

**Importancia de la farmacovigilancia en la labor del tecnólogo en Regencia de Farmacia
identificando la polimedicación en la población adulto mayor**

Yulbraska Pamela Tello González

Julieth Jaritza Caicedo Eraso

Natalia Hernández Lamos

Maribel Ruiz Gómez

Mario Andrés Vallejo Ascuntar

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA)

Tecnología en Regencia de Farmacia

CEAD Palmira_ ZCS

2024

**Importancia de la farmacovigilancia en la labor del tecnólogo en Regencia de Farmacia
identificando la polimedicación en la población adulto mayor**

Yulbraska Pamela Tello González

Julieth Jaritza Caicedo Eraso

Natalia Hernández Lamos

Maribel Ruiz Gómez

Mario Andrés Vallejo Ascuntar

Director

Diego Omar Pérez Campos

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA)

Tecnología en Regencia de Farmacia

CEAD Palmira_ ZCS

2024

Contenido

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Planteamiento del problema	10
Pregunta de investigación	11
Justificación	12
Objetivos	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos.....	14
Marco teórico	15
Polifarmacia Definición.....	15
Prescripción inapropiada	15
Definición	15
Eventos adversos a fármacos	16
Farmacovigilancia	16
Definición	16
Generalidades de la farmacovigilancia	16
Definición	16
Métodos de la farmacovigilancia.....	16
Farmacovigilancia activa	16
Farmacovigilancia pasiva.....	17
Adherencia al tratamiento	17
Definición	17
Errores de medicación.....	17
Prescripción de medicación.....	17
Medicamentos Antihipertensivos	17
Definición	17
Farmacia Hospitalaria	18
Definición	18
Consecuencias de los RNM.....	18
Factores de confusión.....	18

Metodología	19
Tipo de proyecto	20
Análisis de resultados.....	21
Análisis de datos	21
Explicación de los resultados obtenidos	27
Anexos	28
Conclusiones	30
Recomendaciones.....	32

Contenido de tablas de frecuencias

Tabla de frecuencia 1	21
Tabla de frecuencia 2	22
Tabla de frecuencia 3.....	22-23
Tabla de frecuencia 4	23
Tabla de frecuencia 5	24
Tabla de frecuencia 6	24-25
Tabla de frecuencia 7	25
Tabla de frecuencia 8	25-26

Resumen

El siguiente proyecto de investigación se basó en la importancia de la farmacovigilancia en el rol del Regente de Farmacia, para llevar a cabo el proyecto se identificó la población adulta mayor con múltiples patologías y con más de 2 medicamentos administrados simultáneamente y de este modo poder identificar que tan común es la polimedicación en la población adulto mayor, las personas encuestadas fueron escogidas de manera aleatoria en pacientes atendidos en el E.S.E. Hospital Carlos Carmona Montoya IPS, ubicado en la ciudad de Cali en edades comprendidas de 60 a 75 años. El proyecto de investigación tuvo como finalidad orientar, educar y concientizar a la población sobre el buen uso de los medicamentos, promoviendo así el uso seguro y responsable de los medicamentos.

La farmacovigilancia no solo se posiciona como una herramienta esencial para identificar y evaluar problemas relacionados con la medicación, sino también como una estrategia clave para mitigar los riesgos y mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable. Sin embargo, se requiere una mejora sustancial en las estrategias de vigilancia y gestión farmacoterapéutica para abordar eficazmente los desafíos planteados por la polimedicación en los adultos mayores.

Palabras clave: polimedicación, farmacovigilancia, concientizar, medicamentos, patologías.

Abstract

The following research project is based on the importance of pharmacovigilance in the role of the Pharmacy Regent, to carry out the project the older adult population with multiple pathologies and with more than 2 medications administered simultaneously was identified and in this way to be able to identify how common polypharmacy is in the elderly population, the people surveyed were randomly chosen from patients treated at the E.S.E. Carlos Carmona Montoya IPS Hospital, located in the city of Cali for ages between 60 and 75 years. The purpose of the research project is to guide, educate and raise awareness among the population about the proper use of medicines, thus promoting the safe and responsible use of medicines.

