

**Fortalecimiento del programa de farmacovigilancia en pacientes polimedicados en la IPS
E.S.E Hospital San José de Salgar Antioquia de baja complejidad**

Elizabeth Yépez Betancur

Dianys Patricia Hurtado Hernández

Jennifer Yajaira Galeano Quiceno

Luisa Fernanda Moreno Rodas

Wilson Andres Sucerquia Diez

Asesor

David Santiago Grisales

Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA, Regencia de Farmacia

Diplomado de profundización en Farmacovigilancia- 152004

2024

Tabla de contenido

Lista de tablas.....	3
Lista de Ilustraciones	4
Abstract.....	5
Introducción	9
Planteamiento del problema	12
Justificación.....	13
Objetivos	14
General.....	14
Específicos.....	14
Marco teórico	15
Marco normativo de la farmacovigilancia en Colombia.....	19
Metodología.....	21
Análisis.....	25
Conclusiones	33
Referencias Bibliográficas.....	34

Lista de tablas

Tabla 1 <i>Tipos de fármacos incluidos en la polifarmacia</i>	16
Tabla 2 <i>Variables asociadas a la polimedición (asociación si ajuste)</i>	17
Tabla 3 <i>Eventos adversos presentados en los ancianos estudiados</i>	17
Tabla 4 <i>Distribución por género</i>	25
Tabla 5 <i>Distribución por rango de edades con participación</i>	26
Tabla 6 <i>Distribución por confirmación de indicación de toma correcta del medicamento</i> ..	27

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1 <i>Distribución por género de las encuestas realizadas a los pacientes de la IPS San Jorge de Salgar</i>	25
Ilustración 2 <i>Distribución por rango de edades y la participación en la muestra</i>	26
Ilustración 3 <i>Distribución gráfica por presentación de efectos adversos</i>	28
Ilustración 4 <i>Distribución gráfica de los efectos adversos presentados</i>	29
Ilustración 5 <i>Distribución gráfica del Top 8 de medicamentos que actualmente consumen los pacientes entrevistados en la IPS</i>	29
Ilustración 6 <i>Distribución de los reportes realizados frente a los efectos adversos</i>	31
Ilustración 7 <i>Distribución gráfica de las personas que realizaron el reporte de los pacientes que presentaron efectos adversos</i>	32

Abstract

The study aims to strengthen the Pharmacovigilance program in patients with polimedicated conditions at the IPS E.S.E Hospital San José de Salgar Antioquia. The program aims to detect, evaluate, and prevent adverse effects of medications, ensuring their safe and effective use. The study focuses on identifying the main causes of polimedication in older patients and recommending improvements in the training of healthcare staff to identify and notify adverse events. The research was based on an interview with 30 older patients aged 50 and older at the IPS Hospital San José de Salgar, Antioquia. The study aims to provide an integral view of the current situation, identify areas for improvement, and highlight good practices that can serve as a reference for other health institutions. The findings will not only benefit the patients directly involved but also strengthen the standards of safety and quality in the medical field, as ensuring the safety and effectiveness of medication use in this vulnerable group is crucial for improving their quality of life and preventing complications associated with polimedication.

Polmedicados patients are exposed to a higher risk of adverse reactions due to the combination of multiple medications. Studies show that 48.2% of adverse effects related to medical attention are linked to medication use, with 59.1% potentially avoided. This can increase hospitalization, morbilidad, and even death rates. The use of multiple medications also poses risks such as interactions, secondary effects, toma errors, and financial burden.

Polmedicados represent a vulnerable population at risk of adverse effects and complications related to medication interactions. More than 80% of patients present polypharmacy, 18% present inappropriate prescription, and 50% suffer adverse events. Improving pharmacovigilance

in this group can significantly reduce adverse events, optimize treatment, and improve quality of life.

The objectives of this study are to strengthen the pharmacovigilance program in Polmedicados patients, identify main causes of polimedication, analyze the knowledge of healthcare personnel on pharmacovigilance, and train them in identifying and notifying adverse events.

Keywords: Polymedication, adverse effects, pharmacovigilance.

Resumen

El estudio busca fortalecer el programa de Farmacovigilancia en pacientes polimedicados de la IPS E.S.E Hospital San José de Salgar Antioquia. El estudio tiene como objetivo detectar, evaluar y prevenir los efectos adversos de los medicamentos, garantizando su uso seguro y eficaz. El estudio se centra en identificar las principales causas de polimedicación en pacientes mayores y recomendar mejoras en la formación del personal de la salud para identificar y notificar eventos adversos. La investigación se basó en una entrevista a 30 pacientes mayores de 50 años en la IPS Hospital San José de Salgar, Antioquia y pretende dar una visión integral de la situación actual, identificar áreas de mejora y resaltar buenas prácticas que puedan servir de referencia para otras instituciones de salud. Los hallazgos no sólo beneficiarán a los pacientes directamente involucrados, sino que también fortalecerán los estándares de seguridad y calidad en el campo médico, ya que garantizar la seguridad y efectividad del uso de medicamentos en este grupo vulnerable es crucial para mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones asociadas a la polimedicación.

Los pacientes polimedicados están expuestos a un mayor riesgo de reacciones adversas debido a la combinación de múltiples medicamentos. Los estudios demuestran que el 48,2% de los efectos adversos relacionados con la atención médica están vinculados al uso de medicamentos, con un 59,1% potencialmente evitables. Esto puede aumentar las tasas de hospitalización, morbilidad e incluso mortalidad. El uso de múltiples medicamentos también plantea riesgos como interacciones, efectos secundarios, errores de toma y carga financiera.

Los pacientes polimedicados representan una población vulnerable con riesgo de efectos adversos y complicaciones relacionadas con las interacciones medicamentosas. Más del 80% de

los pacientes presentan polifarmacia, el 18% prescripción inadecuada y el 50% sufren eventos adversos. Mejorar la farmacovigilancia en este grupo puede reducir significativamente los eventos adversos, optimizar el tratamiento y mejorar la calidad de vida.

