

Diplomado de profundización en Farmacovigilancia

Luisa Fernanda Jaramillo Echeverri

Luisa Fernanda Gaviria Ríos

Durley Atehortúa Jiménez

Jazmín Andrea Quiñones Sosa

Diana Camila Velásquez Botero

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela ciencias de la salud ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

2024

"Desarrollo de Tecnologías de Asistencia en Farmacovigilancia para Personas con Discapacidad Auditiva: Un Enfoque hacia la Inclusión y Seguridad del Paciente"

Luisa Fernanda Jaramillo Echeverri

Luisa Fernanda Gaviria Ríos

Durley Atehortúa Jiménez

Jazmín Andrea Quiñones Sosa

Diana Camila Velásquez Botero

Tutor

Ana María Vela Prieto

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela ciencias de la salud ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

2024

Resumen

El acceso a los sistemas de farmacovigilancia por parte de personas con discapacidad auditiva enfrenta múltiples barreras que comprometen su seguridad y participación activa. Estas barreras incluyen la falta de tecnologías de asistencia como subtítulos, intérpretes de lengua de señas y alertas visuales en los servicios de salud. Estas herramientas son esenciales para garantizar una comunicación efectiva, ya que la mayoría de las interacciones médicas están diseñadas para personas oyentes. Como resultado, las personas con discapacidad auditiva tienen dificultades para reportar efectos adversos de medicamentos, comprender las instrucciones de uso y obtener información clara sobre riesgos y beneficios. Esto las coloca en una situación de desventaja, aumentando los riesgos asociados al uso de medicamentos y reduciendo la calidad de los datos recopilados en los sistemas de farmacovigilancia. Este problema resalta la necesidad de adaptar los sistemas de salud para ser inclusivos, garantizando la equidad en el acceso a la información y fomentando el respeto por los derechos humanos. Implementar tecnologías de asistencia no solo mejoraría la seguridad de esta población, sino que también fortalecería los sistemas de farmacovigilancia al obtener reportes más precisos y representativos

Palabras claves: Tecnologías, inclusión, farmacovigilancia, efectos adversos, discapacidad auditiva.

Abstract

Access to pharmacovigilance systems for people with hearing disabilities encounters numerous barriers, jeopardizing their safety and active participation. These barriers include the lack of assistive technologies such as subtitles, sign language interpreters, and visual alerts in healthcare services. These tools are essential to ensure effective communication, as most medical interactions are designed for hearing individuals. Consequently, people with hearing disabilities struggle to report adverse drug effects, understand usage instructions, and access clear information about risks and benefits. This puts them at a disadvantage, increasing medication-related risks and reducing the quality of data collected in pharmacovigilance systems. This issue highlights the need to adapt healthcare systems to be inclusive, ensuring equitable access to information and promoting respect for human rights. Implementing assistive technologies would not only enhance the safety of this population but also strengthen pharmacovigilance systems by obtaining more accurate and representative reports.

Keywords: Technologies, inclusion, pharmacovigilance, adverse effects, hearing impairment.

Introducción

El proyecto de investigación de Desarrollo de Tecnologías de Asistencia en Farmacovigilancia para Personas con Discapacidad Auditiva: Un Enfoque hacia la Inclusión y Seguridad del Paciente tiene como objetivo principal fomentar la participación en el reporte de los efectos adversos de los medicamentos mediante el desarrollo y la implementación de tecnologías de asistencia que integren la farmacovigilancia como herramienta de acceso a las personas con discapacidad auditiva, para mejorar la seguridad del paciente y garantizar una comunicación asertiva. Se ha seleccionado como población 6 profesionales de la salud encargados de dispensar medicamentos para tratamientos farmacológicos y 10 personas con discapacidad auditiva atendidos por dichos profesionales en la droguería Cruz Verde Carabobo ubicados en la ciudad de Medellín, los resultados obtenidos determina deficiencias en la implementación de farmacovigilancia con las personas que padecen discapacidad auditiva, es notoria la vulneración con dicha población lo que ha traído como consecuencias el uso inadecuado de los medicamentos por falta de información que reciben por los profesionales encargado de la dispensación, lo anterior ha promovido deterioro en la salud, presencia de eventos reacciones adversas no notificadas y uso irracional de los fármacos.

Tabla de Contenido

Introducción	5
Planteamiento del Problema.....	12
Justificación	14
Objetivo	16
General	16
Específico	16
Marco Teórico	17
Papel del Regente de Farmacia en la Farmacovigilancia	17
Farmacovigilancia.....	17
Generalidades de la farmacovigilancia	18
El papel del farmacéutico y su relación con la farmacovigilancia	18
Objetivos de la Farmacovigilancia.....	18
Hitos y antecedentes importantes de la farmacovigilancia	18
Programas de Farmacovigilancia.....	19
Importancia del Farmacéutico en los Procesos de Farmacovigilancia	19
Métodos para las Actividades de Farmacovigilancia.....	20
Farmacoterapia	21
Eventos y Reacciones Medicamentosas	21

Efectos Adversos	21
Estrategias para Promocionar el Uso Racional de Antibióticos en Personas con Discapacidad Auditiva.....	22
Recursos Accesibles Para Personas Sordas.....	22
Servicios Farmacéutico	22
Atención Farmacéutica.....	23
Tecnología de Asistencia para las Personas que Sufren de una Discapacidad Auditiva	23
Evaluación Seguridad y Efectividad de los Tratamientos Farmacológicos	24
Uso de las TIC en Personas con Discapacidad Auditiva	24
Marco Legal	26
Ley 982 de 2005	26
Ley 1618 de 2013.....	26
Resolución 1403 de 2007	26
Decreto 780 de 2016	26
Diseño Metodológico	27
Tipo de estudio y el alcance	27
Diseño del estudio.....	28
Población y unidad de análisis.....	28
Criterios de inclusión.....	29

Criterios de exclusión	29
Técnicas de recolección de datos.....	29
Técnicas de análisis de los datos.....	30
Descripción de los hallazgos.....	31
Análisis de resultados	32
Guía de observación.....	40
Discusión.....	42
Conclusión	43
Referencias Bibliográficas	44
Apéndices.....	47

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Percepción del estado de salud</i>	32
Tabla 2 <i>Suministra tratamiento según lo indicado</i>	33
Tabla 3 <i>Indicaciones de los medicamentos dispensado</i>	34
Tabla 4 <i>Conocimiento de las RAM</i>	35
Tabla 5 <i>Presencia de RAM</i>	36
Tabla 6 <i>Implementación de tecnologías de asistencias</i>	37
Tabla 7 <i>Reporte</i>	38
Tabla 8 <i>Inclusión en los sistemas de salud</i>	39
Tabla 9 <i>Técnica de observación - Resultado</i>	39

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Pregunta 1</i>	32
Figura 2 <i>pregunta 2</i>	33
Figura 3 <i>Pregunta 3</i>	34
Figura 4 <i>pregunta 4</i>	35
Figura 5 <i>Pregunta 5</i>	36
Figura 6 <i>Pregunta 6</i>	37
Figura 7 <i>Pregunta 7</i>	38
Figura 8 <i>Pregunta 8</i>	39

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Folleto Educativo</i>	47
Apéndice B <i>Folleto educativo diseño interior</i>	48

Planteamiento del Problema

Existen grandes barreras para el acceso a los sistemas de farmacovigilancia especialmente a personas que cuentan con discapacidad auditiva, según La Protección Contra Riesgos Sanitarios, se entiende por farmacovigilancia la actividad destinada a la detección, identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los posibles riesgos derivados del uso de los medicamentos en humanos. Sin embargo, no todas las personas pueden acceder a esta información ya que existe una limitante física o sensorial que les frena de participar y experimentar de manera activa este proceso, lo que es un problema de magnitud para su seguridad y la efectividad global del sistema de farmacovigilancia.

