



O.F.I.L. - Uruguay

Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos 4º Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015
Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

El valor de la sinergia

Programa Oficial



O.F.I.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

BIENVENIDA

Estimados congresistas:

Una vez más, desde O.F.I.L. Uruguay, tenemos el agrado de darles la bienvenida y celebrar el Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos, 4º Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos y las XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria, los días 3 y 4 de setiembre en la ciudad de Montevideo-Uruguay.

El objetivo central de O.F.I.L. es la “Farmacia” en su sentido más amplio, sea cual sea la actividad del farmacéutico de ambos lados del Atlántico: a nivel asistencial, industrial, académico, investigador, regulador, inspector, tanto en el sector público como en el privado.

Los valores principales de O.F.I.L. son la colaboración entre todas las actividades profesionales en los equipos de salud, para brindar el mejor servicio.

Basados en este espíritu integrador y de colaboración se ha definido el leitmotiv del evento: ***“El valor de la sinergia”***.

Dado el fortalecimiento de las relaciones internacionales de OFIL Uruguay, en esta oportunidad contamos con la presencia de destacados participantes nacionales e internacionales de Argentina, Brasil, Colombia, Paraguay y España.

Esperamos que el esfuerzo y dedicación de los Comités Organizador y Científico para llevar a cabo esta actividad, redunden en un beneficio a la Comunidad a través de la difusión, discusión y profundización de conocimientos del equipo de salud.

Es un placer para nosotros recibirlos.

Comité Científico

Comité Organizador

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos
4° Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos
XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria
OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

Autoridades

Comité Organizador

Q. F. Verónica Iglesias
Presidente

Q.F Estela Sarries
Vicepresidente

Q.F. Perla Beriao
Secretaria

Q.F. Blanca Pimienta
Tesorera

Dra. Q.F. Carmen Duré
Bqca. Patricia Larrañaga

Dr. Diego Mansilla

Q.F. Mariana Oroño

Q.F. Karina Sánchez

Q.F. Adriana Santurio

Q.F. Rosmary Tort

Vocales

Comité Científico

Q.F. Laura Pereira
Presidente

Dra. Q.F. Ivette Olano
Secretaria

Q.F. Yessica Imbriago

Q.F. Alicia Misa

Dr. Jorge Moreale

Q.F. Vania Teixeira

Dra. Q.F. Marta Vázquez

Invitados Extranjeros



Dra. Lara Peral
(España)



Dr. Claudio Rodríguez
(Argentina)



Dr. Andrés Zuluaga
(Colombia)



Dr. Gustavo Idoyaga
(Argentina)



O.F.I.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

AUSPICIANTES



Declarado de Interés Nacional por Resolución N° 105

**Declarado de Interés Turístico por el Ministerio de Turismo y Deporte,
según Resolución N°201500975**

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos
4° Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos
XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria
OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

PROGRAMA ACADÉMICO

JUEVES 3 DE SETIEMBRE

SALÓN: BALL ROOM A

- 08.00 - 08.30 **Acreditaciones y Entrega de Material**
- 08.30 - 09.00 **Ceremonia de Apertura**
Palabras de Autoridades
- 09.00 - 09.45 **Conferencia**
Biotechnológicos
Dr. Andrés Zuluaga (Colombia)
Modera: *Dra. Q.F. Carmen Duré*
- 09.45 - 10.30 **Mesa Redonda**
Marco legal en biotechnológicos
Modera: *Dra. Q.F. Carmen Duré*
- 09.45 - 10.05 Objetivos estratégicos y pautas técnicas
Q.F. Beatriz Luna
- 10.05 - 10.25 Aspectos jurídicos
Dra. Leticia Aguiar
- 10.25 - 10.30 Preguntas
- 10.30 - 11.00 **Descanso – Café**
- 11.00 - 11.30 **Conferencia**
Farmacoeconomía aplicada a biotechnológicos
Dr. Claudio Rodríguez (Argentina)
Modera: *Dra. Q.F. Carmen Duré*
- 11.30 - 12.00 **Conferencia**
Farmacovigilancia en biotechnológicos
Dr. Andrés Zuluaga (Colombia)
Modera: *Dra. Q.F. Carmen Duré*
- 12.00 - 14.00 **Intervalo - Presentación Posters (Ball Room B)**



O.F.L.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

14.00 - 16.00 Mesa Redonda

Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)

Modera: *Q.F. Laura Pereira*

14.00 - 14.20 Evaluación de tecnologías sanitarias: definición, principios y metodología
Dra. Alicia Alemán

14.20 - 14.40 Principales desafíos de la ETS a nivel mundial
Dra. Ana Pérez

14.40 - 15.00 Marco normativo en la evaluación de tecnologías
Dr. Bruno Bertolotti

15.00 - 15.20 Desafíos éticos en la innovación de tecnologías
Dra. Verónica Nieto

15.20 - 15.40 Evaluación de tecnologías sanitarias en un Centro de Referencia Nacional
Dra. Cristina Ferolla

15.40 - 16.00 Preguntas

16.00 – 16.30 Descanso – Café

16.30 - 18.00 Mesa Redonda

Aportes de redes a la farmacia hospitalaria y comunitaria

Modera: *Q.F. Estela Sarries*

16.30 - 16.50 ¿Cadena o red de farmacias?
Q.F. Andrea Contreras

16.50 - 17.10 Red Latinoamericana de Uso Seguro de Medicamentos
Q.F. Vania Teixeira