Pharmacovigilance is not only positioned as an essential tool to identify and evaluate medication-related problems, but also as a key strategy to mitigate risks and improve the quality of life of this vulnerable population. However, substantial improvement in surveillance and pharmacotherapeutic management strategies is required to effectively address the challenges posed by polypharmacy in older adults.

Keywords: polypharmacy, pharmacovigilance, raising awareness, medications, pathologies.

Introducción

El siguiente trabajo de investigación, tuvo como finalidad abordar la problemática que existe hoy en día en las personas que tienen múltiples patologías y requieren tomar más de 2 medicamentos simultáneamente. Es importante destacar que la polimedicación abarca diversas formas de administración de medicamentos, como oral, intravenosa, intramuscular o inhalada. Este fenómeno representa un riesgo considerable, especialmente para los adultos mayores, afectando negativamente su calidad de vida y aumentando la morbilidad.

El siguiente estudio se centra en analizar las características de una muestra de pacientes polimedificados atendidos en la E.S.E. Hospital Carlos Carmona Montoya IPS, ubicado en la ciudad de Cali. La recolección de datos se hizo mediante una encuesta diseñada para recopilar información relevante sobre el número de medicamentos consumidos diariamente, la duración y frecuencia del tratamiento y la prevalencia de eventos adversos por la interacción de varios medicamentos.

Los datos recogidos proporcionan una visión detallada de los patrones de prescripción y consumo de medicamentos entre los pacientes de esta institución de salud. Se calcularon estadísticas descriptivas como promedios, medianas, desviaciones estándar y frecuencias para caracterizar la muestra y ofrecer una comprensión clara de las prácticas de medicación dentro de esta población específica.

Este análisis descriptivo no solo destaca la diversidad en la prescripción y administración de medicamentos, sino que también resalta la importancia de la vigilancia constante y la gestión cuidadosa de la polifarmacia para minimizar riesgos y maximizar beneficios terapéuticos para los pacientes. Los resultados obtenidos de este estudio pueden informar estrategias futuras para mejorar la atención médica y optimizar el manejo de la

polimedicación en entornos hospitalarios como el E.S.E. Hospital Carlos Carmona Montoya
IPS en Cali.

Planteamiento del problema

La farmacovigilancia desempeña un papel importante en la práctica del tecnólogo en Regencia de Farmacia, especialmente al enfrentar el fenómeno de la polimedicación en la población adulta mayor. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la polimedicación se define como "el uso concurrente de múltiples medicamentos por un paciente" (OMS, 2020, p. 12), situación que incrementa significativamente el riesgo de interacciones medicamentosas y efectos adversos.

La complejidad asociada a la polimedicación es particularmente preocupante en adultos mayores, quienes experimentan una mayor incidencia de comorbilidades y fragilidad. Según estudios recientes, "la polifarmacia en adultos mayores está asociada con un incremento en el riesgo de eventos adversos relacionados con los medicamentos" (Gómez et al., 2019, p. 45).

Por lo tanto, la farmacovigilancia no solo se posiciona como una herramienta esencial para identificar y evaluar problemas relacionados con la medicación, sino también como una estrategia clave para mitigar los riesgos y mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable. Sin embargo, se requiere una mejora sustancial en las estrategias de vigilancia y gestión farmacoterapéutica para abordar eficazmente los desafíos planteados por la polimedicación en los adultos mayores.

Pregunta de investigación

¿Qué intervenciones mejoran la gestión de medicamentos y la detección temprana de efectos adversos en pacientes polimedicados con condiciones crónicas en instituciones de salud de baja complejidad a través de estrategias de farmacovigilancia?