Las relaciones interpersonales son muy importantes en cualquier entorno, pero más aun en el sistema de salud indica Martínez, V. A. A., & Justicia, S. H. (2023) uno de los principales problemas detectados es que las plataformas diseñadas para este campo no son accesibles para las personas que tienen una discapacidad auditiva, la falta de comunicación afectiva en los entornos de salud es un desafío para las personas sordas o con pérdida auditiva y es porque los sistemas de información no tienen incorporadas las tecnologías de asistencia como los subtítulos o la interpretación en lengua de señas, de ahí se desprende la falta de comprensión en las instrucciones y el uso seguro de los medicamentos.

Los sistemas de salud deben ser adaptables y accesibles a todo tipo de personas, incluyendo las personas con discapacidad auditiva por esto toda la rama de farmacovigilancia debe incluir el uso de tecnologías que les faciliten la comunicación con estas personas, esto quiere decir que los sistemas de salud deben garantizar que las personas con discapacidades auditivas puedan comunicar sus necesidades médicas como por ejemplo, si han tenido o no

efectos adversos después de una medicación y también tener la confianza de que recibirán la información del uso adecuado de medicamentos de forma segura y clara, puede ser a través de aplicaciones móviles, plataformas web, entre otras, todo esto teniendo en cuenta el nivel intelectual del paciente y su principal forma de comunicación ya sea la lengua de señas (LS), lectura de labios, si saben leer o no (Martínez, V. A. A., & Justicia, S. H. 2023).

La farmacovigilancia no se encuentra al mismo nivel de atención en personas oyentes que en personas con discapacidad auditivas y esto se debe a que esta población en particular no siempre reporta si los medicamentos recetados les producen efectos adversos, impidiendo que los profesionales de la salud comprendan a cabalidad como los medicamentos los afectan de manera específica. Todo esto lleva a una necesidad impuesta a los mismos profesionales de salud y es que se involucren en la formación de lengua de señas, o mejorar la capacidad de como hablar con estos pacientes, teniendo en cuenta, por ejemplo, hablar despacio, mirar a la cara y hacerles partícipes en la asistencia en lugar de su acompañante (ídem).

La falta de inclusión y la mala comunicación puede llevar a errores en la medicación y problemas de seguridad, aumentando la necesidad de mejorar los sistemas de farmacovigilancia apoyada en tecnologías de asistencia que aseguren una comunicación asertiva y efectiva para esta población y disminuir la brecha que les impide comprender temas tan importantes como la salud y el uso adecuado de los medicamentos.

Justificación

La estructura actual de los sistemas de farmacovigilancia no contemplan de manera adecuada las necesidades de las personas con discapacidad auditiva, y aunque es una herramienta fundamental para la seguridad de los pacientes y les permite la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos del uso de los medicamento, la barrera de la comunicación con este grupo de personas y el acceso a la información es limitado y se enfrentan a obstáculos que les impiden comprender correctamente las indicaciones medicas o reportar a su médico si están sufriendo alguna reacción adversa, incrementando los riesgos y complicaciones por el uso de dichos medicamentos, sobre este asunto el Ministerio de Salud y Protección Social (2022) incentiva la cultura del reporte voluntario, mediante la identificación y eliminación de las barreras del reporte, así como concientización a los actores en salud y al paciente debido a que la terapia farmacológica termina cuando se documenta la eficiencia y seguridad de los medicamentos.

Un informe de la Organización Mundial de la Salud (2020) señala que mas de 430 millones de personas en el mundo requieren servicios de rehabilitación para su pérdida auditiva, lo que representa un desafío en términos de accesibilidad en los servicios de salud, y de acuerdo a la encuesta Nacional de Calidad de Vida realizada por el DANE (2020) el 2.5% de la población presenta una discapacidad auditiva, mismos que se encuentran excluidos por la falta de tecnologías que integren su participación en los programas de farmacovigilancia.

En la actualidad existen diferentes ayudas o asistencias tecnológicas que facilitan la comunicación con personas con discapacidad auditiva entre ellas las pantallas con opción de subtítulos y los intérpretes de lengua de señas en los portales de internet menciona el Centro

Auditivo Estaire. (s. f.), sin embargo, en la aplicación de la farmacovigilancia no están tan avanzados, no existen sistemas que le permitan al paciente notificar los efectos adversos, llevando a que el acceso a la salud, la calidad de vida y la recolección de datos para investigaciones y estudios sea limitada.

Todos los datos anteriores llaman la atención para resolver la problemática esencial de garantizar que las personas con discapacidad reciban un tratamiento seguro y eficaz, implica un trato equitativo sobre los servicios de salud y esto requiere un compromiso por parte de los Sistemas de Salud con los Derechos Humanos y que se venza la discriminación a la que actualmente se encuentran sometido este grupo de personas indica el Sid, N. (2023), brindándoles un acceso a la información necesaria que permita el cuidado de su salud de forma consciente y activa.

Objetivo

General

Fomentar la participación en el reporte de los efectos adversos de los medicamentos mediante el desarrollo y la implementación de tecnologías de asistencia que integren la farmacovigilancia como herramienta de acceso a las personas con discapacidad auditiva, para mejorar la seguridad del paciente y garantizar una comunicación asertiva.

Específico

Identificar y analizar las tecnologías de comunicación actual en el sistema de farmacovigilancia que existen para las personas con discapacidad auditiva.

Brindar conocimiento de las herramientas tecnológicas de asistencia para personas con discapacidad auditiva como lo son subtítulos, lengua de señas y alertas visuales para facilitar la comprensión y el reporte de los efectos adversos por el uso de medicamentos.

Mostrar como la implementación de estas asistencias tecnológicas mejoran el acceso, comprensión de la información y calidad de los reportes generados por los pacientes con discapacidad auditiva antes y después de su aplicación.

Marco Teórico

Papel del Regente de Farmacia en la Farmacovigilancia

Es responsabilidad del farmacéutico estar atento y aclarar las dudas a los pacientes, en cuanto a la forma de administrar los medicamentos, gracias a la cercanía que este tiene con el paciente, se convierte en una herramienta fundamental, para garantizar y disminuir los efectos adversos y la automedicación en los pacientes (Saumeth, V. M., *et al.* 2024) es deber del Regente en farmacia aplicar sus conocimientos en la implantación de programas de farmacovigilancia, dirigidos a pacientes polimedicados y con discapacidad ya que son propensos a emplear los medicamentos de manera incorrecta.