Los objetivos de este estudio son reforzar el programa de farmacovigilancia en pacientes polimedcados, identificar las principales causas de polimedcación, analizar los conocimientos del personal sanitario sobre farmacovigilancia y formarles en la identificación y notificación de acontecimientos adversos.

Palabras claves: Polimedcación, efectos adversos y farmacovigilancia.

Introducción

La farmacovigilancia es un proceso esencial en el monitoreo y evaluación de los medicamentos, tanto antes como después de su comercialización. Durante la estructuración y ejecución del proyecto, se trabaja con el objetivo de detectar, evaluar y prevenir los efectos adversos de los medicamentos, garantizando así su uso seguro y efectivos. La farmacovigilancia abarca múltiples aspectos, incluyendo la calidad de los medicamentos y su seguridad todo con el fin de promover y garantizar la salud pública y el bienestar de los pacientes.

En el ámbito de la atención médica, la farmacovigilancia en pacientes polimedicados representa un desafío crucial, especialmente en entornos hospitalarios de baja complejidad como la IPS E.S.E Hospital San José de Salgar en Antioquia, bajo la cual, realizamos todo el proceso de análisis y comportamiento de los medicamentos. La administración simultánea de varios medicamentos aumenta el riesgo de interacciones y efectos secundarios, lo que hace imprescindible mejorar los procesos de farmacovigilancia para asegurar una atención médica segura y eficaz. Este trabajo se centra en identificar las causas principales de la polimedicación en pacientes mayores atendidos en dicha institución y en recomendar mejoras en la formación del personal de salud para identificar y notificar adecuadamente los eventos adversos.

Para ello, nos enfocamos en analizar los resultados obtenidos a través de una encuesta aplicada en la IPS Hospital San José de Salgar, Antioquia, con una muestra de 30 personas mayores de 50 años sometidas a tratamientos polimedicados. Aquí, buscamos evaluar el proceso de farmacovigilancia desde la perspectiva de los pacientes y del personal de salud, entendiendo cómo se manejan las reacciones adversas y la información proporcionada sobre la administración de medicamentos. Los resultados proporcionarán una visión integral de la situación actual,

identificando áreas de mejora y destacando buenas prácticas que puedan servir de referencia para otras instituciones de salud.

Se espera que los hallazgos y recomendaciones no solo beneficien a los pacientes directamente implicados, sino que también fortalezcan los estándares de seguridad y calidad en la atención médica en otras instituciones similares ya que garantizar la seguridad y eficacia en el uso de medicamentos en este grupo vulnerable es crucial para mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones asociadas a la polimedicación.

Pregunta de investigación

Para el siguiente proyecto nos hemos basado en la pregunta *¿Cómo podemos fortalecer la farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en la IPS Hospital San José de Salgar Antioquia?*

Ya que logramos identificar en algunos pacientes de la IPS la falta de reportes cuando tienen Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM), los cuales la mayoría de las veces no las reportan ya sea porque no les prestan atención a dichas reacciones, o por la falta de información sobre estas RAM, las cuales se deben reportar oportunamente para poder llevar un seguimiento a cada caso.

Planteamiento del problema

Los pacientes polimedicados están expuestos a una mayor cantidad de reacciones adversas, ya que al tener en curso tratamientos que combinan diferentes medicamentos existe una mayor probabilidad de desencadenar efectos secundarios y esto se ve aumentado en la población específica en la que se basa esta investigación que corresponde a los pacientes mayores de 60 años con enfermedades preexistentes. Es importante centrar la mirada en esta población ya que actualmente se tienen brechas en este proceso de registro y se debe garantizar la recolección de la información para identificar la causa y las reacciones generadas por la polimedicación y cómo mejorarlas para evitar afectar la salud de las personas y por el contrario poder ofrecer los tratamientos correctos.

Correa, et al. (2023) indica que en un estudio realizado en Atención Primaria llamado APEAS (Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud), se encontró que el 48,2% de los efectos adversos relacionados con la atención médica están vinculados al uso de medicamentos, y que el 59,1% de estos podrían haberse evitado. Estos factores y sus consecuencias directas pueden aumentar el riesgo de hospitalización, caídas en personas mayores, incrementar la morbilidad e incluso causar la muerte

El uso de múltiples medicamentos a la vez conlleva riesgos como interacciones, efectos secundarios, errores en la toma y carga financiera. Los profesionales deben estar alerta y simplificar los tratamientos cuando sea posible.

Justificación

Es importante abordar este problema ya que los pacientes polimedcados representan una población vulnerable que está en riesgo de sufrir efectos adversos y complicaciones relacionadas con la interacción de múltiples medicamentos.

Fajreldines et al (2021) señala que en más del 80% de los ancianos analizados en su estudio presentan polifarmacia, el 18% de los pacientes presenta prescripción inapropiada según Beers 2019, un 50% sufre eventos adversos, y de ellos un 30% recibe un medicamento más para reducir el evento producido por otro 528 medicamento presente en su esquema farmacológico, como ya se ha mencionado, esto se llama cascada de prescripción(pg527-528).

Mejorar la farmacovigilancia en este grupo de pacientes puede contribuir significativamente a la reducción de eventos adversos, la optimización de la terapia farmacológica y la mejora de la calidad de vida. Además, dado el contexto de una IPS de baja complejidad, donde los recursos pueden ser limitados, es crucial implementar estrategias efectivas y eficientes para garantizar la seguridad del paciente.

Objetivos

General

Fortalecer el programa de farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en la IPS E.S.E Hospital San José de Salgar de baja complejidad, para garantizar una atención más segura y eficaz.

Específicos

Identificar las principales causas de polimedicación en pacientes mayores atendidos en la IPS E.S.E Hospital San José de Salgar.