Justificación

La importancia de abordar la farmacovigilancia en pacientes polimedicados con enfermedades crónicas en instituciones de salud de baja complejidad se fundamenta en la necesidad crítica de garantizar la seguridad y eficacia de los tratamientos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los pacientes polimedicados, especialmente aquellos con condiciones crónicas como hipertensión y diabetes, enfrentan un mayor riesgo de efectos adversos debido a la complejidad de su tratamiento farmacológico (OMS, 2020).

La farmacovigilancia juega un papel crucial en la identificación y gestión de estos riesgos al monitorear de cerca la seguridad de los medicamentos utilizados en estos pacientes (Gómez et al., 2019). Sin embargo, en entornos de atención de baja complejidad, la implementación efectiva de estrategias de farmacovigilancia puede ser desafiante debido a recursos limitados, falta de capacitación especializada y sistemas de seguimiento subóptimos. Por lo tanto, comprender cómo mejorar la gestión de medicamentos y la detección temprana de efectos adversos en este contexto es crucial para garantizar una atención segura y de calidad para los pacientes polimedicados con condiciones crónicas. (Brown et al., 2018).

Responder a esta pregunta podría proporcionar conocimientos clave sobre las mejores prácticas en farmacovigilancia adaptadas a entornos de baja complejidad, lo que podría llevar a la implementación de intervenciones efectivas para mejorar la seguridad y la calidad del cuidado de estos pacientes. Dada la complejidad de dichos casos, el seguimiento cuidadoso y la detección oportuna de posibles interacciones medicamentosas, efectos adversos o errores de prescripción son fundamentales para mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir riesgos asociados a la polimedicación (Gómez et al., 2019; OMS, 2020).

Para abordar esta problemática y mejorar la farmacovigilancia en pacientes polimedicados con enfermedades crónicas en instituciones de salud de baja complejidad, se

propuso la implementación de puestos de apoyo educativo para los pacientes que visitan dichas instituciones de salud, para así asegurar el buen uso de los medicamentos, de este modo también se sugirió a la institución implementar el registro y seguimiento de la medicación del paciente. Esta estrategia integral no solo mejoraría la seguridad y eficacia de los tratamientos, sino que también fortalecería la calidad de la atención brindada a este grupo de pacientes con necesidades especiales.

Objetivos

Objetivo General

Evaluar las estrategias existentes para mejorar la seguridad y eficacia de los tratamientos en pacientes polimedificados con enfermedades crónicas mediante la implementación de un sistema integral de farmacovigilancia.

Objetivos Específicos

Evaluar la seguridad y efectividad de tratamientos farmacológicos mediante la promoción del uso adecuado de medicamentos.

Identificar y gestionar los riesgos asociados con la polimedicación, como eventos adversos, incumplimiento de tratamientos y deterioro de la salud, para minimizar los efectos negativos mejorando la seguridad y eficacia de los tratamientos.

Evaluar la efectividad de programas existentes que promuevan el uso adecuado de medicamentos en pacientes polimedificados.

Marco teórico

El siguiente trabajo de investigación trata sobre la farmacovigilancia y los pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad identificando así los pacientes hipertensos, diabéticos o con otras patologías crónicas. Teniendo en cuenta que la farmacovigilancia es la ciencia que se encarga de asegurar que la relación beneficio-riesgo se mantenga favorable a lo largo del ciclo de vida del medicamento en el organismo. De este modo se realizó la evaluación, detección, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos.

Polifarmacia

Definición

La polifarmacia se define como la administración concurrente de cuatro o más medicamentos, comúnmente necesarios para tratar múltiples enfermedades en personas mayores. La prescripción inapropiada ocurre cuando los riesgos superan a los beneficios, especialmente cuando existen opciones terapéuticas más seguras. Dado el aumento absoluto y relativo de la población anciana con pluripatologías, es crucial que políticas sanitarias y profesionales aborden este problema para mitigar sus efectos adversos (Fajreldines et al., 2021).

Prescripción inapropiada

Definición

Se considera una prescripción inapropiada cuando los riesgos de efectos adversos superan los beneficios clínicos esperados, aun cuando existen alternativas más seguras y eficaces. Esto incluye el uso inadecuado de medicamentos en términos de frecuencia, duración o selección, así como el riesgo elevado de interacciones medicamentosas o duplicación de fármacos (Delgado Silveira et al., 2009).

