretos dieron paso a la producción en la posguerra de cantidades industriales de penicilinas, aspirinas, corticoides, antiácidos y demás, para luego entrar en la sofisticación ya mencionada de las nuevas drogas. De la fabricación artesanal de las antiguas píldoras, “la mano de Dios en un frasquito”, se llegó a las modernas bibliotecas de moléculas almacenadas en ordenadores, a la manipulación de sus estructuras para acercarse a los medicamentos ideales, y por último a los estudios clínicos, a la bioética y a los entes reguladores. La industria farmacéutica es uno de los sectores más importantes de la economía actual y sus descubrimientos han representado grandes avances sanitarios. (Patiño, 2002).

Los medicamento se originan por las necesidades que tiene el hombre de sanar, curar y tener mejor calidad de vida. Convirtiéndose en una fuente de bienestar para toda la humanidad.

Uso de Plantas Medicinales en el Tratamiento de Hipertensión Arterial

En la actualidad, la hipertensión arterial constituye un problema para la salud pública, la cual es una enfermedad crónica que afecta a una gran proporción de la población y, juntamente con la hipercolesterolemia y el consumo de tabaco, es uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares.

Esta enfermedad no tiene cura, sin embargo puede controlarse, para ello debe seguirse un tratamiento regular de por vida, para bajar la presión y mantenerla estable. A través de medicamentos que actúan de diversos modos, como por ejemplo, inhibiendo la enzima convertidora de angiotensina (IECA), antagonistas de los receptores a la angiotensina tipo II (ARA II), diuréticos de tipo tiazida en bajas dosis, antagonistas de calcio y β -bloqueadores.

De acuerdo con cifras emitidas por la OMS, el 80% de la población mundial utiliza plantas medicinales para el abordaje de sus problemas primarios de salud, ya sea dentro de las estrategias de cobertura sanitaria implementadas por los diferentes gobiernos, así como por propia utilización arraigada en costumbres ancestrales y culturales. Lo cual se evidencia en los pacientes con enfermedades crónicas (Hipertensión Arterial, Diabetes, Etc.) que recurren al uso de plantas medicinales para tratar dichas patologías sin antes consultar con el médico y/o farmacéutico. Actualmente diferentes escuelas y consensos coinciden en los beneficios de los cambios de estilo de vida en el tratamiento de la hipertensión arterial, así como el tratamiento alternativo en base de plantas medicinales.

Pero recomiendan consultar a un experto o conocedor. Sobre todo, deben tener cuidado adicional mujeres embarazadas, personas con presión alta o enfermedad coronaria. (Fernández, 2015)

Interacciones entre Plantas Medicinales y Fármacos Inmunodepresores.

En las últimas décadas el interés por los tratamientos naturales en general y por la fitoterapia en particular ha crecido de manera espectacular. Las razones habría que buscarlas en una pérdida de confianza en que el cientifismo ortodoxo pueda aportar solución a todos los problemas de salud del individuo; en la consecuente revisión o reevaluación de estrategias, con la mirada puesta en la tradición o en culturas alternativas, y en la preconcepción de que los remedios naturales a base de plantas son inocuos e incluso ventajosos por su supuesto carácter natural.

Las pruebas empíricas obtenidas a partir de una larga historia de utilización respaldan el concepto de que la mayoría son seguras. Sin embargo, algunos de estos remedios se han asociado con efectos deletéreos de gravedad. Así, no fue hasta hace algunos años cuando se identificó la nefrotoxicidad grave e irreversible causada por algunas plantas medicinales (del género *Aristolochia*) de uso tradicional sobre todo en China, pero también en Europa, donde han causado un considerable número de casos de insuficiencia renal. (Elena Tomás-Guillén, 2006).

La automedicación es un problema que nos está afectando la salud, al no tener el suficiente conocimiento sobre la interacción con otros medicamentos, el daño que puede causar en una persona hipertensa.

Diente de León

El diente de león es una planta herbácea, perteneciente a la familia de las compuestas, que no suele crecer más allá de los 35 cm de alto. Presenta un rizoma cónico, corto y bastante ramificado, de sabor agrídulce. Sus hojas (de sabor amargo cuando son crecidas) son profundamente dentadas y forman una roseta en la base desde donde crecen los tallos floríferos que son huecos y erguidos y acaban en un capítulo floral de color amarillo.