Farmacovigilancia

La farmacovigilancia es el programa nacional encargado de vigilar los medicamentos después de su comercialización con el fin de determinar su seguridad, Según la OMS (2010) Dice que la farmacovigilancia es la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y la prevención de efectos adversos o cualquier otro problema relacionado a los medicamentos, cuyo objetivo es garantizar la seguridad de las personas que toman medicamentos y mejorar la calidad de la atención médica.

El papel fundamental que ejerce el programa de farmacovigilancia es de suma importancia, porque estudia la eficacia y seguridad de los medicamentos después de su venta hasta el retiro, con el fin de contribuir a la salud pública y al uso racional de los fármacos, permitiendo la identificación a los riesgos asociados al uso de medicamentos, toda sospecha de reacción adversa debe ser reportada de manera inmediata, para adoptar las medidas necesarias y dar seguimiento a las mismas (Yojana, 2023).

Generalidades de la farmacovigilancia

El proceso de farmacovigilancia inicia con la detección de un evento adverso o problema relacionado con la utilización de los medicamentos, frente a los cuales se deberán tomar medidas de intervención o prevención de efectos secundarios, y se realizará el reporte.

Como podemos entender, la farmacovigilancia permite que en nuestro que hacer como regentes de farmacia, demos seguimiento a los medicamentos desde el momento de la recepción y hasta después de su dispensación, con el fin de conocer las alteraciones que presentan en el momento de administrar y así poder identificar los efectos o reacciones adversas que presentan los medicamentos.

El papel del farmacéutico y su relación con la farmacovigilancia

En respecto a la seguridad del paciente, uno de los criterios importantes se ve enfocado con las reacciones adversas a medicamentos, donde se definen como las reacciones perjudiciales e inesperadas a medicamentos administrados a las dosis habituales con fines terapéuticos. En relación con la aparición de reacciones adversas a medicamentos, el farmacéutico procede fundamentalmente.

Objetivos de la Farmacovigilancia

Promover el uso racional de los medicamentos y determinar el perfil de seguridad de estos. Disminuir las reacciones adversas de los medicamentos y cualquier problema relacionado con los medicamentos. Establecer los mecanismos suficientes para realizar la trazabilidad y monitoreo a los medicamentos una vez estos son comercializados.

Hitos y antecedentes importantes de la farmacovigilancia

La farmacovigilancia a lo largo de la historia de la humanidad ha marcado sin duda alguna una serie de acontecimientos importantes gracias a su evolución y constantes cambios que

han hecho que esta ciencia aporte mecanismos y herramientas necesarias para comprender y prevenir los riesgos que conlleva un uso inadecuado de los medicamentos y así mismo promover el uso consciente y responsable de los mismos en la comunidad.

En 1969, Sudáfrica reporta la muerte de siete niños por la administración de un jarabe para la fiebre, este medicamento era a base de dietilenglicol lo cual les causó inicialmente una intoxicación, posterior murieron por una falla generalizada en los riñones

En 1990, la combinación de jarabe de paracetamol con dietilenglicol causó la muerte en Nigeria de cuarenta y siete niños.

Programas de Farmacovigilancia

Los programas de Farmacovigilancia es una estrategia en salud pública que debe disponer todos los sistemas de salud en el mundo como parte del compromiso misional con la salud de la población y la incansable búsqueda en la promoción del uso racional de los medicamentos al menor costo posible, como medida para mitigar el impacto económico que conlleva el uso inadecuado de los mismos en los recursos destinados por el estado para atender la salud. Como sabemos la Farmacovigilancia se encarga de detectar, evaluar y comprender los riesgos inherentes asociados al uso de los medicamentos y evitar la aparición de EA o PRM, por lo anterior los sistemas de salud se vieron en la necesidad de idear programas que promueva activa y eficientemente políticas en materia de vigilancia sanitaria con el fin de impulsar la eficacia terapéutica y el uso responsable de los medicamentos y asegurar el acceso de estos.

Importancia del Farmacéutico en los Procesos de Farmacovigilancia

Saumeth, V. M., *et al.* (2024) El farmacéutico hace parte fundamental de la atención primaria en los pacientes, porque son los encargados de dispensar los medicamentos e informar sobre su uso adecuado, interacciones, posibles efectos adversos, adquiriendo información de

valor, para así identificar cuando de forma oportuna la cual les permite identificar con mayor facilidad, cuando se presenta alguna dificultad, con el uso de los medicamentos.

El farmacéutico, dentro de sus responsabilidades debe notificar, e informar, cualquier situación que se presente con el uso de los medicamentos, al programa nacional de farmacovigilancia, si observa reacciones adversas o efectos desfavorables en los pacientes, con el fin de que los entes reguladores tomen las medidas necesarias que garanticen la seguridad de los medicamentos. (Saumeth, V. M., *et al.* 2024).

Métodos para las Actividades de Farmacovigilancia

Reporte de casos: Es sencillo y económico, la sospecha de RAM depende del médico tratante, anteceden a la notificación, detección de RAM raras, de baja incidencia y poco frecuentes.

Vigilancia Intensiva: Centrado en pacientes: Seguimiento a pacientes con factores de riesgo de RAM. Centrado en el medicamento: Seguimiento a pacientes que usan determinado medicamento.

Estudio de cohortes: Observacionales, prospectivos. Grupo control y grupo intervención. Casos y Controles, estudios observacionales, retrospectivos, grupos de control y de casos, Investigación en ambos grupos al fármaco sospechoso, Comparación de la frecuencia de uso del fármaco en ambos grupos.

Notificación espontánea: Más usado en el mundo, es sencillo y bajo costo, establece RAM en todos los pacientes y condiciones de uso, encuentra RAM de baja frecuencia, basado en comunicación voluntaria por parte de un profesional de la salud. El método más útil y adecuado es la notificación espontánea, es el más utilizado en el mundo, está basado en la comunicación

recolección y evaluación de notificaciones de sospechas de RAM, realizadas por todos los ciudadanos.

Farmacoterapia

La farmacoterapia se refiere al tratamiento a través de medicamentos para tratar o prevenir enfermedades, patologías u diagnósticos. La terapia con medicamentos es la forma usual que usa el sistema de salud colombiano con el fin de mejorar la salud de los pacientes.

La farmacoterapia beneficia al paciente, pero también puede afectarlo por eso se debe seleccionar el medicamento que disminuya el riesgo beneficio. (Villafaina y Gavilan, 2011).

Eventos y Reacciones Medicamentosas

Evento adverso a un medicamento (EAM) Se define como cualquier evento o suceso desfavorable detectable en el paciente que puede aparecer durante el tratamiento con un producto farmacéutico, incluyendo los productos biológicos, pero que no tiene una relación de causalidad derivada de su uso. (Martínez & Gonzales, 2016).

Toxicidad: relacionada con la acción terapéutica primaria en el blanco primario de su acción. Efecto colateral: asociado con la acción terapéutica primaria en un sitio distinto del blanco primario de acción. Efecto secundario: producido por un efecto farmacológico diferente de la acción terapéutica primaria del medicamento.

Efectos Adversos

Los efectos adversos las consecuencias del uso de medicamentos, por ende, son los efectos no esperados, con algún tipo de incidencia o afectación a la salud del paciente.

Según (Pasteur, 2023), “se define como reacción adversa a medicamentos (RAM) cualquier respuesta nociva y no intencionada a un medicamento. Las reacciones adversas promueven una alta tasa de mortalidad y de aumento de los costes sanitarios.