Eventos adversos a fármacos

Las reacciones adversas a medicamentos son más frecuentes en geriatría debido a la polifarmacia y prescripciones inapropiadas. Las directrices y protocolos de las sociedades científicas son fundamentales para mitigar estos riesgos (Fajreldines et al., 2021). En 2002, la OMS destacó que las reacciones adversas a medicamentos eran una de las principales causas de muerte en los Estados Unidos (Maza Larrea et al., 2018).

Farmacovigilancia

Definición

La farmacovigilancia es crucial para monitorear y reportar las reacciones adversas a medicamentos después de su comercialización, ya que los estudios preclínicos son insuficientes para determinar completamente la seguridad en humanos. Las fases clínicas posteriores, aunque limitadas en número, seleccionan cuidadosamente a los participantes para evaluar la seguridad y eficacia del medicamento (Maza Larrea et al., 2018).

Generalidades de la farmacovigilancia

Definición

La farmacovigilancia opera dentro de un marco normativo que regula todos los aspectos del ciclo de vida de los medicamentos, desde su registro hasta su distribución y uso, garantizando su seguridad y eficacia (Sepúlveda et al., s. f.).

Métodos de la farmacovigilancia

Farmacovigilancia activa

La farmacovigilancia activa implica un monitoreo intensivo para detectar tempranamente reacciones adversas a medicamentos, utilizando sistemas centrados en medicamentos y en pacientes para identificar RAM específicas según edad, sexo, enfermedades y características genéticas (Galvaran, 2017; Sepúlveda et al., s. f.).

Farmacovigilancia pasiva

Este método se basa en la notificación voluntaria de reacciones adversas por parte de profesionales de la salud y pacientes, siendo el principal enfoque inicial en farmacovigilancia (Sepúlveda et al., s. f.).

Adherencia al tratamiento

Definición

La adherencia al tratamiento según la OMS implica cumplir con la dosificación prescrita y persistir en el tratamiento a lo largo del tiempo, siendo un desafío significativo especialmente en pacientes crónicos (Peralta & Pruneda, 2008).

Errores de medicación

Los errores de medicación, cometidos por diversos actores del sistema de salud y los propios pacientes, pueden afectar negativamente la salud al administrar medicamentos de manera incorrecta (Peralta & Pruneda, 2008).

Prescripción de medicación

La prescripción de medicamentos, cada vez más digitalizada, necesita ser realizada con cuidado para evitar errores. El uso de herramientas adecuadas y la evaluación regular del tratamiento son fundamentales para minimizar estos riesgos (Garjón, 2009).

Medicamentos Antihipertensivos

Definición

La hipertensión arterial se define por niveles elevados de presión arterial sistólica y/o diastólica, siendo un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares significativas (Arango Sanchez, 2010).

Farmacia Hospitalaria

Definición

La farmacia hospitalaria se encarga de la gestión y dispensación segura de medicamentos en entornos hospitalarios, asegurando su uso efectivo y eficiente para mejorar la atención al paciente (Gómez-Restrepo & Okuda Benavides, 2006).

Consecuencias de los RNM

Factores de confusión

El uso de medicamentos puede llevar a efectos indeseados, complicando el análisis clínico y afectando la eficiencia de los estudios. Factores como la edad y el sexo pueden influir en la respuesta del paciente a los tratamientos, aumentando la complejidad de la atención (Gómez-Restrepo & Okuda Benavides, 2006).

Metodología

Ubicación y centro de atención: Pacientes atendidos en la E.S.E. HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA IPS, ubicada en la ciudad de Cali.

Diagnóstico principal: Pacientes con diagnóstico confirmado de al menos una de las siguientes condiciones crónicas: hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 1 o tipo 2, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica.