De esta planta se utiliza principalmente la raíz, pero también las hojas e incluso la planta entera sin las inflorescencias. Aunque es originaria de Europa y Asia, en la actualidad se puede encontrar por todo el mundo.

El diente de león se indica en la monografía de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) como medicamento de uso tradicional (MTP) para trastornos digestivos leves (tales como sensación de plenitud abdominal, flatulencia y digestión lenta) y para aumentar la cantidad de orina y limpiar las vías urinarias y los riñones. Por su sabor amargo tiene también un efecto aperitivo y puede utilizarse para abrir el apetito. El diente de león no debe utilizarse nunca en caso de problemas biliares sin la supervisión de un médico y está contraindicado en caso de obstrucción de las vías biliares. (Osorio, 2022).

Farmacovigilancia.

La farmacovigilancia es muy importante en el ámbito de la farmacia, ya que podemos evitar errores en la medicación, y a contrarrestar las reacciones adversas. Se describe aquí qué se entiende por reacciones adversas a los medicamentos, cómo se definen internacionalmente y algunas variantes por países y también se presenta su clasificación. Se comenta acerca del destino y la función de los reportes de sospechas de reacciones adversas de los medicamentos, en los que participan el Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud y los países que integran el Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos. Finalmente se describe cuál es la utilidad de la información del Programa de Farmacovigilancia a nivel internacional, nacional e institucional.

En un primer artículo se definió qué se entiende por farmacovigilancia y se describió de manera sucinta la forma como se fue organizando en el mundo. Aquí se describe qué debe entenderse por reacción adversa a los medicamentos, la clasificación de estas, cuál es el destino de sospechas de las reacciones adversas y la utilidad del programa de farmacovigilancia.

¿Qué se Entiende por Reacción Adversa de los Medicamentos?

En 1969, la Organización Mundial de la Salud emitió la primera definición de reacción adversa, la misma que modificó en 1972, que hasta la fecha se mantiene vigente y que por su importancia constituye uno de los términos armonizados y adoptados por la mayoría de los centros nacionales. “Cualquier respuesta a un medicamento que sea perjudicial y no deseada, la cual se presenta a las dosis empleadas en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico, la terapéutica o la modificación de una función”

Clasificación de las Reacciones Adversas a los Medicamentos

Las reacciones adversas se clasifican según Rawlins (año de publicación) y Thompson 8 en reacciones tipo A y tipo B, y recientemente las tipo C.

Reacciones Tipo A

Son exageraciones del efecto terapéutico, como la hipoglucemia por hipoglucemiantes orales.

Obedecen a la acción farmacológica que da lugar al efecto terapéutico en un sitio diferente del sitio de acción, como la carcinogénesis por estrógenos.

Por el espectro de su acción farmacológica, como los antidepresivos que producen efectos anticolinérgicos.

Se caracteriza por ser generalmente dependientes de la dosis, Ser predecibles con base en las acciones farmacológicas del medicamento y Tener tasas elevadas de morbilidad y tasas de mortalidad bajas.

Reacciones tipo B

No ser predecibles a partir de las acciones farmacológicas del medicamento.

Generalmente no ser dependientes de la dosis.

Tener una morbilidad baja y una tasa de mortalidad elevada.

Reacciones tipo C

Incrementos en la frecuencia de un determinado padecimiento en los pacientes que utilizan un fármaco en particular comparativamente con la frecuencia del mismo en los pacientes no expuestos a dicho medicamento. Estas reacciones son a menudo efectos tardíos y generalmente no muestran una relación de temporalidad y su detección se lleva a cabo en sistemas de monitoreo que incluyen tamaños muestrales grandes con seguimiento de la población durante tiempo prolongado. (Rodríguez Betancourt, 2004)

Marco Legal

Según la 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. Tiene por objetivo principal diseñar los criterios administrativos para la habilitación de los servicios farmacéuticos como Depósitos de Drogas, Farmacia o Droguería, establecimientos farmacéuticos. También, se establece un programa de farmacovigilancia, para así ser notificado al instituto nacional de vigilancia-INVIMA mediante un formato establecido, que cumpla con cierta información, para así evitar las reacciones adversas que conllevan a un resultado negativo de la medicación. (Resolución 1403 del 2007, 2007)

El Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico y el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos, así como las demás disposiciones contenidas en la presente resolución, se aplicarán a toda persona que realice una o más actividades y/o procesos del servicio farmacéutico, especialmente, a los prestadores de servicios de salud, incluyendo a los que operen en cualquiera de los regímenes de excepción contemplados en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y a todo establecimiento farmacéutico donde se almacenen, comercialicen, distribuyan o dispensen medicamentos y dispositivos médicos o se realice cualquier otra actividad y/o proceso del servicio farmacéutico (Resolución 1403 del 2007, 2007, art. 2).