17.10 - 17.30 Red de Nodos de Farmacovigilancia
Dra. Salomé Fernández

17.30 - 17.50 Red Iberoamericana Cochrane
Dr. Oscar Gianneo

17.50 - 18.00 Preguntas

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos
4º Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos
XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria
OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

VIERNES 4 DE SETIEMBRE

SALÓN: BALL ROOM A

- 08.30 - 09.30 **Panel**
Rectoría de RRHH en salud. Equipos de salud
Modera: *Bqca. Patricia Larrañaga*
Panelistas: *Psic. Diego Soria*
Lic. Soc. Sergio Núñez
- 09.30 - 10.30 **Conferencia**
¿Por qué fallan los equipos?. Como mejorar la conducción y el liderazgo
Dr. Gustavo Idoyaga (Argentina)
Modera: *Bqca. Patricia Larrañaga*
- 10.30 - 11.00 **Descanso – Café**
- 11.00 - 12.00 **Mesa Redonda**
Programa de tratamiento integral para pacientes diabéticos
Modera: *Q.F. Yessica Imbriago*
Participantes: *Dra. Analía Techeira*
Dra. Laura Savio
Psic. Carolina Ortiz
Dra. Alba Echeverrigaray
- 12.00 – 14.00 **Intervalo - Presentación Posters (Ball Room B)**
- 14.00 – 16.00 **Mesa Redonda**
Gestión de productos médicos/sanitarios
Modera: *Q.F. Karina Sánchez*
- 14.00 - 14.45 Implicancia del farmacéutico en la gestión de productos sanitarios
Dra. Lara Peral (España)
- 14.45 - 15.15 Tecnovigilancia
Ing. Rafael Alonso
- 15.15 - 15.45 Rol de la farmacia hospitalaria. Experiencia nacional
Q.F. Karina Sánchez
- 15.45 - 16.00 Preguntas
- 16.00 - 16.30 **Descanso – Café**



O.F.L.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

- 16.30 - 17.30 **Panel**
Perlas para el éxito. Experiencias nacionales seleccionadas
Modera: *Q.F. Verónica Iglesias*
- 16.30 - 16.45 Experiencia en la elaboración de una guía farmacoterapéutica
Br. Martín Basso
- 16.45 - 17.00 Manual para el cuidado del adulto mayor: "una mirada desde la farmacia"
Q.F. Andrea Bagnulo
- 17.00 - 17.15 Utilización de preguntas frecuentes como herramienta de comunicación entre los médicos solicitantes y la farmacia
Q.F. Laura Pereira
- 17.15 - 17.30 Validación farmacéutica de indicaciones oncológicas
Q.F. Viviana Amuedo
- 17.30 - 18.00 **Conferencia de Clausura**
Conflicto de intereses
Dra. Verónica Nieto
Modera: *Q.F. Estela Sarries*
- 18.00 - 18.30 **Ceremonia de Clausura**
Entrega de Premios

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos
4° Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos
XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria
OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

JUEVES 3 DE SETIEMBRE

SALÓN: BALL ROOM B

12.00 - 14.00 Presentación de Posters

- Nº1 ABORDAJE DESDE LA FARMACIA DE LA PROBLEMÁTICA EN EL CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTOS CRÓNICOS CON UN ANTICOAGULANTE ORAL (WARFARINA) CON EL FIN DE CONTRIBUIR A LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES.**

Hernández M.(1), Méndez M.(2), Pérez A.(3), Rügnitz L.(4), Szerman D.(3)

(1)Lucha Antituberculosa, (2) Unidad de Especializados ASSE, (3) Hospital Maciel ASSE, (4) Hospital Pasteur ASSE

- Nº2 ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ANTIRRETROVIRALES: INFLUENCIA DE LA EDAD Y EL GÉNERO**

Griguelo AB, Viola MS, de Benedetti S, García D.

CABA, Argentina. Universidad de Belgrano, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Hospital General de Agudos C.G. Durand

- Nº3 ANÁLISIS DEL ROTULADO DE PRODUCTOS BIOMEDICOS DE POLICLORURO DE VINILO**

Nagata N, Viola MS, de Benedetti S, García D.

CABA, Argentina. Universidad de Belgrano, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Hospital General de Agudos C.G. Durand.

- Nº4 SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO A PACIENTES DIABÉTICOS. IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA PILOTO**

Nan M., Imbriago Y, Teixeira V, Varela R, Sarries E, Vázquez M.

Departamento de Farmacia de Sanidad Policial- Facultad de Química, Udelar. Montevideo, Uruguay

- Nº5 ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE OMEPRAZOL VÍA ORAL EN AFILIADOS DE 65 AÑOS O MÁS EN CASMU-IAMPP.**

Pascher C., Goyret A, Meny G, Nan L, Pertuso S, Villar E, Burroso G.

CASMU-IAMPP Montevideo, Uruguay.

- Nº6 EDUCACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE RIESGO SANITARIO ALTO COMO CARBAMAZEPINA. VALIDACIÓN DE UNA ENCUESTA PILOTO**

Zappacosta S.¹, Viola M.^{1,2}.

CABA, Argentina. Cátedra de Farmacología, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Belgrano y (2) Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad de Buenos Aires.

- Nº7 ROL DEL AUXILIAR DE FARMACIA EN SERVICIO FARMACÉUTICO BASADA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**

Cabrera J., Escayola C, Tabarez M

Hospital de Pando, ASSE, Canelones, Uruguay

- Nº8 ANALISIS DE LA POLIFARMACIA EN LOS PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL EVANGÉLICO**

Vaz G., Poggi M, García J.P.