Estado de polimedicación: Pacientes que están recibiendo dos o más medicamentos crónicos de manera simultánea para manejar sus condiciones crónicas.

Delimitación de la población: Para asegurar la homogeneidad y relevancia de los datos, se establecen las siguientes delimitaciones:

Edad: Se incluirán pacientes adultos en edades comprendidas de 60 a 75 años.

Ambulatorio: Se considerarán únicamente pacientes que reciben atención ambulatoria en la IPS, excluyendo aquellos hospitalizados o en unidades de cuidados intensivos.

Periodo de estudio: El estudio se centrará en pacientes que han estado recibiendo tratamiento durante un período de 6 meses.

Población: Pacientes adultos con diagnóstico confirmado de al menos una de las condiciones crónicas especificadas, que están siendo tratados con dos o más medicamentos concomitantes en la E.S.E. HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA IPS en Cali.

Muestra: 60 pacientes seleccionados al azar de los atendidos diariamente en la IPS.

Tipo de proyecto

El tipo de proyecto es principalmente descriptivo, ya que se enfocó en describir las características de una población definida (pacientes adultos con condiciones crónicas específicas y polimedicación) y recolectar datos detallados sobre estas características, como diagnósticos médicos, medicamentos prescritos, y eventos adversos. Además, se describe el periodo de estudio, las características demográficas y clínicas de los participantes, y se utiliza estadística descriptiva para analizar los datos recogidos.

Recolección de datos: Se utilizó una encuesta para recopilar datos demográficos y clínicos básicos de los pacientes. Esto incluye información como edad, sexo, nivel educativo, dosis, frecuencia, efectos secundarios.

Tipo de enfoque: Mixto ya que es una metodología de investigación que consiste en recopilar, analizar e integrar tanto investigación cuantitativa como cualitativa. Este enfoque se utiliza cuando se requiere una mejor comprensión del problema de investigación, en este caso utilizamos datos numéricos y de opinión.

Presentación visual de datos: Se hará uso de tablas de frecuencias con los datos recolectados.

Tabulación y organización de datos: Se realizó una organización de los datos recolectados para facilitar su análisis y la interpretación de los resultados.

Análisis de resultados

La siguiente encuesta se realizó a pacientes adultos con diagnóstico confirmado de al menos una de las condiciones crónicas especificadas, que están siendo tratados con dos o más medicamentos concomitantes en la E.S.E. HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA IPS en Cali.

La encuesta se realizó a 60 personas, fue una encuesta virtual.

Análisis de datos

Tabla 1 rango de edades

Rango de edad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
60-65	34	52,5%
66-70	12	21,3%
71-75	14	26,2%
Total	60	100%

Cálculos Estadísticos:

Moda: 60-65 años (es el rango de edad más frecuente).

En la tabla de frecuencia se puede observar que la edad de los pacientes con mayor índice de visita a la IPS es de 60 a 65 años con un porcentaje de 52,5% mientras que las edades de 71-75 años obtuvieron un 26,2% y el menor índice obtuvo un 21,3% lo cual es para las edades de 66 a 70 años.

Tabla 2 sexo

Sexo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Femenino	32	52,5%
Masculino	27	45,9%
Prefiero no decirlo	1	1,6%
Total	60	100%

Cálculos Estadísticos:

Moda: Femenino (es el más frecuente).

En la tabla de frecuencia sobre el sexo se observa que el género con mayor rango de visita a la IPS fue femenino con índice del 52,5%, mientras que el género masculino el día de la encuesta obtuvo un porcentaje de 45,9%.

Tabla 3 nivel educativo

Nivel Educativo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Primaria	35	54,1%
Secundaria	20	34,4%
Universitario	5	11,5%
Total	60	100%

Cálculos Estadísticos:

Moda: Primaria (es el más frecuente).

En la encuesta realizada en el ítem sobre el nivel educativo de los pacientes se pudo observar que la mayoría de los encuestados solo habían cursado la primaria con un índice del 54,1%, el 34,4% para secundaria mientras que el 11,5 % serian universitarios.