Metodología

Tipo de Investigación

La presente investigación es Descriptiva y observacional, se eligió esta debido al caso presentado en la IPS publica de baja complejidad esta investigación se utiliza como el primer acercamiento científico a un problema, relacionado con reacciones adversas que se hayan presentado en la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Anorí. Entre el año (2015 al año 2020) y se comparó con los datos de reacciones adversas de estos pacientes de enero del 2022 a noviembre del mismo año. Se realiza una observación no experimental, esta debido a que se profundiza en conocer las reacciones adversas que se hayan presentado en el tiempo dicho anteriormente en la E.S.E Hospital san juan de Dios Anorí y se investigan los casos sucedidos en base de datos confiables. Y se realiza una encuesta a un paciente Anónimo para conocer si el consume medicamentos o se realiza algún tratamiento que le haya recomendado un amigo o vecino para controlar la presión arterial.

Fase 1 Se realiza una consulta en base de datos para conocer los problemas relacionados con medicamentos en este hospital lo cual no arroja ningún resultado de ello lo que indica que no se ha tienen reportes ante el INVIMA sobre reacción adversa de medicamentos en los pacientes hipertensos de 40 a 65 año en los años 2020 hasta el año 2022. Se aplicará una encuesta al personal de salud y algunos pacientes hipertensos

Población

IPS de primer nivel Hospital San juan de Dios Anorí.

Muestra: Pacientes hipertensos. De 40 a 65 años

Desarrollo de la propuesta.

A raíz de las situaciones evidenciadas por la incidencia de Reacciones Adversas por Medicamentos (RAM) en el E.S.E Hospital San Juan de Dios de Anorí, es muy pertinente proponer la implementación de un protocolo de vigilancia y control que sienta las bases para que este cuente con un programa Institucional de Farmacovigilancia actualizado y ceñido a la normatividad vigente, motivado además por brindar mayor seguridad e integridad al paciente.

La propuesta consiste en iniciar con las acciones básicas para la adecuación del programa: Medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos. El procedimiento es el siguiente:

Tabla 1.

Propuesta consiste en iniciar con las acciones básicas para la adecuación del programa

Ítem	Proceso	Actividad a realizar	Responsable
1	Identificación del Evento Adverso por Medicamentos (PRM)	Se identifican los signos y síntomas del paciente, se indaga al paciente, para obtener información relevante. Se debe realizar una adecuada y exhaustiva recopilación del PRM.	- Personal de salud - Personal asistencial y administrativo de la Institución
2	Realizar la Notificación	Después de obtener la información correspondiente al evento adverso relacionado con el uso del medicamento y posibles interacciones, otras dosificaciones y patologías del paciente al servicio farmacéutico se procede a recopilar la información pertinente	Regentes y auxiliares de farmacia - Coordinador de Farmacovigilancia - Usuario y/o familiares
3	Diligenciamiento de Formatos	Establecer un formato de Reporte ya sea adoptado por el INVIMA o un formulario institucional; este formato debe contener: información del paciente, del medicamento, del evento adverso, diagnóstico y enfermedades concomitantes y la información del notificador. Se consolida la información de los reportes en la base de datos respectiva.	Supervisor del Programa de Farmacovigilancia (Regente)

