

## **Farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad**

Candy Paola Cuevas Jiménez

Paula Andrea Rendón Velásquez

Angie Soraya Zuleta Correa

María Yurany Martínez Zapata

Norma Liliana Vargas Romero

Tutora

Ninis Beatriz Yance Restrepo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

Programa de Tecnología en Regencia de Farmacia

Noviembre 2023

### **Dedicatoria**

A nuestras familias, muchas gracias por su paciencia y acompañamiento en este proceso que nos ayudará a alcanzar las metas que nos propusimos. A Dios, porque sin él, no habría sido posible.

### **Agradecimientos**

Deseamos expresar nuestro profundo agradecimiento a Martha Sáchica, directora del curso y Ninis Yance, Tutora; gracias a su compromiso, dedicación y apoyo incondicional, fuimos guiadas en este proceso investigativo del Diplomado de Profundización en Farmacovigilancia, logrando llegar a feliz término.

## Resumen

El objetivo de la investigación implementada se centra en la polimedicación en pacientes atendidos en la IPS de baja complejidad, Promedan, ubicada en el municipio de La Ceja, Antioquia. Esta investigación abarca especialmente las prácticas seguras recomendadas para la atención de medicamentos de alto riesgo en pacientes polimedificados, así como la conciliación de la medicación durante las transiciones asistenciales. Además, se identificó un alto riesgo en pacientes con patologías crónicas, principalmente asociado con la falta de seguimiento y las dificultades para acceder a la atención médica necesaria.

Es por esto por lo que Promedan IPS de La Ceja, Antioquia, cuenta con programas de seguimiento en el tratamiento farmacológico. Estos programas incluyen conferencias y charlas con los pacientes y sus cuidadores primarios, orientadas a enseñarles cómo debe ser el uso y la adherencia al tratamiento en estos casos.

Asimismo, se implementó un programa de farmacovigilancia con el propósito de evitar errores de medicación en pacientes polimedificados inscritos en los programas de PYP en Promedan IPS.

Finalmente, la investigación ha sido un elemento práctico tanto para los estudiantes como para la IPS Promedan, influyendo en la mejora de detalles mínimos en los programas de farmacovigilancia y en los programas PYP de la entidad. Esto ha contribuido al fortalecimiento de las habilidades y conocimientos de los involucrados.

**Palabras claves:** Pacientes Polimedificados, Farmacovigilancia, Programa PYP, Medicamentos.

### **Abstract**

The objective of the research that was implemented on polypharmacy in patients treated at the Promedan low-complexity IPS in the municipality of La Ceja Antioquia. They include safe practices recommended for the care of high-risk medications, especially in polymedicated patients, and for medication reconciliation during care transitions. Likewise, the high risk was identified in patients with chronic pathologies. The risks for these patients are mainly related to lack of follow-up and difficulties in accessing necessary medical care.

This is why Promedan IPS de la Ceja Antioquia has follow-up programs in pharmacological treatment, implementing conferences, talks with patients and their primary caregivers, where they teach how to use and adhere to the treatment for these patients.

In the same way, the pharmacovigilance program was implemented to avoid medication errors in polypharmacy patients enrolled in the PYP programs at Promedan IPS.

Finally, research constituted a practical element for students as well as for IPS Promedan, influencing the improvement of minimum details in the pharmacovigilance programs and PYP programs of the entity, strengthening their skills and knowledge.

***Keywords:*** Polymedicated Patients, Pharmacovigilance, PYP Program, Medications.

## Tabla de Contenido

	<b>Pág</b>
Introducción .....	12
Planteamiento del Problema .....	13
Justificación .....	16
Objetivos .....	17
Objetivo General .....	17
Objetivos Específicos .....	17
Marco Teórico.....	18
Estudios Realizados.....	19
Aporte de la Atención Farmacéutica y la Farmacovigilancia para el Uso Adecuado de los Medicamentos .....	20
Seguimiento Farmacoterapéutico en Atención Primaria en un Hospital .....	20
Resultados .....	21
Antecedentes .....	22
Conceptos .....	23
Marco Legal .....	24
Marco Metodológico.....	25
Población Muestra.....	25
Tipo de Proyecto .....	25

Proyecto Cuantitativo .....	26
Técnicas Utilizadas .....	26
<i>Encuesta</i> .....	26
Descripción de las Herramientas para la Recolección de los Datos .....	26
Resultados .....	28
Análisis de los Resultados Obtenidos en la Encuesta .....	28
Resultados Obtenidos de las Gráficas Estadísticas .....	31
Conclusiones .....	41
Referencias Bibliográficas .....	43
Apéndices .....	45

## Lista de Tablas

	<b>Pág</b>
<b>Tabla 1</b> <i>¿Tienes conocimiento del porque le prescriben esta cantidad de medicamentos?</i> .....	31
<b>Tabla 2</b> <i>¿Está satisfecho con la atención en salud que le brinda Promedan IPS? .....</i>	32
<b>Tabla 3</b> <i>¿Cuantos ingresos hospitalarios ha tenido en los últimos meses? .....</i>	33
<b>Tabla 4</b> <i>¿Ha tenido consultas médicas últimamente con varios especialistas? .....</i>	34
<b>Tabla 5</b> <i>¿Tiene conocimiento de los riesgos que genera la polimedicación en su salud?</i> .....	35
<b>Tabla 6</b> <i>¿Usted se ha automedicado?.....</i>	36
<b>Tabla 7</b> <i>¿Consume medicamentos ansiolíticos, sedantes, antidepresivos espasmolíticos?</i> .....	37
<b>Tabla 8</b> <i>¿Le han brindado una información clara al momento de la entrega de los medicamentos? .....</i>	38
<b>Tabla 9</b> <i>¿Toma usted más de 5 medicamentos en el día? .....</i>	39
<b>Tabla 10</b> <i>¿Se ha sentido últimamente mal con la toma de medicamentos? .....</i>	40

## Lista de Ilustraciones

	<b>Pág</b>
<b>Ilustración 1</b> <i>¿Tienes conocimiento del porque le prescriben esta cantidad de medicamentos? .....</i>	31
<b>Ilustración 2</b> <i>Frecuencia Absoluta.....</i>	31
<b>Ilustración 3</b> <i>¿Está satisfecho con la atención en salud que le brinda Promedan IPS? .</i>	32
<b>Ilustración 4</b> <i>Frecuencia Absoluta.....</i>	32
<b>Ilustración 5</b> <i>¿Cuantos ingresos hospitalarios ha tenido en los últimos meses? .....</i>	33
<b>Ilustración 6</b> <i>Frecuencia Absoluta.....</i>	33
<b>Ilustración 7</b> <i>¿Ha tenido consultas médicas últimamente con varios especialistas? .....</i>	34
<b>Ilustración 8</b> <i>Frecuencia Absoluta.....</i>	34
<b>Ilustración 9</b> <i>¿Tiene conocimiento de los riesgos que genera la polimedicación en su salud? .....</i>	35
<b>Ilustración 10</b> <i>Frecuencia Absoluta.....</i>	35
<b>Ilustración 11</b> <i>¿Usted se ha automedicado? .....</i>	36
<b>Ilustración 12</b> <i>Frecuencia Absoluta.....</i>	36
<b>Ilustración 13</b> <i>¿Consume medicamentos ansiolíticos, sedantes, antidepresivos espasmolíticos? .....</i>	37
<b>Ilustración 14</b> <i>Frecuencia Absoluta.....</i>	37

<b>Ilustración 15</b> <i>¿Le han brindado una información clara al momento de la entrega de los medicamentos?</i> .....	38
<b>Ilustración 16</b> <i>Frecuencia Absoluta</i> .....	38
<b>Ilustración 17</b> <i>¿Toma usted más de 5 medicamentos en el día?</i> .....	39
<b>Ilustración 18</b> <i>Frecuencia Absoluta</i> .....	39
<b>Ilustración 19</b> <i>¿Se ha sentido últimamente mal con la toma de medicamentos?</i> .....	40
<b>Ilustración 20</b> <i>Frecuencia Absoluta</i> .....	40

**Lista de Apéndices**

	<b>Pág</b>
<b>Apéndice A</b> <i>Entrevista a pacientes polimedicados de la IPS del municipio de la Ceja Antioquia</i> .....	45
<b>Apéndice B</b> <i>Riesgo del mal uso de medicamentos en pacientes polimedicados</i> .....	46
<b>Apéndice C</b> <i>Uso de Medicamentos en pacientes polimedicados</i> .....	47
<b>Apéndice D</b> <i>Registro Fotográfico</i> .....	48

## **Introducción**

El medicamento es el resultado más frecuente de la utilización de los servicios de salud. Más allá de los requisitos de fabricación, las evaluaciones de seguridad y eficacia, y la cadena logística, un medicamento adquiere sentido en el momento en que un paciente lo utiliza y experimenta sus efectos. (Rossi, 2013).

Con el propósito de ofrecer información suficiente y de calidad sobre el cuidado y manejo de pacientes polimedicados con diversas patologías, así como evaluar su estado de salud, la IPS Promedan, con la colaboración de estudiantes de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, implementó y verificó la eficacia del programa de farmacovigilancia y el programa PYP que se manejan en dicha entidad.

