

**Efectos Adversos y Farmacovigilancia en Pacientes Polimedicados Atendidos en una  
IPS de Baja Complejidad**

Sofía Camila Ortiz Armero

Mayra Alejandra Pismag Mainguéz

Juliana Alejandra Botina Martínez

Jhoryany Alexandra Castillo Estrella

Marlon Yesit Benavides

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencia de la Salud ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

Mayo, 2024

**Efectos Adversos y Farmacovigilancia en Pacientes Polimedicados Atendidos en una  
IPS de Baja Complejidad**

Sofía Camila Ortiz Armero

Mayra Alejandra Pismag Mainguéz

Juliana Alejandra Botina Martínez

Jhoryany Alexandra Castillo Estrella

Marlon Yesit Benavides

Director de trabajo de grado:

Christian Eduardo Galeano Díaz

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

Mayo, 2024

## Tabla de Contenido

	Pg.
Resumen.....	9
Palabras claves: .....	9
Abstrac .....	10
Keywords .....	10
Introducción .....	11
Planteamiento del problema.....	12
Pregunta de investigación .....	14
Justificación .....	15
Objetivos.....	16
Objetivo general.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Objetivos específicos .....	16
Marco Teórico.....	17
Farmacovigilancia.....	18
Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.....	19
Rol del regente de farmacia en la farmacovigilancia.....	19
Enfermedades crónicas .....	20
Polimedicación.....	20
Criterios diagnósticos y controversias .....	21
Tipologías y enfoques.....	21
Causas y Factores Asociados a la Polimedicación .....	21

Factores sociales y económicos .....	22
Consecuencias de la Polimedición .....	22
Niveles de Riesgo en la Polimedición.....	23
Factores de riesgo en la polimedicación. ....	23
Atención primaria en salud.....	24
Enfoques y modelos.....	24
Rol del equipo de Salud.....	24
Importancia y Beneficios de la Atención Primaria en Salud .....	24
Equidad y Justicia Social.....	25
Desafíos y retos de la atención primaria en salud.....	25
Seguridad del paciente .....	26
Factor Científico-Técnico .....	26
Factor Percibido:.....	26
El Factor Institucional o Corporativo: .....	26
Política de Seguridad del Paciente.....	26
Efectos adversos.....	28
Efectos adversos tipo A.....	28
Efectos adversos tipo B.....	28
Efectos adversos tipo C.....	28
Interacción medicamentosa.....	28
Interacción de un Medicamento a Otro.....	29

Cómo Evitar las Interacciones Medicamentosas .....	29
Multimorbilidad .....	29
Importancia y enfoque .....	30
Servicios sanitarios .....	31
Servicios Sanitarios Polimedicados .....	31
Marco Legal .....	32
Resolución 2003 de 2014.....	32
Resolución 1403 de 2007 .....	32
Decreto 1290 de 1994 .....	32
Ley 100 de 1993.....	32
Resolución 3100 de 2009.....	33
Metodología .....	34
Diseño de la investigación .....	34
Enfoque de la investigación .....	34
Población y muestra .....	35
Técnicas y herramientas a utilizarse .....	35
Fases para construir la metodología.....	36
Análisis de Resultados .....	37
Discusión de Resultados .....	48
Conclusiones.....	51
Referencias Bibliográficas .....	52
Apéndice .....	57

**Lista de tablas**

Tabla 1 .....	37
Tabla 2 .....	38
Tabla 3 .....	39
Tabla 4 .....	40
Tabla 5 .....	41
Tabla 6 .....	42
Tabla 7 .....	43
Tabla 8 .....	45
Tabla 9 .....	45
Tabla 10 .....	46

## Lista de Graficas

Graficas 1 .....	37
Graficas 2 .....	38
Graficas 3 .....	39
Graficas 4 .....	40
Graficas 5 .....	41
Graficas 6 .....	43
Graficas 7 .....	44
Graficas 8 .....	45
Graficas 9 .....	46
Graficas 10 .....	47

## Lista de Apéndice

Apéndice 1 Encuesta.....	57
Apéndice 2 Folleto.....	59
Apéndice 3 Evidencias Fotográficas.....	61

## Resumen

Se realizó un proyecto de investigación en cuanto a los eventos adversos en pacientes polimedicados en Hospital Clarita Santos de Sandoná. A nivel mundial se presenta un alto índice de población afectada, no obstante, nuestro lugar proyectado para la investigación se mira afectado con la polimedicación, entre ellos personas mayores que son los más vulnerables a padecer enfermedades crónicas por su edad, y los cuales requieren de un tratamiento controlado. Este proyecto se basa en diseñar un plan de acción, por medio del cual se implementa la entrega de un folleto informativo para la educación y el progreso de la salud de los pacientes, al igual de la prevención de eventos adversos a causa de la toma de uno o más medicamentos, la recolección de la información se hizo de manera detallada y conjunta por medio de encuestas físicas a 20 pacientes hipertensos y diabéticos. La interacción directa con el paciente permitió analizar y comprender como es posible mitigar los eventos adversos.

La educación al paciente es importante para mitigar circunstancias que se presente con los pacientes polimedicados, ya que ayudara a proteger la vida de los pacientes y a la mejora de la seguridad de la población general como la vulnerable.

**Palabras claves:** Polimedicación farmacovigilancia enfermedades crónicas atención primaria en salud seguridad del paciente efectos adversos.

### **Abstrac**

A research project was carried out regarding adverse events in polypharmacy patients at Clarita Santos Hospital in Sandoná. At a global level, there is a high rate of affected population, however, our projected place for research is affected by polypharmacy, including older adults who are the most likely to suffer from chronic diseases due to their age, and who require of a controlled treatment. This project is based on designing an action plan, through which the delivery of an informative brochure is implemented for the education and improvement of patients' health, as well as the prevention of adverse events due to taking one or more medications, the information collection was carried out in a detailed and joint manner through physical surveys of 20 hypertensive and diabetic patients. The direct interaction with the patient allowed us to analyze and understand how it is possible to mitigate adverse events.

Patient education is important to mitigate circumstances that arise with polymedicated patients, since it will help safeguard the lives of patients and improve the safety of the general population as well as the vulnerable.

**Keywords:** Polypharmacy pharmacovigilance chronic diseases primary health care patient safety adverse effects.

## **Introducción**

Como futuros regentes de farmacia tenemos la responsabilidad de educar al paciente a fin de evitar riesgos en la salud; así como también es importante que se implemente el servicio de farmacovigilancia en las entidades farmacéuticas, sedes de salud y hospitales, con el objetivo de capacitar a las personas sobre los posibles efectos adversos de un medicamento, la cosas que debe evitar para producirlos y cuando es necesario informar a su médico.

Este trabajo investigativo se enfoca en pacientes polimedicados con enfermedades crónicas como es la hipertensión y la diabetes atendidas en la E.S.E. Hospital Clarita Santos - Sandoná Nariño de baja complejidad, en la implementación de un plan de acción estratégico para amenorar los efectos adversos de los medicamentos, garantizando de esta forma el uso seguro de los medicamentos y disminuir los riesgos asociados a la polifarmacia

En este trabajo daremos respuesta a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo disminuir los posibles eventos adversos que se ocasionan en un paciente polimedicado por enfermedades crónicas en la E.S.E. Hospital Clarita Santos –Sandoná Nariño?

Para esto se realizará una encuesta a 20 pacientes del hospital, para determinar cuáles son los factores por los cuales se producen los eventos adversos en los pacientes polimedicados, y de esta manera poder realizar un plan estratégico adecuado para mitigar los eventos adversos en los pacientes.

### **Planteamiento del problema**

Una problemática que se evidencia a nivel mundial es que no hay un cumplimiento apropiado en los pacientes polimedificados con enfermedades crónicas debido a que es un tema de mucha preocupación. “A nivel mundial se estima que el 70 % de estas muertes ocurren en los países de bajos y medianos ingresos económicos, en donde las enfermedades crónicas simbolizan más del 80 % de todas las muertes, como lo son: las enfermedades cardiovasculares (17,9 millones), y diabetes mellitus (1,6 millones)” (Cáceres et al., 2023).

En efecto, se debe mencionar que al ser un paciente polimedificado van a existir factores de riesgos como son: edad avanzada y sexo femenino, consumo de otros medicamentos, factores biológicos y psicológicos, más de tres enfermedades crónicas, atención de varios especialistas y falta de precisión en las instrucciones. De lo anterior, se pueden ocasionar una serie de consecuencias como son: aumenta la morbilidad del paciente anciano, incremento de efectos secundarios, mayor posibilidad de requerir hospitalización, empeoramiento de la percepción de la calidad de vida, pérdida de funcionalidad física y disminución de la adherencia al tratamiento médico (Barroso & Moral, 2011).

Para finalizar, “el 35% de los pacientes ancianos polimedificados, desarrollan algún efecto adverso, están ligados a la asistencia sanitaria, están producidos por la medicación, y que el 59,1% eran prevenibles” (Barroso & Moral, 2011). “En Colombia para el 2020 se incrementó en un el 80% de los adultos mayores presentan al menos una enfermedad crónica, lo que aumenta la necesidad del uso de varios medicamentos” (Albarracín et al., 2021). Entonces, la E.S.E. Hospital Clarita Santos -Sandoná Nariño de baja complejidad se atienden pacientes polimedificados con enfermedades crónicas como es la hipertensión y la diabetes, en ocasiones no cuenta con información apropiada sobre estrategias para educar a los pacientes y/o cuidadores

sobre el uso seguro de los medicamentos y si esto no se da de forma adecuada se aumentará el riesgo de los efectos adversos. Entonces, es necesario investigar e implementar estrategias efectivas dentro del hospital para mejorar la seguridad y la calidad de atención médica de los pacientes polimedicados, dando lugar a una optimización en el manejo especialista en esta población afectada.

**Pregunta de investigación**

¿Cómo disminuir los posibles eventos adversos que se ocasionan en un paciente polimedicado por enfermedades crónicas en la E.S.E. Hospital Clarita Santos –Sandoná Nariño?

## Justificación

Los medicamentos son importantes y esenciales para tratar, prevenir y curar enfermedades crónicas, pero hay que indicar que según la Organización Mundial de la Salud OMS “la polimedicación es un problema de salud pública”. “Debido a que esto incrementa la morbilidad en los pacientes con edad avanzada, ya que aumentan las hospitalizaciones por síntomas graves y cada vez más se va empeorando la calidad de vida de estos, en ocasiones han causado la muerte debido a los efectos adversos de los medicamentos” (Araújo et al., 2019).

