

## **Programa de Desarrollo en Farmacovigilancia: Focalización en Efectos Indeseados**

Saida Mayerly Cristancho Angarita

Lina Andrea Daza Soler

Juliana Andrea Flórez López

Henry Jesús Sánchez Sosa

Adriana del pilar Velandia García

Asesor

Alexander Melo Angulo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Diplomado de Profundización en Farmacovigilancia - (152004a\_1701)

Mayo 2024

## Resumen

Este estudio se enfoca en la implementación de un sistema integral de farmacovigilancia para pacientes hipertensos polimedicados en Famedic IPS Duitama Básica, una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad. El desafío crítico que plantea la polimedicación en estos pacientes incrementa el riesgo de interacciones medicamentosas, efectos adversos y complicaciones graves. La falta de herramientas y procedimientos estandarizados para el seguimiento y registro de la farmacoterapia agrava esta situación, dificultando la detección temprana de problemas y aumentando la carga sobre el personal de salud. Para abordar este problema, el estudio propone la implementación de un sistema de registro y seguimiento de medicamentos, la capacitación del personal de salud y el establecimiento de protocolos claros para la gestión de la información. Estos componentes buscan mejorar la seguridad y eficacia del tratamiento farmacológico, optimizando el uso de recursos y reduciendo las complicaciones asociadas con la polimedicación. La justificación del proyecto radica en la necesidad de un sistema que permita una mejor gestión de la farmacoterapia, detectando y previniendo riesgos de manera eficiente. Los objetivos específicos incluyen la creación de una base de datos accesible para el registro de medicamentos, la capacitación del personal en la detección y manejo de efectos adversos y la estandarización de procedimientos para la farmacovigilancia. La metodología empleada abarca desde el desarrollo del sistema de registro hasta la evaluación de su efectividad mediante entrevistas y análisis de datos. Los resultados esperados del proyecto incluyen una mejora en la adherencia al tratamiento, una reducción de los efectos adversos y una optimización de los recursos disponibles en la institución, proporcionando en última instancia una atención médica más segura y efectiva.

***Palabras Claves:*** Farmacovigilancia, polimedicación, hipertensión, seguimiento de medicamentos, efectos adversos, atención primaria, capacitación del personal de salud, protocolos médicos, adherencia al tratamiento, gestión de riesgos farmacológicos.

## Abstract

This study focuses on the implementation of a comprehensive pharmacovigilance system for hypertensive patients undergoing polypharmacy at Famedic IPS Duitama Básica, a low-complexity healthcare provider. The critical challenge posed by polypharmacy in these patients increases the risk of drug interactions, adverse effects, and severe complications. The lack of standardized tools and procedures for tracking and recording pharmacotherapy exacerbates this issue, making early detection of problems difficult and increasing the burden on healthcare personnel. To address this, the study proposes implementing a medication tracking and monitoring system, training healthcare staff, and establishing clear protocols for managing information. These components aim to improve the safety and efficacy of pharmacological treatment, optimize resource use, and reduce complications associated with polypharmacy. The project's justification lies in the need for a system that enables better pharmacotherapy management, efficiently detecting and preventing risks. Specific objectives include creating an accessible database for medication records, training staff to detect and manage adverse effects, and standardizing pharmacovigilance procedures. The methodology ranges from developing the recording system to evaluating its effectiveness through interviews and data analysis. Expected outcomes include improved treatment adherence, reduced adverse effects, and optimized resource use within the institution, ultimately providing safer and more effective medical care.

**Keywords:** Pharmacovigilance, polypharmacy, hypertension, medication follow-up, adverse effects, primary care, health personnel training, medical protocols, treatment adherence, pharmacological risk management.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	7
Planteamiento del Problema .....	9
Justificación .....	11
Objetivos .....	13
Índice Marco Teórico .....	14
Marco Teórico .....	15
Metodología .....	27
Discusión de los Resultados .....	30
Test de Adherencia .....	32
Resultados Capacitación .....	40
Análisis de los Resultados .....	43
Conclusiones .....	45
Recomendaciones .....	46
Referencias Bibliográficas .....	47
Anexos .....	50

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1</b> Enfermedad.....	32
<b>Tabla 2</b> Uso de Medicación.....	34
<b>Tabla 3</b> Olvido de Medicación.....	35
<b>Tabla 4</b> Toma Medicación a Horas.....	36
<b>Tabla 5</b> Abandono cuando están Bien.....	37
<b>Tabla 6</b> Abandono por Efectos Secundarios.....	39

## **Introducción**

El presente trabajo se enfoca en la implementación de un sistema integral de farmacovigilancia en pacientes polimedicados con hipertensión en Famedic IPS Duitama Básica, una Institución Prestadora de Servicios de Salud de baja complejidad. Este esfuerzo surge debido al desafío crítico que representa la polimedicación en estos pacientes, incrementando el riesgo de interacciones medicamentosas, efectos adversos y complicaciones graves. La falta de herramientas y procedimientos estandarizados para el seguimiento y registro de la farmacoterapia agrava la situación, dificultando la detección temprana de problemas y aumentando la carga sobre el personal de salud.

Para abordar este problema, el trabajo propone la implementación de un sistema de registro y seguimiento de medicamentos, la capacitación del personal de salud y el establecimiento de protocolos claros para la gestión de la información. Estos componentes buscan mejorar la seguridad y eficacia del tratamiento farmacológico, optimizando el uso de recursos y reduciendo las complicaciones asociadas con la polimedicación.

El proyecto se justifica por la necesidad de un sistema que permita una mejor gestión de la farmacoterapia, detectando y previniendo riesgos de manera eficiente. Los objetivos específicos incluyen la creación de una base de datos accesible para el registro de medicamentos, la capacitación del personal en la detección y manejo de efectos adversos y la estandarización de procedimientos para la farmacovigilancia. La metodología empleada abarca desde el desarrollo del sistema de registro hasta la evaluación de su efectividad mediante entrevistas y análisis de datos.

Los resultados esperados del proyecto incluyen una mejora en la adherencia al tratamiento, una reducción de los efectos adversos y una optimización de los recursos disponibles en la institución. En última instancia, se busca proporcionar una atención médica más segura y efectiva, beneficiando tanto a los pacientes como a la institución en su conjunto.

## Planteamiento del Problema

La farmacovigilancia en pacientes polimedicados con enfermedades crónicas, como la hipertensión, plantea un desafío crítico en Famedic IPS Duitama Básica, una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de baja complejidad. La polimedicación, común en estas condiciones médicas, representa un riesgo significativo debido a la posibilidad de interacciones medicamentosas, efectos adversos y complicaciones. Esta situación se ve agravada en entornos de atención primaria, donde los recursos y la capacitación pueden ser limitados. La ausencia de una vigilancia farmacológica exhaustiva y continua aumenta el riesgo de consecuencias graves para la salud de los pacientes, como el deterioro progresivo de su condición, hospitalizaciones no planificadas y la aparición de eventos adversos potencialmente mortales.

Una de las principales preocupaciones es la falta de herramientas y procedimientos estandarizados para el seguimiento y registro de la farmacoterapia en pacientes polimedicados. La ausencia de un sistema organizado de recopilación de datos dificulta la detección temprana de interacciones medicamentosas y efectos adversos, lo que puede resultar en un manejo inadecuado de la polimedicación. Esta falta de vigilancia estructurada también puede conducir a la subutilización de recursos y a una mayor carga para el personal de salud, que debe hacer frente a situaciones médicas potencialmente evitables.

Además, la complejidad inherente a la gestión de la farmacoterapia en pacientes polimedicados se ve exacerbada por las limitaciones de capacitación y recursos en entornos de atención primaria como Famedic IPS Duitama Básica. El personal médico y de enfermería puede enfrentarse a desafíos en la identificación y manejo de interacciones medicamentosas y efectos adversos, lo que podría afectar la calidad de la atención brindada. Esta falta de capacitación especializada podría resultar en una atención fragmentada y subóptima, lo que podría tener

graves repercusiones en la seguridad y eficacia del tratamiento farmacológico de los pacientes polimedicados.

## **Justificación**

La implementación de un sistema integral de farmacovigilancia en pacientes polimedificados con hipertensión en Famedic IPS Duitama Básica no solo es una necesidad estratégica, sino también una medida crucial para optimizar los recursos disponibles en la institución y mejorar la calidad de la atención médica ofrecida a esta población específica.

En primer lugar, este sistema permitirá una mejor utilización de los recursos al proporcionar una identificación precisa y temprana de posibles riesgos asociados con la polimedicación. Al detectar de manera eficiente las interacciones medicamentosas, efectos adversos y complicaciones, se reducirá la incidencia de eventos adversos que requieran intervenciones costosas y prolongadas. Esto no solo beneficia a los pacientes al evitar complicaciones innecesarias, sino que también alivia la carga económica asociada con hospitalizaciones y tratamientos adicionales.

Además, la implementación de un sistema de registro y seguimiento de medicamentos facilitará la recopilación y organización de datos relacionados con la prescripción, administración y resultados de los tratamientos farmacológicos. Esta información estructurada y accesible permitirá una gestión más eficiente de los recursos, al proporcionar una base sólida para la toma de decisiones clínicas informadas. Los profesionales de la salud podrán optimizar la selección y dosificación de medicamentos, reduciendo así el riesgo de errores y minimizando el desperdicio de recursos en tratamientos ineficaces o inadecuados.