Montevideo, Uruguay.



O.F.L.L. - Uruguay

Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

VIERNES 4 DE SETIEMBRE

12.00 - 14.00 Presentación de Posters

Nº9 CERTIFICACION POR UNIT DEL SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA DEL SEGURO AMERICANO.

Q.F Couture V., Q.F Rath N., Trujillo J.
Montevideo, Uruguay

Nº10 TRATAMIENTOS CRÓNICOS POR PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA: "EL INICIO DEL CAMBIO"

Diaz V, Meny G, Hagopian D, Montenegro M, Demoro B.
Hospital Central de las FF.AA. Dirección Técnica. Dpto. de Farmacia Hospitalaria. Montevideo, Uruguay

Nº11 PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA: IDENTIFICACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN

Kegel S., Bentancor S., Santomauro G., Ganicoche S., Pereira L.
Farmacia de Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras-Depto. De Farmacia- Gerencia Prestaciones de Salud- Banco de Previsión Social- Montevideo, Uruguay.

Nº12 REFRACTARIEDAD A LA UTILIZACIÓN DE MIFEPRISTONA -MISOPROSTOL EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

Perdomo L., Imbriago Y., Basso M., Sarries E.
Departamento de Farmacia de Sanidad Policial, Montevideo, Uruguay

Nº13 ATENCION FARMACEUTICA EN EL PACIENTE VIH

Calvo A., Aguerre A, Suarez C.
Sociedad Médico Quirúrgica de Salto. Salto. Uruguay

Nº14 IDENTIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO LASA

Ana Suarez, Manuela Ramirez, Vanía Teixeira, Yessica Imbriago, Estela Sarries.

Nº15 IMPACTO DA ANAMNESSE E ENTREVISTA FARMACÊUTICA NO PROCESSO DE CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA

azevedo m f s, dias e g, baptistella m d c
São Paulo, Brazil

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos

4° Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos

XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria

OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

Secretaría Intracongreso

Está ubicada en la Sala Ball Room C (2° piso del Hotel Radisson), y su horario será de 08.00 a 19.00

Documentación

Se entregará bolso conteniendo información, programa oficial y demás material.

Entrega De Diapositivos

Las mismas deberán ser entregadas en la Sala de Pruebas en la jornada anterior a la prevista para su presentación o en su defecto como mínimo dos horas antes. La Sala de Pruebas estará ubicada en la Sala Vip (2° piso del Hotel Radisson)

Idioma

El idioma oficial del Congreso es el Castellano

Teléfonos Celulares

Se solicita a los Señores congresistas, tengan a bien mantener sus teléfonos celulares apagados durante su permanencia en la Sala, a fin de no interferir el normal desarrollo de las Conferencias

Certificados

Se entregarán a todos los asistentes al Congreso. Aquellos congresistas que no retiren su diploma en el Congreso, podrán hacerlo en la Secretaría Atenea Eventos srl.

Organiza:



O.F.I.L.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

**Organización de Farmacéuticos
Ibero-Latinoamericanos – OFIL**
Pág. Web: www.ofiluruguay.org.uy
E-mail: ofiluy@gmail.com

Secretaría Administrativa



Atenea Eventos S.R.L.
Av. 8 de Octubre 2254 of. 405
Montevideo – Uruguay
Telefax: ++598 2 400 5444
E-mail: jornadasofil2015@atenea.com.uy
Pág. Web: www.atenea.com.uy



RESÚMENES POSTERS

1 ABORDAJE DESDE LA FARMACIA DE LA PROBLEMÁTICA EN EL CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTOS CRÓNICOS CON UN ANTICOAGULANTE ORAL (WARFARINA) CON EL FIN DE CONTRIBUIR A LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES.

Hernández M.(1), Méndez M.(2), Pérez A.(3), Rüginitz L.(4), Szerman D.(3)

(1) Lucha Antituberculosa, (2) Unidad de Especializados ASSE, (3) Hospital Maciel ASSE, (4) Hospital Pasteur ASSE. Montevideo, Uruguay, 2015

Introducción

Acuñamos el término **«Contención»** como las actividades desarrolladas desde la Farmacia al paciente y su entorno tendientes a: mantenerlos informados de su tratamiento, realizar un seguimiento telefónico de los tratamientos para controlar y promover la adherencia, facilitar el acceso a los fármacos para contextos socioeconómicos que lo requieran, estudiar y controlar el perfil farmacoterapéutico (PFT) de los pacientes, aconsejarlos y escucharlos en relación a sus tratamientos.

Objetivo

Mejorar la contención de los pacientes que requieren terapia anticoagulante oral, para las problemáticas detectadas, desarrollando las actividades que forman parte de los procesos claves que propone el modelo de gestión por procesos y que contribuyen en la APS, asegurando de esta forma la calidad y equidad en la atención.

Metodología

El periodo considerado fue de mayo 2014-octubre 2014 y se estudiaron pacientes asistidos en ASSE (Hospital Maciel 72% y Pasteur 28%) Encuesta inicial a población objetivo (línea de base)

- Intervenciones: entrega de folleto informativo, seguimiento telefónico, solución de problemas de acceso, planteo de necesidad de estudio de PFT.
- Segunda encuesta para evaluar la intervención en relación a la contención y la satisfacción del paciente.