Asimismo, las instituciones prestadoras de servicios en el área de salud deben buscar estrategias y planes que mejoren la atención de los pacientes con enfermedades crónicas hipertensión y diabetes evitando de esta forma que se incrementen los signos y síntomas de estas enfermedades mitigando los efectos adversos de los medicamentos. “En muchas ocasiones se da un uso inadecuado del medicamento en el paciente, problemas de comunicación, la falta de seguimiento apropiado, errores en la prescripción, dispensación y administración, logran daños peligrosos para la salud del paciente” (Cáceres et al., 2023).

Sobre las consideraciones anteriores, al implementar un plan de acción estratégico para mitigar los efectos adversos en pacientes polimedcados con enfermedades crónica como es la hipertensión y la diabetes, para evitar daños demostrativos, es crucial efectuar instrucciones que afirmen que el paciente reciba esa medicación conveniente, en la dosis correcta en el momento exacto y de esta forma se puede brindar una atención farmacéutica con especialista para poder asegurar una conveniente farmacoterapia en cada uno paciente con hipertensión y diabetes. Además, esta investigación aportará información científica y teorías actualizadas sobre el tema en cuestión y servirá de soporte para futuros estudios.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Diseñar un plan de acción estratégico para mitigar los efectos adversos en pacientes polimedificados con patologías crónicas como es la hipertensión y la diabetes.

### **Objetivos específicos**

Elaborar un cuestionario que permita conocer los factores principales por los cuales se ocasionan los efectos adversos en pacientes polimedificados por enfermedades crónicas.

Analizar las causas de los diferentes eventos adversos producidos en los pacientes polimedificados

Realizar una campaña educativa sobre como disminuir las reacciones adversas producidas por los medicamentos.

## Marco Teórico

La farmacovigilancia es una ciencia fundamental para la seguridad en la salud del paciente, su objetivo principal es evitar que los medicamentos causen reacciones inadecuadas que afecten el bienestar del ser humano; por lo cual se debe llevar un proceso antes de que el medicamento sea comercializado con el fin de asegurar la efectividad del fármaco en el paciente.

De igual manera los pacientes polimedicados tienen vital importancia ya que ellos poseen patologías crónicas las cuales van en efecto ascendente y los cuales están enfocados con la atención primaria. La polimedicación primordialmente se enfoca en los adultos mayores ya que su organismo no tiene la misma capacidad metabólica que una persona adulta; ellos son especialmente un grupo poblacional vulnerable en nuestro alrededor, ya que consumen rutinaria o simultáneamente de cuatro o más medicamentos para poder sobrellevar su enfermedad trayendo un riesgo en la seguridad de estos.

“Los pacientes polimedicados se consideran en gran parte un grupo vulnerable ya que son los que padecen un gran número de dificultades de salud y los cuales tienen mayor necesidad de asistencia y cuidados, por tal motivo son pacientes que padecen enfermedades crónicas”. Como se cita en Barrio et al., (2019):

Las enfermedades crónicas constituyen un importante problema de salud, siendo responsables del deterioro progresivo, la pérdida gradual de autonomía, unos peores resultados en la calidad de vida, una elevada morbimortalidad y un aumento de la utilización de los servicios sanitarios, especialmente de Atención Primaria. (p. 2)

Esta revisión de tema busca relacionar el interés de la farmacovigilancia con los pacientes polimedicados que son atendidos en una IPS de baja complejidad, ya que por su alto consumo de medicamentos diarios se está viendo afectada las condiciones de vida, por ende, el personal de la

salud debe estar pendiente de este proceso de medicación para que cualquier reacción adversa ocurrida durante tratamiento farmacéutico sea informada de manera oportuna. Como se cita en Lorentzen, (2021):

Dentro de la farmacovigilancia, la polimedición es uno de los puntos que más atención requiere. El paciente polimedicado presenta un mayor riesgo de desencadenar reacciones adversas a los medicamentos (RAM) provocando efectos clínicos graves como cascada terapéutica, interacciones medicamentosas, mala CVRS (calidad de vida relacionada con la salud), deterioro funcional, mayor frecuencia de hospitalización e incremento de la morbilidad y mortalidad del paciente. Desafortunadamente este es un fenómeno frecuente que aumenta con la edad y cuya prevalencia ha crecido exponencialmente en los últimos años, al igual que su morbilidad y mortalidad asociadas. (p. 6)

Para lograr una buena comprensión del tema a tratar se define farmacovigilancia y sus puntos más relevantes para un cumplimiento eficaz, se describen diferentes conceptos que permitan dar claridad sobre lo que se desarrollara a continuación.

### **Farmacovigilancia**

En el trabajo titulado “Farmacovigilancia en pacientes polimeditados con enfermedades crónicas” (Lorentzen, 2021). Se define la farmacovigilancia según: “la organización mundial de la salud (OMS) como la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de las reacciones adversas o cualquier otro problema de salud relacionado con medicamentos o vacunas.” (Lorentzen, 2021).

Este campo de la medicina contribuye al bienestar de la salud del paciente, pues se encarga de revisar que todos los medicamentos sean verificados mediante un proceso riguroso de manera que al momento de salir al mercado para ser comercializados tengan la seguridad de que

el medicamento será benéfico para el ser humano. Además, ayuda en el mejoramiento de la atención médica en salud, dado que se logra hacer una identificación temprana de los efectos adversos que presentan durante un tratamiento farmacológico.

### ***Buenas Practicas de Farmacovigilancia***

Según la Organización Panamericana de la Salud, (2010): “Las Buenas Prácticas de Farmacovigilancia son un conjunto de reglas, procedimientos operativos y prácticas establecidas que se deben cumplir para asegurar la calidad e integridad de los datos producidos en determinados tipos de investigaciones o estudios. Las Buenas Prácticas de Farmacovigilancia se fundamentan en obtener datos completos de reportes de eventos adversos espontáneos, también denominados notificación de casos”.

Las buenas prácticas de farmacovigilancia están asociadas a una serie de objetivos que hacen que este proceso se complete satisfactoriamente; en primer lugar, se debe verificar que la información este fundamentada en datos reales que permitan una buena evaluación, además, verificar que las personas que realicen el informe sean confiables; por último, determinar que los criterios dados sean uniformes para realizar una buena evaluación de farmacovigilancia.

### ***Rol del regente de farmacia en la farmacovigilancia***

Un administrador de farmacia desempeña diferentes labores dependiendo de su área de trabajo, en cuanto a la dispensación, el regente hace entrega de los medicamentos según lo prescrito por el medico; adicional a esto se encarga de educar al paciente sobre la utilización adecuada de farmacología, a fin de lograr una buena adherencia al tratamiento farmacológico, por ende, el administrador de farmacia cumple un rol muy significativo dentro de los procesos de farmacovigilancia, pues la labor de educar a los usuarios junto la revisión de calidad de los medicamentos coopera a la reducción de los resultados adversos.

El conocimiento que un regente posee es muy amplio tanto sobre medicamentos como de plantas medicinales, siendo esto muy útil en la detección temprana de efectos adversos, puesto a que tiene la capacidad de analizar o concluir cual fue la causa de dicho efecto nocivo. En conclusión, el regente de farmacia permite que los efectos adversos sean detectados a tiempo y así proteger la salud del paciente.

### **Enfermedades crónicas**

Según las OMS las enfermedades crónicas (EC) son:

Afecciones de larga duración y de progresión lenta, como las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades respiratorias, el cáncer y la diabetes, responsables de entre el 60 y el 70% de las muertes a nivel mundial. Se destaca que el 80% de estas muertes ocurren en países de ingresos bajos y medios, afectando tanto a hombres como mujeres y teniendo un impacto significativo en varios aspectos de la vida. Además de las mencionadas, se incluyen otras enfermedades crónicas como las discapacidades auditivas y visuales, las enfermedades bucodentales, las enfermedades osteoarticulares, los trastornos genéticos y mentales. Los principales factores de riesgo asociados con el desarrollo de estas enfermedades son el tabaquismo, una alimentación no saludable, la inactividad física y el alcoholismo (como se cita en Lorentzen, 2021, pp. 9-10).

### **Polimedicación**

La polimedicación se define como “el consumo habitual de cinco o más medicamentos al día por parte de un individuo” (Lanas et al., 2014). “Este problema es especialmente prevalente en las personas mayores, donde la prevalencia puede llegar al 50%” (OMS, 2014).

***Criterios diagnósticos y controversias.*** Existen diversos criterios para diagnosticar la polimedicación, aunque el más utilizado es el criterio numérico, que define la polimedicación “como el consumo de cinco o más medicamentos al día” (Lanas et al., 2014). Sin embargo, este criterio ha sido criticado por ser demasiado simplista y no tener en cuenta otros factores importantes, como la complejidad del sistema de curación, la edad del paciente o la presencia de enfermedades crónicas (Lanas et al., 2014).

***Tipologías y enfoques.*** Se han propuesto diversas tipologías de polimedicación para tener en cuenta la complejidad del fenómeno. Algunas de las tipologías más utilizadas son:

- ✓ **Polimedicación apropiada:** Se refiere al consumo de medicamentos que son necesarios para el tratamiento de las enfermedades del paciente.
- ✓ **Polimedicación inapropiada:** Se refiere al consumo de medicamentos que no son necesarios o que son potencialmente inadecuados para el paciente.

### ***Causas y Factores Asociados a la Polimedicación***

**Envejecimiento y pluripatología.** El envejecimiento se liga a un crecimiento de la predominancia de enfermedades crónicas, lo que a su vez conduce a un mayor consumo de medicamentos (Lanas et al., 2014). La pluripatología, o la existencia de varias enfermedades crónicas en un mismo paciente, es un factor importante en la polimedicación (Lanas et al., 2014).

**Factores relacionados con el sistema sanitario.** Falta de coordinación entre los profesionales sanitarios: La falta de comunicación entre los diferentes profesionales que atienden a un mismo paciente puede llevar a la prescripción de medicamentos innecesarios o duplicados (Lanas et al., 2014).

**Falta de información y educación al paciente:** Los pacientes opten no son conscientes de los riesgos de la polimedicación y no saben cómo tomar sus medicamentos de forma segura (Lanas et al., 2014).