Esta investigación se centró en el seguimiento de los pacientes polimedicados atendidos en la IPS Promedan, de baja complejidad, ubicada en el municipio de La Ceja. Su objetivo fue ayudar a comprender a los cuidadores primarios y a los pacientes el manejo de los medicamentos, identificar reacciones adversas, educar sobre el uso de los fármacos, sus contraindicaciones, precauciones y advertencias. De esta manera, se buscó enseñar a notificar y realizar el seguimiento necesario para garantizar la adherencia al tratamiento, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente.

## Planteamiento del Problema

La seguridad del paciente se ha convertido en un problema relevante de salud pública que ha ocupado a las organizaciones sanitarias durante más de una década. Según diversos estudios, el 37.4% de los efectos adversos en entornos hospitalarios (estudios ENEAS) y el 47.8% en atención primaria (estudios APEAS) están relacionados con la medicación. Por otro lado, distintas organizaciones internacionales (AHRQ: Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica; National Quality Forum; JC: Joint Commission; OMS: Organización Mundial de la Salud; y el proyecto MARC) incluyen prácticas seguras recomendadas para la atención de medicamentos de alto riesgo, especialmente en pacientes polimedicados, y para la conciliación de la medicación durante las transiciones asistenciales.

Estas organizaciones han elaborado una lista de medicamentos de alto riesgo para pacientes con patologías crónicas en general. Han consensuado un listado que incluye catorce grupos terapéuticos y cuatro medicamentos específicos con un alto riesgo de efectos adversos en pacientes crónicos polimedicados. Entre ellos se encuentran: antiagregantes (incluyendo ácido acetilsalicílico), anticoagulantes, antiepilépticos de estrecho margen (carbamazepina, fenitoína, ácido valproico), antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), antipsicóticos, benzodiazepinas (incluyendo zolpidem), betabloqueantes, citostáticos, corticoides, diuréticos de asa, hipoglucemiantes, inmunosupresores, insulina, opioides. También se incluyen medicamentos específicos como amiodarona, dronedarona, digoxina, espironolactona, eplerona y metotrexato (en uso no oncológico).

Es importante destacar que esto no implica que los errores con estos medicamentos sean más frecuentes, sino que, en caso de ocurrir, las consecuencias suelen ser más graves, especialmente en pacientes crónicos polimedicados o pluripatológicos en general.

El sistema nacional de salud se enfoca en optimizar la terapia farmacológica para pacientes con tratamientos crónicos, prestando especial atención a los pacientes polimedicados, entendidos como aquellos que toman seis o más principios activos distintos de manera crónica, además de padecer dos o más enfermedades crónicas. Esto implica que las IPS se responsabilicen de realizar los seguimientos necesarios para determinar y clasificar al paciente como pluripatológico o, en su defecto, polimedicado. Estas enfermedades se clasifican en ocho categorías (de A a H), incluyendo áreas cardiovascular, pulmonar, metabólica, neurológica, renal, digestiva, onco-hematológica y osteomuscular (IPS, 2016).

En la IPS Promedan de baja complejidad en el municipio de La Ceja, Antioquia, se proporciona información sobre el seguimiento farmacológico de pacientes polimedicados crónicos. Estos pacientes, considerados una población vulnerable, frágil y compleja en su tratamiento, ingresan a programas de prevención y manejo de medicamentos para pacientes polimedicados, con la colaboración de sus cuidadores primarios y familiares. La importancia de evaluar la adecuación del tratamiento se destaca mediante una estrategia combinada de métodos implícitos y explícitos, apoyada por programas de prevención y ayuda médica. Es esencial el seguimiento especial para todos los pacientes polimedicados atendidos en IPS de baja complejidad, ya que el 60% de ellos requiere alguna intervención debido a posibles interacciones medicamentosas.

En el caso clínico de pacientes polimedicados crónicos, se han detectado duplicidades, interacciones y contraindicaciones en la medicación. Por este motivo, la IPS Promedan de baja complejidad en el municipio de La Ceja, Antioquia, debe llevar a cabo la conciliación del tratamiento farmacológico a través de asistencia médica para prevenir efectos adversos graves y, de esta manera, contribuir a reducir la morbimortalidad y los costos asociados a ingresos

hospitalarios. Se debe buscar estrategias médicas y educativas dirigidas a pacientes y cuidadores primarios para prevenir daños y maximizar los beneficios (Pharm Care Esp. 2018; 20(5): 389-396).

## **Justificación**

Las posibles consecuencias tóxicas del uso de algunos medicamentos generan especial preocupación entre los pacientes, médicos prescriptores, dispensadores y autoridades reguladoras. Las reacciones adversas son una causa significativa no solo de consulta médica, sino también de ingreso hospitalario e incluso, en ocasiones, de la muerte del paciente. Es por este motivo que la farmacovigilancia desempeña un papel crucial en el ámbito de la salud. Esta disciplina se centra en las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema de salud asociado con su uso. Comprender los riesgos derivados de estos medicamentos requiere una estrecha y efectiva colaboración entre las principales instancias involucradas (OMS, 2004, p.2).

El propósito de este proyecto es investigar estrategias de prevención y manejo para optimizar la terapia farmacológica en pacientes con tratamientos crónicos, prestando especial atención a aquellos polimedificados.

Los riesgos para los pacientes están principalmente relacionados con la falta de seguimiento a largo plazo y las dificultades para acceder a la atención médica necesaria. La seguridad del paciente es una práctica habitual en entornos hospitalarios y está experimentando una notable evolución en atención primaria. El uso de múltiples medicamentos también se ha asociado con un mayor consumo de medicamentos potencialmente inapropiados. Este estudio ha encontrado una correlación entre la polifarmacia y varios factores de salud (Araújo Lu, 2019). Es por esta razón que la IPS Promedan de La Ceja, Antioquia, cuenta con programas de seguimiento en el tratamiento farmacológico. Estos programas incluyen conferencias y charlas con los pacientes y sus cuidadores primarios, donde se les enseña el uso adecuado y la adherencia al tratamiento, con la asistencia médica correspondiente.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Minimizar el riesgo de interacciones medicamentosas y mejorar la seguridad de los pacientes polimedicados atendidos en la IPS del municipio de La Ceja, Antioquia

### **Objetivos Específicos**

Identificar los pacientes de la IPS que están polimedicados por múltiples patologías.

Desarrollar una estrategia para educar al paciente y sus cuidadores sobre los riesgos de las interacciones medicamentosas.

Identificar posibles interacciones medicamentosas entre los medicamentos prescritos a los pacientes polimedicados de la IPS Promedan

## Marco Teórico

La farmacovigilancia es la disciplina encargada de la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los efectos adversos y de cualquier otro problema relacionado con medicamentos. Desde la creación del programa nacional de farmacovigilancia en cabeza del instituto Nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos INVIMA en 1998, han ocurrido avances importantes, por ejemplo, en la existencia de experiencias colombianas de investigaciones en relación con el tema. Los medicamentos se han vuelto indispensables en la vida del ser humano, que necesitan prevenir, tratar o curar las patologías que padecen. Se han detectado algunos procesos en la medicación en cuanto a pacientes polimedicados, lo cual es considerado como un problema de salud pública ya que aumenta la morbilidad de los pacientes adultos mayores, contribuyendo a hospitalizaciones que empeoran la calidad de vida o en su defecto la muerte, infiriendo en esto las interacciones entre los medicamentos y las reacciones adversas a los mismos. (Salazar, 2013).

La polimedicación en pacientes de una IPS de baja complejidad y la farmacovigilancia van muy de la mano, debido a que allí se realiza el seguimiento a estos pacientes que han tenido tratamiento con más fármacos en un periodo de tiempo que supera la terapia farmacéutica, por tal motivo debemos entender la analogía del tema.

Con frecuencia se presenta confusión en relación con las definiciones empleadas en farmacovigilancia y los métodos empleados para su ejecución, de igual manera existe un desconocimiento importante de su estado de desarrollo actual en el ámbito local e internacional. Numerosas investigaciones sobre el tema en Colombia establecen y clarifican las definiciones más importantes. En cuanto el desarrollo de nuevos sistemas de clasificación de reacciones adversas, eventos adversos a medicamentos **RAM-EAM** en perfeccionamiento de los que ya

existen. Los métodos de búsqueda de investigaciones colombianas son muy relacionados con la farmacovigilancia y lo importante que es el seguimiento en la atención a los pacientes. Hay que tener en cuenta, que los pacientes polimedificados y diagnosticados de una o varias patologías crónicas, toman desde 5 fármacos diariamente y de forma consecuyente durante un tiempo determinado, constituyendo un perfil polimedificado, donde los factores que influyen en la polimedicación generan riesgos para la salud. Por tal motivo el papel más importante de la farmacovigilancia es detectar todos estos temas y así tomar medidas de seguridad para implementarla en busca de la solución para dichos pacientes.