6	Socialización del Reporte	Se debe entregar el reporte del problema relacionado con medicamentos y el reporte y análisis causal del evento adverso. Se debe realizar el informe de notificación y este debe ser entregado al servicio farmacéutico al comité de farmacia y terapéutica organizado por el Hospital San Juan de Dios	Supervisor del Programa de Farmacovigilancia (Regente)
7	Comunicación del Reporte	Informar a los fabricantes y/o distribuidores de los medicamentos y dispositivos médicos sobre los reportes serios o graves generados por sus productos, solicitando su verificación y análisis; además se hacen recomendaciones y sugerencias para que se tomen las acciones necesarias por parte del Hospital para el paso a seguir.	Comité de Farmacovigilancia en cabeza del regente autorizado (Supervisor del Programa de Farmacovigilancia)
8	Acciones y Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reuniones frecuentes para el análisis de Eventos Adversos reportados en el periodo - Buscar alternativas de comunicación e información con el fin de promover la capacitación continua al personal farmacéutico y de salud sobre la seguridad de medicamentos y la educación al paciente. - Crear una red interna de farmacovigilancia, que contribuya a la evaluación de eventos adversos reportados. 	Comité de Farmacia y Farmacovigilancia, Coordinador(a) Farmacovigilancia, jefe de área o servicio
9	Divulgación y Educación	Informar, retroalimentar y capacitar al personal del Hospital sobre las reacciones adversas reportadas durante el periodo y los mecanismos definidos para su control, así como la respuesta emitida por los entes reguladores y por proveedores y fabricantes	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión de Talento Humano de la Institución - Supervisor de Farmacovigilancia.
10	Vigilancia	Verificar alertas de seguridad actualizadas emitidas por el INVIMA sobre nuevos medicamentos e interacciones; informar al personal de la Institución por medio del correo interno, volantes o folletos alusivos	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisor Farmacovigilancia (Regente líder) - Auxiliares y regentes encargados del área farmacéutica del hospital
11	Control	<p>Reportar a la entidad territorial de salud correspondiente y al INVIMA los reportes generados, registrados y archivados en la base de datos.</p> <p>Las RAMs moderadas o leves se reportarán dentro de los 5 (cinco) primeros días calendario de cada mes. Las RAMs graves o serias dentro de las 72 horas después de su ocurrencia.</p>	- Supervisor Farmacovigilancia (Regente líder)

Estrategia Educativa

Para el desarrollo de la siguiente estrategia educativa, es sumamente importante resaltar la realización de diferentes capacitaciones en los cuales cada una de las personas recibirá información pertinente en cuanto a la temática que se plantea para el desarrollo del trabajo.

Esta consiste en reforzar los conocimientos al personal que labora en la IPS de Anorí previamente adquiridos en cuanto a problemas relacionados con medicamentos, reacciones negativas a medicamentos y eventos adversos a medicamentos.

Para el desarrollo de dicha estrategia lo que se quiere dar a conocer, de una manera muy clara y concisa es que las personas tengan conceptos claros en cuanto a:

Problemas Relacionados con Medicamentos

Según la revista el sevier el reto mundial por la seguridad del paciente relativo a la seguridad tiene por objeto subsanar las deficiencias que se están presentando en el plantel es muy importante, ya que un error de dispensación, el cual, en el peor de los casos puede desembocar en la muerte de una persona

Resultado Negativo a la Medicación.

En este caso y para ser muy precisos a la hora de compartir la información un resultado negativo a la medicación es tener una respuesta diferente a la esperada por el fármaco brindado, obteniendo resultados totalmente diferentes a los que uno se esperaría. Debido a esto las regulaciones en cuanto las ventas de ciertos medicamentos tienen un mayor alcance.

Mediante la elaboración de dicha propuesta, lo que se busca es crear conciencia por parte del hospital y su personal médico. Esto se realizara de una manera muy accesible y dinámica ya que la propuesta que se planteó, cubre la mayor parte de los empleados que laboran en la IPS de

Anorí, y por ende los usuarios que frecuentan la IPS de Anorí, serán instruidos en cuanto a los temas precisamente que se manejarán en el planteamiento de la estrategia educativa

Conclusiones

Según el diagnóstico inicial en el momento del planteamiento del problema, se hace evidente que la cultura de la automedicación y de interacción irresponsable de medicamentos con otros compuestos es más común de lo que se cree, debido más que todo a recomendaciones sin fundamentos científicos de familiares y amigos, de publicidad engañosa y de desconocimiento sobre el uso racional de medicamentos, lo que genera riesgos en incidencia de RAM, detectado en intoxicaciones, alergias o enfermedades crónicas irreversibles. Esto sin duda, ha dejado una huella profunda en el sector salud colombiano, lo que nos hace recalcar que el uso eficaz y eficiente de los medicamentos se vuelven en una herramienta fundamental en la implementación de buenas prácticas de la medicación y esto se logra con programas de farmacovigilancia como garantía de la seguridad del paciente y del mejoramiento de su calidad de vida.