### *Factores sociales y económicos*

- ✓ **Automedicación:** La automedicación con medicamentos sin receta médica puede contribuir a la polimedicación (Lanas et al., 2014).
- ✓ **Presión social y marketing farmacéutico:** La presión social para tomar medicamentos y el marketing farmacéutico pueden influir en el consumo de medicamentos (Lanas et al., 2014).

### *Consecuencias de la Polimedicación*

- ✓ **Aumento del riesgo de interacciones medicamentosas:** Las interacciones medicamentosas pueden ser graves e incluso mortales (Lanas et al., 2014).
- ✓ **Disminución de la adherencia al tratamiento:** La dificultad para tomar tantos medicamentos puede llevar a que los pacientes no los tomen correctamente (Lanas et al., 2014).
- ✓ **Aumento del riesgo de efectos adversos:** Los medicamentos pueden tener resultados adversos, especialmente en personas mayores (Lanas et al., 2014).
- ✓ **Mayor riesgo de hospitalización y mortalidad:** La polimedicación se ha ligado a un gran riesgo de hospitalización y mortalidad (Lanas et al., 2014).
- ✓ **Impacto económico y social.** La polimedicación también tiene un impacto económico y social importante. Los costes asociados a la polimedicación incluyen: Costes directos que son los Costes de los medicamentos, costes de hospitalización, y

costes de atención médica, por otro lado, están los Costes indirectos que son la pérdida de productividad y discapacidad.

### ***Niveles de Riesgo en la Polimedición***

La polimedición trae consigo un riesgo latente en la vida del paciente, disminuyendo a la calidad de vida de este, afectando su seguridad como individuo; para ello la Farmacovigilancia juega un papel muy importante ya que está presente en impulsar el uso correcto de fármacos, al igual que la gestión de riesgo cuyo propósito es identificar, evaluar, priorizar y tomar acciones correctivas para suavizar el riesgo causado por la toma de varios medicamentos.

Así la gestión de riesgo es asegurar que los beneficios de un medicamento específico, o de un grupo de medicamentos, superen los riesgos tanto para el paciente individual como para la población en general, de manera continua y en la mayor medida posible.

### ***Factores de riesgo en la polimedición.***

La toma de cinco o más fármacos de manera continua es un tema que no solo envuelve a los pacientes que sufren enfermedades crónicas, si no que a la vez se puede decir que las incidencias se presentan en adultos mayores debido a que su metabolismo ya no está funcionando bien y tiene una decadencia, lo cual genera que se contraiga cualquier tipo de enfermedades, en donde es evidente tomar más de un medicamento, es ahí donde el riesgo de interacciones de reacciones adversas aumenta.

Los principales factores de riesgo que aumenta la posibilidad de tomar varios medicamentos a la vez serian: Edad avanzada, insuficiencia renal crónica, problemas digestivos, consumos de medicamentos (antidepresivos, ansiolíticos, entre otros), más de tres enfermedades crónicas, factores sociales, vista medica recientes.

## **Atención primaria en salud**

“La atención primaria en salud (APS) se define como la asistencia sanitaria esencial, accesible y asequible que cubre las necesidades promoviendo, protegiendo y restableciendo la salud de la población” (OMS, 2008). “Se basa en los principios de accesibilidad, equidad, integralidad, longitudinalidad, enfoque familiar y comunitario, y participación social” (Starfield, 1994).

### ***Enfoques y modelos***

- Un enfoque centrado en la persona y la familia, La APS se centra en las necesidades individuales y familiares, no solo en la enfermedad.
- Un enfoque preventivo y proactivo, La APS busca prevenir la enfermedad y promover la salud, no solo curar la enfermedad.
- Un enfoque integral, la APS considera todos los aspectos de la salud, no solo los aspectos físicos.
- Un enfoque basado en la comunidad, La APS se basa en la comunidad y trabaja con ella para mejorar la salud. (OMS,2008)

### ***Rol del equipo de Salud.***

“El equipo de salud de APS está formado por diversos profesionales, como médicos, enfermeras, odontólogos, trabajadores sociales, psicólogos y otros. Cada profesional tiene un rol importante que desempeñar en la provisión de APS” (OMS, 2008).

### ***Importancia y Beneficios de la Atención Primaria en Salud***

- Reducir la mortalidad y la morbilidad, La APS puede evitar enfermedades y fomentar la salud, lo que reduce la mortalidad y la morbilidad.

- Mejorar la calidad de vida, La APS puede mejorar la condición de vida de la población al mejorar su salud física, mental y social.
- Reducir los costes sanitarios, La APS puede reducir los costes sanitarios al prevenir enfermedades y promover la salud (OMS, 2008).

### ***Equidad y Justicia Social.***

La APS es una herramienta elemental para alcanzar la equidad en salud y la justicia social. “La APS busca garantizar que todas las personas tengan acceso a la atención sanitaria que necesitan, independientemente de su condición socioeconómica o su lugar de residencia” (OMS, 2008).

### ***Desafíos y retos de la atención primaria en salud***

La APS se enfrenta a diversos desafíos, como la escasez de recursos humanos y financieros. Es necesario invertir en APS para fortalecerla y mejorar su capacidad para brindar atención de calidad a la población. (OMS, 2008)

**Fragmentación del sistema sanitario.** La fragmentación del sistema sanitario puede dificultar la coordinación de la atención y la accesibilidad a la APS. “Es necesario fortalecer la coordinación entre los diferentes niveles del sistema sanitario para mejorar la APS” (OMS, 2008)

**Envejecimiento de la población.** “El envejecimiento de la población está aumentando la demanda de APS. Es necesario adaptar la APS a las necesidades específicas de la población anciana” (OMS, 2008).

## **Seguridad del paciente**

“La seguridad del paciente implica la ausencia de daños prevenibles a un paciente durante el proceso de atención sanitaria, en particular, la reducción a un mínimo aceptable, de los riesgos de daños innecesarios relacionados con la atención de salud” (OMS, 2013).

**Factor Científico-Técnico:** “La aplicación del mejor conocimiento disponible en función de los medios y recursos disponibles” (Rocco & Garrido, 2017).

**Factor Percibido:** “La satisfacción de los pacientes con la atención, los resultados y el trato recibido” (Rocco & Garrido, 2017).

**El Factor Institucional o Corporativo:** “Ligado a la imagen de un centro sanitario” (Rocco & Garrido, 2017).

### ***Política de Seguridad del Paciente***

“Los Centros Médicos tienen como prioridad establecer políticas de seguridad del paciente que incluyan la implementación de medidas y recursos para minimizar riesgos, incidentes y eventos adversos, dentro de estándares éticos, científicos y de servicio, con el objetivo de crear un entorno seguro para pacientes, familiares, personal médico y administrativo, así como para el entorno en general” (COLMEDICA, s/f).

#### **✓ Identificación Segura de Paciente**

“Llevar a cabo una validación continua de los datos personales en cada interacción con el paciente, con el fin de evitar errores relacionados con una identificación incorrecta” (COLMEDICA, s/f).

#### **✓ Comunicación Efectiva**

“Generar una comunicación constante para informar y resolver las dudas relacionadas con la prestación del servicio médico, fomentando la participación del equipo de salud, el paciente y su entorno” (COLMEDICA, s/f).

✓ **Administración Segura de Medicamentos**

“La recopilación exhaustiva de información sobre antecedentes médicos y medicamentos administrados, con el objetivo de prevenir errores en el diagnóstico y tratamiento. Además, implica verificar los medicamentos formulados y entregados, así como asegurar el cumplimiento de las recomendaciones médicas indicadas” (COLMEDICA, s/f).

✓ **Identificación Correcta de Procedimientos**

“Contribuir a la realización de procedimientos seguros y en el lugar correcto, mediante la validación continua de datos personales y la verificación del procedimiento médico, odontológico o de apoyo diagnóstico/radiológico que se va a llevar a cabo” (COLMEDICA, s/f).

✓ **Prevención de Infecciones**

Promover hábitos de higiene y el uso de barreras de seguridad, como tapabocas y guantes, con el fin de reducir los riesgos de contaminación cruzada y la adquisición de infecciones que podrían afectar la salud del paciente.

✓ **Prevención de Caídas**

Implementar medidas y acciones que favorezcan la creación de un entorno y una infraestructura segura, con el objetivo de disminuir los factores de riesgo que podrían impactar negativamente en la salud y el bienestar del paciente.

## **Efectos adversos**

“Reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un medicamento, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar cualquier función biológica” (ANMAT, 2013).

### ***Efectos adversos tipo A.***

“Son aquellos que debido a estos resultados adversos son causados por los efectos farmacológicos aumentados de los medicamentos. Suelen ser comunes, dependen de la dosis y, en muchos casos, pueden evitarse ajustando la dosis del fármaco de acuerdo con las necesidades del paciente específico” (ANMAT, 2013).

### ***Efectos adversos tipo B.***

Característicamente estos resultados adversos son poco comunes y generalmente no están relacionados con la dosis del fármaco. Ocurren en una minoría de pacientes, son impredecibles y pueden ser graves, lo que los hace difíciles de estudiar (ANMAT, 2013).

### ***Efectos adversos tipo C.***

Los efectos Tipo C “Se refieren a situaciones en las que el uso de un fármaco, por razones desconocidas, incrementa la frecuencia de una enfermedad preexistente. Estos efectos pueden ser graves y frecuentes (incluyen tumores malignos)” (ANMAT, 2013).

## **Interacción medicamentosa**

Según Clinical info (2021): “Es una reacción entre dos o más medicamentos o entre un medicamento y un alimento, una bebida o un suplemento. Tomar un medicamento mientras la persona tiene ciertos trastornos clínicos también puede causar una interacción. Por ejemplo, tomar un descongestionante nasal cuando la persona tiene hipertensión arterial puede causar una reacción indeseada” (p. 99)

### ***Interacción de un Medicamento a Otro***

“Una interacción de un medicamento con otro puede demorar, disminuir o intensificar la absorción de cualquiera de los medicamentos ya que esto puede disminuir o aumentar la acción de cualquiera de los medicamentos o causar efectos adversos” (Clinical info, 2021, p. 98).