Estrategias para Promocionar el Uso Racional de Antibióticos en Personas con Discapacidad Auditiva.

Según Rodríguez Carlos (2014) Para generar estrategias donde se promueva el uso racional de antibióticos en población con discapacidad auditiva, como primera instancia s deben generar políticas de inclusión y garantizar que los regentes de farmacia reciban educación oportuna para que desde se quehacer profesional promuevan el uso adecuado, esto con el fin de prevenir la automedicación, Esta surge por iniciativa del paciente para curar alguna sintomatología, lo anterior genera practicas inadecuadas que puede deteriorar su salud, en espacial cuando se trata de antibióticos, ya que puede contribuir a la resistencia bacteriana. La automedicación es problemática que va aumentando cada vez más generando problemas en la salud de la población (Jember et al., 2019).

El desarrollar estrategias de inclusión a poblaciones vulnerables por condiciones de salud en este caso poblaciones sordas, se plantea con el fin que beneficie la accesibilidad a servicios de salud y en donde se promueva el uso racional de medicamentos de una manera eficiente y eficaz.

Recursos Accesibles Para Personas Sordas.

Generar estrategias para las personas con discapacidad auditiva de manera de inclusión social es importante para que no se vean vulnerados sus derechos. Las estrategias para seleccionar deben ser acorde a sus necesidades como por ejemplo el lenguaje de señas, o brindar información en folletos. (Rodríguez Carlos (2014)

Servicios Farmacéutico

Según la resolución 1403 de 2007. Los servicios farmacéuticos pueden ser hospitalarios o ambulatorios, dichos servicios deben contar con una infraestructura dependiendo de su complejidad ya sea baja, media o alta, debe tener el personal idóneo para desarrollar los procesos

y/o actividades, generales u especiales que se incluyen dispensación, farmacovigilancia y promoción y uso racional de medicamentos y antibióticos. Dentro de la normatividad colombiana se especifica en qué condiciones deben funcionar los servicios farmacéuticos para brindar un servicio garantizando y el acceso oportuno a los fármacos sin importar discapacidades físicas y vulnerabilidad, por lo anterior es importante capacitar al regente de farmacia para brinde una adecuada prestación de servicios a las personas con discapacidad auditiva. (Rodríguez Carlos (2014).

Atención Farmacéutica

La atención farmacéutica es un proceso especial del servicio farmacéutico, brindado por el químico y apoyado por el Regente de farmacia, se brinda a pacientes o grupos de personas que requieren un seguimiento a los tratamientos farmacoterapéutico, como lo dispone la Resolución 1403 de 2007 en Colombia. La atención farmacéutica es la promoción y uso racional de los medicamentos, y la provisión de medicamentos en el que se logre el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes. la OMS la define como la identificación, evaluación y como la valoración de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM).

Durante la atención farmacéutica se identifica la sintomatología del paciente para iniciar o modificar los tratamientos, y prevenir las RAM, interacciones, utilización inadecuada e incumplimientos de los tratamientos terapéuticos.

Tecnología de Asistencia para las Personas que Sufren de una Discapacidad Auditiva

La tecnología asistida puede ser audífonos, implantes, lectores de pantalla, gafas, pulseras independientes o cualquier otro elemento que brinde apoyo a las personas con discapacidad auditiva, el esfuerzo que realiza el gobierno colombiano mediante el Ministerio de Tecnologías

de la Información conocido como la MinTic no solo se refuerza en ayudar a los sordos sino a cualquier persona con condición de discapacidad, trastornos de salud física, mental o funcional.

El artículo publicado por Ministerio de tecnología, información y comunicación MINTIC (2023) Menciona datos globales y nacionales importantes lo que sustenta la creación de herramientas tecnológicas para las personas con cualquier discapacidad, por ejemplo, indica que más de 2.500 millones de personas en el mundo necesitan de algún tipo de asistencia tecnología y que en Colombia dos millones sufren de discapacidad visual. Una realidad muy triste pero que si se concentran los esfuerzos en la creación e implementación de las tecnologías de asistencias les daría más autonomía a las personas con discapacidad y promueve los esfuerzos por seguir invirtiendo y desarrollando nuevas formas de ayudar a estas personas.

Evaluación Seguridad y Efectividad de los Tratamientos Farmacológicos

Los retos y objetivos de la Farmacovigilancia tienen grandes propósitos como la necesidad de conseguir un uso racional de los medicamentos acordes a los tratamientos farmacológicos prescritos. En la evaluación en relación con la seguridad y efectividad de los tratamientos farmacológicos se deben contemplar herramientas con fuentes de información de estudios como los ensayos clínicos cuyo propósito es analizar e interpretar de forma aleatoria la confiabilidad de los medicamentos en relación con su efectividad y seguridad en la salud (Garjón,2011).

Uso de las TIC en Personas con Discapacidad Auditiva

Una estrategia educativa mediada por TIC debe ser diseñada con un enfoque en la inclusión y la accesibilidad. Esto significa que las herramientas tecnológicas utilizadas, como videos con lenguaje de señas, subtítulos y aplicaciones interactivas, deben adaptarse a las necesidades específicas de las personas sordas. Al proporcionar información clara y accesible

sobre el tratamiento con yodo 131, se fomenta la comprensión y el empoderamiento del paciente, lo que puede mejorar su adherencia al tratamiento y su calidad de vida. El uso de TIC permite crear un entorno de aprendizaje interactivo que puede personalizarse según las preferencias y niveles de conocimiento de cada paciente.

Marco Legal

Ley 982 de 2005

Establece las normas de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad auditiva y sordoceguera en donde el estado cumple un rol de inclusión social con esta población como lo es procesos de: educación forma y no formal y la integración de su familia.

Ley 1618 de 2013

Por el cual se establece el garantizar los derechos con personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación.

Resolución 1403 de 2007

Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones; en su capítulo I, disposiciones generales describe la farmacovigilancia, como un programa que detecta los problemas relacionados con los medicamentos, lo que permite comprender la importancia legal de tener un programa dicho programa y sus lineamientos.

Decreto 780 de 2016

“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”

Diseño Metodológico

Tipo de estudio y el alcance

Este proyecto es de tipo aplicado con un enfoque cuantitativo, según Murillo (2008) La investigación aplicada tiene como objetivo principal solucionar un problema en la comunidad a través de los conocimientos que tiene el investigador. La investigación aplicada nos permitirá poner en prácticas los conocimientos de la normatividad que rige la farmacovigilancia y del papel del regente en farmacia para proteger la seguridad de los pacientes con discapacidad auditiva durante la administración de tratamientos farmacológicos.

Es importante que la población con discapacidad auditiva participe activamente en la cultura de reporte de reacciones adversas por ello la necesidad de implementar tecnologías de asistencias como una herramienta de acceso que promueva la seguridad y bienestar.

Otro autor que define la investigación aplicada es Padrón (2006) Este entiende la investigación aplicada como una herramienta útil para controlar problemas del entorno a través de soluciones prácticas y seguras. Es necesario que los establecimientos farmacéuticos dependientes e independientes y en cualquier forma de prestación del servicio, médicos y cualquier profesional de la salud puedan implementar tecnologías de asistencia que promuevan inclusión y seguridad en sus usuarios.