La propuesta para la implementación de un protocolo que incentive la información y sensibilización sobre el uso racional y adecuado de medicamentos con el fin de evitar las reacciones adversas por automedicación que pueden interactuar perjudicialmente para la salud del paciente pretende generar un impacto en la comunidad que a menudo llega a las instalaciones del Hospital San Juan de Dios de Anorí Antioquia, de tal manera que promueva el uso adecuado de los medicamentos, bien sea antibióticos, antialérgicos o antihipertensivos como en este caso; y con ello reducir la mala costumbre de la automedicación. Tenemos la convicción de que una campaña educativa, comprometida y bien desarrollada, logra concientizar a la mayoría de población frente al uso adecuado de medicamentos. Considerando que el uso racional de medicamentos empieza desde la información oportuna y confiable, estamos seguros de que nuestra estrategia dará los mejores resultados y obtendremos una reducción considerable frente al uso no adecuado de los antibióticos.

Referencias Bibliográficas

Arias, R, Enrique (2020) Tipo de investigación. <https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-investigacion.html#:~:text=Los%20tipos%20de%20investigaci%C3%B3n%20pueden,aspectos%20a%20tener%20en%20cuenta.>

Bogotá, A. M. (2013). Medicamentos Seguros: Farmacovigilancia – Prácticas Seguras. Bogotá D.C: Salud Capital.

Elena Tomás-Guilléna, A. F.-D. (11 de 01 de 2006). Interacciones entre plantas medicinales y fármacos. [file:///C:/Users/Personal/Downloads/first-page-pdf%20\(%20interacciones%20entre%20plantas%20medicinales%20%20y%20medicamentos%20inmunodepresores.pdf](file:///C:/Users/Personal/Downloads/first-page-pdf%20(%20interacciones%20entre%20plantas%20medicinales%20%20y%20medicamentos%20inmunodepresores.pdf)

Fernández Lapa, M. M. (06 de 2015). Evaluación sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de la hipertensión. [file:///C:/Users/Personal/Downloads/899-3068-1-PB%20\(%20trabajo%20sobre%20%20plantas%20medicinales%20y%20el%20tratamiento%20de%20la%20hipertension%20%20\).pdf](file:///C:/Users/Personal/Downloads/899-3068-1-PB%20(%20trabajo%20sobre%20%20plantas%20medicinales%20y%20el%20tratamiento%20de%20la%20hipertension%20%20).pdf)

Gutiérrez, Y., & Chilito, D. (2022). Programa Institucional de Farmacovigilancia en la IPS de Baja Complejidad.

José Félix Patiño Restrepo, F. S. (05 de 06 de 2002). Cómo evolucionaron los medicamentos? <https://instituciones.sld.cu/scf/files/2019/12/medicamentos.pdf>

Ministerio de la Protección Social. 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.

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

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

Organización mundial de la salud.

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10484:educacion-inocuidad-alimentos-clasificacion-de-investigacion&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Osorio, M. J. (13 de 09 de 2022). Diente de león: para qué sirve y cómo tomarlo.

<https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/naturopatia/diente-de-leon-un-aliado-del-higado-y-el-rinon/>

Roca, A. J. (sf de sf de 2008). Historia de los Medicamentos. [https://www.informatica.com/OBSERVAMED/PAT/HistoriaMedicamentosAJacomeR_LIBRO-](https://www.informatica.com/OBSERVAMED/PAT/HistoriaMedicamentosAJacomeR_LIBRO-HX_MedicamentosANMdecolombia.pdf)

[HX_MedicamentosANMdecolombia.pdf](https://www.informatica.com/OBSERVAMED/PAT/HistoriaMedicamentosAJacomeR_LIBRO-HX_MedicamentosANMdecolombia.pdf)

Rodríguez Betancourt, J. L. (14 de 05 de 2004). Farmacovigilancia. Recuperado el 02 de 12 de 2022, de Las reacciones adversas y el Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos.:

file:///C:/Users/Personal/Downloads/Farmacovigilancia_II_Las_reacciones_adversas_y_e1_.pdf

Rojas C, N.E (2018). Construcción del programa de farmacovigilancia en IPS.