### ***Cómo Evitar las Interacciones Medicamentosas***

- Infórmele a tu profesional de la salud acerca de todos los fármacos recetados o de venta libre que estés usando, así como los que planeas tomar.
- Comunica también acerca de las vitaminas, suplementos nutricionales y productos derivados de plantas que estas consumiendo.
- Decirle al profesional de la salud si presentas algún tipo de trastorno ya sea hipertensión arterial o diabetes.
- Tomar los medicamentos según las instrucciones de su proveedor de atención médica.
- Leer siempre la información y las instrucciones que viene con el medicamento.
- “Revisar que las fichas técnicas y los prospectos del envase incluyan la información pertinente acerca de la existencia de interacciones medicamentosas” (Clinical info, 2021).

### **Multimorbilidad**

Se define particularmente como coexistencia de varias enfermedades crónicas, al igual de otras enfermedades de condición clínica y no clínica. Seguidamente en la misma circunstancia, la OMS (2008), definió la multimorbilidad como “la presencia de dos o más condiciones de salud”. Por lo que se debe considerar todas las condiciones encaminadas que puedan atacar a nivel

global la condición de salud de un paciente, como también permite la inclusión no solo de las enfermedades si no de aspectos clínicos como no clínicos.

La mejor definición de multimorbilidad que integra la palabra como tal y en donde la “*European General Practice Research Network*” organizó un comité de expertos en el 2013. Con base en una exploración taxonómica de la literatura científica, los expertos establecieron 132 definiciones en 416 documentos, e introdujeron la siguiente definición integradora: "La multimorbilidad se define como cualquier combinación de una enfermedad crónica con al menos otra enfermedad (aguda o crónica), o con un factor psicosocial (asociado o no), o con un factor somático" (Le Reste et al., 2013)

### ***Importancia y enfoque***

La importancia que implica la multimorbilidad es importante ya que concibe la presencia de enfermedades crónicas que traspasan de una a más, dando más enfoque e incremento progresivo según la edad del paciente, a nivel mundial se sitúa un alto % en los adultos mayores, conllevando a consecuencias negativas para la persona y aumentando el reto para el sistema sanitario de salud.

Por otra parte (Como se citó en Prados et. al, 2017):

“Hipertensión, obesidad, diabetes, enfermedad musculo esquelética, cáncer, insuficiencia cardíaca, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y trastornos mentales son algunas de las patologías crónicas más prevalentes actualmente en nuestra sociedad. En una población que envejece acumulando enfermedades crónicas, la multimorbilidad está pasando actualmente a ser la norma más que la excepción.” (p. 301)

## **Servicios sanitarios**

Los servicios sanitarios son una parte fundamental en el bienestar común de las personas, ya que estos ofrecen la atención médica, el diagnóstico, el trastorno y prevención de enfermedades. El Servicio sanitario es una organización por la cual se provee una asistencia sanitaria. “Estas organizaciones que prestan estos servicios sanitarios ya sean en hospitales, centro de salud, funcionarios, profesionales y servicios de salud pública tienen como objetivo cuidar la salud del paciente” (Sanz et al., 2019).

### ***Servicios Sanitarios Polimedicados***

“Se debe analizar el uso de los servicios sanitarios por parte de los pacientes polimedicados y que esto permitirá establecer áreas de mejora en el seguimiento del paciente crónico y también planificar un uso adecuado de los recursos sanitarios” (Sanz et al., 2019, p. 4).

- ✓ Mejorar los proyectos relacionados con la salud.
- ✓ Ofrecer un servicio de atención médica de calidad, comprometido con el mejoramiento sanitario.
- ✓ Capacitar a los funcionarios con esta labor como una tarea de alto compromiso y valoración de la vida humana.
- ✓ Eliminar las dificultades que impidan el acceso al sistema de salud en la población.
- ✓ Asistir las necesidades de salud que puedan presentar la comunidad, de manera que todos puedan tener acceso al servicio sanitario. (euro innova. objetivos de los servicios sanitarios).

## **Marco Legal**

### **Resolución 2003 de 2014**

Da a conocer que los programas de seguimiento para el uso adecuado de los medicamentos se deben desarrollar en todo establecimiento farmacéutico, hospitales o centros de salud, Como ejemplo está el programa de farmacovigilancia que previene la producción de eventos adversos y por ende protege la salud del paciente.

### **Resolución 1403 de 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” (p.1). Esta resolución indica que las IPS y EAPB deben contar obligatoriamente con el proceso de farmacovigilancia para que así se pueda prevenir los problemas relacionados con medicamentos

### **Decreto 1290 de 1994**

“Por el cual se precisan las funciones del instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos -INVIMA- y se establece su organización básica.” (Gestor 26 normativo, s.f, p.1). Se encarga de verificar que todo medicamento que se vaya a comercializar este en condiciones adecuadas para que no causen daño en la salud.

### **Ley 100 de 1993**

“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”. Su propósito se basa en cuidar la calidad de vida de los pacientes, por lo tanto, se enfocan en verificar que todo lo que esté a punto de ser comercializado pase por un proceso de revisión muy riguroso para que no valla a causar daños en las personas.

**Resolución 3100 de 2009**

Por medio de la cual se deroga a la resolución 2003 de 2014, en la cual se hace la nueva habilitación de los servicios de salud, adoptando los manuales de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud, en donde se define sus procesos, condiciones, estándares y criterios requeridos para ofertar los servicios de salud en Colombia

## **Metodología**

La metodología es la parte fundamental de un proyecto de investigación, puesto que es el momento en donde se busca la forma de resolver el problema encontrando y así poder cumplir los objetivos planteados.

### **Diseño de la investigación**

Teniendo en cuenta los objetivos que se buscan cumplir en este proyecto de investigación, en los cuales prevalece la importancia de mitigar los efectos adversos que se ocasionan en pacientes polimedcados debido a patologías crónicas; es conveniente realizar un diseño descriptivo transversal, dado que la investigación permite recolectar datos o información detallada en un tiempo determinado sobre el estado de salud de los pacientes sin que haya modificación ya que será directamente el paciente quien la proporcione.

Hernández, Fernández, y Baptista (2014) en su libro “Metodología de la investigación” señala que la investigación descriptiva “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas” Estos mismos autores señalan que la e investigación transversal “recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (p. 154).

### **Enfoque de la Investigación**

Este trabajo investigativo será realizado bajo el enfoque cuantitativo, ya que para lograr dar solución a la problemática plateada y lograr los objetivos, se debe realizar una recolección de

información de la cual se obtendrá un análisis estadístico que permitirá evaluar los resultados.

“El enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías. Hernández, Fernández, y Baptista” (2014, p. 4).

El enfoque cuantitativo maneja varias técnicas para su desarrollo, pero en esta ocasión se utilizará la técnica de encuestas físicas donde solo habrá preguntas cerradas con el fin de recibir únicamente información necesaria.

### **Población y muestra**

“La población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra, y que cumple con una serie de criterios predeterminados” (Arias, J. Villasís M., Miranda, M. 2016)

La población de estudio para esta investigación será los pacientes polimedcados por patologías crónicas atendidos en la Ips Clarita Santos, Sardoná- Nariño, este grupo se conforma por 400 personas.

La muestra es un conjunto de personas que serán elegidas de la población a fin de disminuir la cantidad de personas y por ende agilizar el proceso de investigación. En este estudio la muestra tomada son 20 pacientes polimedcados.

### **Técnicas y herramientas a utilizarse**

La técnica a utilizarse para la recolección de datos es la elaboración de una encuesta, que teniendo en cuenta los objetivos será de tipo descriptivo, puesto que se necesitará crear un registro sobre las condiciones de los pacientes en un tiempo determinado. Además, la encuesta se realizará de manera física, es decir la persona será encuestada directamente por el estudiante; así mismo, se debe tener en cuenta que la encuesta será transversal porque se realizara en una muestra pequeña

y un tiempo reducido, por lo tanto, el cuestionario será claro y conciso para que la persona genere una respuesta instantánea permitiendo así agilizar el proceso investigativo y por ende facilitar la cuantificación de los resultados obtenidos.

En cuanto a las herramientas que se van a utilizar serán:

Folletos: Estos se entregarán a los pacientes polimedicados, para que obtengan la información adecuada sobre los efectos adversos causados por la poli medicación, al igual que conozcan del proceso de farmacovigilancia que es el que vela por la seguridad de los pacientes en caso de presentar reacciones adversas, adicional a esto se dará una pequeña conferencia sobre los temas plasmados en el folleto para que haya mayor comprensión.

#### **Fases para construir la metodología.**

- Se identificará a los pacientes polimedicados por patologías crónicas que asisten al E.S.E. Hospital Clarita Santos, seguido a esto se encuestara a la muestra seleccionada y se recolectara los resultados que permita la recolección de información de acuerdo al tema asignando.
- Realizado el proceso de recolección de información, se procede a el análisis de datos los cuales arrojaran el índice del problema que puede contribuir a un efecto adverso en los pacientes polimedicados.
- Ya con la identificación del problema se procede a realizar el debido plan de acción en donde se lleva a cabo una campaña educativa para mitigar los efectos adversos en los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas como la hipertensión y diabetes.