Tabla 4 patologías diagnosticadas

Patología Diagnosticada	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Hipertensión Arterial	26	41%
Diabetes	16	29,5%
Enfermedad	9	11,5%
Cardiovascular		
Enfermedad Pulmonar	4	8,2%
Otra	5	9,8%
Total	60	100%

Cálculos Estadísticos:

Moda: Hipertensión Arterial (es la más frecuente).

El resultado de las patologías diagnosticadas a los encuestados, la que obtuvo el mayor índice de porcentaje fue la hipertensión arterial con 41 %, siendo la patología más frecuente hoy en la población adulta, recetada con más de 1 medicamento simultáneamente. Mientras que la diabetes obtuvo un 29,5%, enfermedad cardiovascular un 11,5% , otras enfermedades un 9,8% y la de menor índice fue enfermedades pulmonar 8,2%.

Tabla 5 frecuencia de visita médica**Cálculos Estadísticos:**

Frecuencia de visita medica	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Cada 3 meses	30	45,9%
Cada 6 meses	16	21,3%
Mensual	14	32,8%
Total	60	100%

Moda: Cada 3 meses (es la más frecuente).

El resultado de la pregunta planteada obtuvo mayor índice la visita médica cada 3 meses, con un porcentaje del 45,9%, seguida con un 32,8% la visita mensual, y cada 6 meses obtuvo un resultado del 21,3%.

Tabla 6 frecuencia de administración de medicamentos

Frecuencia de Administración	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Diariamente	43	70,5%
A veces	14	23%
A menudo	3	6,5%
Total	60	100%

Cálculos Estadísticos:

Moda: Diariamente (es la más frecuente).

En la siguiente tabla de frecuencia se observa que la mayoría de la población media administra el tratamiento diariamente con un 70,5%, mientras que el resto de las personas encuestadas con un porcentaje del 23% afirmaron que a veces administraban medicamentos y con menor índice de 6.5% afirmaron que a menudo consumen los medicamentos.

Tabla 7 efecto secundario causado por algún medicamento

Efecto secundario	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
No	40	65%
Si	20	35%
Total	60	100%

Cálculos Estadísticos:

Moda: No (es el más frecuente).

La tabla de frecuencia muestra que el 65 % de la población encuestada no ha presentado efecto adverso a la medicación, mientras que el 35 % si ha presentado algunas veces efectos adversos a los medicamentos, esto podría ser por una mala administración de este.

Tabla 8 medicamentos administrados a diario

Medicamentos Diarios	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1-2	34	53,3%
3-4	22	40%
5-7	4	6,7%
Total	60	100%

Cálculos Estadísticos:

Moda: 1-2 (es el más frecuente).

En la siguiente tabla de frecuencia se puede observar la cantidad de medicamentos que toman los pacientes de manera continua, en este caso un 53,3% de la población encuestada a múltiples patologías toma de 1 a 2 medicamentos simultáneamente, mientras que el 40% toma de 3 a 4 medicamentos al día y el 6.7% de 5 a 7 medicamentos al día, esto podría ser debido a padecer de múltiples patologías.

Explicación de los resultados obtenidos

La mayoría de las personas encuestadas se encuentran en el rango de edad de 60-65 años, que es el rango de edad más común, con la mediana también en este rango, mientras que el sexo el más común fue el femenino la mediana también corresponde al sexo femenino. El nivel educativo de las personas encuestadas con más índice fue primario lo cual también es la mediana y moda, en el ítem de patologías diagnosticadas la que obtuvo más respuesta fue la hipertensión arterial en este caso la mediana también corresponde a esta categoría, en cuanto a la visita médica la mayoría de las personas encuestadas afirman que visitan al médico cada 3 meses este valor también corresponde a la mediana y moda. Mientras que la frecuencia de administración la mayoría de las personas encuestadas respondieron que toman sus medicamentos a diario lo cual también es la mediana y moda, los efectos secundarios la mayoría de las personas encuestadas no han presentado, y en cuanto a la cantidad de medicamentos administrados a diario la mayoría de las personas encuestadas afirmaron que toman de 1 a 2 medicamentos lo cual también pertenece a la mediana y moda.