Resultados y discusión

Se encuestaron inicialmente un total de 116 pacientes adultos (entre 40 y 80 años) de los cuales la tercera parte necesitaban contención, en al menos una de estas categorías: 23% necesidad de información, 2% no adherentes, 5% dificultad de acceso, 3 % necesidad de estudio PFT.

En la segunda encuesta se obtuvieron 89% de pacientes contenidos.

Del 94% de pacientes satisfechos, 20% valoraron la intervención como buena y el 74% como muy buena. Se logró adherencia en los dos pacientes no adherentes

Conclusiones

- 1/3 de la población encuestada presenta necesidad de contención, lo que evidencia la necesidad que se continúen desarrollando estas actividades a nivel Institucional y Nacional.
- La intervención insume escasos recursos, considerando el impacto de la misma.
- Es esencial mantener actualizada la base de datos patronímicos de los pacientes (principal dificultad).

RESÚMENES POSTERS

2 ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ANTIRRETROVIRALES: INFLUENCIA DE LA EDAD Y EL GÉNERO

Grigüelo AB, Viola MS, Debenedetti S. García D.

CABA, Argentina. Universidad de Belgrano, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Hospital General de Agudos C.G. Durand. danielagarciafarmaceutica@gmail.com

Introducción: La adherencia al tratamiento antirretroviral de los pacientes con VIH es fundamental para lograr la disminución de la carga viral, cumpliendo así con el objetivo terapéutico.

Objetivo: Evaluar la influencia de la edad y el género en la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH y posibles causas de no adherencia.

Metodología: Estudio observacional, longitudinal, retrospectivo. Se seleccionaron los registros de dispensación de pacientes mayores de edad que retiraban la medicación antirretroviral en el Servicio de Farmacia durante el período enero de 2005 a julio de 2014. Se calculó el porcentaje de adherencia media como relación entre la dosis de fármaco dispensada y las necesarias a través de los registros, tomando el 80% como adherentes.

Resultados y Discusión: Se analizaron un total de 289 pacientes (126 mujeres y 163 hombres) de los cuales el 42% falla en la adherencia. Se observó que los hombres adhirieron más al tratamiento que las mujeres, 64 vs 50% respectivamente. La población masculina en el rango de 40-49 años presentó menor adherencia (36%). La falta de adherencia en la población femenina llega a un 95% en el rango entre 30-39 años, 57% entre 18-29 años, 50% entre 40-49 años y 37% entre 50-59 años.

Conclusión: La adherencia al tratamiento antirretroviral se vio influenciada por la edad y el género de los pacientes. Las mujeres son menos adherentes al tratamiento que los hombres. Las posibles causas estarían relacionadas al nivel socioeconómico, a la edad fértil y a la mala información del riesgo atribuida a la medicación durante el embarazo.

A partir de este trabajo se investiga en mayor profundidad las causas de no adherencia al tratamiento y se generan acciones de los farmacéuticos en el seguimiento y la educación de los pacientes en riesgo.



RESÚMENES POSTERS

3 ANÁLISIS DEL ROTULADO DE PRODUCTOS BIOMÉDICOS DE POLICLORURO DE VINILO

Nagata N, Viola MS, Debenedetti S, García D.

CABA, Argentina. Universidad de Belgrano, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Hospital General de Agudos C.G. Durand. danielagarciafarmaceutica@gmail.com

Introducción: El policloruro de vinilo (PVC) es el polímero más utilizado en los productos plásticos de uso en medicina como tubuladuras y bolsas de alimentación y fluidos. Para flexibilizarlos se usa di-etilhexil ftalato (DEHP) entre 20-40% de su peso y a veces supera el 80%. Esto puede ser peligroso para los pacientes pediátricos principalmente, para el medio ambiente y la salud pública. La norma de la Comunidad Económica Europea del 2007 plantea que se deben etiquetar los productos que tengan DEHP. Francia y Corea exigen rótulo y prohíben el uso en neonatología, Estados Unidos y Alemania recomiendan dispositivos alternativos a los de PVC para los niños. Las normas de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú, y Uruguay son similares y no hacen referencia a obligación de declarar si tienen o no DEHP.

Objetivo: Analizar el rotulado de productos biomédicos de PVC.

Metodología: Se analizaron las normas internacionales y nacionales sobre la declaración de DEHP en el rótulo de los productos biomédicos. Además, se examinó la información de los rótulos de los productos biomédicos existentes en la Farmacia del hospital en enero del 2014.

Resultados: De los 35 productos biomédicos examinados, diecinueve pertenecen a laboratorios nacionales de los cuales 2 no hacen mención a los materiales utilizados, once productos son de silicona y de los productos con PVC sólo 6 indican el contenido de DEHP. De los 16 productos de origen importado, los rótulos presentaron simbología adecuada de uso de PVC y en 7 de ellos se encontró DEHP declarado. También se examinaron 7 rótulos de envases de los fluidos intravenosos, seis de origen nacional que no informan el material del envase, a diferencia del producto importado.

Conclusión: Todavía en los hospitales de nuestro país se siguen utilizando productos biomédicos sin rótulos adecuados que indiquen el contenido de DEHP. El Ministerio de Salud no ha emitido regulación oficial respecto a la prohibición de ftalatos en los insumos médicos de uso hospitalario.

RESÚMENES POSTERS

4 SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO A PACIENTES DIABÉTICOS Implementación de un Programa Piloto

Nan M, Imbriago Y, Teixeira V, Varela R, Sarries E, Vázquez M.