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/20763/66703297.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

SOCIAL, M. D. (14 de 05 de 2007). RESOLUCIÓN NÚMERO 1403 DE 2007.

http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/leyes/Resolucion_1403_de_2007.pdf

UNAD. E-Biblioteca (2022). Jornada de formación Normas APA y Cargue de trabajos de grado.

https://drive.google.com/file/d/18He_elDyj3t7Jt8GaTCTQf2dHaWWOU0r/view?usp=sharing

5. ¿Le ha recetado alguna vez un medicamento o alguna planta medicinal a un paciente para tratamiento de la hipertensión arterial?

Sí No

6. Sabía usted que alguna de las plantas medicinales que consume para la hipertensión puede producir daño al organismo si no se suministran correctamente?

Sí No

7. Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud?

- Tratamiento con plantas medicinales
 Tratamiento con medicamentos farmacológicos

Tabla 2.

¿Usted recomienda alguna planta medicinal para la hipertensión Arterial?

Respuestas	Cantidad	Total
Si	15	75
No	5	25
	20	

Grafica 1.

¿Usted recomienda alguna planta medicinal para la hipertensión Arterial?

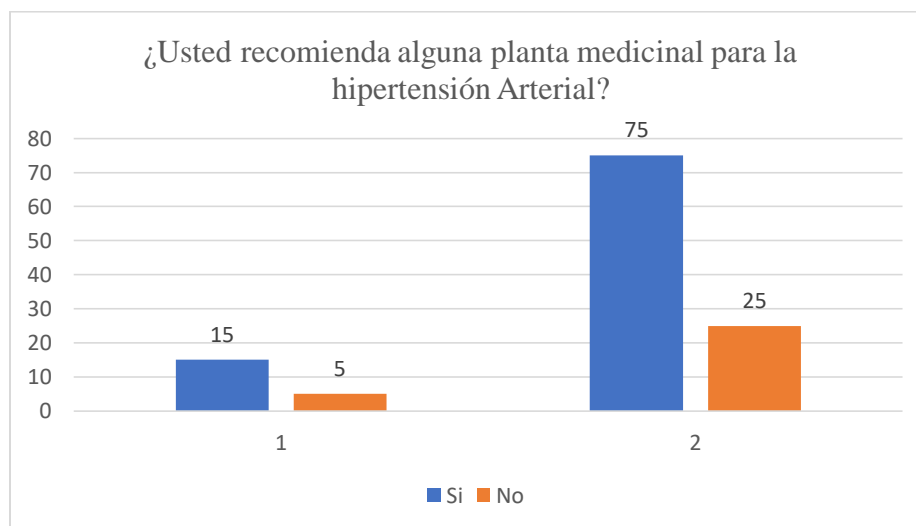
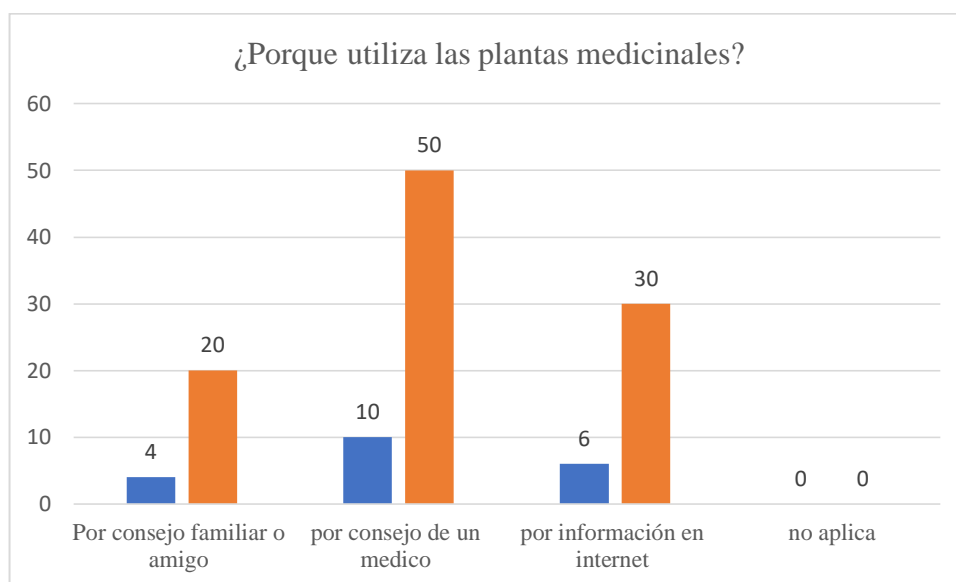