### **Estudios Realizados**

Existen búsquedas sistematizadas en las siguientes bases de datos.

“Index Medicus (Medline) empleando como términos de búsqueda: *adverse drug reaction reporting systems* [MESH] OR *clinical trials phase IV as topic* [MESH] OR *drug toxicity* [MESH] AND Colombia [MESH]; SCIELO Colombia usando como términos de búsqueda: *adverse [Abstract] and drug [Abstract] and reaction(s) [Abstract]/event(s) [Abstract]*; LILACS, empleando como términos de búsqueda: “Reacción Adversa al Medicamento” AND “Colombia” y en EMBASE, empleando como términos de búsqueda: *Pharmacovigilance (Colombia) (“adverse drug reactions”)* y *Pharmacovigilance (Colombia) (“adverse drug events”)*.”.

Es importante que existan datos suficientes y de buena calidad para evaluar la relación fármaco – evento adverso, así las señales más fuertes radicarán en varias notificaciones como relaciones “definitivas” o “probables” (Madurga Sanz & Jiménez, 2018). Es de vital importancia identificar con tiempo las señales validadas, que puedan generar un alto impacto en la salud

pública o que puedan afectar significativamente el perfil beneficio-riesgo del medicamento en los pacientes tratados. Estas señales deben ser priorizadas y tratadas con atención especial.

### **Aporte de la Atención Farmacéutica y la Farmacovigilancia para el Uso Adecuado de los Medicamentos**

Un servicio de atención farmacéutica debe contribuir a la notificación de eventos adversos y promover el uso seguro de medicamentos. La mayoría de las notificaciones de los eventos adversos a medicamentos son provenientes del ámbito hospitalario y poco se conoce de los problemas relacionados con dichos fármacos, como sus problemas de ineffectividad, seguridad, errores de medicación, quejas técnicas o desvíos de calidad. Una de las preocupaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la infra notificación de eventos adversos, debido a que la ausencia de notificación retarda la señal de alerta. Por tanto, se limita el conocimiento sobre los errores del modo de uso, las interacciones medicamentosas, reacciones adversas, advertencias o precauciones importantes y necesarias para grupos específicos (niños, adultos mayores, gestantes, polimedicados o enfermedades asociadas) y que consecuentemente compromete el uso seguro y adecuado de los Medicamentos, principalmente aquellos que llevan menos de 5 años de comercializados. La implantación definitiva de la práctica de la Atención Farmacéutica es hoy la única estratégica disponible para optimización de la farmacoterapia del paciente, porque permite conocer su experiencia farmacoterapéutica, detectar, prevenir problemas de ineffectividad, seguridad, errores de medicación, e igualmente, proponer cambios que promuevan el uso adecuado de medicamentos.

### **Seguimiento Farmacoterapéutico en Atención Primaria en un Hospital**

En la evolución del programa de Atención Farmacéutica (AF), Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) y su integración al proceso de conciliación de medicamentos en la

Organización Clínica General del Norte (OCGN), basado en metodología DADER desde el año 2009 con la creación del procedimiento P-SFAR-017 Atención Farmacéutica, se obtuvo como resultado en el año 2009 y 2010 las intervenciones enviadas y recibidas de manera manual en el ámbito hospitalario; a partir del año 2011 se presenta como mejora la implementación del software Perfil Farmacoterapéutico (PFT) que permite realizar de manera electrónica las intervenciones. En el año 2012 se empieza a trabajar como estrategia asistencial integradora del ámbito hospitalario y comunitario el proceso de conciliación medicamentosa, el cual se presenta como un complemento a la labor realizada en AF y SFT realizado a nivel hospitalario, llevado al ámbito ambulatorio mediante informes al alta que registran toda la farmacoterapia del paciente durante su hospitalización. La intervención es el indicador de gestión asistencial realizada por el Servicio Farmacéutico, que mide el grado de receptividad y aceptación que se tiene con relación a las mismas, de igual forma la clasificación de los tipos de intervenciones más frecuentes de acuerdo con las premisas DADER establecidas (necesidad, efectividad y seguridad). **(Jorge Hernán 2016)**

## **Resultados**

Se encontraron 13 estudios publicados dirigidos a detectar reacciones adversas/eventos adversos en pacientes colombianos realizados entre 1998 y el 2007. La frecuencia de reacciones adversas/eventos adversos en los hospitalizados estuvo entre el 1,2 y el 45% mientras que la misma frecuencia como motivo de consulta u hospitalización estuvo entre el 0,03% y el 6,8%. Estas cifras coinciden parcialmente con las de la literatura internacional y las diferencias de frecuencias encontradas se explican principalmente por el método de detección de reacciones adversas/eventos adversos empleado.

Las nuevas clasificaciones clínicas y mecanísticas (DoTS y EIDOS) de las reacciones adversas a medicamentos parecen tener gran utilidad en la práctica y una de ellas fue empleada exitosamente en un estudio colombiano. Es de ver como se ha avanzado significativamente en Colombia en la última década. Sin embargo, es necesario mejorar la articulación de funciones entre todos los actores participantes y hacer de la detección y el reporte de reacciones adversas/ eventos adversos a medicamentos como una práctica sistemática por parte de todos los profesionales de la salud, en especial de los medicamentos que han sido recientemente comercializados. **(MÉD.UIS.2011;24(1):53-66).**

### **Antecedentes**

Los pacientes con enfermedades crónicas presentan una elevada prevalencia de interacciones medicamentosas totales y clínicamente relevantes. Además, las interacciones medicamentosas son una de las principales causas de fallos farmacoterapéuticos y de eventos adversos en pacientes polimedcados. Por lo tanto, la identificación, prevención y tratamiento de las interacciones medicamentosas relevantes son aspectos fundamentales en la farmacoterapia, con el fin de evitar un riesgo adicional en estos pacientes.

Debido al reciente crecimiento en la formulación de estos medicamentos y al tiempo limitado que llevan comercializándose, se requiere seguimiento cercano por los profesionales de salud, para una adecuada utilización de estos. Para esto, se ha implementado y desarrollado el programa de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) en las instituciones Prestadora de Salud (IPS) de servicios ambulatorios de administración de medicamentos de alto impacto económico y en salud, como herramienta de gestión de la Política de Seguridad del Paciente (PSP). **(Redalyc 2020)**

## Conceptos

**Farmacovigilancia:** la farmacovigilancia es la disciplina encargada de la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los efectos adversos y de cualquier otro problema relacionado con medicamentos.

**Medicamentos:** Compuestos químicos que se utilizan para curar, prevenir enfermedades y darle al paciente una mejor calidad de vida.

**Polimedicados:** se entiende como el hecho de tomar más medicamentos clínicamente apropiados.

**Farmacoterapéutico:** estudia el uso médico de los medicamentos para tratar o prevenir enfermedades.

**Atención primaria:** garantizar a las personas de una sociedad la atención integral de calidad, promoción y prevención del tratamiento farmacológico.

**RAM:** es una respuesta a un fármaco que es nocivo y no intencionada y que se produce con las dosis utilizadas.

**EAM:** cualquier acontecimiento adverso que se presente durante el tratamiento.

**IPS:** institución prestadora del servicio de salud.

**Baja complejidad.** Instituciones que acreditan y habilitan servicios considerados de baja complejidad.

**Invima:** Instituto Nacional de Vigilancia de medicamentos y alimentos.

## Marco Legal

Tomadas de: (Useche, Bernal, Zuluaga, Murcia, & Suarez, 2022)

**Ley 100 de 1993:** “Por la cual se crea el sistema nacional de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”. Artículo 245: Establece al INVIMA como ente regulador y define su objetivo.

**Decreto 677 de 1995:** “Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de medicamentos” hace referencia a todo lo relacionado con reportes y periodicidad.

**Decreto 2200 de 2005:** “Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones”, hace referencia a la participación en Programas de Farmacovigilancia.

**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 18 disposiciones”, establece y define la implementación de Programas de Farmacovigilancia en las IPS y establecimientos farmacéuticos, menciona las responsabilidades de los entes reguladores.

**Resolución 2004009455 de 2004:** “Por la cual se establece el reglamento relativo al contenido y periodicidad de los reportes, de que trata el artículo 146 del decreto 677 de 1995”

## **Marco Metodológico**

Según revisión bibliográfica para autores como Franco (2011 p.118) el marco metodológico es el conjunto de acciones destinadas a describir y analizar el fondo del problema planteado, a través de procedimientos específicos que incluye las técnicas de observación y recolección de datos, determinando el “cómo” se realizará el estudio, esta tarea consiste en hacer operativa los conceptos y elementos del problema en estudio.

### **Población Muestra**

La población son los habitantes del municipio de la Ceja Antioquia. La muestra son los pacientes que acuden a **Promedan IPS** de la Ceja. La población de estudio estará conformada por 40 pacientes polimedicados atendidos en la **IPS Promedan** de baja complejidad, entre las edades de 60 a 70 años, que se encuentran en programas de seguimiento farmacológico promoción y prevención en la IPS del municipio en mención. La **IPS Promedan** la ceja Antioquia, realiza mensualmente consultas a más de 400 pacientes polimedicados mayores de 60 años, entre ellos hay 180 pacientes entre edades de 60 a 70 años, de los cuales se saca una muestra de 40 usuarios, que serán encuestados. Esta investigación se enfocará en el desarrollo de un programa de farmacovigilancia, asimismo, implementar una propuesta educativa sobre promoción y prevención en pacientes polimedicados tanto para sus cuidadores primarios como para el mismo paciente.