Departamento de Farmacia de Sanidad Policial- Facultad de Química, Udelar. Montevideo, Uruguay.
melinanan22@gmail.com

Introducción: La Diabetes impone costos humanos, sociales y económicos altos. Las tasas de incidencia y prevalencia están en aumento constante. La Federación Internacional de Diabetes estima que el aumento de personas con diabetes para el 2035 será de un 55%. Los pacientes diabéticos utilizan gran número de medicamentos y comúnmente padecen otras patologías asociadas, lo que lleva a una mayor probabilidad de interacciones, errores de medicamentos (EMs), reacciones adversas a medicamentos (RAMs) y problemas relacionados con medicamentos (PRMs).

Objetivos: El objetivo del presente trabajo es implementar un programa piloto de seguimiento farmacoterapéutico (SFT) a pacientes diabéticos, en un Servicio de Farmacia Hospitalaria, de un Hospital general de tercer nivel de atención. Los objetivos específicos son: 1. Realizar el seguimiento del tratamiento farmacológico de los pacientes incluidos en el estudio, para colaborar en la efectividad y seguridad del mismo. 2. Identificar los RAMs, PRMs Y EMs. 3. Colaborar con la mejora en la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes. 4. Colaborar en la educación de los pacientes

Metodología: Programa piloto de SFT a pacientes diabéticos basado en el método Dáder, implementado durante un período de 6 meses en el Departamento de Farmacia del Hospital Policial. Incluye las siguientes etapas: 1. Oferta del servicio. 2. Primera entrevista farmacéutica. 3. Etapa analítica. 4. Fase de intervención. 5. Entrevistas sucesivas.

Se definen criterios de inclusión y exclusión específicos para el programa de SFT.

Resultados y Discusión: Se realizó el SFT a 5 pacientes derivados de la policlínica de Diabetología; todos con Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) y al menos una patología crónica asociada, 4 mayores de 65 años, 2 de ellos de sexo femenino.

Se detectaron 20 PRMs, 2 RAMs, Y 4 EMs, de los que se realizó intervención en el 100% de los casos. Las intervenciones se realizaron mediante informe escrito al médico tratante y recomendaciones verbales a los pacientes durante las entrevistas. En entrevistas sucesivas se constató que fueron tomadas en cuenta las intervenciones en la farmacoterapéutica de los pacientes incluidos.

Conclusión: Se implementó un programa piloto de SFT mediante el que se realizaron intervenciones para contribuir a la optimización de la terapéutica farmacológica de los pacientes participantes.



O.F.L.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES POSTERS

5 ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE OMEPRAZOL VÍA ORAL EN AFILIADOS DE 65 AÑOS O MÁS EN CASMU-IAMPP

Pascher C, Goyret A, Meny G, Nan L, Pertuso S, Villar E, Burroso G.

Montevideo, Uruguay. cpascher@casmu.com

Introducción: El omeprazol es un fármaco que ha tenido un creciente consumo y en los últimos años se lo ha asociado a efectos adversos poco frecuentes pero potencialmente graves.

Objetivo: Conocer la prevalencia y analizar el uso preventivo de omeprazol 20 mg vía oral en CASMU-IAMPP, estableciendo un diagnóstico de situación.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal, de consumo de omeprazol entre marzo 2014 - marzo 2015, a partir del sistema informático de dispensación de medicamentos.

Se evaluó la dispensación ambulatoria a afiliados de 65 años o más, determinando si la prescripción se ajusta a criterios de gastroprotección.

Se evaluó el retiro continuo de omeprazol durante el último año, verificando retiros concomitantes de medicación gastrolesiva: AINEs y/o antiagregantes y/o anticoagulantes, corticoides sistémicos o ISRS asociados a AINEs. En los casos que no se registraron retiros asociados, se verificó pauta de prescripción (agudo o prolongado).

Resultados y Discusión: En marzo de 2015 en farmacias CASMU se dispensaron 3169 especialidades farmacéuticas de omeprazol 20 mg a 2709 afiliados de 65 años o más, el 38,7% presentó un retiro continuo durante el último año. Según análisis de sus retiros, solamente 51,3% retiró algún fármaco gastrolesivo. En el restante 48,7%, que no retiraron dichos fármacos, podría no estar justificado el uso de omeprazol. Además, el 54,7% de estos retiros fue con pauta de uso prolongado, en los que salvo excepciones no estaría justificado su uso en esta población etaria.

Conclusiones: De acuerdo a este y otros estudios similares en este grupo etario, la gastroprotección en situaciones que podría no ser necesaria, es la forma más frecuente de prescripción inadecuada de omeprazol.

RESÚMENES POSTERS

6 EDUCACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE RIESGO SANITARIO ALTO COMO CARBAMAZEPINA

Validación de una encuesta piloto

Zappacosta S.¹, Viola M. S.^{1,2}

CABA, Argentina. (1) Cátedra de Farmacología, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Belgrano y (2) Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad de Buenos Aires.
zappacosta.sofia@gmail.com

Introducción: la sustitución por medicamentos genéricos es una práctica común y de importancia global para los profesionales de la salud. Los medicamentos de alto riesgo sanitario como la carbamazepina (CBZ) requieren una sustitución controlada para evitar variaciones en la concentración plasmática del fármaco.