Tabla 3.*¿Porque utiliza las plantas medicinales?*

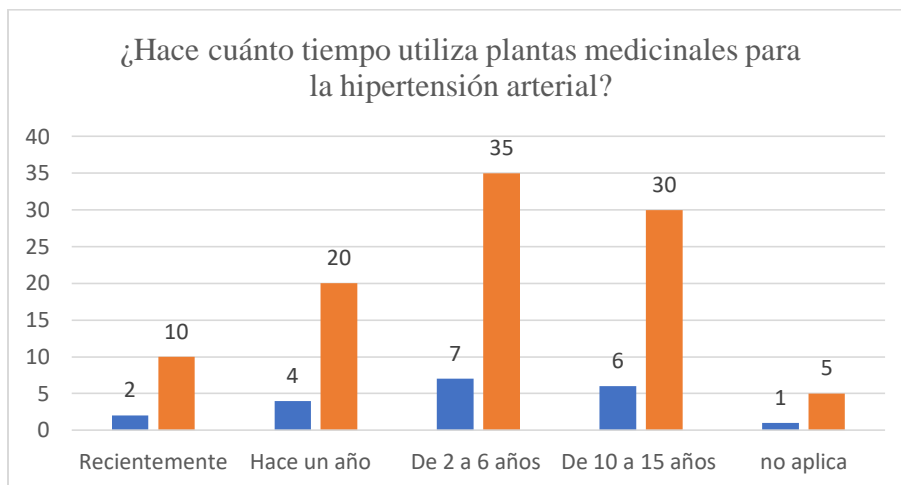
Respuestas	Cantidad	Total
Por consejo familiar o amigo	4	20
Por consejo de un medico	10	50
Por información en internet	6	30
No aplica	0	0
	20	

Grafica 2.*¿Porque utiliza las plantas medicinales?***Tabla 4.***¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial?*

Respuestas	Cantidad	Total
Recientemente	2	10
Hace un año	4	20
De 2 a 6 años	7	35
De 10 a 15 años	6	30
No aplica	1	5
	20	

Grafica 3.

¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial?

**Tabla 5.**

Recibe usted tratamiento para la hipertensión arterial?

Respuestas	Cantidad	Total
Si	17	85
No	3	15
	20	

Grafica 4.

Recibe usted tratamiento para la hipertensión arterial?