Por otro lado, la capacitación del personal de salud en la detección temprana y el manejo adecuado de posibles efectos adversos o complicaciones derivadas de la polimedicación es fundamental para maximizar la eficacia y seguridad de los tratamientos. Al fortalecer las

habilidades y conocimientos del equipo médico y de enfermería, se promueve una práctica clínica más efectiva y centrada en el paciente. Esto no solo mejora la calidad de la atención médica ofrecida, sino que también reduce la necesidad de derivaciones a especialistas externos, optimizando así el uso de recursos y reduciendo los costos asociados.

Por último, el establecimiento de procedimientos y protocolos claros para la gestión de la información obtenida a través del sistema de farmacovigilancia garantizará una respuesta oportuna y eficaz ante posibles riesgos farmacológicos. La estandarización de los procesos de recolección, análisis y comunicación de datos facilitará la identificación y gestión de problemas relacionados con la polimedicación, optimizando así la utilización de recursos humanos y materiales en la institución.

En conclusión, la implementación de un sistema integral de farmacovigilancia en Famedic IPS Duitama Básica no solo tiene como objetivo mejorar la seguridad y eficacia del tratamiento farmacológico en pacientes polimedcados con hipertensión, sino que también busca optimizar los recursos disponibles en la institución. Al detectar y prevenir eficientemente los riesgos asociados con la polimedicación, mejorar la gestión de datos clínicos y fortalecer las habilidades del personal de salud, se promueve una atención médica más segura, efectiva y eficiente, beneficiando tanto a los pacientes como a la institución en su conjunto.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Implementar un sistema integral de farmacovigilancia en pacientes polimedicados con hipertensión en Famedic IPS Duitama Básica, centrado en la identificación y monitoreo de interacciones medicamentosas, efectos adversos y complicaciones, con el fin de mejorar la seguridad y eficacia del tratamiento farmacológico.

### **Objetivos Específicos**

Desarrollar e implementar un sistema de registro y seguimiento de medicamentos que permita una identificación precisa de las interacciones medicamentosas y efectos adversos en pacientes polimedicados con hipertensión en Famedic IPS Duitama Básica. Esto se logrará mediante la creación de una base de datos simple y de fácil acceso utilizando herramientas disponibles en línea, como hojas de cálculo o aplicaciones gratuitas de gestión de datos.

Capacitar al personal de salud en la detección temprana y el manejo adecuado de efectos adversos y complicaciones derivadas de la polimedicación. Se realizarán sesiones de capacitación cortas y prácticas utilizando recursos educativos disponibles en línea y ejemplos de casos clínicos simulados para facilitar el aprendizaje y la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos.

Establecer una propuesta de procedimientos y protocolos de actuación claros para la gestión de la información obtenida a través del sistema de farmacovigilancia. Se elaborarán documentos de procedimientos simples y fáciles de entender, utilizando plantillas disponibles en línea, y se establecerán canales de comunicación efectivos dentro del equipo para garantizar una respuesta oportuna ante las alertas generadas por el sistema.

## Índice Marco Teórico

1. Enfermedad Crónica
  - 1.1 Artritis Reumatoide
  - 1.2 Hipertensión Arterial
  - 1.3 Diabetes Tipo 2
2. Polimedición y sus complicaciones en la salud
  - 2.1 Definición y concepto de polimedición
  - 2.2 Efectos adversos de la Polimedición.
  - 2.3 Prescripción inapropiada en pacientes polimedificados.
3. Polimedición y su incidencia con el factor de edad.
  - 3.1 Relación entre la polimedición y la edad del paciente
  - 3.2 Estrategias para abordar la polimedición en diferentes grupos de edad.
4. Eficiencia de tratamientos en enfermedades crónicas
  - 4.1 Consideraciones sobre la eficiencia en el manejo de enfermedades crónicas.
5. Interacciones medicamentosas y prescripción inapropiada
  - 5.1 Identificación y clasificación de las interacciones medicamentosas
  - 5.2 Impacto de las interacciones medicamentosas en la seguridad del paciente
6. programa de farmacovigilancia
  - 6.1 seguridad del paciente
  - 6.2 Errores en la medicación

## **Marco Teórico**

### **1. Enfermedad Crónica**

#### **1.1 Artritis Reumatoide**

En el estudio Eficiencia y efectividad del programa de reumatología en pacientes con artritis reumatoide en una IPS de servicio ambulatorio en Santiago de Cali publicado en el año 2015 nos habla de:

“La AR es una enfermedad inflamatoria, crónica autoinmune y sistémica de etiología desconocida; su principal órgano blanco es la membrana sinovial; se caracteriza por inflamación poliarticular y simétrica de pequeñas y grandes articulaciones, con posible compromiso sistémico en cualquier momento de su evolución”. este tipo de enfermedad crónica que puede llegar a afectar a cerca del 1% de la población y que es una de las enfermedades degenerativas más agresivas y que más consecuencias tiene debido a su alto nivel de discapacidad, así mismo este tipo de enfermedad de ser diagnosticada a tiempo puede ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes, al disminuir la progresión del daño articular.

Así mismo es posible identificar que a raíz de esta enfermedad crónica, es posible desarrollar enfermedades como la ansiedad depresión, enfermedades, anemia, enfermedad pulmonar, entre otras, que deben ser tratadas a nivel clínico y que por ende darán como resultado que el paciente deba tomar más de 5 medicamentos, como anti inflamatorios, analgésicos, antidepresivos y drogas modificadoras de la enfermedad con el fin de mantenerlo “estable”, con el fin de mantener un margen estrecho de dolor, preservar las funciones normales del cuerpo y su funcionalidad en la vida cotidiana y no menos importante el retardar y/o prevenir el daño articular.

## **1.2 Hipertensión Arterial**

Según la investigación realizada que aborda las reacciones adversas en pacientes mayores de 65 años tratados con monoterapia o politerapia para la hipertensión arterial en el Hospital de II Nivel de Bosa de Bogotá D.C entre agosto y noviembre de 2015, se evidencia que la hipertensión arterial se destaca como una enfermedad significativa en la población de adultos mayores. Se reconoce como el principal factor de riesgo cardiovascular que puede provocar la descompensación o el inicio de otras enfermedades crónicas.

El texto proporciona un vistazo a un estudio realizado en el Hospital de II Nivel de Bosa de Bogotá D.C entre agosto y noviembre de 2015, que examinó las reacciones adversas en pacientes mayores de 65 años tratados con monoterapia o politerapia para la hipertensión arterial.

En primer lugar, resalta la importancia de la hipertensión arterial en la población de adultos mayores. Este trastorno se posiciona como una enfermedad significativa, ya que se identifica como el principal factor de riesgo cardiovascular. Además, se destaca su papel en la descompensación o el inicio de otras enfermedades crónicas, subrayando así la necesidad de abordar de manera eficiente esta condición en esta población vulnerable.

## **1.3 Diabetes Tipo 2**

Según un artículo publicado en la Revista Rev. Finlay, se destaca que la polifarmacia en pacientes con diabetes tipo 2, atendidos en un hospital provincial, puede tener efectos adversos significativos. En particular, se señala que la polifarmacia puede afectar negativamente los resultados de tratamiento deseables, como el control glucémico, aumentando el riesgo de hipoglucemia y complicaciones. Además, se menciona que la polifarmacia puede incrementar el riesgo de eventos físicos adversos, como accidentes, mareos, hospitalización y mortalidad.

El análisis del texto destaca los riesgos asociados con la polifarmacia en pacientes con diabetes tipo 2, especialmente en un entorno hospitalario. La diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre debido a la resistencia a la insulina y a la producción inadecuada de esta hormona. La polifarmacia, el uso simultáneo de múltiples medicamentos, puede interferir negativamente con el control glucémico, aumentando el riesgo de hipoglucemia y complicaciones. Además, puede incrementar el riesgo de eventos físicos adversos, como accidentes, mareos, hospitalización y mortalidad.

## **2. Polimedición y sus complicaciones en la salud**

La polimedición, común en pacientes con enfermedades crónicas, implica el uso simultáneo de múltiples medicamentos y puede llevar a complicaciones como interacciones adversas entre medicamentos, efectos secundarios no deseados, problemas de adherencia y aumento de costos. Es crucial que los profesionales de la salud estén atentos a estos riesgos y adopten un enfoque personalizado en la prescripción y supervisión de medicamentos para garantizar una atención óptima y segura.

### **2.1 Definición y concepto de polimedición**

Se considera todo aquel paciente con la administración de varios medicamentos durante un tiempo prolongado y que presenten síntomas ajenos a su enfermedad actual y que no haya otra causa atribuible más que al consumo de uno de los medicamentos. Esta definición se basa en un estudio de investigación sobre reacciones adversas en pacientes mayores de 65 años tratados con monoterapia o politerapia para la hipertensión arterial en el Hospital de Segundo Nivel de Bosa, Bogotá, durante el periodo de agosto a noviembre de 2015.

Esta definición destaca la problemática de la polimedición en pacientes mayores de 65 años tratados con múltiples fármacos para la hipertensión arterial, señalando la importancia de

distinguir entre los síntomas atribuibles a la enfermedad subyacente y aquellos causados por los medicamentos. Resalta la necesidad de abordar esta complejidad con un enfoque individualizado, considerando los riesgos potenciales de interacciones medicamentosas y reacciones adversas para garantizar una atención segura y efectiva.