### **Tipo de Proyecto**

**Descriptivo.** Considerando la información teórica que sustenta el tema se procederá a realizar una investigación descriptiva, ya que se recolectan datos sobre cada una de las categorías, conceptos, variables y reporte de cada paciente atendidos en la IPS Promedan de la

ceja Antioquia. Este proyecto se aplicará de manera transversal, ya que la investigación se centra en analizar cuál es el estado de diversas variables en un momento dado. “En este tipo de diseño se recolectan datos en un solo momento, y en un tiempo único” (Dzul Marisela, 2010, p. 5)

### **Proyecto Cuantitativo**

**Cuantitativo.** Consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una investigación realizada en la IPS Promedan de la Ceja Antioquia, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una parte de la población que se encuentra vinculada a programas de prevención de la **IPS Promedan** de la ceja Antioquia tomando a los pacientes como objeto de estudio. Por lo tanto, para realizar estudios cuantitativos es indispensable contar con una teoría ya construida, dado que el método científico utilizado en la misma es el deductivo, por tal motivo la **IPS Promedan** de la ceja Antioquia, facilita información pertinente para el desarrollo de la actividad. (Tamayo (2007)

### **Técnicas Utilizadas**

#### ***Encuesta***

Corresponde a una técnica de investigación a través de la cual se recolecta información sobre los sujetos para describir, comparar o explicar aspectos como conocimientos. Esta encuesta se realizará en la **IPS** de baja complejidad Promedan de la ceja Antioquia.

### **Descripción de las Herramientas para la Recolección de los Datos**

A través de información obtenida de una muestra de pacientes atendidos en la **IPS Promedan**, se buscará de manera organizada información que permita dar cuenta de las variables que son de interés en la atención de los pacientes polimedicados de la **IPS**. Dicha encuesta se desarrollará en la **IPS Promedan**, integrando un conjunto de preguntas cerradas, que

corresponden a cada una de las partes o unidades que lo integran de manera presencial en la misma entidad. Este instrumento se diseñó para cuantificar la información obtenida sobre las variables que se desea medir, mediante escalas de evaluación cuantitativas. Su finalidad es lograr que la información sea representativa y veraz para cada paciente atendido en la **IPS Promedan** del municipio de la Ceja Antioquia.

## Resultados

### Análisis de los Resultados Obtenidos en la Encuesta

La encuesta se realizó a **40** pacientes polimedicados, los cuales **30** de ellos eran mujeres lo que corresponde al **75%** de la población femenina, y **10** hombres lo que corresponde al **25%** de la población masculina. Primero se cuestionó si ¿Tienen conocimiento del porque se le prescriben esta cantidad de medicamentos? A los que **19** pacientes entre ellos que representan el **47%** respondieron que **SÍ**. En cuanto a los **21** pacientes correspondientes al **53%** respondieron que **NO**.

La siguiente pregunta que se realizo fue ¿Está satisfecho con la atención en salud que le brinda **Promedan IPS**? El **50%** de los pacientes en general respondieron que **SÍ**. Mientras el otro **50%**, es decir, **20** pacientes respondieron que **NO**.

Asimismo, se preguntó ¿Cuántos ingresos hospitalarios ha tenido en los últimos meses? **32** pacientes que representan el **80 %** de estos, respondieron que entre 2 a 3 veces necesitaron el servicio de la IPS.

Lo anterior conlleva a realizar una pregunta muy importante que es ¿Ha tenido consultas médicas últimamente con varios especialistas? **24** pacientes que equivalen al **60%** de la población confirman que **SÍ** han estado en seguimiento médico; el **40%** de estos, que serían **16** pacientes, respondieron que **NO**.

Dando continuidad a las anteriores respuestas, surgió la siguiente pregunta ¿Tiene conocimiento de los riesgos que genera la polimedicación en su salud? El **90%** de los pacientes que equivale a **36** de ellos respondieron que **SÍ** tenían conocimiento sobre el tema; el **10 %** de estos que equivale a **4** pacientes respondieron que **NO**. De igual manera se realizó la siguiente

pregunta ¿Usted se automedica? A lo que el **95%** de los pacientes que equivalen a **38** de ellos respondieron que **SÍ**. Mientras que el **5 %** que serían **2** pacientes respondieron que **NO**.

Se cuestionaron a los pacientes preguntando ¿Consumen medicamentos ansiolíticos, sedantes, antidepresivos espasmolíticos? El **95%** que equivale a **38** pacientes respondieron que **SÍ**, mientras el **5%** que equivale a **2** pacientes respondieron que **NO**.

Se realiza nueva pregunta ¿Le han brindado una información clara al momento de la entrega de los medicamentos? El **100%** de los pacientes, lo que equivale a **40**, respondieron que **SÍ**.

Se preguntó ¿Toma usted más de 5 medicamentos en el día? El **80%** que equivale a **32** pacientes respondieron que **SÍ**. El **20%** que equivale a **8** pacientes, respondieron que **NO**.

Por último, se generó una pregunta muy importante ¿Se ha sentido últimamente mal con la toma de los medicamentos? El **60%** de los pacientes que serían **24** de estos respondieron que **SÍ**. Mientras el **40 %** de ellos que serían **16** respondieron que **NO**.

La presente investigación tiene como objetivo identificar el riesgo y los errores en el suministro de medicamentos en pacientes polimedicados. Estos pacientes con patologías crónicas son considerados como una población vulnerable, frágil y compleja en su tratamiento, hay que resaltar la importancia de evaluar el tratamiento adecuado, mediante una estrategia combinada de métodos implícitos y explícitos con ayuda médica y de programas de prevención; considerando que la totalidad de los pacientes polimedicados atendidos en las **IPS Promedan** de baja complejidad, requieren un seguimiento especial ya que están expuestos a interacciones medicamentosas, requiriendo el **60 %** de ellas alguna intervención.

Después de realizar la recolección de datos para el correspondiente análisis de los pacientes polimedicados entre edades de 60 a 70 años atendidos en la **IPS Promedan** del municipio de la Ceja Antioquia, se encontraron los siguientes resultados.

La encuesta se desarrolló en la **IPS Promedan**, de forma (presencial) con el tiempo asignado por dicha **IPS**, la cual dio una hora, integrando un conjunto de preguntas cerradas, que corresponden a cada una de las partes. Asimismo, teniendo como objetivo conocer más afondo sobre la atención de los pacientes polimedicados atendidos en la IPS de baja complejidad Promedan. De la misma manera, se observó que más de la mitad de los pacientes entrevistados conocen los medicamentos y cada una de sus patologías, observando con ellos que se sienten satisfechos con el programa de promoción y prevención que realizan en la **IPS Promedan** del municipio de la Ceja Antioquia. Cada grafica arrojo resultados muy próximos y similares a la base de datos entregada por la IPS, haciendo énfasis en el manejo y claridad con el manejo de los medicamentos y la forma en que educan a los pacientes integrados a los programas de promoción y prevención. Por otro lado, se les entregó un folleto a cada paciente donde se habla de las reacciones adversas de los medicamentos, ayudando así que obtengan las herramientas necesarias para identificar cualquier causa o daño que genere dicho fármaco, contribuyendo al programa de farmacovigilancia y así reducir o evitar los errores de medicación en pacientes polimedicados inscritos en los programas de PYP en **Promedan IPS** del municipio de la Ceja Antioquia.

Para finalizar, se logró Identificar los pacientes de la IPS que están polimedicados por múltiples patologías. Asimismo, se desarrolló la propuesta de educación sanitaria para los pacientes polimedicados y sus cuidadores, reduciendo con esto las reacciones adversas de los medicamentos.