Analizar el conocimiento del personal de salud de la IPS E.S.E Hospital San José de Salgar sobre farmacovigilancia en pacientes polimedicados, identificando áreas de mejora en su capacitación para la identificación y notificación de eventos adversos

Capacitar al personal de salud de la IPS en la identificación y notificación adecuada de eventos adversos en pacientes polimedicados, con énfasis en la importancia de la farmacovigilancia para una atención segura y eficaz.

Marco teórico

Antecedentes investigativos

En la investigación “Medicación potencialmente inapropiada en adultos mayores de un hospital del caribe colombiano” que se llevó a cabo en el año 2020 con una muestra de 181 adultos mayores de 60 años, realizada en los meses de febrero y marzo en pacientes internados en un hospital universitario del caribe colombiano, la medicación fue evaluada a través de la aplicación de los criterios STOPP contenidos en la herramienta STOPP/STAR con promedio de edad de 75 años donde el 50% eran masculinos y al menos un 30.94% de ellos con una media de 7 medicamentos prescritos, lo cual demuestra la presencia de polimedicación.

Se encontró que el 72.90% de los polimedicados tuvo al menos un criterio de MPI (Medicación Potencialmente Inapropiada), las diferencias de estos resultados pueden deberse a que uno de sus criterios de inclusión fue que los pacientes eran grandes polimedicados (≥ 10 medicamentos), y en nuestro caso la polimedicación no fue tomada como un criterio de inclusión. Sin embargo, la polimedicación se comportó como una variable asociada a la presencia de MPI, lo que lleva a pensar que a mayor número de medicamentos mayor es el riesgo de tener MPI en esta población.

Este es el primer estudio que se interesa por evaluar criterios de MPI (Medicación Potencialmente Inapropiada) en la costa Caribe colombiana, hasta donde los autores hicieron revisión. Por tal motivo, es una contribución importante y una aproximación a la medicación en adultos mayores. Las benzodiacepinas continúan utilizándose de forma inapropiada entre los adultos mayores por lo cual se requieren intervenciones que conduzcan a optimizar su uso. Es necesario resaltar que la MPI trae consigo un impacto negativo en los

resultados de salud del paciente, teniendo repercusiones que van más allá de un efecto adverso dado por un medicamento en particular, o bien una interacción farmacológica entre los prescritos, afectando la calidad de vida del paciente. Por esta razón, es importante realizar una evaluación adecuada de la medicación de esta población, teniendo en cuenta que la herramienta empleada para valorarla no reemplaza el criterio médico a la hora de prescribir, ya que, para esto se deben tener en cuenta otros aspectos como: la expectativa de vida del paciente, las metas del tratamiento, el riesgo/beneficio y las preferencias del paciente.

En trabajos de investigación previos encontramos “Polimedicación, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en ancianos hospitalizados: un problema de seguridad del paciente” realizada en 2021 con una muestra de 318 pacientes mayores de 64 años, distribuida por sexo con 176 (55.3%) hombres y 142 (44.7%) mujeres, con más de dos días de hospitalización obteniendo un 89% de personas polimedizadas, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 1

Tipos de fármacos incluidos en la polifarmacia

Tipo de Fármaco	Frecuencia en pacientes	Grupo ATC
Antihipertensivos-cardiopatía	97(34.27%)	C02A, C3A, C07E
Benzodicepinas	86(30.39%)	N05B
Antiinflamatorio no Esteroideo (AINEs)	81(28.61%)	M01A
Antiartríticos	75(25.50%)	M01A
Anticoagulantes	73(25.8%)	B01A
Antidiabéticos	67(23.67%)	A10B
Antidepresivos	63(22.26%)	N06A
Otros	65(19.8%)	-

Tabla 2*Variables asociadas a la polimedización (asociación si ajuste)*

Variable	OR	IC 95%
Edad superior a 79 años	1,8	1,4 - 2,5
Sexo femenino	1,9	0,81 - 3,2 NS
Pluripatología	3,8	1,8 - 3,9
índice de Charlson	2,1	1,6 - 3,1
Ausencia de médico de cabecera	3,5	3,4 - 3,9
Hospitalización previa (tres Meses)	1,2	0,8 - 1,9 NS
Cirugía previa (12 meses)	0,8	0,5 - 1,6 NS
Presencia de trastorno cognitivo	2,4	1,5 - 2,9
Presencia crónica de dolor	2,9	1,8 - 3,2
Prescripción	3,4	1,8 - 3,8

Tabla 3*Eventos adversos presentados en los ancianos estudiados*

Eventos	N°	Porcentaje
Sangrado, melena	33	18,43%
Somnolencia	15	8,38%
Insuficiencia renal	24	13,40%
Aumento de enzimas hepáticas	17	9,5%
Alergia	6	3,35%
Depresión respiratoria	24	13,40%
Confusión	19	10,6%
Otros	41	22,9%

de casos y controles, para establecer una causalidad entre el uso de un medicamento y la presencia de reacciones adversas (Organización Panamericana de la Salud, 2008, p.10).

La polimedización, o el uso concurrente de múltiples medicamentos por un paciente, es otro aspecto relevante en farmacovigilancia. Este fenómeno puede deberse a múltiples condiciones médicas que requieren diferentes tratamientos, así como a enfermedades crónicas que necesitan terapias continuas. Sin embargo, la polimedización conlleva riesgos significativos como interacciones, efectos secundarios, errores en la toma y una carga financiera considerable.

Los profesionales de la salud deben estar atentos y tratar de simplificar los tratamientos cuando sea posible.

Correa et al. (2023) mencionan que en un estudio realizado en Atención Primaria, conocido como APEAS (Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud), se encontró que el 48,2% de los efectos adversos relacionados con la atención médica estaban vinculados al uso de medicamentos, y que el 59,1% de estos podrían haberse evitado. Estos factores y sus consecuencias pueden incrementar el riesgo de hospitalización, caídas en personas mayores, aumentar la morbilidad e incluso causar la muerte.