Se implementará un enfoque mixto con el propósito de conocer datos cualitativos y cuantitativos de la problemática estudiada. “El proceso de investigación mixta implica la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos que se consideran necesarios para realizar el estudio” Ortega, A. O. (2018). En nuestra investigación por medio de la entrevista se determinarán dichos datos a fin de analizar las tecnologías de comunicación actual en el sistema

de farmacovigilancia que existen para las personas con discapacidad auditiva y la magnitud de la poca implementación de dichas tecnologías, este método estará enfocado en la comunicación con los profesionales de la salud y pacientes, donde como investigadores podamos aprender tener e una postura de neutralidad mientras se recopila los datos.

Diseño del estudio

Esta investigación tiene un diseño experimental, este tipo de diseño se realiza a través de métodos científicos con el objetivo de analizar y determinar las causas de un problema o fenómeno a través de datos numéricos, Para desarrollar este tipo de investigación se manipulan variables, se estudian grupos de control y se observan efectos y resultados. (Tesis y master 2024).

Aplicado el diseño experimental el investigador tiene la seguridad que una modificación de la variable independiente modifica la otra, es por ello que al implementar tecnologías de asistencias (Variable independiente) Pude mejorar la seguridad del paciente con discapacidad auditiva (Variable dependiente) con el objetivo de obtener éxitos en el proyecto investigativo. Este diseño a través de un buen procedimiento científico permite obtener resultados positivos y confiables permitiendo que resulte otras investigaciones para generar nuevos conocimientos en lo que respecta a la farmacovigilancia en la población con discapacidad auditiva.

Población y unidad de análisis

Según Toledo (2022) La población de una investigación hace referencia a los elementos que la componen, el fin de participar en la problemática para buscarle una solución. La población debe limitarse para alcanzar los objetivos planteados en función de lugar, tiempo y características, para ser incluida debe cumplir características similares para obtener un resultado veraz. Para llevar a cabo una investigación no se puede seleccionar toda la población, solo se

puede seleccionar una muestra que cumpla con las características definidas y así ahorrar tiempo (Arias, et al 2006).

La población por trabajar son los profesionales de la salud encargados de recetar y dispensar medicamentos para tratamientos farmacológicos y personas con discapacidad auditiva atendidos por dichos profesionales. Se ha seleccionado una muestra de 6 profesionales de la salud y 10 personas con sordera para analizar cómo se está implementando la tecnología de asistencia a la hora de educar al paciente para el uso correcto del tratamiento farmacológico y la forma correcta de reportar algún evento adverso que puedan presentar. Estos profesionales de la salud laboran en el dispensario de la droguería Cruz Verde Carabobo ubicados en la ciudad de Medellín, se aplicará a los usuarios atendidos en el periodo de 3 semanas del mes de noviembre del año 2024.

Criterios de inclusión

Personas diagnosticadas con discapacidad auditiva (puedes definir el grado o tipo de discapacidad).

Personas que utilizan medicamentos prescritos por un profesional de la salud.

Edad: Mayor de 18 años

Criterios de exclusión

Personas con discapacidades auditivas temporales.

Aquellos que no utilizan medicamentos regularmente.

Técnicas de recolección de datos

La técnica por aplicar es la observación directa, y la encuesta, la observación directa se aplicará para analizar la forma en que se está dispensado los medicamentos a personas con discapacidad e

identificar las tecnologías de asistencia para la educación al usuario y para generar cultura de reporte de eventos adversos.

La encuesta se realizará a los pacientes con discapacidad auditiva para analizar si se les está educando correctamente y si están implementando tecnologías de asistencia que promuevan su participación en la cultura de reporte que favorezca la seguridad durante la administración de medicamentos.

Guía de Observación: Se realizará un guía de observación con las instrucciones para observar al momento de la visita a fin de recolectar información veraz, se analizará si en el espacio hay señalizaciones para personas con discapacidad auditiva, si durante la educación al usuario manejan lenguaje de señas, y si implementan algún otro tipo de tecnologías de asistencias durante la dispensación y educación al paciente.

Para la encuesta se empleará una un cuestionario, este es un conjunto de preguntas organizadas que dan respuesta a la problemática que se está investigando con el fin de dar cumplir los objetivos planteados y tener la información necesaria. Con este cuestionario tendremos ventajas porque al ser preguntas formuladas se podrán tabular y determinar la incidencia y frecuencia de las respuestas. El cuestionario se realizará en línea ya que los pacientes con discapacidad auditiva no asistentes todo el mismo día al dispensario.

Técnicas de análisis de los datos.

Los datos se analizarán a través de gráficos y tablas, se agruparán los resultados y se determina la ocurrencia del fenómeno estudiado y la influencia en la inclusión de personas con discapacidad auditiva y por ende en la seguridad del paciente al suministrar tratamientos farmacológicos, al analizar los datos se realiza una reflexión que dé respuesta a los objetivos propuesto.

Descripción de los hallazgos

El desarrollo de esta investigación se dio con el propósito de fomentar la participación activa en la cultura de reporte de eventos adversos por el uso de medicamentos en las personas con discapacidad auditiva a través, de la implementación de tecnologías de asistencia en el programa de farmacovigilancia como herramienta de participación con un enfoque hacia la inclusión, lo anterior se plantea porque las personas con discapacidad auditiva está siendo vulnerables durante la intención en salud, debido a la poca o nula información que reciben de los prescriptores y profesionales del servicio farmacéutico en cuanto al uso correcto de los medicamentos formulados y los posibles efectos adversos que puedan presentarse. Se planteo como técnicas de recolección de información la observación y la encuesta a fin de comprender los desafíos que enfrentan las personas de esta población.

Los resultados de las técnicas aplicadas reflejan la necesidad de intervenir en los procesos de educación a los usuarios con discapacidad auditiva a través de tecnología de asistencia, en el dispensario no se están implementado ningún tipo de estrategias que integre a dicha población y se les garantice información oportuna acerca del uso seguro de los medicamentos. Los pacientes afirmaron no tener ningún tipo de consideración debido a sus necesidades, lo anterior influye en la aparición de RAM y en la nula notificación, además los pacientes podrían verse afectados ya que los medicamentos no están siendo suministrados adecuadamente pudiendo tener fracaso en los tratamientos farmacológicos y empeorando las patologías existentes, esto es una situación preocupante debido al desconocimiento en farmacovigilancia, donde los profesionales de la salud juegan un papel importante en la orientación, educación y promoción del uso adecuado de medicamentos.