## **2.2 Efectos adversos de la Polimedicación**

Según un estudio clínico publicado en la Revista Colombiana de Ciencias Químico Farmacéuticas, se observó una alta incidencia de efectos adversos en ancianos hospitalizados debido a la polimedicación, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos, lo que representa un problema significativo de seguridad del paciente. Entre los efectos adversos identificados en los ancianos estudiados se incluyeron sangrado gastrointestinal (18,43%), somnolencia (8,38%), insuficiencia renal (13,40%), aumento de enzimas hepáticas (9,5%), alergia (3,35%), depresión respiratoria (13,40%), confusión (10,6%), y otros (22,9%). Según algunos investigadores, hasta el 80% de los eventos adversos relacionados con medicamentos podrían haber sido prevenibles, y están asociados con factores como la edad del paciente, su estado clínico y el método de administración de los medicamentos.

El texto resalta la alta incidencia de efectos adversos a fármacos en ancianos hospitalizados, atribuidos a la polimedicación y la prescripción inapropiada. Los efectos adversos incluyen desde sangrado gastrointestinal hasta depresión respiratoria. Se destaca que hasta el 80% de estos efectos podrían prevenirse, lo que subraya la importancia de una prescripción más cuidadosa, considerando la edad y el estado de salud del paciente, para garantizar una atención más segura y eficaz en esta población.

### **2.3 Prescripción inapropiada en pacientes polimedicados**

En el artículo de investigación clínica "Polimedicación, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en ancianos hospitalizados: un problema de seguridad del paciente" publicado en la Revista Colombiana de Ciencias Químico Farmacéuticas, se llega a la conclusión de que tanto la prescripción inapropiada según los criterios de Beers como los eventos adversos a fármacos son frecuentes entre los pacientes estudiados. Se señala un nuevo problema en el panorama médico: la práctica de agregar medicamentos para tratar los efectos secundarios causados por otros medicamentos. En lugar de esta práctica, se recomienda la discontinuación de los tratamientos inadecuados que generan estos efectos no deseados.

### **3. Polimedicación y su incidencia con el factor de edad**

Para nuestros autores Fajreldines, Barberis, Beldarraín, Valerio Rodriguez y Pelizzari (2021), según lo expuesto por ellos en el artículo de investigación clínica Polimedicación, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en ancianos hospitalizados: un problema de seguridad del paciente expone que existen estudios que afirman que los mayores consumidores de medicamentos se sitúan en el rango de edad entre 70-79 años. Nuestro estudio halló que estas edades están asociadas a la polifarmacia, con esto se podría inferir que los pacientes de este rango de edad son cada vez más polimedicados por las patologías que en ellos aparecen fruto del envejecimiento y de múltiples factores ya mencionados, por ello, se debe reducir la polimedicación para intentar resolver en gran parte este dilema. (p. 528).

#### **3.1 Relación entre la polimedicación y la edad del paciente**

Para nuestros autores Fajreldines, Barberis, Beldarraín, Valerio Rodriguez y Pelizzari (2021), según lo expuesto por ellos en el artículo de investigación clínica Polimedicación, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en ancianos hospitalizados: un problema

de seguridad del paciente “Indudablemente, el elevado consumo de medicamentos en pacientes ancianos está estrechamente relacionado con la presencia de múltiples dolencias que, generalmente, tienen una mayor expresión clínica a medida que se eleva la cantidad de años vividos, es en este momento donde es mayor la comorbilidad y la discapacidad” (p. 527).

### **3.2 Estrategias para abordar la polimedicación en diferentes grupos de edad**

Para nuestro autor Sanchez (2016) en su revista clínica de medicina de familia expone una estrategia sobre los grupos terapéuticos MARC que son: antiagregantes (incluido ácido acetilsalicílico), anticoagulantes, antiepilépticos de estrecho margen (carbamacepina, fenitoína, ácido valproico), antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), antipsicóticos, benzodiazepinas (incluido zolpidem), betabloqueantes, citostáticos, corticoides, diuréticos del asa, hipoglucemiantes, inmunosupresores, insulina, opioides. También se incluyen medicamentos específicos que son amiodarona/dronedarona, digoxina, espironolactona/eplerenona y metotrexate (en uso no oncológico). El listado MARC (Medicamentos de Alto Riesgo en el Paciente Crónico) es una herramienta útil para conocerlos fármacos de alto riesgo, que permite verificar la adecuación terapéutica y puede ser considerado como un método explícito (criterios establecidos que se basan en aspectos relativos a la patología y al fármaco) y puede utilizarse sin contar con la presencia del paciente.

Según lo expuesto por el autor estas estrategias aconsejan “Optimizar la terapia farmacológica en los pacientes con tratamientos crónicos, con especial atención a los pacientes polimedificados” (p. 6).

#### **4. Eficiencia de tratamientos en enfermedades crónicas**

##### **4.1 Consideraciones sobre la eficiencia en el manejo de enfermedades crónicas.**

Mediante el análisis que realiza (ramírez & Tobar Trujillo, 2015): ” médico general realizaba las órdenes clínicas para ser llevadas por el usuario a la aseguradora para la autorización de las citas con el reumatólogo, el cual enviaba nuevamente al paciente al asegurador con las órdenes para consulta con otros especialistas y/o medicación para su autorización si este así lo requería; haciendo pasar al paciente por trámites repetitivos e incómodos..”, es posible evidenciar que en aquellas instituciones donde no se tiene un atención directa al paciente dificulta y atrasa la posibilidad de obtener mejores resultados en la adherencia a los tratamientos farmacológicos, ya que la tramitología en la que se ven envueltos no permite que el paciente lleve los procesos de forma continua, debido a los tiempos de respuesta por parte de las eps en las autorizaciones e inclusive en el despacho de medicamentos por parte de los centros y lugares donde se realiza este proceso, esto traerá como consecuencia que los tratamientos no sean llevados cabo de forma adecuada y que el paciente deba comprar los fármacos, que en muchas ocasiones son alto costos, y que por consiguiente pueden ser reemplazados por algunos que no cumplan con la misma funcionalidad y que en forma directa afecten la efectividad de los medicamentos que deben administrarse por las comorbilidades adquiridas por las enfermedades crónicas.

Es importante tener en cuenta que (ramírez & Tobar Trujillo, 2015), concluye que: “El programa para los pacientes diagnosticados con AR, se presenta como un programa integral debido a que ofrece la consulta especializada no solo con el reumatólogo, sino que a su vez tienen acompañamiento por parte del médico familiar, psicólogo, terapeuta ocupacional, la entrega y aplicación de los medicamentos se realizan en la misma IPS, evitando así, mayores

incomodidades para el paciente al no tener que realizar mayores desplazamientos para ser atendidos por el grupo de profesionales.” El hecho que la administración de medicamentos se realice en centro especializado permite que el paciente reduzca el nivel de ineficiencia de los fármacos, minimizando el riesgo de ineficiencia del tratamientos, al aplicarse manera adecuada, así mismo es importante que el médico tratante se mantenga informado sobre los posibles efectos adversos que puedan manifestarse durante el tratamiento, ya que al reportarse en los tiempos adecuados facilita el estudio de las interacciones farmacológicas y de los posibles cambios y mejoras a la farmacoterapia.

## **5. Interacciones medicamentosas y prescripción inapropiada**

### **5.1 Identificación y clasificación de las interacciones medicamentosas**

Según José Ander Asenjo Alarcón 2022 en su revista Scielo, Se mencionan las interacciones medicamentosas de manera indirecta al hablar sobre los riesgos asociados a la polifarmacia. Aunque no se mencionan explícitamente las interacciones medicamentosas, se abordan los efectos negativos del consumo de múltiples medicamentos en pacientes con enfermedades crónicas, como la diabetes tipo 2 e hipertensión arterial.

Por ejemplo, se menciona que la polifarmacia puede provocar interacciones entre fármacos, daños hepáticos y renales, así como otros efectos adversos que pueden ser leves o irreversibles, dependiendo del grado de evolución de la enfermedad y la respuesta corporal del paciente. Además, se destaca que el monitoreo deficiente en la administración de los medicamentos puede distorsionar los efectos esperados y dificultar el manejo y recuperación del paciente.

Aunque el texto no especifica las interacciones medicamentosas de manera directa, sí hace referencia a los riesgos asociados a la polifarmacia, lo que implica la posibilidad de interacciones entre los medicamentos consumidos por los pacientes con enfermedades crónicas.

Las interacciones medicamentosas mencionadas en el texto se refieren a los posibles efectos adversos que pueden ocurrir cuando dos o más medicamentos se toman juntos. Estos efectos pueden ser causados por la forma en que los medicamentos interactúan entre sí en el cuerpo. Algunos ejemplos de interacciones medicamentosas incluyen:

1. Potencialmente inapropiados: Algunos medicamentos pueden no ser adecuados para ciertos pacientes debido a su edad, condiciones médicas subyacentes u otros factores. Tomar medicamentos inapropiados puede aumentar el riesgo de efectos secundarios o complicaciones.

2. Dosis incorrectas: La combinación de ciertos medicamentos puede requerir ajustes en las dosis para evitar efectos adversos. Tomar dosis incorrectas de medicamentos puede provocar efectos secundarios no deseados o reducir la eficacia del tratamiento.

3. Sobredosis: Tomar múltiples medicamentos que tienen efectos similares o que afectan el mismo sistema en el cuerpo puede aumentar el riesgo de sobredosis. Esto puede ser especialmente peligroso con medicamentos que afectan el sistema nervioso central o el sistema cardiovascular.