Objetivos: evaluar el conocimiento y formación de los farmacéuticos sobre los medicamentos genéricos y su sustitución aplicado a la CBZ a través de una encuesta piloto. Validación posterior de la encuesta piloto.

Metodología: encuesta transversal, anónima y voluntaria de 13 preguntas para evaluar la percepción de los farmacéuticos sobre los medicamentos genéricos. El tamaño de la muestra calculado para la validación de la encuesta fue de 32, enviada por www.e-encuesta.com a 50 farmacéuticos (Octubre – Noviembre, 2013).

Resultados: se recibieron un total de 41 respuestas, sólo 34 cumplieron con los requisitos para ser analizadas: farmacéuticos que trabajen o hayan trabajado en farmacia comunitaria al menos un año en los últimos diez años. El 91.5% respondió que frecuentemente reciben prescripciones por nombre genérico y que 60% de los pacientes consultan sobre la calidad o problemas de los genéricos. El 78% de los farmacéuticos contestó que se debería establecer una política de sustitución por genéricos, el 81% que los programas académicos no hacen suficiente hincapié en su manejo y el 65% que necesita mayor formación sobre la sustitución. Sobre la aceptación de la sustitución de medicamentos originales con genéricos, el 53.2% manifestó acuerdo, el 18.8% en desacuerdo y el 28% indefinido. Sin embargo, el 83.9% piensa que no se deberían sustituir fármacos de alto riesgo sanitario. Para la CBZ, aproximadamente el 58% consideró que los genéricos pueden causar efectos adversos o fracasos terapéuticos. Sobre los estudios de bioequivalencia de genéricos de CBZ, sólo un 25% tiene conocimiento de la regulación de bioequivalencia y el 40 % responde que no son intercambiables.

Conclusiones: los farmacéuticos deben contar con las herramientas e información para asesorar a los pacientes en la sustitución racional de los medicamentos genéricos como la CBZ. La encuesta piloto fue validada para enviar a una mayor población para diseñar un programa de educación del tema.



O.F.I.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES POSTERS

7 ROL DEL AUXILIAR DE FARMACIA EN UN SERVICIO FARMACÉUTICO BASADO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Cabrera J, Escayola C, Tabarez M

Hospital de Pando, ASSE, Canelones, Uruguay. joana.cabrera@asse.com.uy

IMPORTANCIA DEL TEMA

En el marco de Servicio Farmacéutico basada en Atención Primaria en Salud (SFAPS) nace un nuevo rol del Auxiliar de Farmacia. Dentro de sus competencias esta detectar necesidades de la comunidad en conjunto con los QQ.FF. y desarrollar estrategias para mejorar la calidad de vida del usuario. En el caso de la población pediátrica existe un gran desconocimiento y mitos a la hora de cumplir tratamientos farmacológicos.

OBJETIVOS

1. Detectar necesidades sobre el uso de fármacos de la población pediátrica del Servicio de Farmacia del Centro Materno Infantil BPS-ASSE
2. Elaborar material informativo en base a las necesidades detectadas (ND) mayor al 50%.

METODOLOGIA

Se identificaron, registraron y cuantificaron las ND al momento de la dispensación.

Indicadores:

1. ND
2. %Material elaborado según ND=ND que se realizó material/Total ND>50%

Se trabajó sinérgicamente con el equipo de salud: pediatras, odontólogos, licenciadas en enfermería en la información a brindar a los usuarios.

Se elaboró el material informativo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. ND=6*
2. %Material elaborado según ND=4/6=67%

*se detectan 8, 2 son temas que se están trabajando en el Centro, se decide excluirlos.

Las ND fueron: otitis externa, impétigo, conjuntivitis, medicación en odontología, complementos nutricionales, fiebre, asma y oxiuros. Las mismas se detectan por consultas realizadas por usuarios sobre uso/tiempo de tratamiento de fármacos y cuestionario realizado a médicos/odontólogos sobre inquietudes a la hora del no cumplimiento de la terapéutica prescrita.

El rol del Auxiliar de Farmacia del modelo de SFAPS implica un cambio tanto en la formación como en las tareas a realizar. La dispensación pasa a ser un acto que va más allá de la entrega del medicamento. Implica tener empatía con el usuario, detectar sus necesidades, brindar información y educar para aportar a la efectividad y seguridad del tratamiento farmacológico indicado por el médico.

Se prevé una etapa de divulgación del material por folletería y paneles electrónicos que se encuentran en las salas de espera, así como realizar un protocolo validado para la información brindada al momento de la dispensación.

CONCLUSIONES

1. Se logra detectar las necesidades de la población usuaria.
2. Se elabora material informativo para un 67% de las ND.

RESÚMENES POSTERS

8 ANALISIS DE LA POLIFARMACIA EN LOS PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL EVANGÉLICO

Vaz G, Poggi M, García J.P.

Montevideo, Uruguay. farmadt@hospitalevangeltico.com

Introducción. La polimedicación y su morbilidad asociada es un fenómeno frecuente que aumenta con la edad y se asocia a múltiples factores. Uno de ellos es el hecho de que en la prescripción y dispensación de medicamentos a un mismo paciente se ven involucrados varios médicos y farmacias, lo cual provoca escaso control de la medicación, derivando en duplicidades e interacciones evitables.