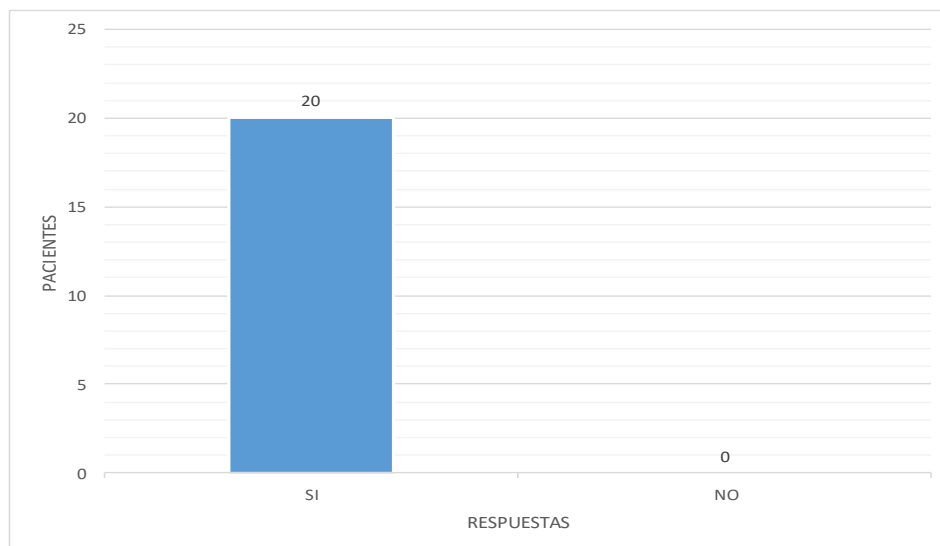
## Análisis de Resultados

**Tabla 1**

1. ¿El tratamiento brindado por el médico para su enfermedad está mitigando los padecimientos en su enfermedad?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
SI	20	<b>100%</b>
NO	0	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Graficas 1**

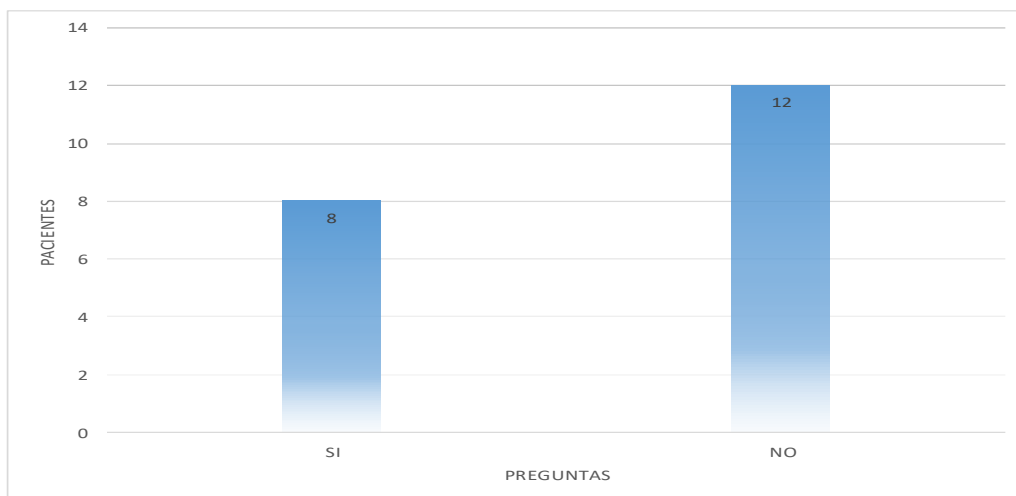


De la tabla 1 se puede inferir que, los tratamientos brindados a hipertensos y diabéticos han mitigados los padecimientos por su enfermedad en un 100%, lo que generan un gran impacto a su vida ya que los medicamentos recetados ayudan a controlar los síntomas de las enfermedades por lo tanto se logra mejorar su calidad de vida.

**Tabla 2**

2. ¿Identifica con facilidad los medicamentos que consume a diario?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
SI	8	40%
NO	12	60%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

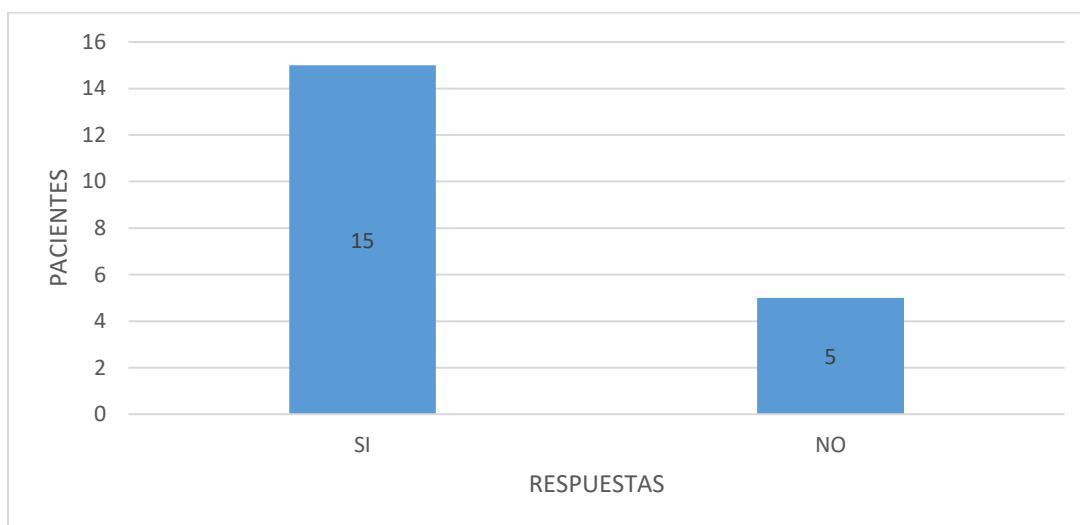
**Graficas 2**

De la tabla 2, se observa que los pacientes polimedicados tienen gran dificultad para reconocer con facilidad los medicamentos que debe consumir a diario, como se muestra; un 60%, no reconoce los medicamentos, siendo así este un factor influyente en la causa de efectos adversos, más un si son san pacientes polimedicados ya que ingieren más de 4 medicamentos al día, lo que puede generar confusiones que pongan en riesgo su salud.

**Tabla 3**

3.¿Ha olvidado tomar sus medicamentos en el horario establecido por su médico?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
SI	15	75%
NO	5	25%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

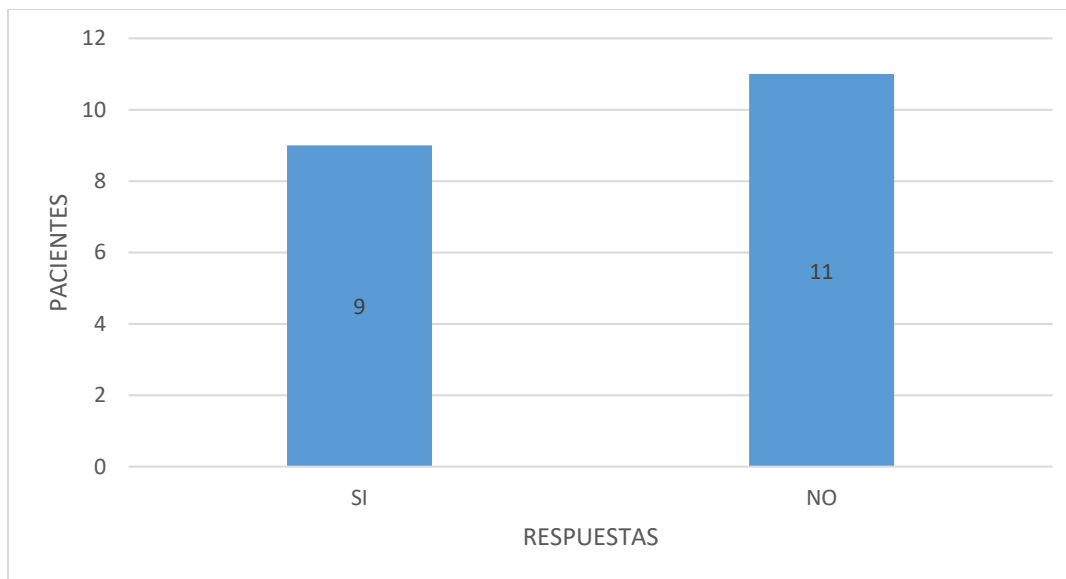
**Graficas 3**

La tabla 3, permite determinar otro factor por el cual los pacientes polimedicados llegan a tener efectos adversos durante su tratamiento farmacológico, en este caso el 75% de las personas encuestadas, han olvidado tomar su medicamento en el horario establecido, por lo que se ha sufrido de alteraciones en la farmacoterapia y la adherencia al tratamiento, el 25% representa a los pacientes que han llevado su tratamiento al pie de la letra es decir sin alteraciones. Estos resultados tienen una diferencia muy notoria puesto que más de la mitad de los encuestados han descuidado en algún momento su tratamiento por diferentes circunstancias.

**Tabla 4**

4. ¿Cuenta con una familiar o un amigo que le ayude a llevar su tratamiento al pie de la letra?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
SI	9	45%
NO	11	55%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Graficas 4**

La tabla 4, muestra que el 55% de los pacientes SI cuentan con un apoyo para llevar su medicación y el 45% No cuenta con un familiar o amigo que lo apoye durante su tratamiento, esta información es clave para determinar datos importantes que permitan dar solución a los objetivos de esta investigación, ya que, este sería el motivo principal que desencadena varios

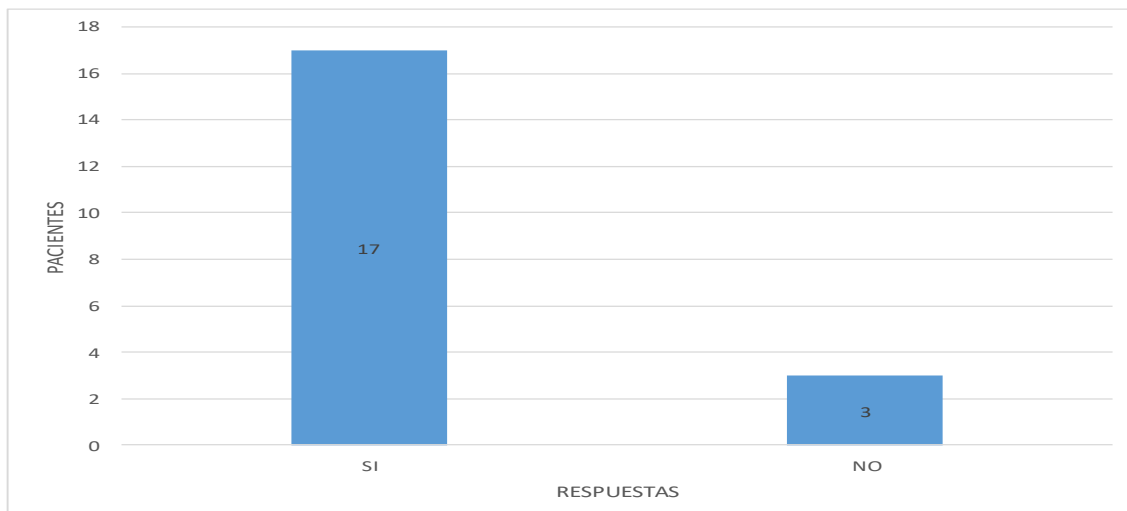
factores causantes de los efectos adversos. En este punto es importante dar a conocer que aunque no se estableció un rango de edad, todas las personas encuestadas fueron mayores de 60 años es decir son personas adulto mayor, por lo que requieren de más atención al momento de llevar un tratamiento, de esto se deduce que por su avanzada edad se les dificulta reconocer los medicamento y por ende olvidan el horario de los mismo, por eso es de gran importancia que cuenten con un apoyo fuera de los establecimientos de salud para que así se lleve una medicación adecuada.