Análisis de resultados

Tabla 1

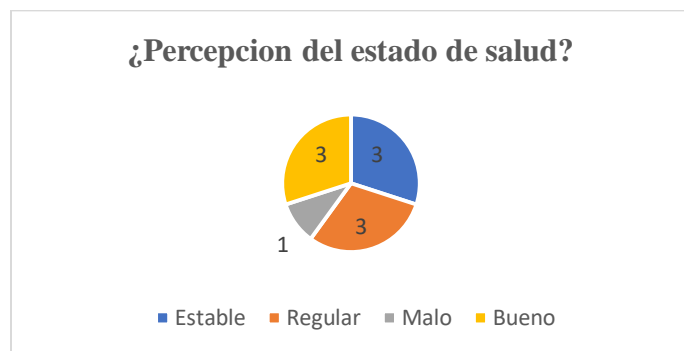
Percepción del estado de salud

Respuesta	FA	FR
Estable	3	30%
Regular	3	30%
Malo	1	10%
Bueno	3	30%
Total	10	100%

Nota: Esta tabla muestra los resultados en porcentajes de la pregunta número 1. *Fuente.* Autoría propia

Figura 1

Pregunta 1



Nota: Autoría propia

Los resultados de la pregunta ¿Cuál es la percepción del estado de salud? Refleja cifras preocupantes, solo el 30% (3 encuestados) dijeron que era Bueno, lo anterior determina que los tratamientos farmacológicos que están suministrando los pacientes con discapacidad auditiva no están teniendo los resultados esperados por los profesionales encardados de la prescripción, ya sea por la elección de medicamentos o por el uso inadecuado que le está dando los pacientes.

Tabla 2

Suministra los tratamientos según lo indicado

Respuesta	FA	FI
Si	1	10%
Casi siempre	2	20%
A veces	3	30%
Nunca	4	40%
Total	10	100%

Nota: Esta tabla muestra los resultados en porcentajes de la pregunta número 2. *Fuente.* Autoría propia

Figura 2

Pregunta 2



Nota: Autoría propia

Los pacientes entrevistados en su mayoría afirmaron no suministrar los tratamientos farmacológicos según la prescripción, lo anterior se suma a las consecuencias de no disponer tecnologías de asistencias para la población con discapacidad auditiva, promoviendo uso

inadecuado de los medicamentos y posibles fallos en los tratamientos, generando consecuencias negativas la salud de los pacientes.

Tabla 3

Indicaciones de los medicamentos dispensados

Respuesta	FA	FI
Si	0	0%
No	10	100%
Total	10	100%

Nota: Esta tabla muestra los resultados en porcentajes de la pregunta número 3. *Fuente.* Autoría propia

Figura 3

Pregunta 3



Nota: Autoría propia

El 100% de los encuestados afirmaron no recibir ningún tipo de asesoramiento por parte de los profesionales del servicio farmacéutico en cuando a al suministro y uso correcto de los medicamentos dispensados. Lo anterior demuestra que solo se encargan de entregar y no le

brindan pautas a los pacientes que involucre el uso correcto de los fármacos y los posibles eventos adversos que se pueden presentar, como también los pasos a seguir para reportar los posibles RAM a fin de mejorar la seguridad del paciente y garantizar una comunicación asertiva.

Tabla 4

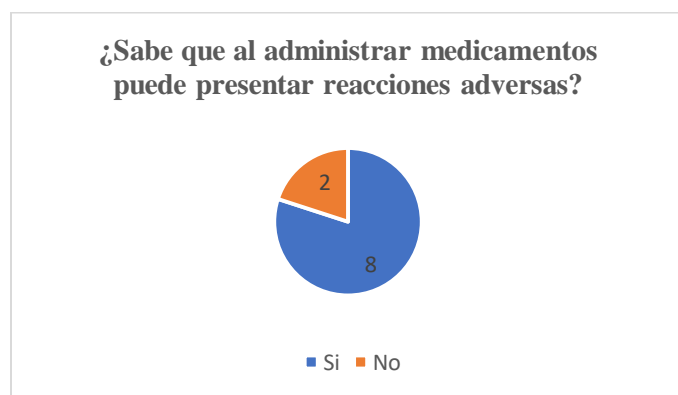
Conocimiento de las reacciones adversas

Respuesta	FA	FI
Si	8	80%
No	2	20%
Total	10	100%

Nota: Esta tabla muestra los resultados en porcentajes de la pregunta número 4. *Fuente.* Autoría

Figura 4

Pregunta 4



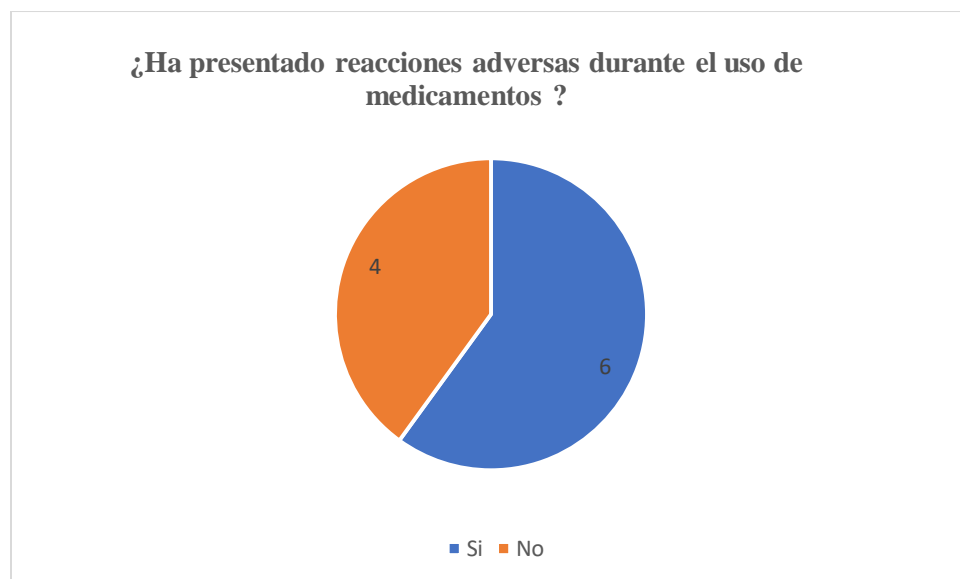
Nota: Autoría propia

El 80% de los encuestados sabe que al suministrar medicamentos puede presentar reacciones adversas, el 20% no sabía, se evidencia falta de educación por parte de los profesionales de la salud, ya que es obligación de ellos educar a los pacientes acerca de las posibles RAM y acciones a realizar cuando se presente.

Tabla 5*Presencia de RAM*

Respuesta	FA	FR
Si	6	60%
No	4	40%
Total	10	100%

Nota: Esta tabla muestra los resultados en porcentajes de la pregunta número 5. *Fuente.* Autoría

Figura 5*Pregunta 5*

Nota: Autoría propia

El 60% de los encuestados afirman haber presentado algún tipo de reacción adversa durante el suministro de tratamientos farmacológicos, el 40% respondieron no haber tenido aparición de RAM.