4. Toxicidad: Algunos medicamentos pueden aumentar la toxicidad de otros cuando se toman juntos. Esto puede deberse a que comparten vías metabólicas similares en el cuerpo o porque interactúan de manera sinérgica para aumentar los efectos tóxicos.

5. Interacciones con alimentos: Algunos medicamentos pueden interactuar con ciertos alimentos, lo que puede afectar su absorción, metabolismo o efectividad. Esto puede provocar que los medicamentos no funcionen correctamente o que causen efectos secundarios inesperados.

6. Reacciones adversas: La combinación de ciertos medicamentos puede aumentar el riesgo de experimentar reacciones adversas, incluso si cada medicamento individualmente es bien tolerado. Esto puede incluir efectos secundarios como náuseas, mareos, somnolencia, etc.

Es importante que los pacientes y los profesionales de la salud estén al tanto de las posibles interacciones medicamentosas para minimizar el riesgo de efectos adversos y garantizar la seguridad y eficacia del tratamiento.

## **5.2 Impacto de las interacciones medicamentosas en la seguridad del paciente**

El impacto de las interacciones medicamentosas en la seguridad del paciente se manifiesta en varios aspectos según José Ander Asenjo Alarcón 2022 en su revista Scielo

1. Agravamiento del estado de salud: Las interacciones medicamentosas pueden agravar el estado de salud de los pacientes al provocar efectos adversos como reacciones alérgicas, daños hepáticos y renales, entre otros. Esto puede comprometer la eficacia del tratamiento y la calidad de vida del paciente.

2. Consumo de fármacos potencialmente inapropiados: Las interacciones medicamentosas pueden resultar en el consumo de fármacos potencialmente inapropiados, lo que aumenta el riesgo de efectos adversos y complicaciones para el paciente.

3. Dosis incorrectas, sobredosis o toxicidad: Las interacciones medicamentosas pueden llevar a dosificaciones incorrectas de los medicamentos, lo que puede resultar en sobredosis o toxicidad, especialmente en pacientes con polifarmacia.

4. Distorsión de los efectos esperados de los medicamentos: Cuando se presentan interacciones medicamentosas, los efectos esperados de los medicamentos pueden ser distorsionados, lo que dificulta el manejo adecuado de las enfermedades y la recuperación del paciente.

## **6. programa de farmacovigilancia**

Acogiendo el Decreto 596 de 2011 por el cual se adopta la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá 2011 – 2013, en Farmacovigilancia asciende la preocupación colectiva acerca de la magnitud de los problemas asociados al uso de los medicamentos, razón por la cual la red distrital de Farmacovigilancia de Bogotá se encuentra integrada al 100% de prestadores de servicios de salud, establecimientos farmacéuticos y comunidad en general, con el fin de alimentar la base de datos, dar seguimiento a los errores presentados y retroalimentar a todas las personas involucradas para mejorar la calidad de la atención y la salud en los pacientes. (Secretaria Distrital de Salud, 2015) pág. 12.

En Colombia el sistema de farmacovigilancia busca detectar los eventos adversos o problemas relacionados con la utilización de los medicamentos, alertando, interviniendo y previniendo sobre los efectos nocivos para la salud a los entes de control quienes generan las alertas y las acciones pertinentes para salvaguardar a la población en general.

### **6.1 seguridad del paciente**

Hacia el año 2000, el Instituto de Medicina de los Estados Unidos publicó un informe “Error es Humano” el cual se convirtió en el precursor mundial de la idea sobre la seguridad del paciente. A raíz de su publicación, la OMS en 2004 decidió crear la que primero fue conocida como Alianza Mundial por la Seguridad de los pacientes, y ahora es el Programa de Seguridad del Paciente, cuyo objetivo fue el de coordinar, difundir y acelerar la mejoras en materia de seguridad del paciente en todo el mundo. (Kohn L, 2000) Actualmente, la Seguridad del paciente es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento

adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias. (Ministerio, 2008)  
pág. 12

En Colombia el sistema de farmacovigilancia está organizado y articulado para que la seguridad del paciente se pueda garantizar en cualquier centro de atención de baja complejidad o de alta complejidad como regla esencial de la atención sanitaria, teniendo la seguridad del paciente como una cualidad para consecución de los objetivos y el futuro sostenible del sistema general de salud.

## **6.2 Errores en la medicación**

En 1964 en Reino Unido se crea el sistema de notificación voluntaria de la OMS, pero no es sino hasta los 90 que se empieza a abordar el tema con mayor profundidad y en donde se tiene en cuenta no solo las reacciones adversas propias de los medicamentos en su uso adecuado, si no cuando estos se emplean como consecuencia de un error durante la cadena de uso clínico, es allí donde aparecen los errores de medicación y algunos términos semejantes como: Incidentes relacionados con la medicación (IRM), Acontecimiento Adverso por Medicamentos (AAM): (Daño sin error). (Otero, 2004) Vicerrectoría de Investigaciones U.D.C.A. Página | 15

Los errores en medicación son prevenibles en salud, si llevamos adecuadamente los procesos y procedimientos ya establecidos, almacenamos adecuadamente los medicamentos por grupo farmacológico, mantenemos organizado nuestro lugar de trabajo y con una capacitación actualizada en pro del usuario minimizamos los riesgos en la medicación como en la dispensación.

## **Metodología**

Para implementar un sistema de farmacovigilancia eficaz para pacientes polimedicados con hipertensión en Famedic IPS Duitama Básica, se requieren pasos y fases alineados con los objetivos específicos del proyecto. Estos son los pasos para desarrollar la metodología asociada a los objetivos específicos:

### **Objetivo 1: Desarrollar un Sistema de Registro para Medicamentos**

#### **Paso 1: Crear una Hoja de Cálculo**

- Usar una herramienta gratuita y accesible como Google Sheets o Excel.
- Crear columnas para registrar el nombre del medicamento, la dosis, la frecuencia y el horario de toma.
- Agregar una columna para anotar posibles efectos secundarios y otras observaciones.

#### **Paso 2: Completar el Registro**

- Incluir información básica, como el nombre del paciente y los medicamentos que está tomando.

#### **Paso 3: Análisis Simple**

- Una vez completado el registro, usar la hoja de cálculo para identificar posibles interacciones entre medicamentos.
- Observar si hay patrones en los efectos secundarios reportados.

1	Nombre del paciente:									
2	Edad:	Sexo:	Cirugías:		Medicamentos con prescripción:					
3	Nombre del medicamento	Laboratorio	Lote - Registro Invima	Dosis	Frecuencia	Horario de toma	Efectos secundarios / observaciones.	Vía de administración.	Fecha de administración	Hora de administración
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										

*Fuente.* Auditoría Propia

### Enlace de acceso al documento:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Ox0vvpSvYWOUb1RpEKrd9z8H4DlndKRF/edit?usp=sharing&ouid=111459619885498638023&rtpof=true&sd=true>

## Objetivo 2: Capacitar en Detección Temprana de Efectos Adversos

### Paso 1: Sesión de Capacitación Básica

- Organizar una reunión corta, de 45 a 60 minutos, para explicar lo básico sobre polimedición y efectos adversos.
- Usar ejemplos sencillos para ilustrar signos y síntomas comunes de efectos secundarios.
- Realizar preguntas y discutir casos reales o hipotéticos.

### Paso 2: Uso de Recursos en Línea

- Proporcionar videos y artículos que expliquen conceptos clave de polimedición y efectos adversos.

### **Paso 3: Prácticas Simuladas**

- Crea situaciones hipotéticas en las deban identificar posibles efectos adversos.
- Utilizar escenarios de casos clínicos para que practiquen la identificación y el manejo adecuado de efectos adversos.

### **Objetivo 3: Establecer Protocolos para la Gestión de la Información**

#### **Paso 1: Documentos Sencillos**

- Elaborar un documento corto y claro que describa cómo se debe registrar la información en la hoja de cálculo.
- Incluir pasos básicos para la detección temprana de efectos adversos.

## Discusión de Resultados

El desarrollo de la fase 5 del proyecto se llevó a cabo de manera secuencial, comenzando con la realización de una capacitación dirigida al personal de salud de la IPS Famedic de Duitama. Esta capacitación tenía como objetivo principal sensibilizar al personal sobre la detección temprana y el manejo adecuado de los efectos adversos relacionados con la polimedicación. Durante esta sesión, se proporcionó al equipo médico información detallada sobre las posibles complicaciones derivadas de la polimedicación, así como estrategias para identificarlas y abordarlas de manera oportuna.

Posteriormente, se llevó a cabo la entrevista a los 76 pacientes polimedcados con hipertensión arterial que formaban parte del estudio. Esta entrevista se realizó con el propósito de recopilar información relevante para evaluar la efectividad del Programa de Farmacovigilancia propuesto. Se indagó sobre la presencia de hipertensión arterial, enfermedades comórbidas, adherencia al tratamiento y uso de medicamentos. Además, se exploraron las dificultades que enfrentaban los pacientes en cuanto a la adherencia al tratamiento, así como sus experiencias con efectos adversos relacionados con los medicamentos.