## Resultados Obtenidos de las Gráficas Estadísticas

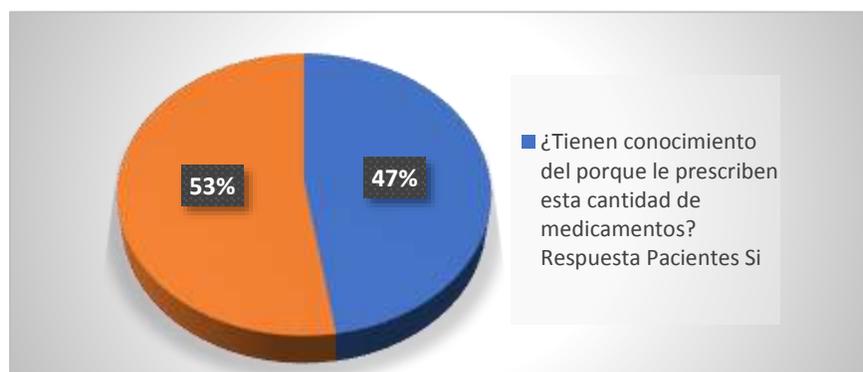
**Tabla 1**

*¿Tienes conocimiento del porque le prescriben esta cantidad de medicamentos?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	19	0,47	47%	19
NO	21	0,53	53%	40
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 1**

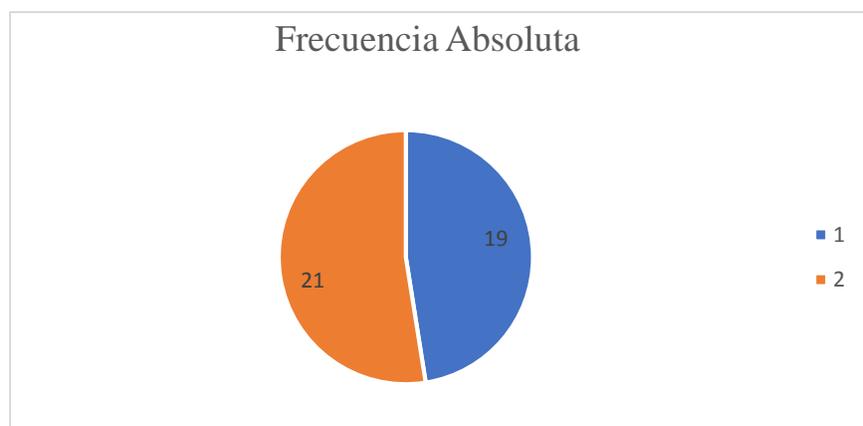
*¿Tienes conocimiento del porque le prescriben esta cantidad de medicamentos?*



*Nota.* 47% de los pacientes respondieron “Sí” y 53% pacientes respondieron “No”.

**Ilustración 2**

*Frecuencia Absoluta*



*Nota.* 19 pacientes respondieron “Sí” y 21 pacientes respondieron “No”.

**Tabla 2**

*¿Está satisfecho con la atención en salud que le brinda Promedan IPS?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	20	0,50	50%	20
NO	20	0,50	50%	40
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 3**

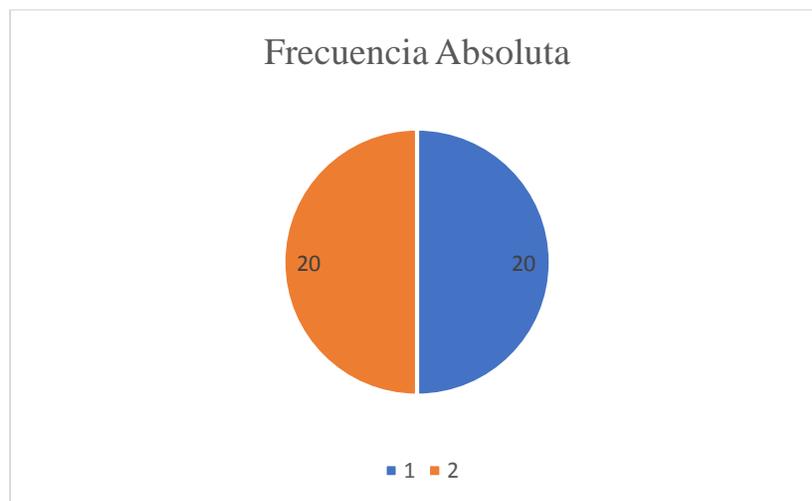
*¿Está satisfecho con la atención en salud que le brinda Promedan IPS?*



*Nota.* 50% de los pacientes respondieron “Sí” y 50% pacientes respondieron “No”.

**Ilustración 4**

*Frecuencia Absoluta*



*Nota.* 20 pacientes respondieron “Sí” y 20 pacientes respondieron “No”.

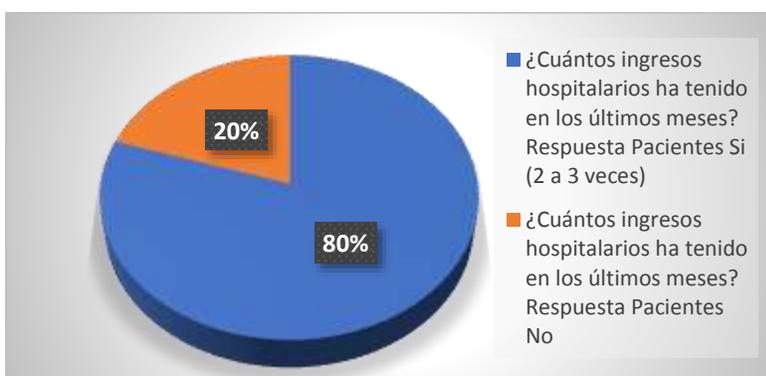
**Tabla 3**

*¿Cuántos ingresos hospitalarios ha tenido en los últimos meses?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	32	0,8	80%	32
NO	8	0,2	20%	40
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 5**

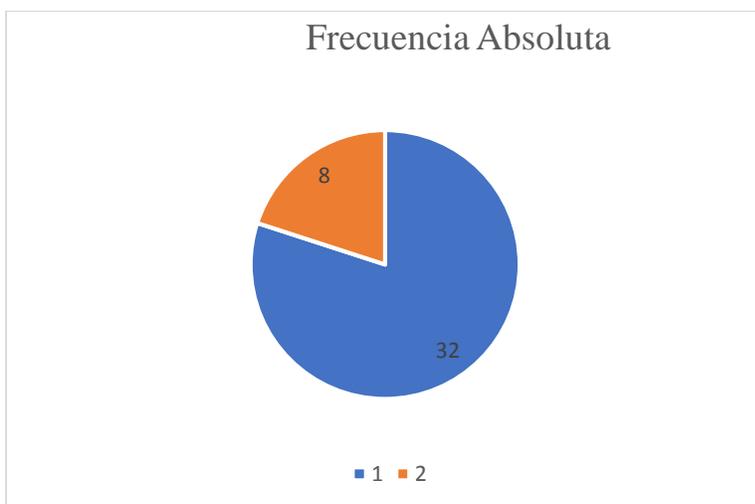
*¿Cuántos ingresos hospitalarios ha tenido en los últimos meses?*



*Nota.* El 80% de los pacientes respondió “Sí (2 a 3 veces)” y 20% respondió “No”.

**Ilustración 6**

*Frecuencia Absoluta*



*Nota.* 32 pacientes respondieron “Sí” y 8 pacientes respondieron “No”.

**Tabla 4**

*¿Ha tenido consultas médicas últimamente con varios especialistas?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	24	0,60	60%	24
NO	16	0,40	40%	40
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 7**

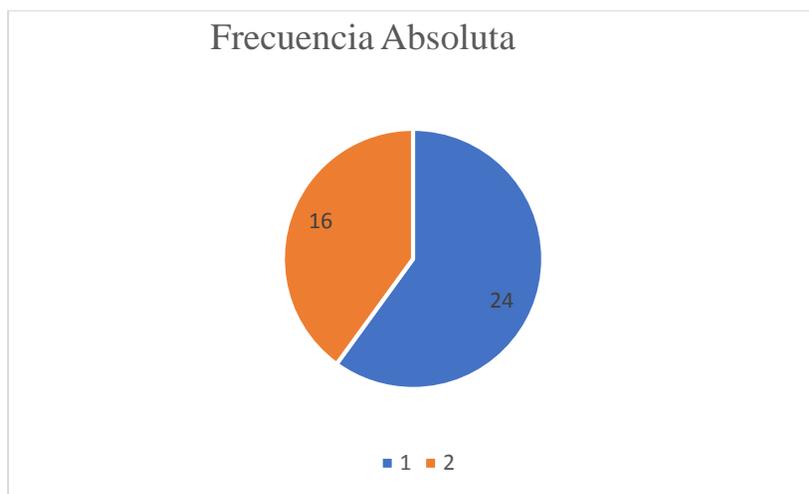
*¿Ha tenido consultas médicas últimamente con varios especialistas?*



*Nota.* El 60% de los pacientes respondió “Sí” y 40% respondió “No”.

**Ilustración 8**

*Frecuencia Absoluta*



*Nota.* 24 pacientes respondieron “Sí” y 16 pacientes respondieron “No”.