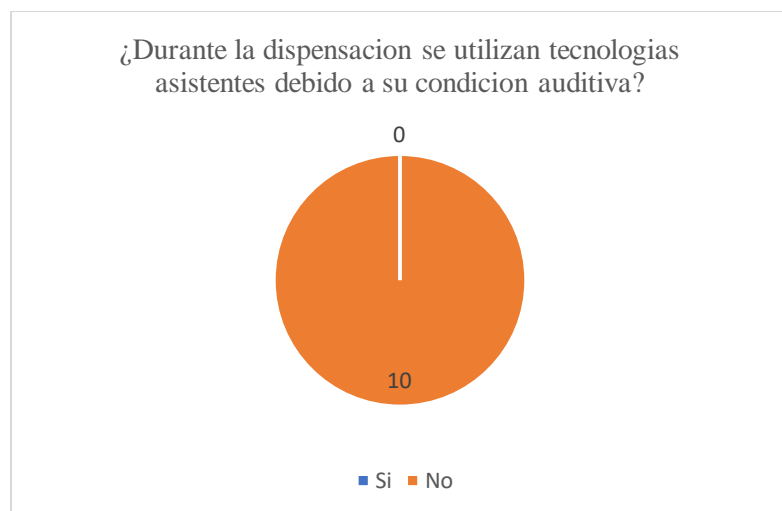
Tabla 6*Implementación de tecnologías asistencias*

Respuesta	FA	FR
Si	0	0%
No	10	100%
Total	10	100%

Nota: Esta tabla muestra los resultados en porcentajes de la pregunta número 6. *Fuente.* Autoría

Figura 6

Pregunta 6



Nota: Autoría propia

El 100% de los encuestados dijeron que durante la dispensación el servicio farmacéutico no ha implementado las tecnologías de asistencia, lo anterior refleja que esta población no se está teniendo en cuenta, siendo excluidos de la educación del uso correcto del medicamento, las reacciones adversas y promoción de cultura de reporte, lo que genera vulneración por parte de los profesionales del servicio.

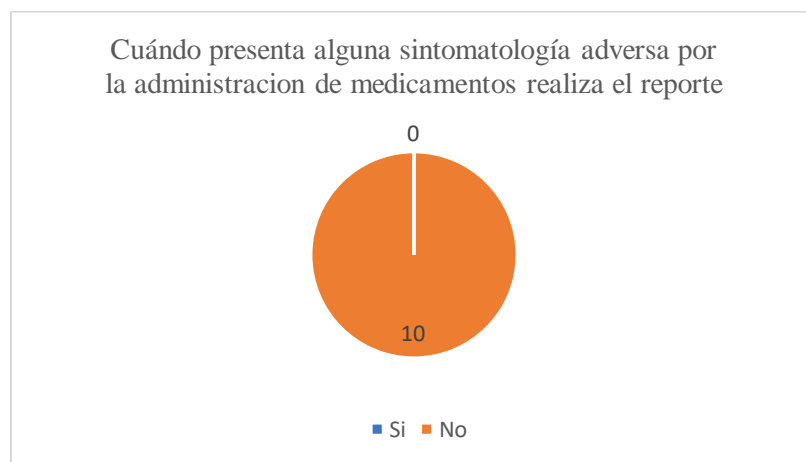
Tabla 7*Reporte*

Respuesta	FA	FR
Si	0	0%
No	10	100%
Total	100	100%

Nota: Esta tabla muestra los resultados en porcentajes de la pregunta número 7. *Fuente.* Autoría

Figura 7

Pregunta 7



Nota: Autoría propia

El 10% de los encuestados afirman no realizar reporte por las reacciones adversas presentadas por el suministro de medicamentos, lo anterior se ha evidenciado porque los profesionales de la salud no educan a los pacientes acerca de la importancia de avisar al profesional de la salud y el servicio farmacéutico no dispone de tecnologías de asistencia para

que los pacientes puedan tener una comunicación asertiva y expresar sus complicaciones y dudas durante el uso de medicamentos.

Tabla 8

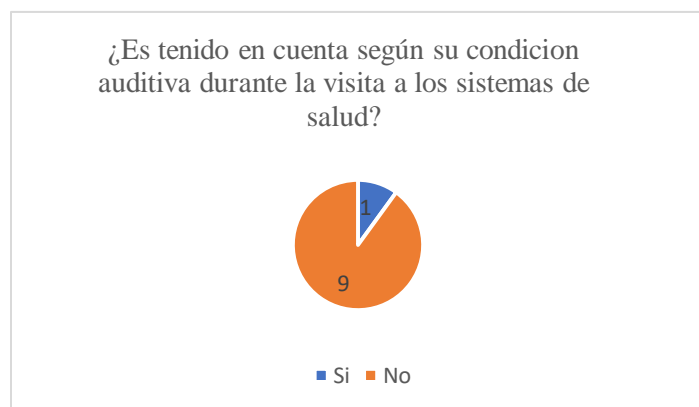
Inclusión en los sistemas de salud?

Respuesta	FA	FR
Si	1	10%
No	9	90%
Total	10	100%

Nota: Esta tabla muestra los resultados en porcentajes de la pregunta número 8. *Fuente.* Autoría

Figura 8

Pregunta 8



Nota: Autoría propia

El 90% de los encuestados dijeron no ser tenidos en cuenta en los sistemas de salud durante su estancia, lo anterior se debe porque estas instituciones carecen de tecnologías de asistencias que aseguren participación a la población con discapacidad, promoviendo exclusión y mal información lo que genera que sea utilizado incorrectamente los tratamientos farmacológicos y no tengan cultura de reporte de las RAM.

Guía de observación

Tabla 9

Técnica de observación - resultados

Nombre de la droguería	Droguería Cruz Verde Carabobo	
Nombre del observador	Luisa Jaramillo	
Objetivo	Analizar si en el espacio hay señalizaciones para personas con discapacidad auditiva, si durante la educación al usuario manejan lenguaje de señas, y si implementan algún otro tipo de tecnologías de asistencias durante la dispensación y educación al paciente	
Aspectos para evaluar		
Aspectos para evaluar	Cumple	No cumple
En el lugar hay señalización para personas con discapacidad auditiva		No
Realizan educación al usuario durante la dispensación.		No
El servicio farmacéutico integra tecnología de asistencia		No
Las profesiones informan al usuario acerca de las RAM y como notificarlas		No
Se disponen de formulario web para que las personas con discapacidad lo utilicen como herramienta para enviar sugerencia, quejas, reclamos y notificación de eventos adversos.		No

En el servicio se implementa la farmacovigilancia para personas con discapacidad Auditiva		No
---	--	----

Nota; Autoría propia

Discusión

Según los resultados de los técnicas de recolección de información se determina deficiencias en la implementación de farmacovigilancia con las personas que padecen discapacidad auditiva, es notoria la vulneración con dicha población lo que ha traído como consecuencias el uso inadecuado de los medicamentos por falta de información que reciben por los profesionales encargado de la dispensación, lo anterior ha promovido deterioro en la salud, presencia de eventos reacciones adversas no notificadas y uso irracional de los fármacos.

El servicio no posee ningún tipo de señalización para la población con discapacidad auditiva y mucho menos tecnologías de asistencia que promuevan la su participación activa, cuando acuden al dispensario solo dispensan los fármacos y no reciben ningún tipo de educación referente al uso adecuado, racional y la importancia de reporta las RAM. Se ha identificado nula o poca implementación del programa de farmacovigilancia ya que este se encarga de la recolección y análisis de datos sobre los efectos adversos de los medicamentos, pero el servicio no dispone de tecnologías de inclusión para que la población con necesidades especiales realice el respectivo reporte. Es necesario incluir a las personas con discapacidad auditiva en actividades que involucren su bienestar y salud, es un derecho de toda persona, por ello el grupo investigador plantea la necesidad de dar a conocer las herramientas tecnológicas de asistencia para personas con discapacidad auditiva como lo son subtítulos, lengua de señas y alertas visuales para facilitar la comprensión y el reporte de los efectos adversos por el uso de medicamentos y mostrar como la implementación de estas asistencias tecnológicas mejoran el acceso, comprensión de la información y calidad de los reportes generados por los pacientes con discapacidad auditiva antes y después de su aplicación.