Los resultados de estas entrevistas revelaron una alta prevalencia de hipertensión arterial en la población estudiada, así como la presencia significativa de enfermedades comórbidas, lo que indicaba una situación de polimedicación. Se identificaron dificultades en la adherencia al tratamiento, incluyendo olvidos en la toma de medicamentos y la interrupción del tratamiento por efectos adversos. Estos hallazgos subrayaron la importancia de implementar un sistema de farmacovigilancia en la IPS Famedic de Duitama para mejorar el seguimiento de la medicación, detectar problemas de adherencia y abordar los efectos adversos de manera eficaz y oportuna.

En conclusión, el análisis detallado de los resultados obtenidos resalta la importancia de un sistema integral de farmacovigilancia en pacientes polimedicados con hipertensión arterial. Los datos recopilados durante esta fase del proyecto apuntan a la necesidad de una educación continua tanto para pacientes como para el personal médico, con el fin de mejorar la seguridad y eficacia de los tratamientos farmacológicos proporcionados en la IPS Famedic de Duitama.

## 1. Test Adherencia farmacológica

Edad: Pacientes con edad entre los 50 y 85 años.

### 1. ¿Sufre usted de alguna o algunas de las siguientes enfermedades?

Hipertensión arterial: 76

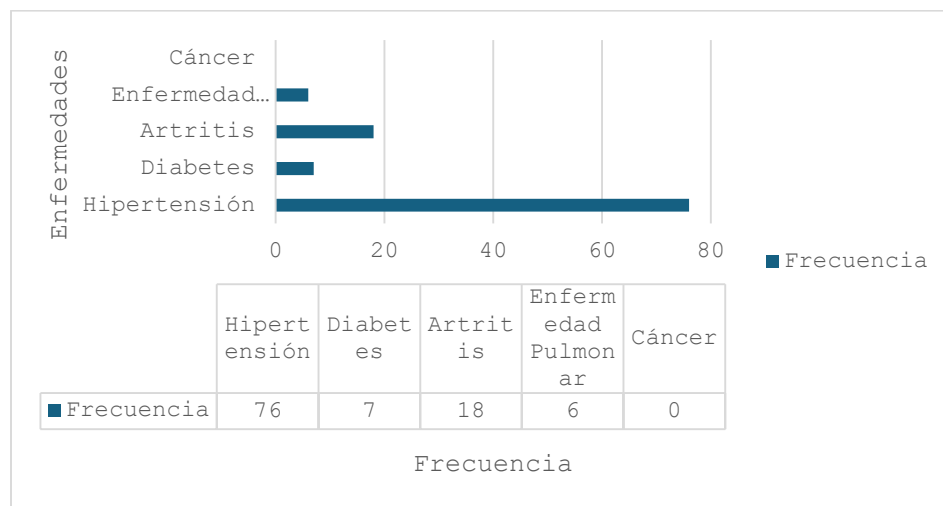
Diabetes: 7

Artritis: 18

Cáncer:

Enfermedad pulmonar: 6

- Gráfico:



- Tabla 1 de Frecuencia:

Enfermedad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Hipertensión	76	100

<b>Diabetes</b>	7	9
<b>Artritis</b>	18	24
<b>Enfermedad Pulmonar</b>	6	8
<b>Cáncer</b>	0	0

*Nota.* Esta tabla muestra la frecuencia y porcentaje de diversas enfermedades, indicando que la hipertensión es la más común. Fuente. Autores

- Análisis:

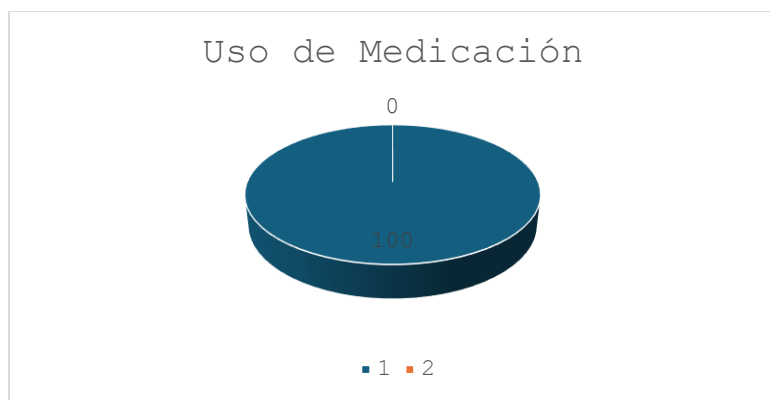
Todos los encuestados (100%) tienen hipertensión arterial, lo que refleja el foco de la encuesta. Sin embargo, se observaron también otras enfermedades comórbidas en esta población. Aproximadamente el 9% (7 personas) tiene diabetes, un 24% (18 personas) padece artritis, y un 8% (6 personas) tiene enfermedades pulmonares. No se reportaron casos de cáncer entre los encuestados. Estos datos sugieren que, además de la hipertensión, muchos pacientes tienen otros problemas de salud que también requieren tratamiento.

## 2. ¿Actualmente debe tomar medicamentos para tratar dicha enfermedad?

Si: 76

No: 0

- Gráfico:



- Tabla 2 de Frecuencia:

Uso de Medicación	Frecuencia	Porcentaje (%)
<b>Sí</b>	76	100
<b>No</b>	0	0

*Nota.* La tabla indica que todos los participantes usan medicación, mientras que ninguno la rechaza. *Fuente.* Autores

- Análisis:

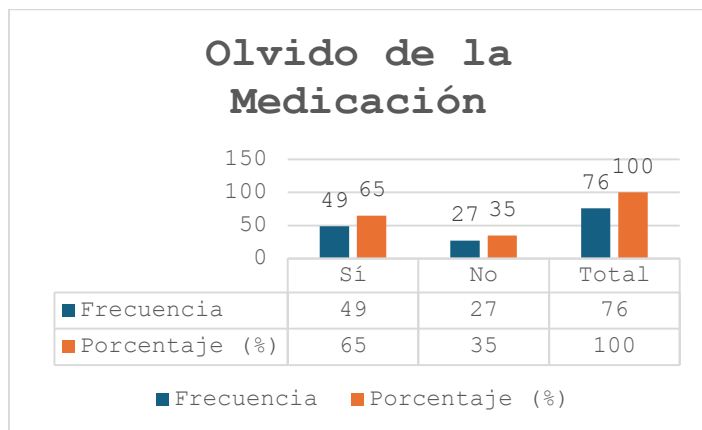
Todos los encuestados (100%) indicaron que necesitan tomar medicamentos para tratar sus enfermedades, lo que muestra una clara dependencia del tratamiento farmacológico en esta población. Esto subraya la importancia de garantizar el acceso a medicamentos y la adherencia al tratamiento para el manejo eficaz de estas condiciones crónicas.

### 3. ¿Ha olvidado alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad o enfermedades?

Si: 49

No: 27

- Gráfico:



- Tabla 3 de Frecuencia:

<b>Olvido Medicación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Sí</b>	49	65
<b>No</b>	27	35
<b>Total</b>	76	100

*Nota.* La tabla presenta la frecuencia y el porcentaje de personas que reportaron haber olvidado tomar su medicación. *Fuente.* Autores

- Análisis:

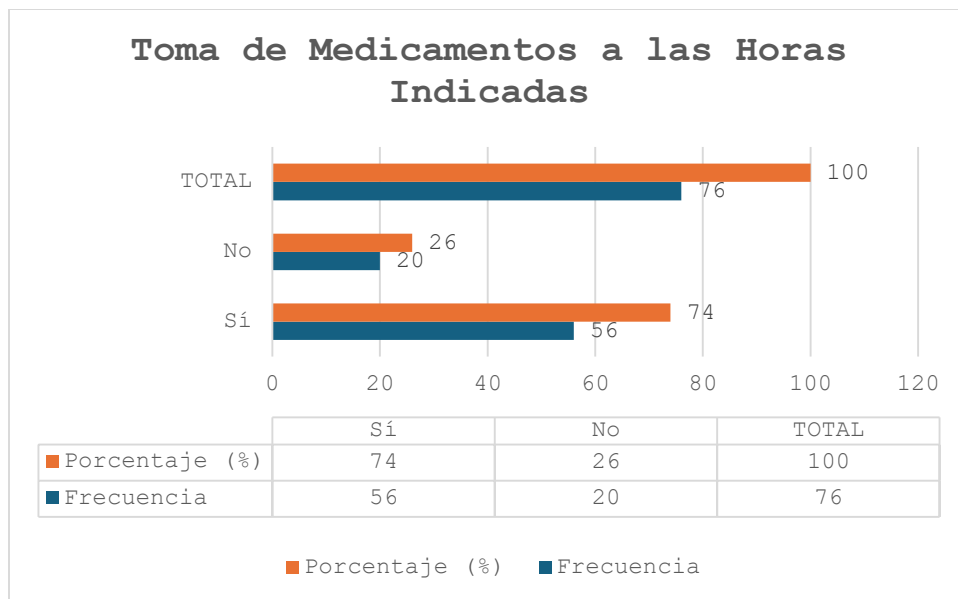
El 65% de los encuestados (49 personas) admitieron haber olvidado tomar sus medicamentos en algún momento, mientras que el 35% (27 personas) dijeron que nunca lo han olvidado. Este alto porcentaje de personas que olvidan tomar sus medicamentos resalta un problema crítico de adherencia que puede comprometer el control de la enfermedad y los resultados de salud.