Marco normativo de la farmacovigilancia en Colombia

En Colombia, la normativa del servicio farmacéutico y la regulación de medicamentos está regida por varios decretos y resoluciones que establecen los procedimientos y obligaciones para los titulares de registros sanitarios, laboratorios farmacéuticos, fabricantes y autoridades delegadas.

Tenemos el Decreto 677 del 26 de abril de 1995 que regula parcialmente el régimen de registros y licencias, así como la vigilancia de medicamentos. En particular, el artículo 146 especifica que los titulares de registros sanitarios deben presentar informes al INVIMA con contenido y periodicidad determinados, involucrando a laboratorios, fabricantes y autoridades delegadas.

Posteriormente, la Resolución 9455 del 28 de mayo de 2004 establece el reglamento sobre la periodicidad y contenido de los informes que deben presentar los fabricantes de medicamentos, siguiendo lo estipulado en el artículo 146 del Decreto 677.

El Decreto 2200 del 28 de junio de 2005 reglamenta el servicio farmacéutico y establece diversas disposiciones adicionales. Este decreto tiene como objetivo regular las actividades y procesos propios del servicio farmacéutico, incluyendo la creación y desarrollo de programas relacionados con medicamentos y dispositivos médicos, y la participación en programas de farmacovigilancia.

El Decreto 1011 y las Resoluciones 1043 y 1446 del MPS del 20 de febrero de 2006 tienen como finalidad promover la prevención de riesgos en los sistemas de seguridad y auditoría de calidad del monitoreo, así como la referencia para establecer servicios de salud. Proponen la

habilitación de servicios basados en hechos y su implementación mediante la autoridad para el mejoramiento continuo del servicio.

Finalmente, la Resolución 1403 del 14 de mayo de 2007 regula el servicio farmacéutico, determinando cómo deben funcionar los diferentes servicios, la calidad requerida y la referencia de riesgos en los sistemas de seguridad. Esta resolución aborda también la calidad de los medicamentos utilizados por el personal, su dispensación, uso y almacenamiento, garantizando un manejo adecuado en todos los procesos.

Metodología

Generalidades

La Metodología de la Investigación (M.I.) o Metodología de la Investigación Científica es aquella ciencia que provee al investigador de una serie de conceptos, principios y leyes que le permiten encauzar de un modo eficiente y tendiente a la excelencia el proceso de la investigación científica (Cortés Cortés & Iglesias León, 2004). Es decir, es la ciencia que determina la estructura que nos lleva a conseguir resultados confiables y con excelente precisión frente a una investigación.

Definición de la Población y la Muestra

La población es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. "El universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros". (PINEDA et al 1994:108). (López, 2004)

La población que se utilizará para este proyecto la conforman 30 pacientes mayores a 60 años atendidos en la IPS E.S.E Hospital San José de Salgar en Antioquia que actualmente son los que están siendo polimedicados, que se les suministra varios medicamentos a la vez.

La muestra es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. Hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra como fórmulas, lógica y otros. La muestra es una parte representativa de la población. (López, 2004)

Esta investigación se hará con un muestreo no probabilístico, ya que las personas podrán decidir si desean participar.

El Tipo de Proyecto

Este proyecto quiere implementar acciones específicas (mejora del programa de farmacovigilancia y capacitación del personal de salud) con el fin de evaluar su impacto en la seguridad y eficacia de la atención médica en pacientes polimedcados, por lo que puede ser clasificado como un estudio de intervención.

Definición del Enfoque del Proyecto

La presente investigación se realizará con un enfoque mixto, dado que es el que se adapta a las necesidades de este trabajo.

Se conoce como enfoque mixto el que utiliza las técnicas de cada uno (cualitativo y cuantitativo), donde como indican los autores (Cortés Cortés & Iglesias León, 2004) se hacen entrevistas, se realizan encuestas para saber las opiniones de cada cual sobre el tema en cuestión, se trazan lineamientos sobre las políticas a seguir según las personas que intervengan, y se hacen valoraciones numéricas de las mismas, se obtienen rangos de valores de las respuestas, se observan las tendencias obtenidas, las frecuencias, se hacen histogramas, se formulan hipótesis que se corroboran posteriormente. En este enfoque mixto se integran ambas concepciones y se combinan los procesos para llegar a resultados de una forma superior.

Definición de las técnicas a utilizar

Las técnicas de recolección de datos son procedimientos y actividades que permiten comprobar el problema planteado de la variable estudiada en la investigación, por lo tanto, el tipo de investigación determinará la técnica a emplear. (Useche, Artigas, Queipo, & Perozo, 2019)

Dado que la investigación tiene un enfoque mixto, se selecciona la encuesta como una de las técnicas para capturar información con una escala descriptiva.

La encuesta se define como técnica que le posibilita descubrir los componentes de los mundos de sus participantes y los constructos con arreglo a los cuales esos mundos están estructurados. (Cortés Cortés & Iglesias León, 2004)

Fases de la metodología

1. Identificar las principales causas de polimedicación en pacientes mayores atendidos en la IPS E.S.E Hospital San José de Salgar:

1.1. Revisión de literatura: Realizar una revisión exhaustiva de estudios previos, guías clínicas y bases de datos médicas para identificar las principales causas de polimedicación en pacientes mayores.

1.2. Recopilación de datos: Recolectar información específica de los pacientes mayores atendidos en la IPS, incluyendo sus historias clínicas, medicamentos prescritos, condiciones médicas, y cualquier otra información relevante relacionada con la polimedicación.

1.3. Análisis de datos: Analizar los datos recopilados para identificar patrones, tendencias y factores que contribuyan a la polimedición en esta población específica.

1.4. Conclusiones y recomendaciones: Generar conclusiones basadas en el análisis de datos y proponer recomendaciones para abordar y reducir la polimedición en pacientes mayores en la IPS.