Conclusión

El desarrollo de este proyecto de profundización ha permitido identificar y analizar las tecnologías de comunicación implementadas en el sistema de farmacovigilancia con las personas que padecen de discapacidad auditiva, determinando la carencia de ellas y por ende exclusión por parte del servicio farmacéutico, generando posibles complicaciones en la salud de los pacientes y omisión de reporte de las RAM.

Se dio a conocer las herramientas tecnológicas a los profesionales encargados del servicio farmacéutico con la finalidad de ser implementadas en la población con discapacidad auditiva, dichas tecnologías permiten promover inclusión y facilitar la comprensión y reportaje de los eventos adversos presentados por el uso de medicamentos administrados.

Se prevé que las personas con discapacidad auditiva tengan mejoras en su salud gracias a la implementación de las tecnologías de asistencias, puedan reportar oportunamente las RAM que presenten y utilizar correctamente los medicamentos para cumplir los tratamientos farmacológicos y lograr los resultados deseados.

Referencias Bibliográficas

Ministerio de tecnología, información y comunicación MINTIC (2023) *Conozca tecnologías de asistencia para las personas con discapacidad*

<https://ticsinbarreras.mintic.gov.co/791/w3-article-326144.html>

Saumeth, V. M., et al. (2024). *Diseño de contenido digital accesible a personas sordas sobre la farmacovigilancia en el paciente polimedcado*. [Diplomado de profundización para grado]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/63347>

Rodríguez, C. M. (2024). *Estrategias de enseñanzas accesibles para la población con discapacidad auditiva en Colombia sobre el uso racional de antibióticos, una revisión a la literatura durante el periodo 2013 – 2023*. [Monografía]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/60586>

Santafe, C. D., et al. (2020). *El farmacéutico como pilar fundamental en los servicios farmacéuticos , haciendo hincapié en la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los problemas relacionados con los medicamentos*. [Diplomado de profundización para grado]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/34418>

Cruz, J. (2020). *Farmacovigilancia desde la perspectiva del Regente de Farmacia*. [Diplomado de profundización para grado]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/38507>

Ramirez, Y., et al. (2024). *Diseño de una estrategia educativa mediada por TICs accesible para personas sordas tratados con yodo 131 en la clínica Cancerológica, Cúcuta*. [Diplomado de profundización para grado]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/62799>

Miranda González, Ángel Esteban (2020) *Planteamiento de un sistema de farmacovigilancia para la industria farmacéutica nacional*,

<https://bibliotecafarmacia.usac.edu.gt/Tesis/MAIES178.pdf>

Oquendo, J. A., et al. (2024) *Diseño de contenido digital accesible para la enseñanza de la polimedición en la población sorda Colombiana*.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/63154>

López, C. M., et al. (2022) *Conceptos básicos de la fármaco vigilancia. [Diplomado de profundización para grado* <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/44887>

López, Pedro Luis. (2004) *Población muestra y muestreo*.

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181502762004000100012#:~:text=a\)%20Poblaci%C3%B3n,los%20accidentes%20viales%20entre%20otros%22.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181502762004000100012#:~:text=a)%20Poblaci%C3%B3n,los%20accidentes%20viales%20entre%20otros%22.)

Arias (2006) *Población y muestra*

<https://proyectoseducativoscr.wordpress.com/elaboracion-del-ante-proyecto/capitulo-iii-marco-metodologico-de-la-investigacion/3-3-poblacion-y-muestra/>

Ojeda (2016) *Universo, Población y muestra*

<https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>

Sierra, F. (1998). *Función y sentido de la entrevista cualitativa en investigación social*,

<https://alexcastilloblog.files.wordpress.com/2016/04/funcion-y-sentido-de-la-entrevista-cualitativa.pdf>

Murillo, W. (2008). *La investigación científica*. [http://www.monografias.com/trabajos15/investigacion/investigacion.shtm](http://www.monografias.com/trabajos15/investigacion/investigacion/investigacion.shtm)

Padrón, J. (2006). *Investigar, reflexionar y actuar en la práctica docente*

<https://rieoei.org/historico/deloslectores/467mACIEL.pdf>

Tesis y master (2024) *Investigacion experimental*,

<https://tesisymasters.com.ar/investigacion-experimental-definicion/>

Apéndices

Apéndice A

Folleto educativo



Nuestro objetivo

Fomentar la participación en el reporte de los efectos adversos de los medicamentos mediante el desarrollo y la implementación de tecnologías de asistencia que integren la farmacovigilancia como herramienta de acceso a las personas con discapacidad auditiva.

Nuestra misión

Mejorar la seguridad del paciente y garantizar una comunicación asertiva.

¿Qué se espera?

Determinar como la implementación de estas asistencias tecnológicas mejoran el acceso, comprensión de la información y calidad de los reportes generados por los pacientes con discapacidad auditiva antes y después de su aplicación.

Trabajamos para lograr la inclusión

Garantizar que las personas con discapacidad reciban un tratamiento seguro y eficaz, implica un trato equitativo sobre los servicios de salud

UNAD

Desarrollo de Tecnologías de Asistencia en Farmacovigilancia para Personas con Discapacidad Auditiva: Un Enfoque hacia la Inclusión y Seguridad del Paciente

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
ACREDITADA EN ALTA CALIDAD
UNAD
Diplomado

Nota: Folleto entregado a los profesionales para ser educados y brindar información para promover el uso de las tecnologías de asistencias.

Apéndice B

Folleto educativo diseño interior

los sistemas de salud deben garantizar que las personas con discapacidades auditivas puedan comunicar sus necesidades médicas



El acceso a los sistemas de farmacovigilancia por parte de personas con discapacidad auditiva enfrenta múltiples barreras que comprometen su seguridad y participación activa

Problema

las personas con discapacidad auditiva tienen dificultades para reportar efectos adversos de medicamentos, comprender las instrucciones de uso y obtener información clara sobre riesgos y beneficios.



¿Cómo podemos ayudar ?

Adaptar los sistemas de salud para ser inclusivos, garantizando la equidad en el acceso a la información y fomentando el respeto por los derechos humanos. Implementar tecnologías de asistencia no solo mejoraría la seguridad de esta población, sino que también fortalecería los sistemas de farmacovigilancia al obtener reportes más precisos y representativos.



¿Qué tecnologías de asistencias puedes implementar?

Puede ser a través de aplicaciones móviles, plataformas web, entre otras, todo esto teniendo en cuenta el nivel intelectual del paciente y su principal forma de comunicación ya sea la lengua de señas (LS), lectura de labios, si saben leer o no.

Razones para implementarlas:

- 1 La falta de inclusión y la mala comunicación puede llevar a errores en la medicación y problemas de seguridad
- 2 la necesidad de mejorar los sistemas de farmacovigilancia apoyada en tecnologías de asistencia para una comunicación asertiva y efectiva para esta población
- 3 Disminuir la brecha que les impide comprender temas tan importantes como la salud y el uso adecuado de los medicamentos.

Nota: Folleto entregado a los profesionales para ser educados y brindar información para promover el uso de las tecnologías de asistencias.