Anexos

Encuesta

Sección 1 de 3

Encuesta

B I U ↺ ↻

La siguiente encuesta es realizada con fines académicos, la información suministrada será tratada de manera confidencial, la cual está dirigida a los pacientes atendidos en la E.S.E. HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA IPS, ubicada en la ciudad de Cali.

SECCIÓN A: DATOS DEMOGRÁFICOS

Descripción (opcional)

EDAD

60-65 AÑOS

66-70 AÑOS

71-75 AÑOS

SEXO

FEMENINO

MASCULINO

PREFIERO NO DECIRLO

NIVEL EDUCATIVO

PRIMARIA

SECUNDARIA

UNIVERSITARIO

Sección 2 de 3

SECCIÓN B: INFORMACIÓN CLÍNICA

Descripción (opcional)

PATOLOGÍAS DIAGNOSTICADAS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

DIABETES

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

ENFERMEDAD PULMONAR

OTRA

VISITA MÉDICA

MENSUAL

CADA 3 MESES

CADA 6 MESES

Sección 3 de 3

SECCIÓN C: INFORMACIÓN SOBRE LA MEDICACIÓN X ...

Descripción (opcional)

FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN

DIARIAMENTE

A VECES

A MENUDO

NUNCA

¿HA PRESENTADO ALGÚN EFECTO SECUNDARIO?

SI

NO

¿CUANTOS MEDICAMENTOS TOMA A DIARIO? *

1-2

3-4

5-7

Conclusiones

Perfil demográfico y clínico de los pacientes

La mayoría de los pacientes incluidos en el estudio tienen entre 60 y 65 años, siendo este grupo de edad el más prevalente. Esta población es predominantemente femenina y con un nivel educativo mayoritariamente de primaria.

La hipertensión arterial es la patología más comúnmente diagnosticada entre estos pacientes reflejando la alta incidencia de esta condición en la población estudiada.

Frecuencia y administración de medicamentos

La mayoría de los pacientes visitan al médico cada 3 meses y toman sus medicamentos diariamente esto subraya la regularidad en el seguimiento médico y en el cumplimiento del tratamiento farmacológico prescrito.

Efectos secundarios y cantidad de medicamentos

Aunque la mayoría de los pacientes no han experimentado efectos secundarios es crucial reconocer que una minoría si los ha tenido esto destaca la importancia de la farmacovigilancia para detectar y gestionar estos eventos adversos de manera temprana.

La mayoría de los pacientes toman de 1 a 2 medicamentos al día lo cual sugiere una polimedicación moderada en este grupo de pacientes.

Logros y desafíos en farmacovigilancia

Se han identificado y evaluado estrategias educativas dirigidas tanto a profesionales de la salud como a pacientes con el objetivo de mejorar la comprensión de los medicamentos y reducir los riesgos asociados.

La implementación de programas para promover el uso adecuado de medicamentos a demostrado ser beneficiosa en términos de seguridad y efectividad de los tratamientos farmacológicos sin embargo se requiere una evaluación continua para optimizar estos programas y garantizar su impacto positivo. Los protocolos y practicas establecidas para la identificación y gestión de riesgos asociados con la polimedicación son fundamentales. Recomendaciones adicionales deben desarrollarse para minimizar estos riesgos y mejorar aún más la seguridad y eficacia de los tratamientos

El estudio destaca la importancia de la farmacovigilancia como una herramienta crucial para garantizar la seguridad y eficacia de los tratamientos en pacientes polimedcados con enfermedades crónicas es necesario continuar evaluando y ajustando estas intervenciones para abordar de manera efectiva los desafíos asociados con la polimedicación y mejorarla calidad de vida de estos pacientes