Análisis

Después de revisar la información recolectada en la IPS San Jorge de Salgar tuvimos los siguientes hallazgos.

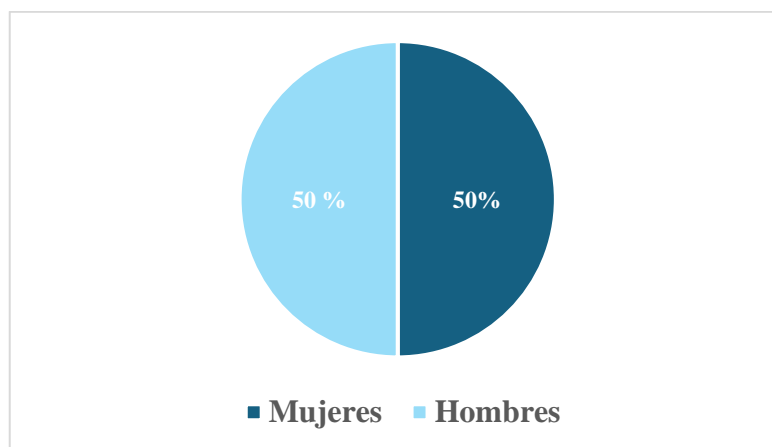
Tabla 4

Distribución por género

Mujeres	Hombres	Total
15	15	30

Ilustración 1

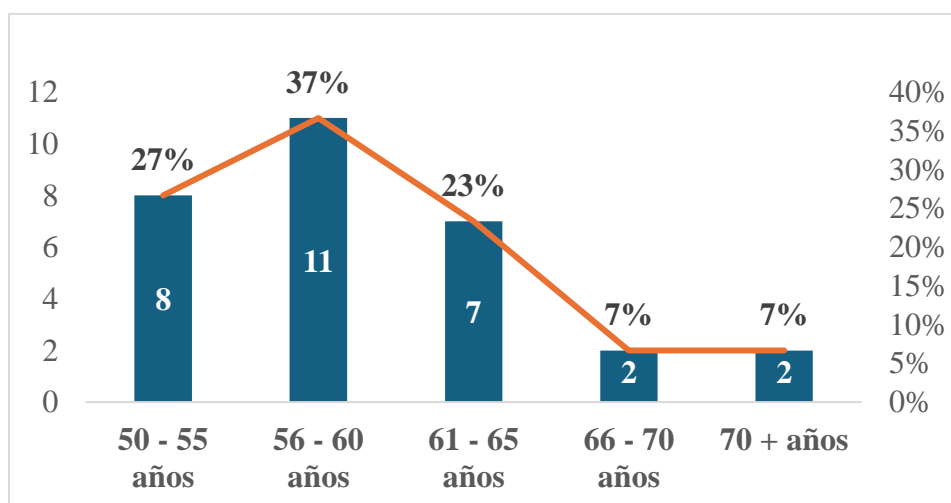
Distribución por género de las encuestas realizadas a los pacientes de la IPS San Jorge de Salgar



Se realiza un total de 30 encuestas a pacientes polimedicados, se tiene una distribución igualitaria por género, ya que fueron 50% hombres y 50% mujeres.

Tabla 5*Distribución por rango de edades con participación*

Rango edad	Cantidad	% Participación
50 - 55 años	8	27%
56 - 60 años	11	37%
61 - 65 años	7	23%
66 - 70 años	2	7%
70 + años	2	7%
Total	30	100%

Ilustración 2*Distribución por rango de edades y la participación en la muestra*

Al revisar el rango de edades encontramos que el 37% de los pacientes polimedicados se encuentran entre los 56 - 60 años, seguido del 27% (50 - 55 años) y el 23% (66 - 70 años), es decir que el 87% se concentra entre los 50 y 65 años, lo que concuerda con la información revisada en la bibliografía, en este rango de edades es donde las personas por lo general comienzan sus tratamientos médicos.

Tabla 6 *Distribución por confirmación de indicación de toma correcta del medicamento*

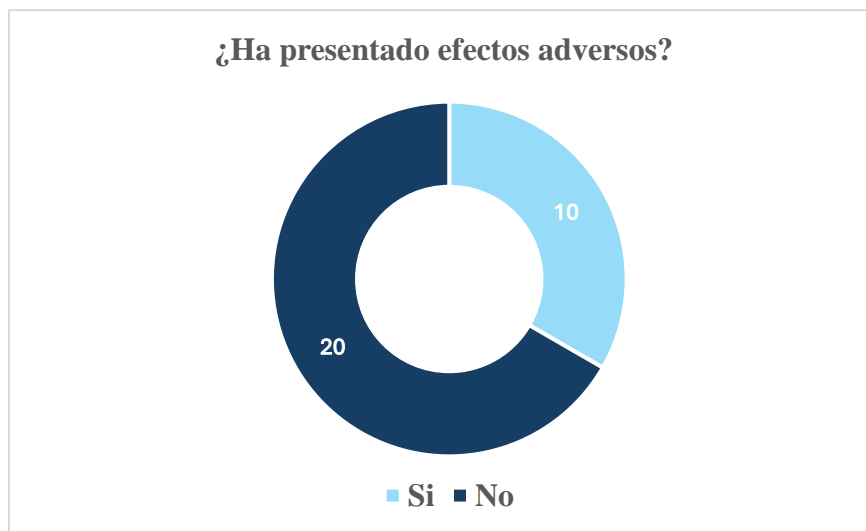
¿Recibió información de medicamento?	Cantidad
Si	28
No	2
Total	30