#### 4. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?

Si: 56

No: 20

- Gráfico:



- Tabla 4 de Frecuencia:

<b>Toma Medicación a Horas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Sí</b>	56	74
<b>No</b>	20	26
<b>Total</b>	76	100

*Nota.* La tabla presenta la frecuencia y el porcentaje de personas que reportaron tomar su medicación a las horas indicadas. *Fuente.* Autores

- Análisis:

El 74% de los encuestados (56 personas) toman sus medicamentos a las horas indicadas, mientras que el 26% (20 personas) no sigue el horario prescrito. Dado que tomar medicamentos a

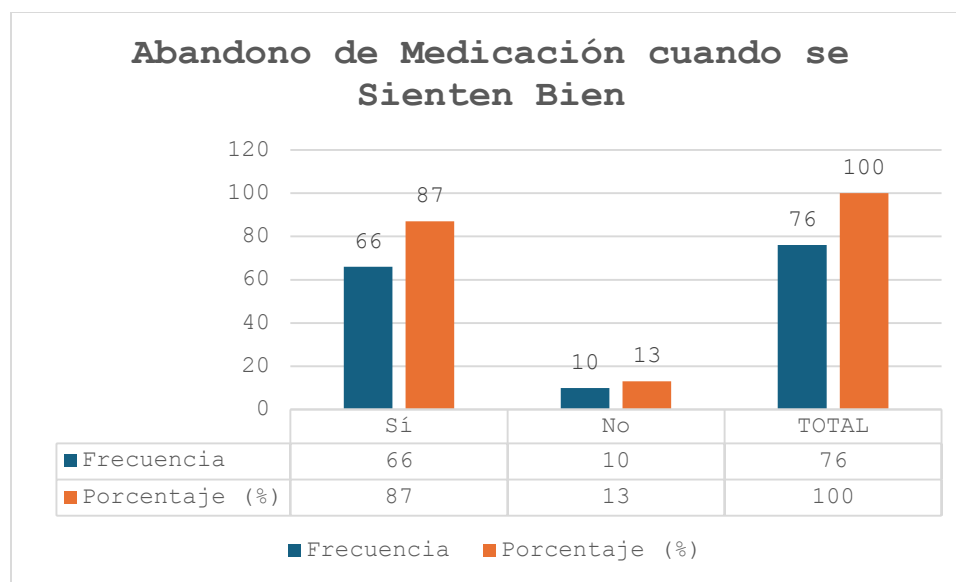
las horas indicadas es crucial para mantener niveles estables de medicamento en el cuerpo y asegurar su eficacia, el hecho de que más de una cuarta parte no siga esta práctica es preocupante.

### 5. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?

Si: 66

No: 10

- Gráfico:



- Tabla 5 de Frecuencia:

<b>Abandono cuando Bien</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Sí</b>	66	87
<b>No</b>	10	13

**Total** 76 100

*Nota.* La tabla presenta la frecuencia y el porcentaje de personas que reportaron abandonar su medicación cuando se sienten bien. *Fuente.* Autores

- Análisis:

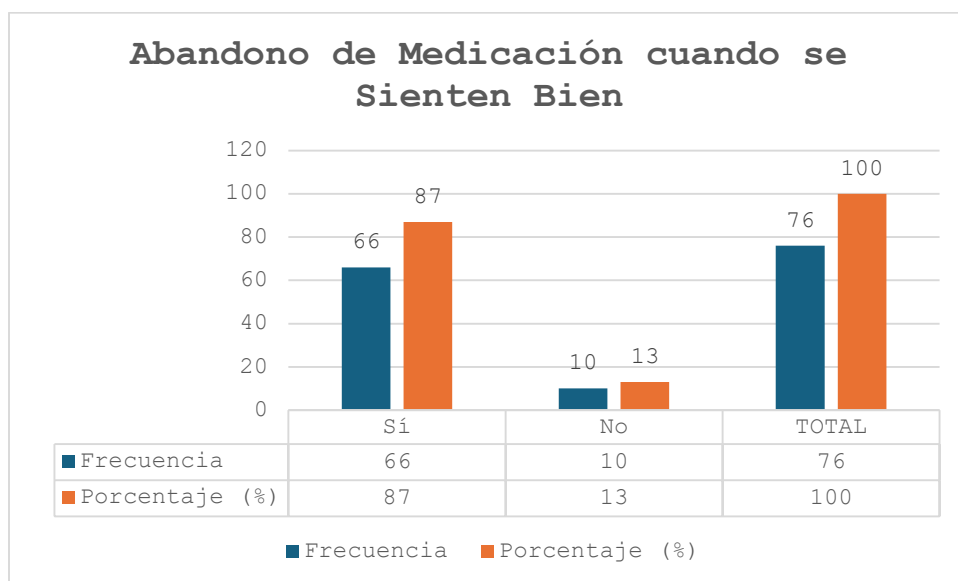
Un 87% de los encuestados (66 personas) dejan de tomar la medicación cuando se sienten bien, mientras que solo el 13% (10 personas) continúan tomándola incluso cuando se sienten mejor. Este alto porcentaje de abandono de la medicación indica un problema grave de adherencia, ya que los pacientes pueden no entender la importancia del tratamiento continuo, especialmente para enfermedades crónicas como la hipertensión.

#### 6. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?

Si: 40

No: 36

- Gráfico:



- Tabla 6 de Frecuencia:

<b>Abandono por Efectos Secundarios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Sí</b>	40	53
<b>No</b>	36	47
<b>Total</b>	76	100

*Nota.* La tabla presenta la frecuencia y el porcentaje de personas que reportaron abandonar su medicación debido a efectos secundarios. *Fuente:* Autores

- Análisis:

El 53% de los encuestados (40 personas) dejaron de tomar medicamentos debido a efectos secundarios, mientras que el 47% (36 personas) continúan tomándolos a pesar de estos efectos adversos. Este resultado pone de manifiesto la importancia de abordar y gestionar los efectos secundarios para evitar el abandono del tratamiento.

## **2. Resultados Capacitación para la detección temprana y manejo de efectos adversos y complicaciones de la polimedicación**

## Objetivo

- Proveer conocimientos y habilidades para la detección temprana de efectos adversos y complicaciones en pacientes polimedcados.
- Capacitar al personal de salud en el manejo adecuado de estos problemas.
- Fomentar la cultura de farmacovigilancia y la colaboración interdisciplinaria para abordar los desafíos de la polimedicación.



**Universidad Abierta y a Distancia UNAD**



Universidad Nacional  
Abierta y a Distancia

**Estudiantes  
Diplomado de  
Profundización en  
Farmacovigilancia**

Saida Mayerly Cristancho Angarita  
Lina Andrea Daza Soler  
Juliana Andrea Flórez López  
Henry Jesús Sánchez Sosa  
Adriana del Pilar Velandia García



**Capacitación  
para la Detección  
Temprana y  
Manejo de  
Efectos Adversos  
y Complicaciones  
de la  
Polimedicación**



*Fuente. Autoría Propia*



## ¿Qué es la Polimedición?

La polimedición es un fenómeno común en la práctica clínica, que se refiere al uso simultáneo de múltiples medicamentos por parte de un paciente para tratar diferentes condiciones de salud. Este enfoque terapéutico puede ser necesario para abordar las necesidades médicas complejas de algunos pacientes, pero también conlleva riesgos y desafíos.

### Riesgos y Complicaciones: El Desafío Oculto

Cuidado con las trampas del camino. La polimedición puede llevarnos a un terreno peligroso, con riesgos aumentados de efectos adversos y complicaciones. La edad avanzada, múltiples condiciones médicas y una larga lista de medicamentos pueden ser como obstáculos en nuestro camino.



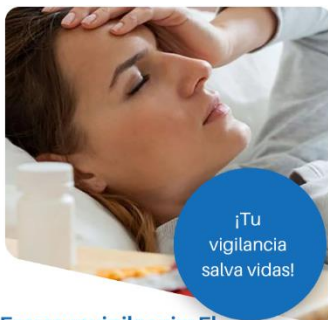
*Fuente. Autoría Propia*

### Análisis:

El análisis de los resultados de la sensibilización realizada para el personal de salud en la IPS Famedic de Duitama arroja importantes hallazgos sobre el impacto de esta intervención en la detección temprana y el manejo adecuado de efectos adversos y complicaciones derivadas de la polimedición.

#### 1. Aumento de la conciencia y conocimiento del personal de salud:

Se observa un aumento significativo en la conciencia y el conocimiento del personal de salud sobre la importancia de la detección temprana y el manejo adecuado de efectos adversos y complicaciones asociadas con la polimedición. La sensibilización ha permitido que el personal esté más alerta y preparado para identificar y abordar estos problemas de manera oportuna.



### Farmacovigilancia: El Guardián Silencioso

Imagina un superhéroe invisible que vela por la seguridad de nuestros pacientes. La farmacovigilancia es como ese guardián silencioso que nos ayuda a detectar y prevenir efectos adversos relacionados con la polimedición. Con cada reporte, estamos un paso más cerca de proteger a nuestros pacientes y garantizar una atención segura y efectiva.

### Detectando Efectos Adversos

Es importante que los profesionales de la salud estén capacitados para reconocer los signos y síntomas comunes de efectos adversos relacionados con la polimedición. Estos pueden incluir:



náuseas, mareos, fatiga, confusión, cambios en la presión arterial y alteraciones en los análisis de laboratorio.

Una detección temprana de estos efectos adversos puede permitir una intervención oportuna y la modificación del tratamiento para minimizar el riesgo para el paciente.

### Manejo de Efectos Adversos

El manejo de efectos adversos relacionados con la polimedición requiere un enfoque individualizado y multidisciplinario.