**Tabla 5**

5. Asiste responsablemente a su cita de control?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
SI	17	85%
NO	3	15%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Graficas 5**



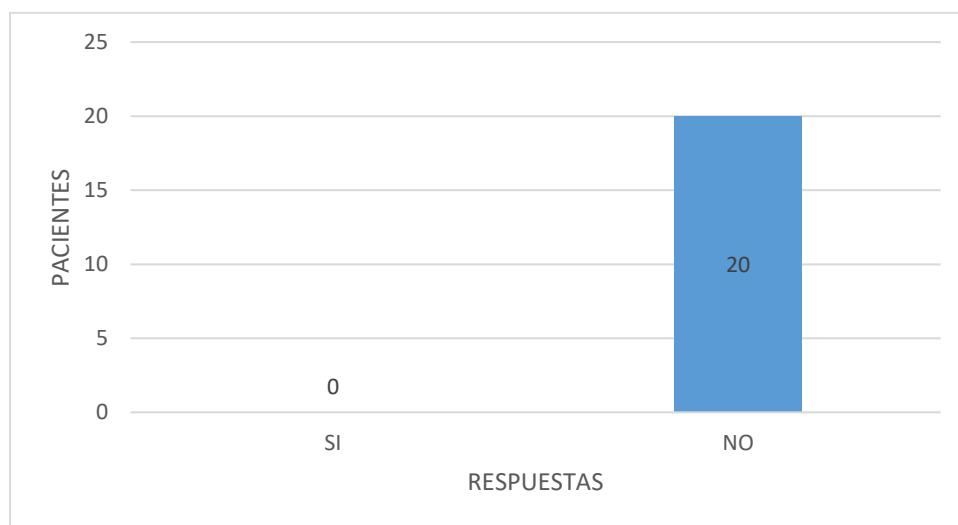
La tabla 5, hace referencia a la asistencia al control médico para evaluar el funcionamiento del tratamiento establecido para cada paciente, en este caso, es gratificante saber que de 20 personas, 17 (85%) si asisten y se preocupan por conocer su evolución, en cambio, 15% de los encuestados no asisten a su tratamiento de control, esto es preocupante ya que así sea un porcentaje mínimo se está poniendo en riesgo la salud, puesto que es importante conocer como está evolucionando cada paciente, y si es necesario cambiar su tratamiento, si no se asiste a esta cita el responsable de las afecciones en la salud es el paciente ya que es su responsabilidad, mas sin embargo, existen motivos por los cuales algunas personas no asisten, uno de ellos es que por su avanzada edad no pueden desplazarse hasta el centro de salud y no cuentan con una persona que les pueda colaborar en esta situación.

### **Tabla 6**

6. ¿conoce términos básicos como poli medicación, efectos adversos, enfermedades crónicas y sabe cómo almacenar sus medicamentos?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
SI	0	0%
NO	20	100%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Graficas 6**



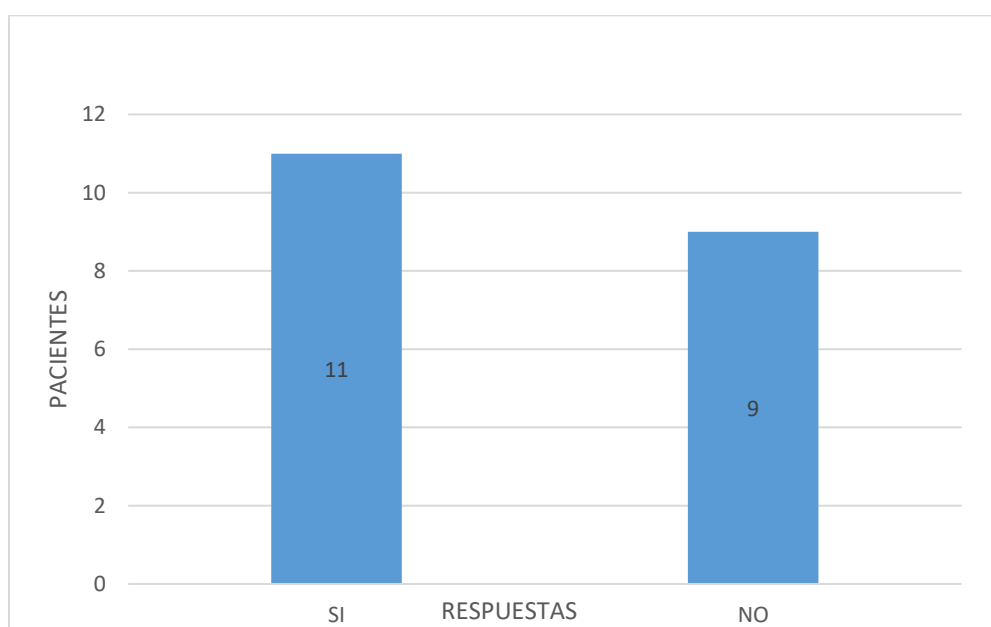
La tabla 6, permite evidenciar que el 100% de los encuestados no tienen conocimiento sobre los términos básicos que les permite entender con facilidad cuál es su estado de salud y que es lo que se realizara para su bienestar, el desconocimiento de ciertas palabras claves pueden generar acciones erróneas en el uso de los medicamentos suministrados, como personal de salud están en el deber de educar al paciente a fin de evitar problemas relacionados con los medicamentos poniendo en riesgo la salud del paciente, mas cuando se trata de un adulto mayor ya que su cuerpo es más delicado.

**Tabla 7**

7. Cuando informa sobre un efecto adverso presentado durante su tratamiento, el personal encargado ¿dan una solución?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
SI	11	55%
NO	9	45%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Graficas 7**

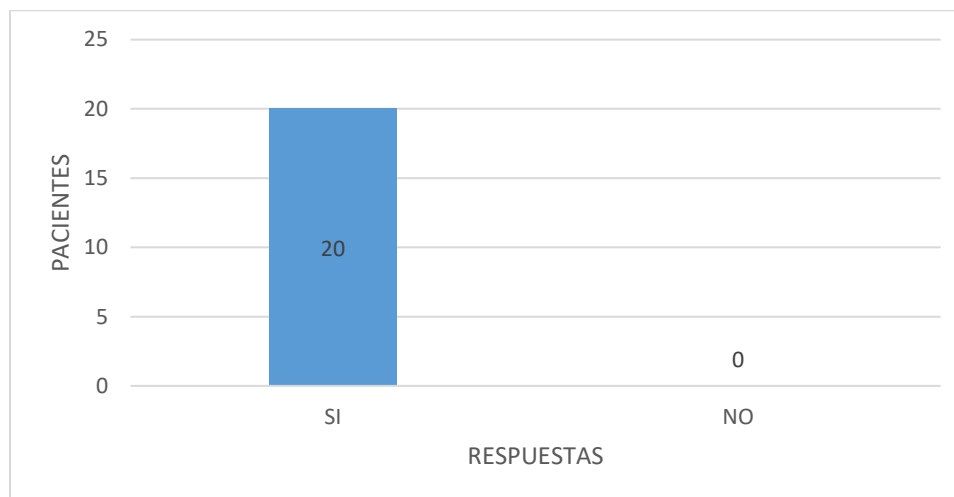


La tabla 7, determina si los profesionales de la salud de la IPS clarita santos, prestan la Atención adecuada a cada paciente, es decir ponen en primer lugar el bienestar y seguridad de los usuarios, en este caso el 55% sienten que han sido atendidos de manera adecuada cuando han presentado un evento adverso y el 45% expresa que cuando manifestaron algún cambio que podría considerarse como un efecto adverso no se le tomo en cuenta y no se realizó ningún cambio en su tratamiento.

**Tabla 8**

8. ¿Se siente abrumado estresado por la cantidad de medicamentos que debe tomar?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
SI	20	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Graficas 8**

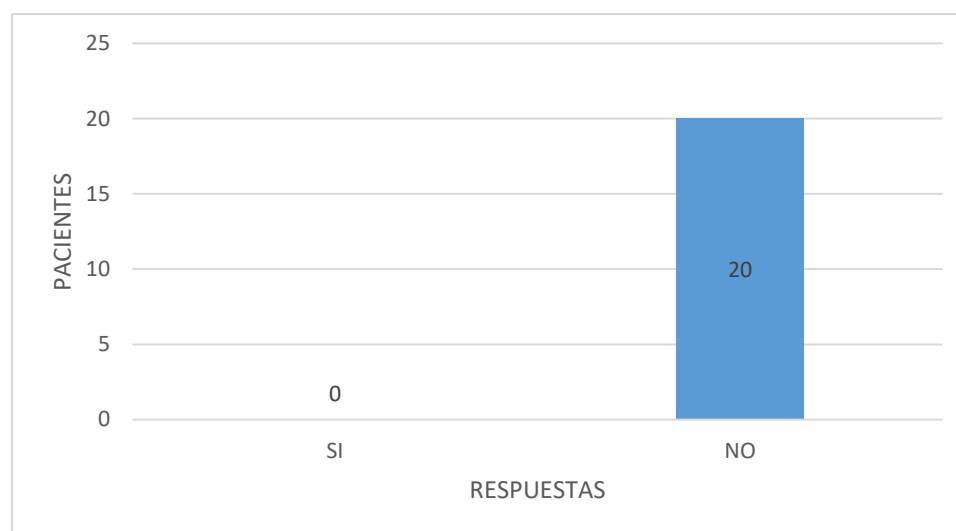
La tabla 8, muestra el 100% de los encuestados está en una situación difícil, ya que el estar medicándose constantemente les ha generado un nivel de estrés muy elevado; esto también afecta de cierta manera en llevar un buen tratamiento farmacológico y contribuye en el aumento de los efectos adversos.