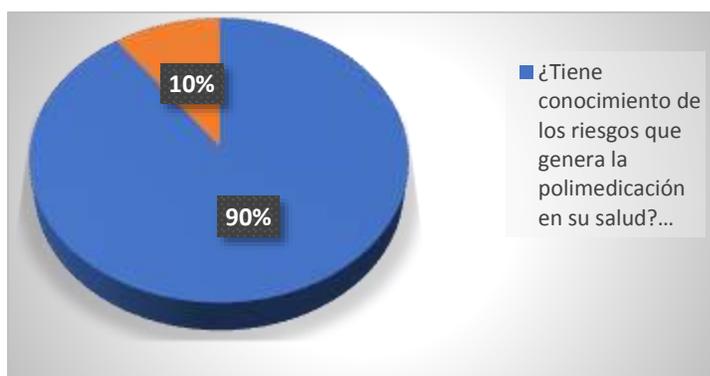
**Tabla 5**

*¿Tiene conocimiento de los riesgos que genera la polimedición en su salud?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	36	0,90%	90%	36
NO	4	0,10%	10%	40
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 9**

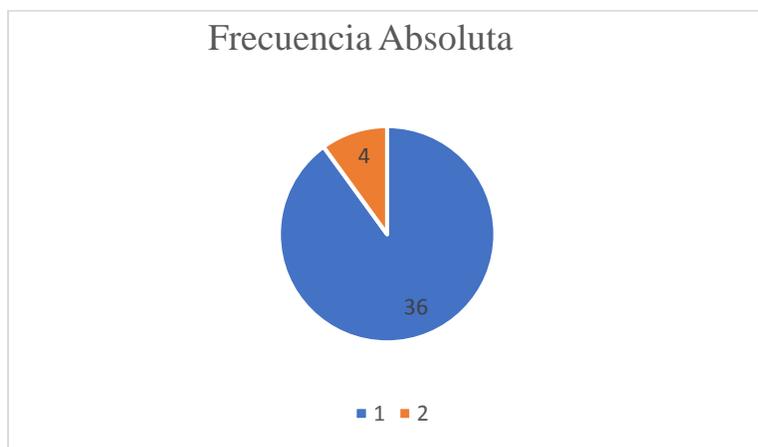
*¿Tiene conocimiento de los riesgos que genera la polimedición en su salud?*



*Nota.* El 90% de los pacientes respondió “Sí” y 10% respondió “No”.

**Ilustración 10**

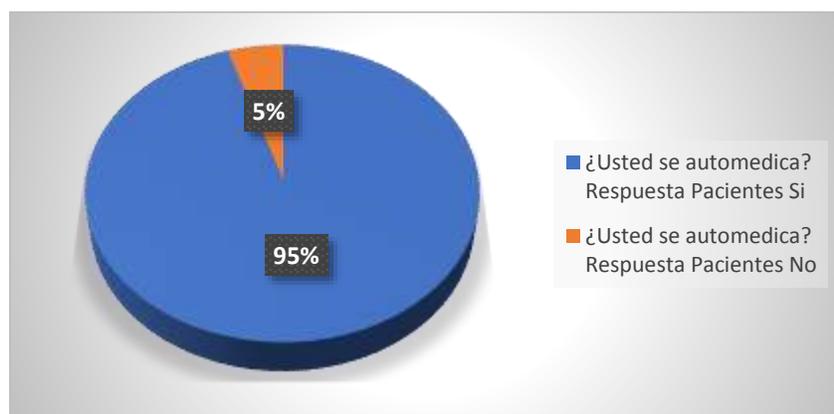
*Frecuencia Absoluta*



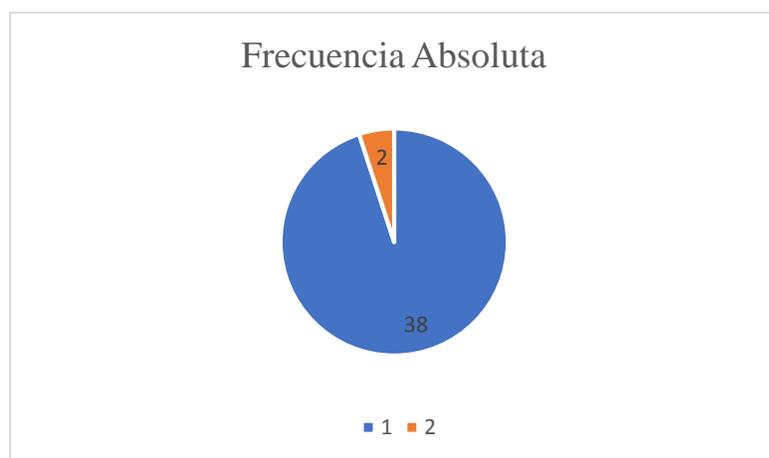
*Nota.* 36 pacientes respondieron “Sí” y 4 pacientes respondieron “No”.

**Tabla 6***¿Usted se ha automedicado?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	38	0,95%	95%	38
NO	2	0,05%	5%	40
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 11***¿Usted se ha automedicado?*

*Nota.* El 95% de los pacientes respondió “Sí” y 5% respondió “No”.

**Ilustración 12***Frecuencia Absoluta*

*Nota.* 38 pacientes respondieron “Sí” y 2 pacientes respondieron “No”.

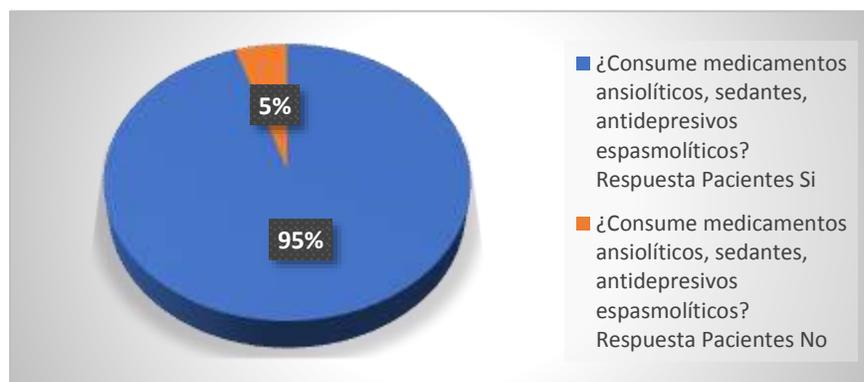
**Tabla 7**

*¿Consume medicamentos ansiolíticos, sedantes, antidepresivos espasmolíticos?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	38	0,95%	95%	38
NO	2	0,05%	5%	40
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 13**

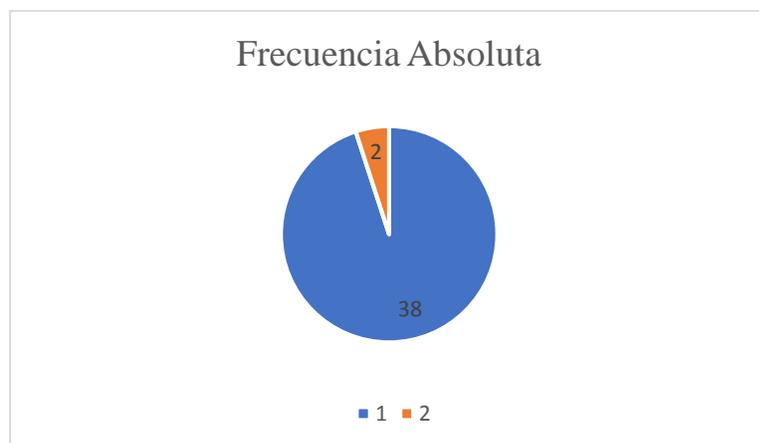
*¿Consume medicamentos ansiolíticos, sedantes, antidepresivos espasmolíticos?*



*Nota.* El 95% de los pacientes respondió “Sí” y 5% respondió “No”.

**Ilustración 14**

*Frecuencia Absoluta*



*Nota.* 38 pacientes respondieron “Sí” y 2 pacientes respondieron “No”.

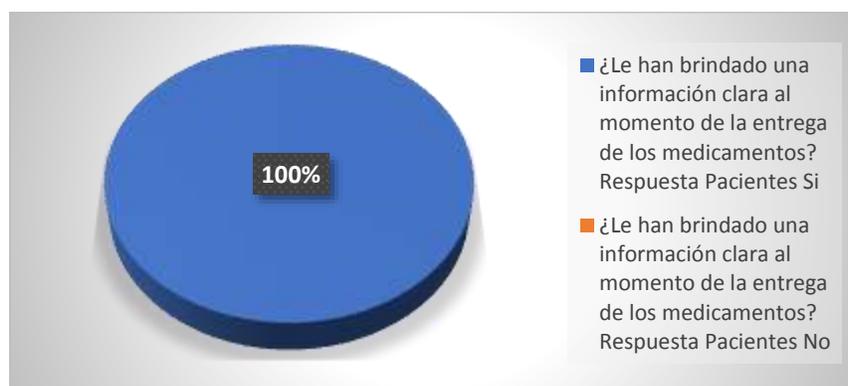
**Tabla 8**

*¿Le han brindado una información clara al momento de la entrega de los medicamentos?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	40	0,40%	40%	40
NO	0	0,00%	0%	----
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 15**

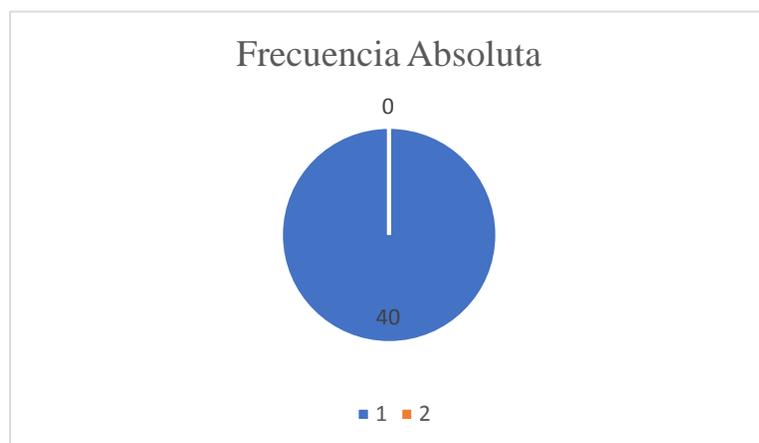
*¿Le han brindado una información clara al momento de la entrega de los medicamentos?*



*Nota.* El 100% de los pacientes respondieron “Sí”.