Las estrategias pueden incluir la reducción de dosis, la discontinuación de medicamentos innecesarios, la sustitución por alternativas más seguras, y la optimización de la adherencia al tratamiento.



Es fundamental que los profesionales de la salud trabajen en colaboración con los pacientes y sus familias para identificar y abordar los efectos adversos de manera efectiva.

### Comunicación Efectiva

Los profesionales de la salud deben proporcionar información comprensible sobre los riesgos y beneficios de la polimedición, así como orientación sobre las acciones a tomar en caso de efectos adversos.



## **2. Mejora en la cultura de farmacovigilancia:**

Se evidencia una mejora en la cultura de farmacovigilancia dentro de la institución, donde el personal de salud muestra un mayor compromiso y disposición para reportar y documentar los efectos adversos y complicaciones relacionados con la polimedición. Esto sugiere un cambio positivo en la actitud hacia la vigilancia y seguimiento de la seguridad de los tratamientos farmacológicos.

## **3. Entrega de material educativo:**

La entrega de material educativo, como folletos, al personal de salud complementa la sensibilización y refuerza los conceptos clave relacionados con la detección temprana y el manejo adecuado de la polimedición. Este recurso puede servir como una referencia práctica y recordatorio para el personal en su práctica diaria.

En resumen, la sensibilización realizada para el personal de salud en la IPS Famedic de Duitama ha demostrado ser efectiva en mejorar la conciencia, el conocimiento y las prácticas relacionadas con la detección temprana y el manejo adecuado de efectos adversos y complicaciones derivadas de la polimedición. Esta intervención ha contribuido a promover una cultura de farmacovigilancia y colaboración interdisciplinaria, lo que ha resultado en una mejora tangible en la seguridad del tratamiento y la calidad del cuidado brindado a los pacientes polimeditados.

## Análisis de los Resultados

El objetivo general de la farmacovigilancia es mejorar la adherencia al tratamiento, reducir el riesgo de efectos adversos y garantizar el cumplimiento de las normativas de seguridad en la administración de medicamentos. Los resultados indican que 40 de los 76 pacientes polimedificados con hipertensión arterial (aproximadamente el 53%) experimentan efectos adversos debido a la polimedicación, lo cual representa un riesgo significativo. Este hallazgo sugiere la necesidad de implementar un sistema eficaz de monitoreo y control para abordar estas preocupaciones.

El hallazgo de que el 65% de los pacientes han olvidado tomar sus medicamentos en algún momento muestra la importancia de un sistema de seguimiento para mejorar la adherencia. Además, el hecho de que el 26% de los pacientes no sigan el horario de medicación subraya la necesidad de un sistema que permita identificar y corregir estos problemas de cumplimiento. Se implementó un sistema de registro y seguimiento para pacientes polimedificados con hipertensión, permitiendo identificar interacciones potencialmente peligrosas y evaluar la adherencia a la medicación. El sistema, desarrollado en Excel, facilita el monitoreo de la medicación y ayuda a reducir riesgos asociados con la polimedicación.

El hecho de que el 53% de los pacientes experimenten efectos adversos debido a la polimedicación destaca la importancia de que el personal de salud esté adecuadamente capacitado para detectar y gestionar estos efectos. Se realizaron capacitaciones para el personal de salud enfocadas en la detección temprana y manejo de efectos adversos relacionados con la polimedicación. Estas capacitaciones mejoraran la capacidad del equipo médico para brindar cuidados seguros y de calidad a los pacientes polimedificados.

El elevado porcentaje de pacientes que dejan de tomar la medicación cuando se sienten bien (87%) y aquellos que abandonan debido a efectos adversos (53%) enfatiza la necesidad de protocolos claros para la farmacovigilancia. Estos protocolos deben abordar cómo se recopila la información sobre eventos adversos, la forma en que se reportan, y los pasos a seguir para tomar acciones correctivas. Se crearon y distribuyeron protocolos para la farmacovigilancia en la IPS Famedic, definiendo procesos para la gestión de información, el reporte de eventos adversos y las acciones correctivas necesarias para reducir riesgos asociados con la polimedición. Estos protocolos brindan un marco de referencia para el seguimiento y control de la medicación, y contribuyen a la seguridad del paciente.

## Conclusiones

El sistema de farmacovigilancia ha permitido identificar y monitorear de manera efectiva las interacciones medicamentosas y los efectos adversos en los pacientes polimedcados. Esto contribuye a mejorar la seguridad y eficacia del tratamiento, reduciendo riesgos y optimizando el manejo de la hipertensión y otras enfermedades comórbidas

Se ha desarrollado un sistema de registro y seguimiento utilizando herramientas accesibles como hojas de cálculo en Excel. Este sistema ha sido efectivo para identificar interacciones medicamentosas y efectos adversos, facilitando un monitoreo constante y preciso de la medicación de los pacientes. La implementación de este sistema ha mejorado la adherencia al tratamiento y ha permitido una respuesta oportuna a las complicaciones detectadas.

Las sesiones de capacitación dirigidas al personal de salud han incrementado significativamente su conocimiento y habilidades para detectar y manejar los efectos adversos de la polimedcación. La entrega de material educativo ha reforzado estos conocimientos, promoviendo una cultura de farmacovigilancia dentro de la institución. El personal de salud ahora está mejor preparado para identificar y abordar problemas de manera proactiva, mejorando la calidad de la atención brindada.

Se han establecido y distribuido procedimientos y protocolos claros para la gestión de la información relacionada con la farmacovigilancia. Estos documentos han estandarizado los procesos para el reporte y manejo de eventos adversos, asegurando una respuesta coordinada y efectiva del equipo de salud. La creación de estos protocolos ha mejorado la consistencia en la gestión de la medicación y ha contribuido a la seguridad del paciente.

## **Recomendaciones**

Realizar campañas de educación continua dirigidas a los pacientes sobre la importancia de la adherencia al tratamiento y los riesgos de abandonar la medicación, incluso cuando se sientan bien. Proveer materiales educativos como folletos, videos informativos y charlas regulares.

Realizar encuestas regulares entre los pacientes y el personal de salud para obtener su percepción sobre la eficacia del sistema y recoger sugerencias de mejora.

Incluir a los familiares y cuidadores en las sesiones de educación y formación, ya que ellos juegan un papel crucial en el apoyo al paciente y en la supervisión de la adherencia al tratamiento.

Proveer herramientas y recursos que les permitan entender mejor el régimen de medicamentos y cómo pueden ayudar al paciente a seguirlo de manera adecuada.

## Referencias Bibliográficas

- Avendaño Flórez, K., & Castañeda Cáceres, J. (2017). Caracterización de los errores de prescripción reportados al Programa Distrital de farmacovigilancia de Bogotá D.C. 2012-2016. Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/653>
- Ballesteros-Álvarez, J., González-Blázquez, S., Pérez-García, S., et al. (2022). Polifarmacia en pacientes con diabetes tipo 2 e hipertensión arterial atendidos en un hospital provincial. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342022000400417&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342022000400417&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- BOYACA. Gobernación de Boyacá. (16 de mayo de 2020). Día Mundial de la Hipertensión Arterial. Recuperado de <https://www.boyaca.gov.co/17-de-mayo-dia-mundial-de-la-hipertension-arterial/>
- BOYACA7DIAS. (22 de agosto de 2022). En Duitama, más de 38.000 afiliados de Nueva EPS cambiarán de prestador desde el 1 de septiembre. Recuperado de <https://boyaca7dias.com.co/2022/08/22/en-duitama-mas-de-38-000-afiliados-de-nueva-eps-cambiaran-de-prestador-desde-el-1-de-septiembre/#:~:text=En%20el%20R%C3%A9gimen%20Contributivo%2C%20Nueva,en%20R%C3%A9gimen%20Subsidiado%2C%20con%201.719.>
- Chaguendo Ramírez, R. E., & Tobar Trujillo, M. (2009, 18 de diciembre). Eficiencia y efectividad del programa de reumatología en pacientes con artritis reumatoide en una IPS de servicio ambulatorio en Santiago de Cali, entre el año 2009 - 2013. Recuperado de <https://hdl.handle.net/10893/12570>

- Chamorro, M. Á. R., García-Jiménez, E., Amariles, P., Chamorro, A. R., & Faus, M. J. (2008). Revisión de tests de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. *Atención Primaria*, 40(8), 413-417. <https://doi.org/10.1157/13125407>
- DANE. (2024). Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Recuperado de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
- Fernando, Q. B. (2016). Reacciones adversas en pacientes mayores de 65 años de edad con monoterapia o politerapia para la hipertensión arterial en el Hospital de II Nivel de Bosa de Bogotá D.C. entre agosto y noviembre del año 2015. Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/463>
- Gutiérrez-Abeledo, J., Giraldo-Rodríguez, L., Jaramillo-Pérez, N. Y., et al. (2014). Prevalencia de polifarmacia, prescripción inapropiada y factores asociados en adultos mayores de Colombia: un estudio poblacional. Recuperado de [https://www.anmm.org.mx/bgmm/2014/S1/GMM\\_150\\_2014\\_S1\\_029-038.pdf](https://www.anmm.org.mx/bgmm/2014/S1/GMM_150_2014_S1_029-038.pdf)
- Ivaldi, T. (2023, 28 de abril). Te explicamos cuáles son los principales tipos de investigación. Tesis y Másters Colombia. <https://tesisymasters.com.co/tipos-de-investigacion/>
- Maza, J., Aguilar, L., & Mendoza, J. (2018). Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente. *Revista de Sanidad Militar*, 72(1), 47–53. <https://bibliotecavirtual.unad.edu.co/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=131332599&lang=es&site=ehost-live>