Del total de la muestra se obtiene que el 93% de los pacientes fueron informados al momento de prescribir el medicamento sobre la forma correcta de tomarlos, no obstante vemos el 7% no fue informado, lo que puede generar aún más efectos adversos de los que se pudieran presentar debido a ingestas en horarios no recomendados o combinaciones que pongan en riesgo su salud. Según un estudio realizado por la universidad de la Sabana “donde se evidencian esta preocupante problemática, revelan que al menos el 58% de los eventos adversos que se presentan por la mala administración o prescripción de medicamentos son prevenibles y que entre el 19 y 23% de los pacientes hospitalizados por esta causa pueden llegar a presentar problemas de salud 30 días después de haber sido dados de alta.” (García, 2017)

Como se expresa en el documento “Información al paciente sobre los medicamentos en la próxima década, cuando un paciente es atendido por un problema de salud que requiere el inicio de un tratamiento farmacológico (bien sea en el hospital, en un centro de atención primaria o en una consulta de carácter privado), surge la primera oportunidad para conseguir información sobre el medicamento que el médico le ha prescrito.” (Codina, 2024)

Ilustración 3

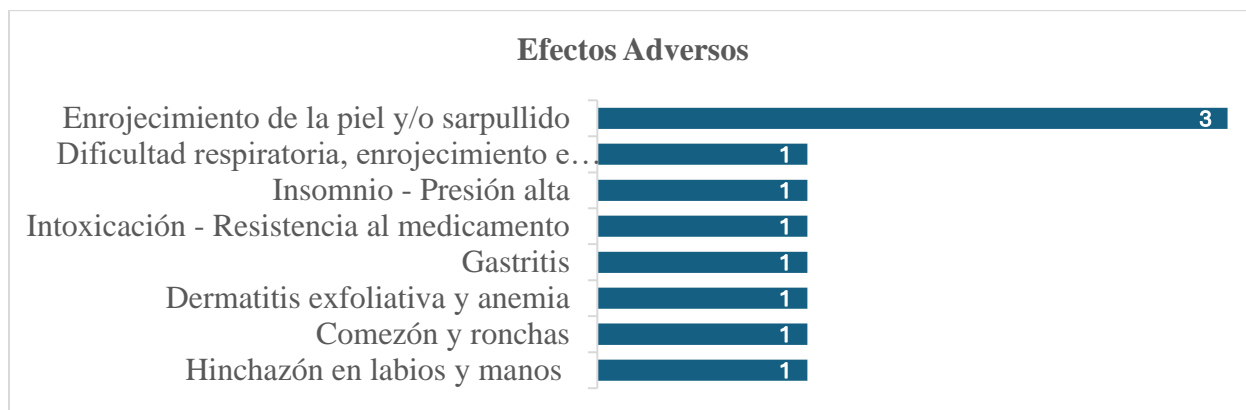
Distribución gráfica por presentación de efectos adversos



Al validar la población que ha presentado efectos adversos, vemos que el 67% manifiesta que no ha tenido ningún síntoma asociado a la ingesta de los diferentes medicamentos y el 33% indica que si han tenido uno o varios efectos debido a la polimedicación. De estos, vemos que el 60% corresponde a población femenina, esto nos podría indicar que las mujeres pueden ser más susceptibles a estos efectos generados por la polimedicación..

Ilustración 4

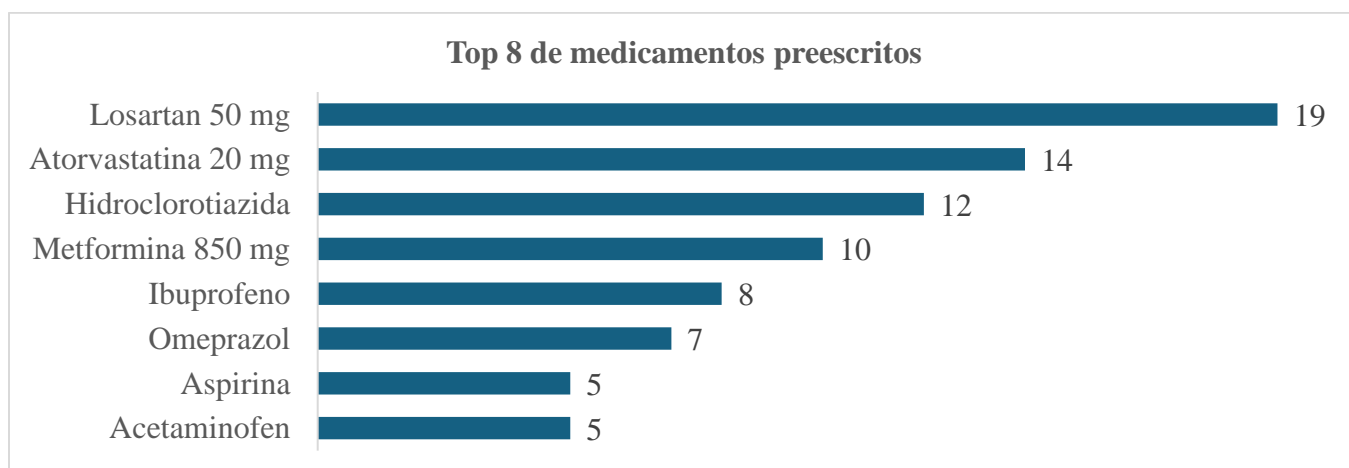
Distribución gráfica de los efectos adversos presentados



Dentro de los efectos reportados, vemos que el que coincide para 3 personas es el enrojecimiento de la piel, los demás son más aislados, lo que no permite una identificación muy clara de la posibilidad de que un medicamento en particular esté causando estas reacciones en las personas polimedizadas.