**Tabla 9**

9. ¿Recibe información o apoyo educativo sobre como tomar sus medicamentos de manera segura y efectiva?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
SI	0	0%
NO	20	100%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Graficas 9**



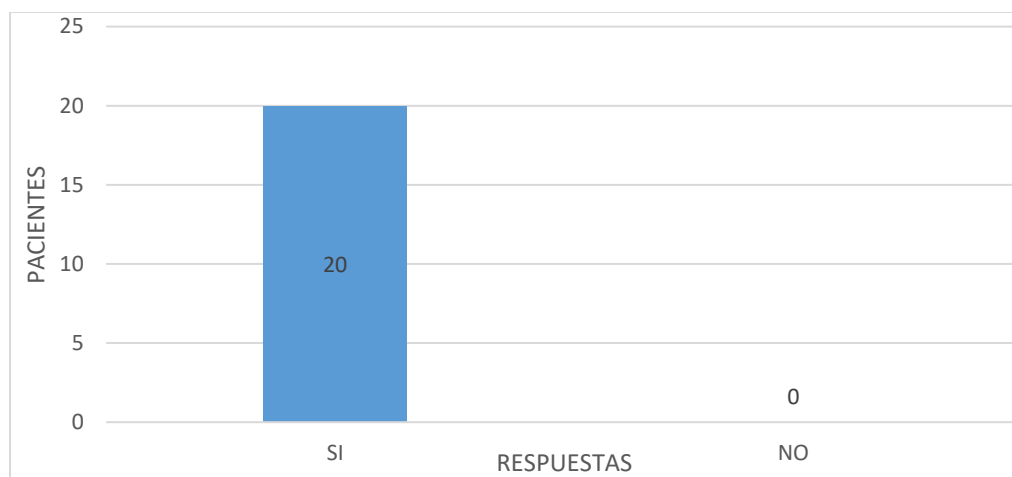
La falta de educación a los pacientes es nula ya que el 100% no recibe información por parte del personal médico en la manera de como ingerir los medicamentos y como debe ser el uso adecuado de ello, los pacientes están errados de información, y no saben el buen uso de los medicamentos y que efectividad traen para la enfermedad que sufren.

**Tabla 10**

10.¿Consideraría participar en un programa de educación o intervención para mejorarla gestión de su poli medicación?

PREGUNTAS	PACIENTES	%
		<b>100</b>
SI	20	<b>%</b>
NO	0	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>%</b>

### Graficas 10



El 100 % de los pacientes están de acuerdo en conformar un programa de educación para el buen uso de medicamentos y estar informados sobre la poli medicación que reciben, ya que desconocen del tema y quieren saber más sobre el tratamiento que el facultativo da par la enfermedad que sufren.

## Discusión de Resultados

La investigación realizada en el hospital Clarita Santos de Sandoná, arroja resultados contundentes, ya que por medio de ello se pudo estar más cerca de los pacientes que acuden para llevar un control adecuado a sus enfermedades, la investigación está enfocada en la construcción de un plan estratégico el cual nos permite conocer más de cerca lo que a diario se vive con los pacientes poli medicados; se resalta que desde el perfil profesional debemos conocer y estar más conscientes de lo que significa la palabra poli medicación, ya que de ello dependerá el análisis de resultados que obtendremos; el plan para alcanzar los propósitos deseados se hará desde la aplicación de una encuesta y la entrega de unos folletos a los pacientes y acompañantes, como también a la comunidad en general, lo cual no llevara a conocer más sobre el pensamiento que tienen los pacientes poli medicados en cuanto a este tema y de esta manera poder colaborar con la educación al paciente en cuanto a los efectos adversos.

Con este plan que se llevó acabo y mediante las encuestas realizadas podemos observar que se logró aclarar y dar respuesta a los objetivos planteados ya que se conoció de primera mano las respuestas a interrogantes que están encaminados a estas enfermedades; las encuestas se las realizó a los pacientes que sufren enfermedades crónicas principalmente a los de hipertensión y diabetes, que son las más comunes en nuestro medio, mediante este proceso se pudo evidenciar que la gran mayoría de pacientes son de la tercera edad.

Los factores evidenciados durante el desarrollo de las encuestas despejan la duda del porque se producen los eventos adversos durante un tratamiento farmacológico en pacientes adultos mayores que consumen más de 4 medicamentos diarios, el factor más relevante es la falta de educación que se brinda al usuario por parte del personal de salud, si el paciente carece de

conocimiento sobre el buen uso de medicamentos, se está poniendo en riesgo su bienestar; esto sería en cuanto a la responsabilidad que tiene el profesional con el paciente, mas sin embargo, el paciente también tiene responsabilidades, puesto que fuera del centro de salud, es quien debe encargarse de seguir al pie de la letra lo recetado por el médico.

En caso de los adultos mayores el factor que más influye en la aparición de efectos adversos, es que no cuentan con un apoyo en su hogar para que este al pendiente de su horario y toma de medicamentos, ocasionando así que a ya un desorden farmacológico que va afectando su tratamiento y por ende su salud, más aun, cuando por sus enfermedades su nivel de estrés ha aumentado considerablemente.

Teniendo en cuenta estos factores, es muy importante que el personal de la salud se comprometa a dedicar tiempo de calidad a sus pacientes, para que pueden enseñar sobre el buen uso de medicamentos y la importancia de llevar un tratamiento farmacológico sin interrupciones para lograr una buena adherencia y que su calidad de vida mejore día tras día.

Para cumplir lo dicho anteriormente se desarrolló el plan de acción que se llevó a cabo tanto en la parte profesional como en los pacientes del centro de salud, en primera instancia se educó al personal de la salud para que brinden información a los pacientes de cómo se deben llevar un buen tratamiento, sobre el buen uso de medicamentos, y la importancia de dar a conocer cualquier inquietud que le surja durante su proceso; en cuanto a los pacientes, el plan de acción consistió en realizar una campaña educativa con el propósito de enseñar al paciente términos que le permitan conocer sobre su condición y cómo manejar cada proceso de la mejor manera posible, así mismo se les recordó que como pacientes tienen el derecho de pedir a su médico, que les despeje todas las dudas existentes sobre su tratamiento.

Es importante señalar que los pacientes debido a la desinformación que existe mostraron demasiado interés por asistir al programa el cual fue de completa ayuda al entendimiento y concientización de cómo es la correcta utilización de los medicamentos, más aún que ellos son pacientes polimedicados y toman varios fármacos en el día, no contando que por su edad están propensos a sufrir más enfermedades.

La entrega de folletos fue muy vital para esta investigación, ya que hace parte del plan de acción para mitigar los efectos adversos debido a la poli medicación, además se logró un impacto positivo en generar conciencia del cuidado de la calidad de vida.

## Conclusiones

Se elaboró un cuestionario completo y fácil de usar para identificar los factores principales por los cuales se ocasionan los efectos adversos en pacientes polimedicados por enfermedades crónicas. Este cuestionario fue una herramienta valiosa para el personal sanitario y para los propios pacientes, puesto que gracias a este se puede prevenir y manejar los EA y mejorar la calidad de vida de los pacientes polimedicados.

El proceso de análisis de resultados dentro de un proyecto de investigación es de vital importancia, puesto que gracias a eso se logra identificar las falencias que están causando el problema. En este caso el análisis de las gráficas de cada una de las preguntas planteadas en la encuesta permitió dar a conocer los factores que han sido los causando de los efectos adversos en los pacientes polimedicados, gracias a esto se dio una solución mediante el plan de acción.

La campaña educativa logro cumplir su finalidad de dar a conocer sobre las reacciones adversas producidas por los medicamentos, permitió brindar información al paciente para que tenga en cuenta a la hora de tomar un medicamento, también se da a conocer sobre los conceptos básicos importantes para comprender de mejor manera su situación de salud, El desarrollo de esta actividad logró un impacto positivo ya que generó conciencia al paciente y a los profesionales de la salud.

## Referencias Bibliográficas

- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica [ANMAT] (2013, 23 de enero). *Glosario de farmacovigilancia. Anexo III de la Disposición 5358/2012*. Argentina.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar/anmat/farmacovigilancia/glosario>
- Barrio-Cortes, J., Suárez-Fernández, C., Bandeira de Oliveira, M., Beca-Martínez, M.T., Lozano-Hernández, C., & Cura-González, I.D. (2019). Utilización de los servicios de salud de Atención Primaria en los pacientes crónicos según nivel de riesgo. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201909082. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100043&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100043&lng=es&tlng=es).
- Clinical info. (2021). *Glosario de términos relacionados con el VIH/SIDA: Interacción medicamentosa* (9ª ed.). clinicalinfo.hiv.gov <https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/interaccion-medicamentosa>
- Clinical info. (2021). *Glosario de términos relacionados con el VIH/SIDA* (9ª ed.). clinicalinfo.hiv.gov <https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/interaccion-de-un-medicamento-con-otro>
- COLMEDICA. (s/f). *Política de seguridad del paciente*. <https://www.colmedica.com/Paginas/Centros-medicos-politica-seguridad-paciente.aspx>
- El Blog Farmacología Clínica. (2019, 22 de julio). *Los riesgos de la polimedicación*. <http://blogs.bellvitgehospital.cat/farmacologiaclinica/es/los-riesgos-de-la-polimedicacion/>
- Fernández-Niño, J.A. & Bustos-Vázquez, E. (2015) Multimorbilidad: bases conceptuales, modelos epidemiológicos y retos de su medición. *Revista biomédica*, 36(2). pp.188-203. <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2710/3180>
- García-Carreño. E.M. (2014). *Paciente crónico polimedicado: -factores que contribuyen a esta situación. -qué debemos considerar en el paciente polimedicado*. [Diapositiva en Pdf]. [https://www.serviciofarmaciamanchacentro.es/images/stories/recursos/recursos/cursos/2014/JORNADAS POLIMEDICADOS/garcia\\_carreo\\_e\\_11\\_11\\_2014.pdf](https://www.serviciofarmaciamanchacentro.es/images/stories/recursos/recursos/cursos/2014/JORNADAS POLIMEDICADOS/garcia_carreo_e_11_11_2014.pdf)
- Lanas, A., López-Arrieta, J., & Soto, J. (2014). Polimedicación en el anciano. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 49(2), pp. 81-88 <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-estadisticas-S0211139X12000601>