**Ilustración 16**

*Frecuencia Absoluta*



*Nota.* La totalidad de pacientes, es decir, 40 personas, respondieron “Sí”.

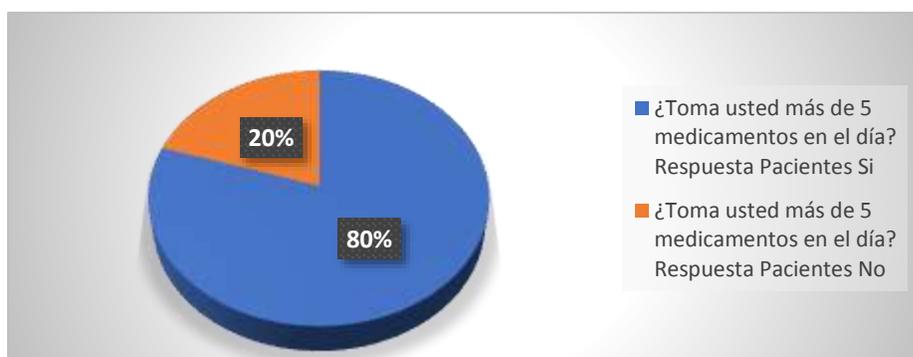
**Tabla 9**

*¿Toma usted más de 5 medicamentos en el día?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	32	0,32	80%	32
NO	8	0,08	20%	40
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 17**

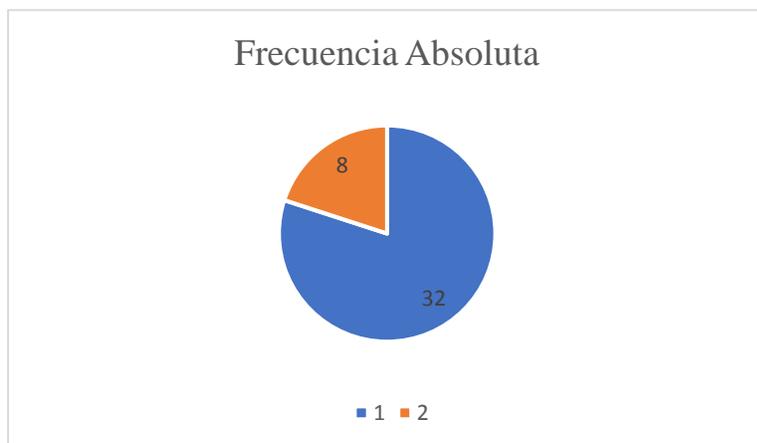
*¿Toma usted más de 5 medicamentos en el día?*



*Nota.* El 80% de los pacientes respondió “Sí” y 20% respondió “No”.

**Ilustración 18**

*Frecuencia Absoluta*



*Nota.* 32 pacientes respondieron “Sí” y 8 pacientes respondieron “No”.

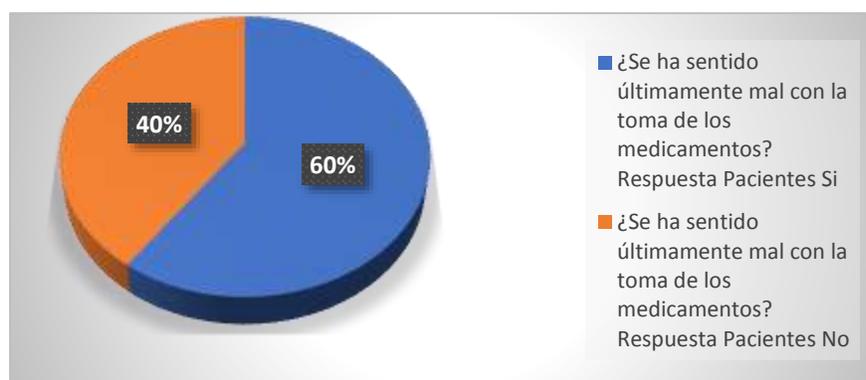
**Tabla 10**

*¿Se ha sentido últimamente mal con la toma de medicamentos?*

Valores de las variables	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia de porcentaje	Frecuencia acumulada
SI	24	0,60	60%	24
NO	16	0,40	40%	40
TOTAL	40	1	100%	----

**Ilustración 19**

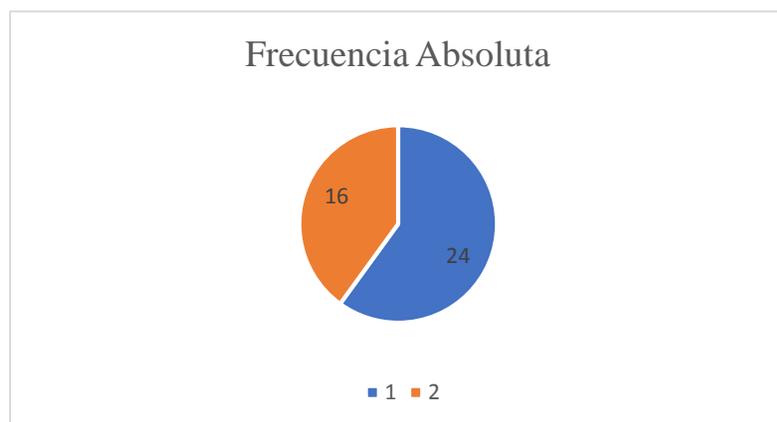
*¿Se ha sentido últimamente mal con la toma de medicamentos?*



*Nota.* El 60% de los pacientes respondió “Sí” y 40% respondió “No”.

**Ilustración 20**

*Frecuencia Absoluta*



*Nota.* 24 pacientes respondieron “Sí” y 16 pacientes respondieron “No”.

## Conclusiones

En el presente proyecto se implementó y verificó el programa de farmacovigilancia de la **IPS Promedan** de la ceja Antioquia, donde se observó el manejo de la cultura de seguridad del paciente, educando a cada usuario para que comprenda que el reporte de efectos adversos fortalece y genera planes de mejora en la entidad, convirtiendo al paciente y su familia en aliados del equipo de salud.

Es importante identificar los pacientes polimedicados para minimizar los errores durante el proceso de atención en salud, la implementación de campañas educativas en especial con los programas de farmacovigilancia y el programa de PYP son necesarias para brindarle a los pacientes una mejor calidad de vida.

Al realizar programa de farmacovigilancia para pacientes polimedicados en la IPS del municipio de La Ceja, Antioquia, es una iniciativa para salvaguardar la salud de los pacientes. La implementación de este programa no solo busca reducir el riesgo de interacciones medicamentosas, sino que también representa un compromiso con la seguridad y bienestar de la comunidad. Al monitorear de cerca la prescripción, dispensación y consumo de medicamentos, se establece un sistema que identifica posibles problemas antes de que se conviertan en amenazas para la salud de los pacientes. Este enfoque preventivo no solo optimiza la atención médica, sino que también contribuye a la mejora continua de los procesos de atención, fortaleciendo así la calidad de los servicios de salud en la región. En última instancia, la farmacovigilancia emerge como una herramienta esencial para garantizar la eficacia y seguridad de los tratamientos, promoviendo la confianza y la transparencia en la prestación de servicios de salud en la IPS de La Ceja, Antioquia.

Es de vital importancia implementar programas de PYP para todos los pacientes polimedicados de la IPS Promedan de la ceja Antioquia, y que la misión de estos programas este enfocada en proteger la salud de los pacientes.

Un programa de farmacovigilancia bien implementado ayudará a optimizar el control de la calidad de los medicamentos mediante el apoyo de los profesionales de la IPS, así se lograrán implementar programas de prevención y educativos para una adecuada y segura manera de uso de los medicamentos.

Con el presente estudio de caso descriptivo y cuantitativo, se logra concertar mediante de análisis de todos los datos reunidos con las herramientas proporcionadas y elaboradas, que la buena educación y una acertada educación a los pacientes y familiares de la IPS Promedan, ayudan a contar con un programa activo de farmacovigilancia que brinda la mediad preventiva en los pacientes favoreciendo la salud e integridad de todos, y que son muy pocas las acciones de negatividad, seguimiento y control debe realizar la institución y al contrario están informados de los medicamentos prescritos por los médicos y de una buena atención en dicha IPS.