Ilustración 5

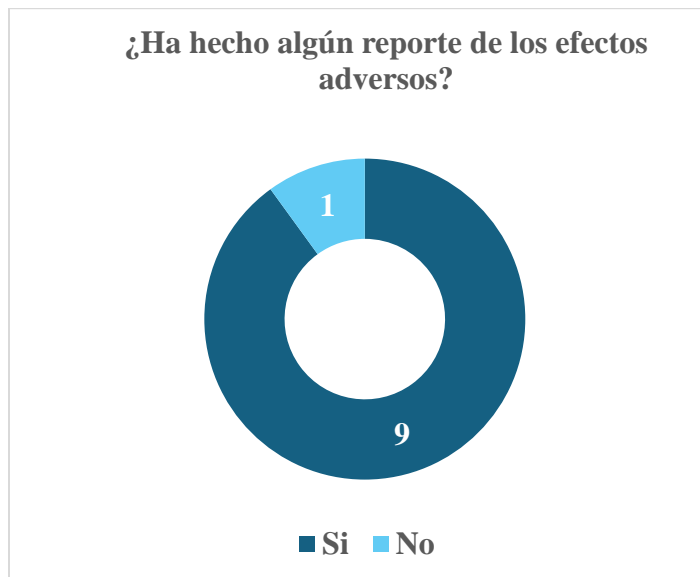
Distribución gráfica del Top 8 de medicamentos que actualmente consumen los pacientes entrevistados en la IPS



Al validar los medicamentos que están usando las personas, vemos que el Top 8 está liderado por el Losartán, este es consumido por 19 personas, es decir el 63% de la muestra, esto nos demuestra que es uno de los medicamentos más consumidos en Colombia, como dice en el documento “La hipertensión arterial es uno de los principales factores que tiene influencia en la enfermedad cardiovascular, llevando a elevación en la morbilidad y la mortalidad por eventos cardio y cerebrovasculares. Para su tratamiento existen diferentes clases de antihipertensivos, siendo el losartán el más utilizado en Colombia” (Alfredo Portilla, 2017); seguido por la Atorvastatina con un 47% y la Hidroclorotiazida con un 40%, estos 3 medicamentos juntos bajo los estudios realizados no son sensibles a generar efectos adversos, incluso varias marcas venden ya el Losartán + Hidroclorotiazida en presentación de tabletas, no obstante esta combinación puede generar tos, infección respiratoria, congestión de la nariz, sinusitis, trastorno del seno nasal, pero al comparar con los efectos presentados, el más relacionado fue el enrojecimiento de la piel, asociado a alergias, que finalmente es el síntoma más común al momento de reaccionar frente a un medicamento o una combinación. Ahora bien, la Atorvastatina mezclada con la Metformina que es el 4to medicamento en el TOP, puede generar efectos gastrointestinales, no obstante tampoco es un síntoma muy referenciado, así que posiblemente la sintomatología venga asociada de la acción de un medicamento menos usado y la combinación de estos.

Ilustración 6

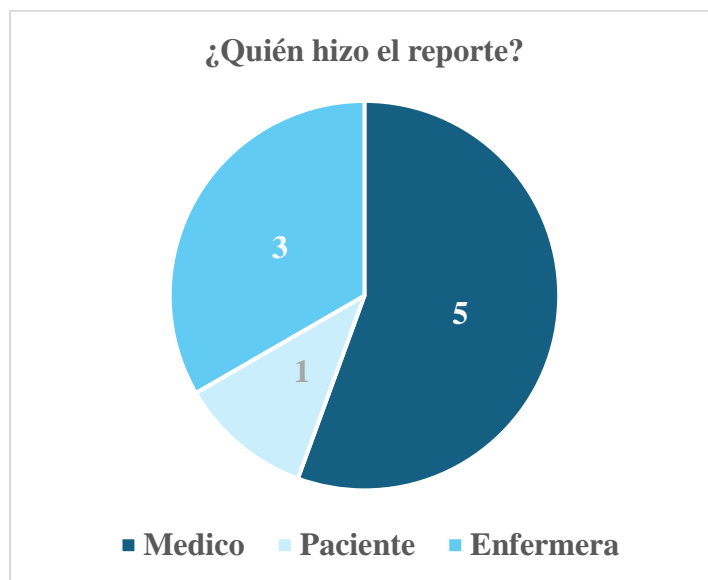
Distribución de los reportes realizados frente a los efectos adversos



De las 10 personas que registraron efectos secundarios, el 90% generó reporte de la sintomatología, esto es un muy buen insumo ya que lo que se quiere es fortalecer este reporte para poder identificar todos los síntomas presentados, las causas y cómo estudiar para mejorar estos síntomas. Esto pudo deberse al desconocimiento por parte del paciente sobre farmacovigilancia y que deben reportar las RAM, para hacer seguimiento a su caso.

Ilustración 7

Distribución gráfica de las personas que realizaron el reporte de los pacientes que presentaron efectos adversos



Podemos ver que el 90% de los reportes son generados por personal de Salud, solo uno fue realizado por el mismo paciente, esto nos demuestra el compromiso que se tiene por parte de las personas de la Salud cuando el paciente presenta síntomas, se debe reforzar el que los pacientes reportemos estos eventos ya que en ocasiones se presentan por fuera de las instituciones de Salud, y al ser suaves (por buscar una palabra diferente) los pasamos por alto o simplemente suspendemos el medicamento sin reportar al médico tratante. Analizando este resultado un poco más a fondo, tomamos como referencia que al encuestado quien hizo el reporte como paciente pueda ser personal del hospital y como no estaba en su jornada laboral hizo la encuesta, a lo cual el puso sus RAM y como es personal del hospital en la encuestas respondió que fue él como paciente quien realizo en reporte teniendo conocimiento de como se deben hacer dichos reportes.

Conclusiones

La polimedición en el municipio de salgar Antioquia vemos que el 80% es en adultos mayores los cuales realizan sus controles en el hospital san José donde identificamos como las principales causas es por alimentación no adecuada, estrés, factores hereditarios y falta de revisión médica constante por falta de tiempo, ya cuando acuden a la IPS ya tienen enfermedades de base como hipertensión y diabetes y las cuales desarrollan otras como colesterol triglicéridos.