- Le Reste, J. Y., Nabbe, P., Manceau, B., Lygidakis, C., Doerr, C., Lingner, H., Czachowski, S., Muñoz, M., Argyriadou, S., Claveria, A., Le Floch, B., Barais, M., Bower, P., Van Marwijk, H., Van Royen, P., & Lietard, C. (2013). The European general practice research network presents a comprehensive definition of multimorbidity in family medicine and long-term care, following a systematic review of relevant literature. *Journal of the American Medical Directors Association*, *14*(5), 319–325. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.01.001>
- Lorentzen-Salvatierra, k. (2021). *Farmacovigilancia en pacientes polimedicados con enfermedades crónicas* [Trabajo de grado, Universidad Técnica de Machala]. Archivo digital. [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16951/1/E-12176\\_LORENTZEN%20SALVATIERRA%20KERLY%20YAMILETH.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16951/1/E-12176_LORENTZEN%20SALVATIERRA%20KERLY%20YAMILETH.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2008). *Declaración de Alma Ata*. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). *Seguridad del paciente*. <https://www.who.int/es/health-topics/patient-safety>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). *Polimedicación*. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=list&slug=2014-5906&Itemid=270&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=2014-5906&Itemid=270&lang=es#gsc.tab=0)
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para las Américas*. [Documento Técnico No. 5]. p. 78 [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=33513-buenas-pra-cticas-farmacovigilancia-ame-ricas-2010-513&category\\_slug=documentos-8499&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=33513-buenas-pra-cticas-farmacovigilancia-ame-ricas-2010-513&category_slug=documentos-8499&Itemid=270&lang=es)
- Prados-Torres, A., del Cura-González, I., Prados-Torres, J. D., Leiva-Fernández, F., López-Rodríguez, J. A., Calderón-Larrañaga, A., & Muth, C. (2017). Multimorbilidad en medicina de familia y los principios Ariadne. Un enfoque centrado en la persona. *Atención Primaria*, *49*(5), 300–307. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.11.013>
- Quiron Salud. (2021, 1 de octubre). *Polimedicación en mayores: conoce las consecuencias*. [tucanaldesalud.es](https://www.tucanaldesalud.es) <https://www.tucanaldesalud.es/es/tusaludaldia/articulos/polimedicacion-mayores-conoce-consecuencias>

- Rocco, C. & Garrido, A. (2017). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(5). pp. 785-795 <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-seguridad-del-paciente-y-cultura-S0716864017301268>
- Sanz-Almazán, M., Jorge-Bravo, M.T., Rodríguez-Ledo, P., del Amo Ramos, S., & López-Villar, M. (2019). Utilización de los servicios sanitarios por los pacientes polimedicados. *Medicina general y de familia*, 8(2), pp. 44–50. [https://mgyf.org/wp-content/uploads/2019/07/MGYF2019\\_015.pdf](https://mgyf.org/wp-content/uploads/2019/07/MGYF2019_015.pdf)
- Starfield, B. (1994). Is primary care essential? *Lancet*, 344(8930). pp. 1129-1133. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7934497/>
- World Health Organization. (2008). *The world health report 2008: primary health care now more than ever*. <https://iris.who.int/handle/10665/43949>
- Albarracín et al. (2021). Asociación entre polifarmacia y prescripción inapropiada según la clase social en adultos mayores de Bucaramanga. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*(53).  
doi:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072021000100315](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072021000100315)
- Araújo et al. (2019). Seguridad del paciente y polimedicación en la Atención Primaria de Salud: estudio transversal en pacientes con enfermedades crónicas. *Latino-Am. Enfermagem*, 1-11.  
doi:<https://www.scielo.br/j/rlae/a/3dkXv3tjLxZXfQHvWqPkQwB/?format=pdf&lang=es>
- Barroso, V., & Moral, G. (2011). Pacientes polimedicados frágiles, un reto para el sistema sanitario. *Del Sistema Nacional de Salud*, 114-123.  
doi:[https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/infMedic/docs/PolimedicadosVol35n4.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/PolimedicadosVol35n4.pdf)

Cáceres et al. (2023). Cumplimiento del tratamiento farmacológico en enfermedades crónicas no transmisibles en la población colombiana: revisión sistemática y metaanálisis. *Biomedica*, 43(3), 51–65. doi:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10941828/>

Ledón, L. (2011). Enfermedades crónicas y vida cotidiana. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37(4), 488-499. doi:<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2011.v37n4/488-499/es>

Organización Mundial de la Salud. (2004). ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS A LARGO

PLAZO. Pruebas para la acción. doi:<https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/adherencia-largo-plazo.pdf>

Ortega, C. (s. f.). ¿Qué es la metodología de la investigación? CuestionPro.

<https://www.questionpro.com/blog/es/metodologia-de-la-investigacion/#:~:text=La%20metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20es%20el%20m%C3%A9todo%20que%20utilizar%C3%A1s,los%20datos%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.>

Hernández, R, Fernández, C, Baptista, M (2014). Metodología de la investigación (6° ed.). México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Arias, J. Villasís M., Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*. vol. 63, 201-206. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. (23 de diciembre de 1993).

[https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=5248](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=5248)

Decreto 1290 de 1994. [con fuerza de ley]. Por el cual se precisan las funciones del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA- y se establece su organización básica. (22 de junio de 1994).

[https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=41495](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=41495)

Decreto 2200 de 2005. [con fuerza de ley].

Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. (28 de junio de 2005).

<http://fapp.saludcapital.gov.co/estadisticos/pai/BASES/DOCUMENTOS%20PAI/STAND%20POLITICO-NORMATIVO/Decretos/Decreto%202200%20de%202005.pdf>

Resolucion 1403 de 2007. [El ministro de la protección social]

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. 14 de mayo de 2007.

[https://autorregulacion.saludcapital.gov.co/leyes/Resolucion\\_1403\\_de\\_2007.pdf](https://autorregulacion.saludcapital.gov.co/leyes/Resolucion_1403_de_2007.pdf)

Resolucion 2003 de 2014. [El ministro de salud y protección social]. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. 28 de mayo de 2014.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf)

## Apéndice

### Apéndice 1 Encuesta

1. ¿El tratamiento brindado por el médico para su enfermedad está mitigando los padecimientos en su enfermedad?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
2. ¿Identifica con facilidad los medicamentos que consume a diario?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
3. ¿Ha olvidado tomar sus medicamentos en el horario establecido por su médico?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
4. ¿Cuenta con un familiar o amigo que le ayude a llevar su tratamiento al pie de la letra?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
5. ¿Asiste responsablemente a su cita de control?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
6. ¿Conoce términos básicos como poli medicación, efectos adversos, enfermedades crónicas y sabe cómo almacenar sus medicamentos?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
7. Cuando informa sobre un efecto secundarios presentado durante su tratamiento ¿Dan una solución?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
8. ¿Se siente abrumado o estresado por la cantidad de medicamentos que debe tomar?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
9. ¿Recibe información o apoyo educativo sobre como tomar sus medicamentos de manera segura y efectiva?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10. ¿Consideraría participar en un programa de educación o intervención para mejorar la gestión de su poli medicación?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

## Apéndice 2 Folleto

### ¿QUE ES FARMACOVIGILANCIA?

“Actividad en Salud Pública que se encarga de la detección, valoración, entendimiento y prevención de eventos adversos o de cualquier otro problema relacionado con medicamentos.



Esto con el fin de establecer una relación de causalidad entre la administración del medicamento y la aparición de un efecto nocivo, como también el de promover el uso seguro y adecuado de los medicamentos.



La forma en la que los medicamentos son vigilados ha sufrido cambios, tanto en el ámbito Nacional, como Internacional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha sugerido el desarrollo de sistemas Nacionales y Regionales de Farmacovigilancia enfocados en la detección temprana de los eventos adversos, problemas relacionados con los medicamentos y la manera de cómo prevenirlos.



### El uso adecuado de los medicamentos

es un factor importantísimo para aliviar los síntomas que se estén padeciendo o curar la enfermedad que se esté sufriendo, además de ser imprescindible para proteger al paciente de reacciones adversas por causa de la toxicidad propia de los medicamentos. Por otra parte, el uso racional de los fármacos evita gastos inapropiados tanto para el paciente como para el sistema sanitario.

### CONCEPTOS CLAVE

#### Evento Adverso Medicamentoso (EAM)

Cualquier suceso médico desfavorable que puede aparecer durante el tratamiento con un producto farmacéutico, incluyendo los productos biológicos, pero que no necesariamente tiene una relación causal con el tratamiento.

#### ¿Qué es un Evento Adverso?



Es un **daño o lesión** en el paciente, de manera **no intencional** como resultado de la **atención en salud** y no está relacionado con su enfermedad.



#### Efecto Adverso / Reacción Adversa Medicamentosa (RAM)

Una respuesta a un fármaco que es nociva e involuntaria, y que ocurre a las dosis normalmente usadas en el hombre para profilaxis, diagnóstico o terapia de alguna enfermedad, o para modificación de las funciones fisiológicas.



### problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM).

Problemas de salud, entendidos como resultados clínicos negativos, derivados de la farmacoterapia que, producidos por diversas causas, conducen a la no-consecución del objetivo terapéutico o a la aparición de efectos no deseados

#### Errores de medicación

Es cualquier evento prevenible que puede causar o conducir al uso inapropiado del medicamento o al daño del paciente, mientras que la medicación esté bajo control del profesional de la salud, el paciente o el consumidor.

### ¿QUE ES UNA ENFERMEDAD CRONICA?

Es una enfermedad o afección que por lo general dura 3 meses o más, y es posible que empeore con el tiempo.

Las enfermedades crónicas casi siempre se presentan en adultos mayores y a menudo se controlan, pero no se curan. Los tipos más comunes de enfermedades crónicas son el cáncer, la cardiopatía, el accidente cerebrovascular, la diabetes y la artritis.



### ¿Qué es la polimedicación?

La polimedicación es el tratamiento con varios fármacos de manera simultánea durante un periodo determinado de tiempo. Muchas personas, sobre todo las de edad avanzada, toman cada día cinco o más medicamentos.

### Existen dos tipos de paciente polimedicado:

- es una persona con una sola enfermedad cuyo tratamiento requiere de varios fármacos, como es el caso, por ejemplo, de las personas seropositivas o con esquizofrenia.
- El otro perfil, probablemente el más frecuente, es el de la persona, por lo general, mayor, que padece a la vez dos o más patologías, precisando para el tratamiento de cada una de ellas uno o más medicamentos. Por ejemplo, alguien que tiene diabetes, hipertensión y artrosis.

Se usa el término de paciente polimedicado frágil para denominar a las personas que toman cinco o más medicamentos sin disponer de los recursos físicos, psíquicos, sociales o del propio sistema sanitario necesarios para evitar los riesgos y consecuencias de la polimedicación.



### Integrantes :

- Sofia Camila Ortiz
- Marlon Yesid Benavides
- Mayra Alejandra Pismag
- Juliana Alejandra Botina
- Jhoryany Alexandra Castillo



### Apéndice 3 Evidencias Fotográficas