En el presente proyecto que fue realizado en la IPS PROMEDAN del municipio de la Ceja Antioquia, donde nos pudimos dar cuenta y observar el manejo que se le da a los pacientes polimedicados y las indicaciones que se les dan a los familiares para el manejo de cada uno de ellos. al realizar el programa de farmacovigilancia en la IPS PROMEDAN del municipio de la Ceja Antioquia a los pacientes polimedicados y a sus familiares nos pudimos dar cuenta de la poca información que tienen sobre su tratamiento y la manera de manejarlo y cada una de sus indicadores y el uso adecuado de los tratamientos en cada una de sus facetas donde también deberíamos tener un programa de farmacovigilancia donde se encuentra vital en cada una de las facetas de las enfermedades de los pacientes polimedicados.

### Referencias Bibliográficas

- Azuero, Á. E. A. (2019). Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación. Dialnet <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7062667>
- Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia, 2, 1-11.  
[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=tipo+descriptivo&oq=tipo+](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=tipo+descriptivo&oq=tipo+)  
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/56528/demateusg.pdf?sequence=1>  
 &isAllowed=y
- Díaz-Bravo, Laura, Torruco-García, Uri, Martínez-Hernández, Mildred, & Varela-Ruiz, Margarita. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación en educación médica, 2(7), 162-167.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es)  
<https://www.youtube.com/watch?v=x6QLh-jRny4>
- Gómez, J., Moreno, JAV, Flórez, LP, Valdés, YAM, Palacio, YA, & Marcela, Y. (2023). Farmacovigilancia y los pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/57000>
- Líneas de atención. (2020, 23 de abril). Promedan IPS. <https://promedanips.co/lineas-de-atencion/>
- Luisa, F., Cuellar, S., Nasly, J., Guzmán, R., Docente, J. y Ernesto, O. (sin fecha). Proyecto de investigación análisis crítico de la seguridad del paciente respecto a los errores que se presentan en el suministro de medicamentos en Colombia. Presenta . Edu.Co.

<https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/9732/CuellarLuisa2019?sequence=1>

Rossi, F. (2013). Segundo congreso colombiano de atención farmacéutica: Aportes de las empresas de gestión de servicios farmacéuticos al uso racional de los medicamentos. La experiencia de 30 años en Colombia. *Vitae*. 20 (Supl. 1), 16-17.(Dakota del Norte). Redalyc.org. <https://www.redalyc.org/pdf/1698/169830066001.pdf>

## Apéndices

### Apéndice A

*Entrevista a pacientes polimedicados de la IPS del municipio de la Ceja Antioquia*

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Cedula \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

1. ¿Está satisfecho con la atención en salud que le brinda Promedan IPS?
2. ¿Cuántos ingresos hospitalarios ha tenido en los últimos meses?
3. ¿Ha tenido consultas médicas últimamente con varios especialistas?
4. ¿Tiene conocimiento de los riesgos que genera la polimedicación en su salud?
5. ¿Usted se automedica?
6. ¿Padece síntomas de ansiedad o depresión?
7. ¿Consume medicamentos ansiolíticos, sedantes, antidepresivos espasmolíticos?
8. ¿Le han brindado una información clara al momento de la entrega de los medicamentos?
9. ¿El trato del personal médico es idóneo?
10. ¿Se ha sentido últimamente mal con la toma de los medicamentos?

## Apéndice B

### Riesgo del mal uso de medicamentos en pacientes polimedicados

**EL RIESGO DEL MAL USO DE LOS MEDICAMENTOS EN PACIENTES POLIMEDICADOS.**

La polimedicación puede estar asociada a la prescripción y uso de fármacos innecesarios o inadecuados y supone mayor riesgo de mal uso por errores de dosificación, de baja adherencia terapéutica o incumplimiento, de interacciones farmacológicas y de reacciones adversas medicamentosas (RAM).

 Los medicamentos de venta con receta médica pueden ser peligrosos, e incluso provocar la muerte, cuando se toman en dosis altas, cuando se combinan con otros medicamentos de venta con receta o determinados medicamentos de venta libre, o cuando se toman con alcohol o drogas ilícitas o recreativas.

La utilización de los medicamentos sin control médico o farmacéutico contiene una serie de riesgos para la salud que en la mayoría de los casos son desconocidos por los ciudadanos: Toxicidad: efectos secundarios, reacciones adversas y en algún caso intoxicación. Falta de efectividad, porque se utilizan en situaciones no indicadas

 Entre las principales complicaciones que puede originar el mal uso de los medicamentos en pacientes polimedicados se encuentran: alergia, sangrado digestivo, problemas hepáticos y hasta el riesgo de padecer enfermedades severas que pueden conducir a la muerte. sin olvidar las alteraciones de las enfermedades patológicas.

**Prevención**

Usa los medicamentos según te lo recetaron. Si te parece que un medicamento es ineficaz, no dejes de tomarlo ni cambies por tu cuenta la dosis sin antes hablar con el proveedor de atención médica. Por ejemplo, si estás tomando un analgésico que no está controlando adecuadamente el dolor, no tomes más.

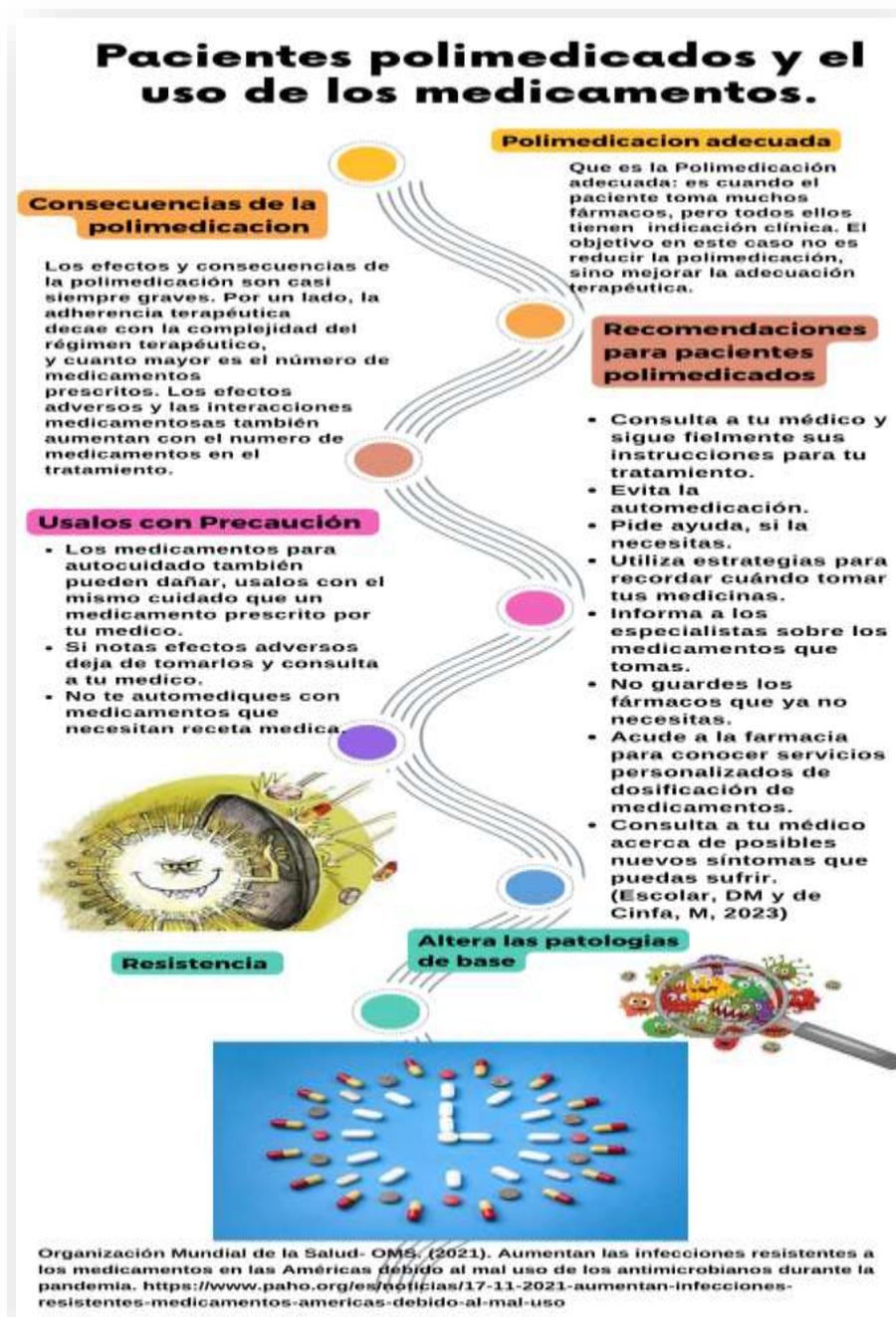


Ministerio de Salud de Argentina, Dirección Provincial de Bioquímica, Farmacia y Droguería Central. Problemas relacionados con medicamentos y resultados negativos asociados a la medicación.

Fuente. Autoría Propia

## Apéndice C

### Uso de Medicamentos en pacientes polimedidados



Fuente. Autoría Propia

## Apéndice D

### *Registro Fotográfico*



*Fuente. Autoría Propia*