El conocimiento del personal de salud que labora en la IPS San José de salgar Antioquia tiene un conocimiento adecuado, en que proceso se debe seguir para realizar un reporte de un evento adverso en los pacientes polimedcados y como deben proceder ya que un hospital de primer nivel, en los auxiliares de enfermería se ayuda a fortalecer los conocimientos diariamente para enfrentar una emergencia y en los médicos residentes en los formatos de farmacovigilancia.

la IPS San José el persona tiene pleno conocimiento y está capacitado para responder a cualquier evento adverso que se pueda presentar con un paciente polimedcado y tenga ser reportado ha farmacovigilancia y el proceso para vigilar a estos pacientes, para el hospital es importante brindar actualización a su personal para que pacientes se sienta seguros con los médicos y enfermeras.

Referencias Bibliográficas

- Andrade Olascuaga, D, Ortiz Estrada, I, Cuadrado Ávila, J y Hernández Royo, M.(2020). *Evolución de la farmacovigilancia en Colombia*. <https://n9.cl/f568c>
- A Vallejos Narváez, A. B. (21 de Diciembre de 2023). *Caracterización de pacientes con prescripción de losartán en dosis superior a la dosis máxima diaria, su problemática e intervención*. Obtenido de SciELO: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74182022000200912&script=sci_arttext
- Alfredo Portilla, D. T. (Febrero de 2017). *Intervención para la racionalización del uso de losartán*. Obtenido de Revista Colombiana de Cardiología: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563316300298>
- Codina, C. (2024). *Información al paciente sobre los medicamentos*. Obtenido de Fundación Dr. Antoni Esteve: <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/01/136722.pdf>
- Correa, G. D., et al. (2023). "Optimización de la Seguridad Farmacoterapéutica en Pacientes Polimedcados: Un Enfoque en una IPS de Baja Complejidad". [Diplomado de profundización para grado]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59245>
- Cortés Cortés, M. E., & Iglesias León, M. (2004). Generalidades sobre Metodología de la Investigación. Obtenido de Universidad Autónoma del Carmen: https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf

Cruz, J. (2020). Farmacovigilancia desde la perspectiva del Regente de Farmacia.

<https://acortar.link/BvKPZz>

De Las Salas, R., Ahumada-Soto, V., Arévalo-Carrascal, R., De La Cruz-Charris, K., Hernández-

Humanez, W., Muñoz-Gómez, N., & Ruíz-Romero, M. (2020). *Medicación*

potencialmente inapropiada en adultos mayores de un hospital del caribe colombiano.

Pharmaceutical Care España, 22(5), 338–352. Recuperado a partir de

<https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/577>

Diario Oficial . (Marzo de 2024). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. Obtenido de

RESOLUCION 2004009455 DE 2004.

El Ministro de la Protección Social. (03 de Abril de 2006). *Régimen Legal de Bogotá*. Obtenido

de Decreto 1011 de 2006 Nivel Nacional:

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>

El Ministro De La Protección Social. (Marzo de 2024). *Diario Oficial*. Obtenido de

RESOLUCIÓN 001043 DE 2006:

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=20268#:~:text=por%20la>

[%20cual%20se%20establecen,y%20se%20dictan%20otras%20disposiciones](https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=20268#:~:text=por%20la%20cual%20se%20establecen,y%20se%20dictan%20otras%20disposiciones)

Fajreldines, A. V., Barberis, E., Beldarraín, B., Valerio, M., Rodríguez, V., y Pellizzari, M.

(2021). *Polimedicación, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en*

ancianos hospitalizados: un problema de seguridad del paciente. *Revista Colombiana de*

Ciencias Químico-Farmacéuticas, 50(2). <https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v50n2.92951>

Función Pública. (Marzo de 2024). Obtenido de *Decreto 677 de 1995*:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=9751>

García, J. C. (22 de Mayo de 2017). *Mala administración de medicamentos tiene en jaque finanzas de salud*. Obtenido de Salud y Farmaco:

https://www.saludyfarmacos.org/lang/en/boletin-farmacos/boletines/ago201701/54_colombia/

López, P. L. (2004). Población y Muestreo. Obtenido de SciELO:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012#:~:text=a\)%20Poblaci%C3%B3n.,los%20accidentes%20viales%20entre%20otros%22](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012#:~:text=a)%20Poblaci%C3%B3n.,los%20accidentes%20viales%20entre%20otros%22)

Qué es un proyecto tipos de proyectos. (2020, junio 16). YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=NreFXYfOE8Y>

Secretaría de Educación Pública México. (2020). *Instrumentos para la Evaluación del Aprendizaje: Escalas*. Obtenido de

<https://huelladigital.cbachilleres.edu.mx/secciones/docs/seguimiento/Instrumentos-evaluacion.pdf>

Stable-García, Yanaysis, González-Atá, Amelié, Cuba-Venereo, María de las M., & García Agustín, Daysi. (2021). Aspectos de farmacovigilancia: adultos mayores y

susceptibilidad a reacciones adversas a medicamentos. *Revista CENIC Ciencias*

Biológicas, 52 (2), 187-200. Epub 01 de agosto de 2021. Recuperado en 12 de marzo de

2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24502021000200187&lng=es&tlng=en

Univ. López Tejada Valquiria, Univ. Pérez Guarachi Javier Félix. (2011). *Técnicas de Recopilación de Datos en la Investigación Científica*. Obtenido de SciELO: http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?lng=pt&pid=S2304-37682011000700008&script=sci_arttext

Universidad Veracruzana. (2024). *Tipos de Investigación*. Obtenido de *Introducción a la Investigación*: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>

Useche, M. C., Artigas, W., Queipo, B., & Perozo, É. (2019). *Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Cualitativos y Cuantitativos*. Obtenido de Universidad de la Guajira: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/467/88.%20Tecnicas%20e%20instrumentos%20recolecci%C3%B3n%20de%20datos.pdf?sequence=1>