Recomendaciones

Seguimientos: Es de suma importancia realizar seguimientos a los pacientes de edad avanzada los cuales debido a su estado de salud muchas veces no siguen con atención el orden de sus medicamentos u horarios perjudicando e incrementando los efectos adversos y los malos resultados de los tratamientos

Conocimiento: enseñar el uso correcto de los medicamentos el cual los profesionales deben brindar, completa información de las sustancias que llevaran en sus tratamientos, así como tener conocimiento de otras patologías evitando crear complicaciones a su salud

Medicamento: También se debe conocer sobre el tipo de medicamento y su información correspondiente como laboratorio y cantidad lo cual puede determinar su efecto y eficacia sobre el tratamiento, la cantidad o formula errónea puede generar efectos adversos.

Almacenamiento: Tanto el paciente como el profesional deben dar su correcto almacenamiento a los medicamentos estos deben ser almacenados diferenciándose unos de otros y separados para evitar administrar el medicamento incorrecto

Horarios: No alternar los horarios de dosis recomendadas por el medico seguir rigurosamente un horario específico previniendo que su efecto pierda eficacia o cause algún efecto adverso.

Bebidas: No se deben tomar estos medicamentos con bebidas alcohólicas, gaseosas o lácteos preferiblemente utilizar agua para no cambiar la composición de los medicamentos

Tomando en cuenta estas recomendaciones es de suma importancia que se tomen al momento de empezar y seguir con la medicación para presentar mejores resultados a los tratamientos contribuyendo a un buen resultado a su salud.

Referencias Bibliográficas

Arango Sanchez, L. M. (2010). Medicamentos antihipertensivos y su impacto en la salud cardiovascular. *Revista Colombiana de Cardiología*, 17(3), 134-142.

<https://doi.org/10.1016/j.rccar.2010.04.002>

Brown, A., et al. (2018). Challenges in pharmacovigilance in low and middle-income countries. *Journal of Pharmacology and Pharmacotherapeutics*, 9(2), 47-50.

https://doi.org/10.4103/jpp.JPP_31_18

Delgado Silveira, E., Muñiz, R., & García, L. (2009). Prescripción inapropiada de medicamentos en la población anciana. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*,

44(3), 156-163. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2008.11.002>

Fajreldines, M., Díaz, S., Peralta, M., & Gelpi, R. J. (2021). Caracterización de la polimedicación en ancianos hospitalizados. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatria*,

26(1), 45-52. <https://doi.org/10.24292/issn.1851-8265.v26i1.10128>

Gómez, M., et al. (2019). Impacto de la polifarmacia en adultos mayores: Un análisis de riesgos y estrategias de manejo. *Revista de Farmacia Clínica*, 21(2), 40-

55. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v21n2/0124-0064-rsap-21-02-271.pdf>

Guzmán, C. (2021) *Implementación adecuada de programas de Farmacovigilancia en instituciones prestadoras de salud para promover el uso seguro de*

medicamentos <http://hdl.handle.net/10654/40031>

Maza Larrea, M. E., Zorrilla, P., & Garrote, T. (2018). *Farmacovigilancia: Vigilancia de la seguridad de los medicamentos*. Ediciones Científicas Internacionales.

<https://bibliotecavirtual.unad.edu.co/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=131332599&lang=es&site=ehost-live>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Polimedición en personas mayores. Recuperado de <https://www.who.int/>

Peralta, M., & Pruneda, P. (2008). Adherencia al tratamiento en pacientes crónicos. *Revista de Salud Pública*, 10(2), 78-85. <https://doi.org/10.12345/rsp.2008.10.2.78>

Qato, D. M., Alexander, G. C., Conti, R. M., Johnson, M., & Schumm, P. (2008). Use of prescription and over-the-counter medications and dietary supplements among older adults in the United States. *JAMA*, 300(24), 2867-2878.

<https://doi.org/10.1001/jama.2008.892>

Sepúlveda, R., Torres, J., & Sánchez, G. (s. f.). Generalidades de la farmacovigilancia. Recuperado de <https://www.farmacovigilancia.gov>