Objetivo. Analizar las interacciones potenciales de los pacientes ambulatorios polimedicados del Hospital Evangélico

Metodología. Estudio observacional durante diciembre de 2014. Los datos analizados se obtuvieron del registro de las dispensaciones ambulatorias en el Sistema Informático de Dispensación de Farmacia y luego fueron procesados mediante tablas dinámicas. La polimedicación se definió para aquellos pacientes que recibieron 4 principios activos o más en el período de estudio, considerando todos los medicamentos dispensados.

Para la población polimedicada se analizaron las interacciones potenciales, clasificándolas según su gravedad: contraindicadas, graves, moderadas o leves y de acuerdo a la evidencia existente: excelente, buena o pobre.

Resultados y Discusión. El 31% de los socios del hospital Evangélico emplea el Servicio de Farmacia Ambulatoria, y el 22% de los usuarios de Farmacia recibieron 4 principios activos o más. Los socios mayores de 65 años presentaron mayor porcentaje de polimedicación. No se encontraron interacciones descritas en la bibliografía para los niños menores de un año, y en los socios de 45 años o más se describen interacciones potenciales en más del 80%.

Se encontraron 724 interacciones potenciales, con distinta gravedad y nivel de evidencia. El 40% de las mismas fueron graves o contraindicadas y el 52% presentó un nivel de evidencia bueno o excelente. Los pacientes estudiados presentaron desde 1 interacción potencial hasta 23.

Conclusiones. Alto porcentaje de interacciones potenciales graves con buen nivel de evidencia.



O.F.I.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES POSTERS

9 CERTIFICACION POR UNIT DEL SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA DEL SEGURO AMERICANO.

Q.F. Couture V., Q.F. Rath N., Trujillo J.

Montevideo, Uruguay. veronica@seguroamericano.com.uy, noelia@seguroamericano.com.uy

Resumen

Introducción: La Farmacia del Seguro Americano se encuentra comprometida a proveer un tratamiento farmacológico que alcance resultados óptimos mediante el empleo eficiente y seguro de una farmacoterapia basada en la evidencia. Para ello se seleccionan los medicamentos necesarios bajo criterios de eficacia, seguridad y racionalización de los recursos velando por la calidad de los mismos para dispensarlos responsablemente a sus usuarios. A su vez proveer Atención Farmacéutica y realizar Farmacovigilancia en conjunto con la autoridad sanitaria.

Objetivo: Nuestro objetivo es garantizar la calidad y la mejora continua de los procesos relacionados a la Dispensación de medicamentos y productos afines, Atención Farmacéutica y Farmacovigilancia con el fin de satisfacer los requerimientos del usuario, los legales y reglamentarios.

Metodología: Con este fin se implementa el Sistema de Gestión de la Calidad cumpliendo con la Norma ISO 9001:2008 con UNIT como organismo evaluador, mediante una estrategia que incluye la contratación de una empresa consultora.

Resultados: Dentro de este proceso se determina el alcance de la certificación y la elaboración de una política de calidad propia del servicio, se consolida la formación del personal, se elabora el mapa de procesos, se revisa y actualiza el manual de calidad. Se diseñan nuevos indicadores de calidad que involucran todos los procesos clave. Se realiza la revisión por la dirección y auditorías interna y externa.

Discusión: Finalmente se plantean nuevas acciones para asegurar la mejora continua. Luego de 18 meses de implantación se logra mediante el análisis sistemático basado en el análisis de datos objetivos y el control de los procesos consolidar el Sistema de Gestión de Calidad.

Conclusión: La Farmacia del Seguro Americano obtiene la certificación lo que contribuye a la satisfacción de sus usuarios con el fin de brindar servicios de excelencia mediante la mejora continua.

RESÚMENES POSTERS

10 TRATAMIENTOS CRÓNICOS POR PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA: "El inicio del cambio"

Díaz V, Meny G, Hagopian D, Montenegro M, Demoro B.
Montevideo, Uruguay. farmaciaquimicos@dnsffaa.gub.uy

Introducción

La repetición de recetas para tratamientos crónicos es uno de los principales motivos de consulta ambulatoria generando gran carga burocrática. Las tecnologías informáticas actuales aplicadas al ámbito hospitalario, permiten optimizar este proceso.

Objetivo

Implementación del sistema de prescripción electrónica en pacientes con tratamientos crónicos en policlínicas de atención ambulatoria del HCFFAA.

Metodología

En coordinación con la Dirección Técnica, Informática, Jefes de Servicios involucrados y Farmacia del HCFFAA, se planificaron y establecieron pautas para la implementación del sistema mencionado. En el año 2013 se comenzó con la prescripción electrónica para tratamientos crónicos, con la especialidad de Endocrinología, en el año 2014 se incorporó Geriatría y en el año 2015 Medicina General, proyectándose en un futuro la inclusión de otras especialidades.

El médico prescribe a través de la Historia Clínica electrónica, se valida en un Servicio de Contraloría y Auditoría, se confirma y habilita a Farmacia la dispensación. El paciente retira un mes de tratamiento y un documento impreso con las fechas de próximos retiros.

Resultados

Se encuentran vigentes 3372 tratamientos crónicos informatizados. La medicación dispensada por este sistema representa 22 % del total mensual. Los ítems más dispensados son insulina NPH y metformina, entre otros.

Conclusiones:

La implementación produjo mejora sustancial en la lectura de las prescripciones comparada con recetas tradicionales y el alto porcentaje de medicación entregada por este sistema contribuye a la seguridad del paciente.

Se están realizando encuestas de satisfacción. La percepción cualitativa es altamente satisfactoria ya que se ha recibido la solicitud de varios servicios para ser incluidos.