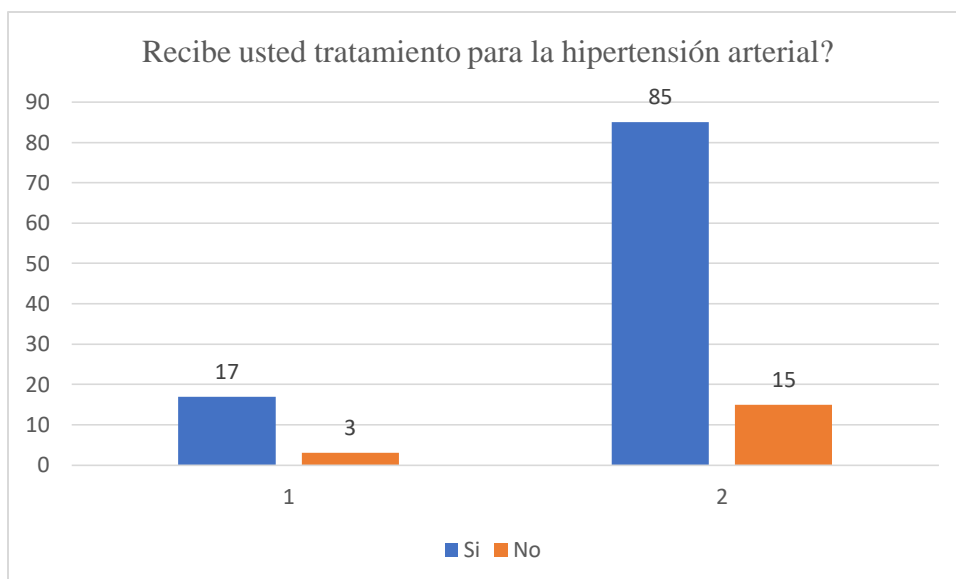


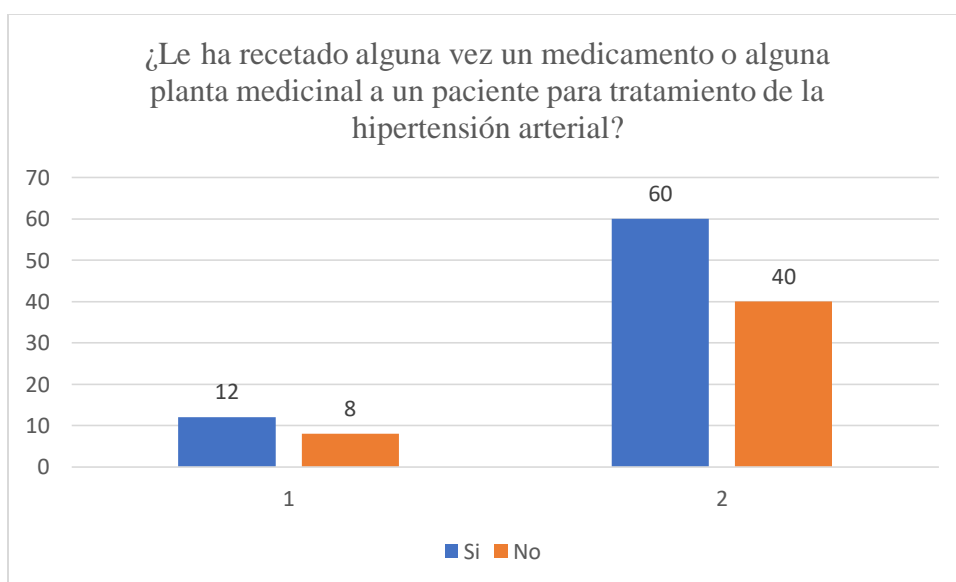
Tabla 6.

¿Le ha recetado alguna vez un medicamento o alguna planta medicinal a un paciente para tratamiento de la hipertensión arterial?

Respuestas	Cantidad	Total
Si	12	60
No	8	40
	20	

Grafica 5.

¿Le ha recetado alguna vez un medicamento o alguna planta medicinal a un paciente para tratamiento de la hipertensión arterial?

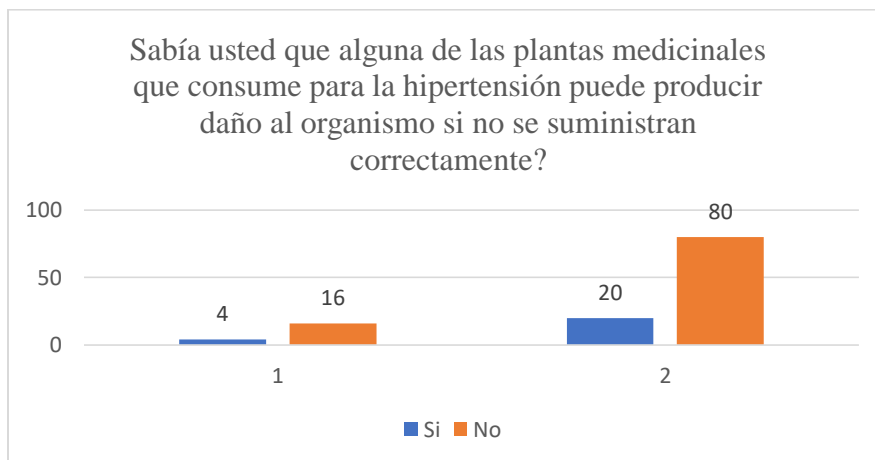
**Tabla 7.**

Sabía usted que alguna de las plantas medicinales que consume para la hipertensión puede producir daño al organismo si no se suministran correctamente?

Respuestas	Cantidad	Total
Si	4	20
No	16	80
	20	

Grafica 6.

Sabía usted que alguna de las plantas medicinales que consume para la hipertensión puede producir daño al organismo si no se suministran correctamente?

**Tabla 8.**

Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud?

Respuestas	Cantidad	Total
Tratamiento con plantas medicinales	11	55
Tratamiento con medicamentos farmacológicos	9	45
	20	

Grafica 7.

Para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿qué opción cree que no representa un peligro grave para su salud?