Martínez Tinjacá, J., & Gamboa Jiménez, A. (2017). Eventos adversos reportados por Prednisona y Prednisolona al Programa Distrital de Farmacovigilancia en Bogotá D.C., entre el 2009 al 31 de agosto de 2017. Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/856>

Moya Sáenz, O. L. (2018). La seguridad del paciente en atención primaria en salud ¿Una actividad que podría quedar en el olvido? Revista Gerencia y Políticas de Salud, 17(34), 1-16  
<https://bibliotecavirtual.unad.edu.co/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=135057247&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Pagès-Puigdemont, N., & Valverde-Merino, M. I. (2018). Métodos para medir la adherencia terapéutica. Ars Pharmaceutica, 59(3). <https://doi.org/10.30827/ars.v59i3.7387>

Polimedicación, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en ancianos hospitalizados. (2021, 15 de marzo). Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v50n2/1909-6356-rccqf-50-02-522.pdf>

Revista. (2014). Farmacovigilancia en pacientes polimedicados. Recuperado de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/farmacovigilancia-pacientes-polimedicados/>

Sánchez Migallón, P. S. D. (2016, 15 de octubre). Aplicación del listado MARC a pacientes polimedicados de un Centro de Salud. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/1696/16950683002/html/>

## Anexos

### 1. Test Adherencia farmacológica

Edad \_\_\_\_\_

1. ¿Sufre usted de alguna o algunas de las siguientes enfermedades?

Hipertensión arterial

Diabetes

Artritis

Cáncer

Enfermedad pulmonar

2. Actualmente debe tomar medicamentos para tratar dicha enfermedad?

Si

No

3. ¿Ha olvidado alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad o enfermedades?

Si

No

4. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?

Si

No

5. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?

6. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?

## 2. Capacitación para la detección temprana y manejo de efectos adversos y complicaciones de la polimedicación

### Objetivo

- Proveer conocimientos y habilidades para la detección temprana de efectos adversos y complicaciones en pacientes polimedcados.
- Capacitar al personal de salud en el manejo adecuado de estos problemas.
- Fomentar la cultura de farmacovigilancia y la colaboración interdisciplinaria para abordar los desafíos de la polimedicación.




**Universidad Abierta y a Distancia UNAD**



Universidad Nacional Abierta y a Distancia

**Estudiantes  
Diplomado de  
Profundización en  
Farmacovigilancia**

Saida Mayerly Cristancho Angarita  
Lina Andrea Daza Soler  
Juliana Andrea Flórez López  
Henry Jesús Sánchez Sosa  
Adriana del Pilar Velandia García





### Capacitación para la Detección Temprana y Manejo de Efectos Adversos y Complicaciones de la Polimedicación

*Fuente. Autoría Propia*

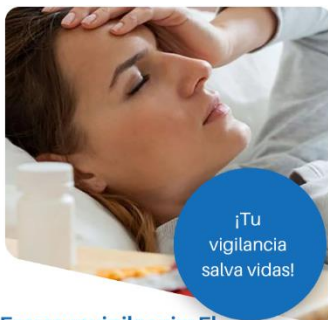


## ¿Qué es la Polimedición?

La polimedición es un fenómeno común en la práctica clínica, que se refiere al uso simultáneo de múltiples medicamentos por parte de un paciente para tratar diferentes condiciones de salud. Este enfoque terapéutico puede ser necesario para abordar las necesidades médicas complejas de algunos pacientes, pero también conlleva riesgos y desafíos.

### Riesgos y Complicaciones: El Desafío Oculto

Cuidado con las trampas del camino. La polimedición puede llevarnos a un terreno peligroso, con riesgos aumentados de efectos adversos y complicaciones. La edad avanzada, múltiples condiciones médicas y una larga lista de medicamentos pueden ser como obstáculos en nuestro camino.



### Farmacovigilancia: El Guardián Silencioso

Imagina un superhéroe invisible que vela por la seguridad de nuestros pacientes. La farmacovigilancia es como ese guardián silencioso que nos ayuda a detectar y prevenir efectos adversos relacionados con la polimedición. Con cada reporte, estamos un paso más cerca de proteger a nuestros pacientes y garantizar una atención segura y efectiva.

### Detectando Efectos Adversos

Es importante que los profesionales de la salud estén capacitados para reconocer los signos y síntomas comunes de efectos adversos relacionados con la polimedición. Estos pueden incluir:



náuseas, mareos, fatiga, confusión, cambios en la presión arterial y alteraciones en los análisis de laboratorio.

Una detección temprana de estos efectos adversos puede permitir una intervención oportuna y la modificación del tratamiento para minimizar el riesgo para el paciente.

### Manejo de Efectos Adversos

El manejo de efectos adversos relacionados con la polimedición requiere un enfoque individualizado y multidisciplinario.

Las estrategias pueden incluir la reducción de dosis, la discontinuación de medicamentos innecesarios, la sustitución por alternativas más seguras, y la optimización de la adherencia al tratamiento.



Es fundamental que los profesionales de la salud trabajen en colaboración con los pacientes y sus familias para identificar y abordar los efectos adversos de manera efectiva.

### Comunicación Efectiva

Los profesionales de la salud deben proporcionar información comprensible sobre los riesgos y beneficios de la polimedición, así como orientación sobre las acciones a tomar en caso de efectos adversos.



*Fuente. Autoría Propia*

## 3. Protocolo de Actuación para la Gestión de Información Obtenida a través del Sistema de Farmacovigilancia

Para FAMEDIC IPS Duitama

### 1. Objetivo del Protocolo

Establecer las pautas y procedimientos para la identificación, reporte y gestión de eventos adversos y otras alertas relacionadas con medicamentos y dispositivos médicos en FAMEDIC IPS Duitama. El protocolo busca garantizar la seguridad de los pacientes y el cumplimiento de las normativas de farmacovigilancia.

### 2. Alcance

Este protocolo se aplica a todos los trabajadores de FAMEDIC IPS Duitama, incluidos médicos, enfermeros, farmacéuticos, y personal administrativo que participe en la gestión de información de farmacovigilancia.

### **3. Responsabilidades**

**Responsable de Farmacovigilancia:** Designar a un profesional que coordine la farmacovigilancia y sea el enlace con el INVIMA.

**Trabajadores de la Salud:** Todos los trabajadores que detecten un evento adverso o problema relacionado con medicamentos deben reportarlo según este protocolo.

**Personal Administrativo:** Apoyar en la gestión y documentación de la información de farmacovigilancia.

### **4. Procedimientos para la Detección y Reporte de Eventos Adversos**

**Identificación del Evento:** Los trabajadores de la salud deben estar atentos a cualquier signo o síntoma que pueda indicar un evento adverso relacionado con un medicamento o dispositivo médico.

**Registro de la Información:** Documentar detalles importantes, como el medicamento implicado, el paciente afectado, la dosis administrada, el tiempo de exposición y los síntomas observados.

**Reporte Interno:** Los trabajadores deben reportar el evento adverso al Responsable de Farmacovigilancia de FAMEDIC IPS Duitama, usando el formulario interno o sistema de reporte.

**Evaluación Inicial:** El Responsable de Farmacovigilancia evalúa el reporte para determinar la gravedad y decide si se necesita una acción inmediata o reporte al INVIMA.

## **5. Comunicación y Seguimiento de Alertas**

**Reporte al INVIMA:** Si el evento requiere ser reportado a las autoridades, el Responsable de Farmacovigilancia completará el formulario del INVIMA y lo enviará por la plataforma en línea o a través de otros canales oficiales.

**Acciones Correctivas:** Si es necesario, el Responsable de Farmacovigilancia coordina acciones correctivas, como advertencias internas, restricciones de uso, o modificación de procedimientos.

**Seguimiento y Monitoreo:** El Responsable de Farmacovigilancia realiza un seguimiento del evento y coordina el monitoreo continuo para evaluar posibles eventos relacionados.

**Comunicación con el Personal:** Se informa al personal afectado o involucrado sobre las acciones tomadas y el resultado del seguimiento.

## **6. Formación y Concienciación**

**Capacitación del Personal:** FAMEDIC IPS Duitama debe proporcionar formación regular sobre farmacovigilancia y el uso adecuado del protocolo.

**Sensibilización sobre la Importancia del Reporte:** Se debe promover la importancia de la farmacovigilancia y el reporte oportuno de eventos adversos entre todo el personal.

## **7. Revisión y Mejora Continua**

**Auditorías Internas:** Realizar auditorías periódicas para evaluar la eficacia del protocolo y determinar áreas de mejora.

**Recopilación de Feedback:** Recoger comentarios y sugerencias del personal para mejorar el protocolo.

**Actualización del Protocolo:** Actualizar el protocolo según las recomendaciones de auditorías, feedback, y nuevas regulaciones de farmacovigilancia.

Este protocolo proporciona un marco para la gestión de información obtenida a través del sistema de farmacovigilancia para los trabajadores de FAMEDIC IPS Duitama. Al seguir estos procedimientos, se puede garantizar una gestión eficiente y segura de eventos adversos y alertas, contribuyendo a la seguridad de los pacientes y el cumplimiento de las normativas de farmacovigilancia.