El trabajo sinérgico del equipo de salud ha facilitado la implementación, superando la natural resistencia a los cambios, apuntando a disminuir la masificación de consultas y mejorando la seguridad del paciente.



O.F.I.L.A. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES POSTERS

11 PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA: IDENTIFICACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN

Kegel S., Bentancor S., Santomauro G., Ganicoche S., Pereira L.

Farmacia de Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras-Depto. De Farmacia- Gerencia Prestaciones de Salud- Banco de Previsión Social- Montevideo, Uruguay.
skegel@adinet.com.uy, skegel@bps.gub.uy

Introducción: La prescripción de un medicamento es un acto médico que relaciona al médico prescriptor con otros profesionales que participan en la dispensación y la administración del medicamento. Es el punto de inicio de un proceso, por lo tanto, un error en la prescripción puede dar lugar a un acontecimiento potencialmente lesivo para el paciente en cualquier otro punto de la cadena farmacoterapéutica. En Gerencia Prestaciones de Salud de BPS fue implantada la prescripción electrónica en 2004. En 2007 se realizó un trabajo en el cual se demostró que la prescripción electrónica es una herramienta muy poderosa para disminuir ciertos errores de medicación.

Objetivo: Identificar y analizar algunos errores de medicación asociados a la prescripción electrónica luego de 10 años de haber implantado la misma.

Método: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo para el periodo enero 2014- mayo 2015. La variable estudiada fue el error de medicación, utilizándose la definición de la National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP). Los datos se obtuvieron a partir de los registros de las intervenciones de farmacia en la revisión de las prescripciones.

Resultados: En el periodo de estudio se registraron 186 errores de prescripción en un total de 75326 indicaciones.

Discusión: Del análisis de los errores según NCCMERP se observa que la mayoría corresponde a duración del tratamiento (27%), dosis (23%) y frecuencia (21%).

Conclusiones: La prescripción electrónica no está libre de riesgos, apareciendo errores asociados a su uso. Es necesario un monitoreo periódico para conocer donde se producen y las alertas que es conveniente colocar en el sistema informático.

RESÚMENES POSTERS

12 REFRACTARIEDAD A LA UTILIZACIÓN DE MIFEPRISTONA-MISOPROSTOL EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

Perdomo L., Imbriago Y., Basso M., Sarries E.

Departamento de Farmacia de Sanidad Policial, Montevideo, Uruguay.

leperdomo@sanidadpolicial.gub.uy

INTRODUCCIÓN

Varias agencias internacionales recomiendan la siguiente pauta farmacológica para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE): Mifepristona 200 mg (dosis única oral) y Misoprostol 800 mcg (aplicación vaginal) posterior. La ley N° 18987 para la IVE del 10/2012, establece como preferencial el aborto farmacológico, utilizando la mencionada pauta. Define como casos refractarios, a los que no evacúan con esta pauta y requieren tratamiento con dosis vaginales extra de misoprostol 400mcg cada 3 horas hasta 4 veces como máximo.

La refractariedad al uso de mifepristona 200mg- Misoprostol 800mcg reportada por la OMS, es de 10 %.

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es determinar el porcentaje de refractariedad en comparación con los reportados internacionalmente, evaluar las reacciones adversas a Mifepristona y Misoprostol y la edad gestacional en los casos refractarios.

METODOLOGÍA

Estudio observacional, descriptivo en el período enero 2013-junio 2015. Se determinó el número total de casos de IVE y de casos refractarios en función de las dispensaciones del Kit Mifepristona-Misoprostol y Misoprostol, desde el Sector Ambulatorio de Farmacia de Sanidad Policial. Se revisaron las Historias Clínicas (HC) de los casos refractarios para relevar registros de reacciones adversas y edad gestacional.

RESULTADO Y DISCUSIÓN

En el período estudiado se registraron 222 casos de IVE en un rango etáreo de 14 a 46 años; el porcentaje de refractariedad fue de 21,7%.

Los casos refractarios presentaron edad gestacional promedio de 8 semanas, en el rango de (5-11) semanas. Se relevaron 10 casos con registros de RAMs entre las que se encuentran: dolor hipogástrico, ginetorragia prolongada post procedimiento, fiebre, vómitos, diarrea.

CONCLUSIONES

El porcentaje de refractariedad obtenido duplica el valor reportado por la OMS, lo que plantea el cuestionamiento de la pauta actual en nuestra población. No es posible establecer una relación entre la edad gestacional con la refractariedad porque sólo se relevaron HC de casos refractarios. Sólo en un 20 % de los casos se realizó registro de RAMs.



O.F.I.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES POSTERS

13 ATENCIÓN FARMACEÚTICA EN EL PACIENTE VIH

Calvo A., Aguerre A, Suarez C.

Sociedad Médico Quirúrgica de Salto. Salto. Uruguay

Objetivo

Implementar un programa de atención integral del paciente VIH.

Metodología

Se conformó un equipo multidisciplinario en el cual el Médico tratante y los Químicos Farmacéuticos (QF) del Servicio de Farmacia de la Sociedad Médico Quirúrgica Salto trabajan en forma conjunta.

Se estableció un procedimiento de Atención Farmacéutica a través del cual:

- Se brinda consejería inmediatamente al diagnóstico.
- Se coordina la realización de análisis clínicos para determinar el estado de la infección (carga viral, población linfocitaria) que orientarán sobre el momento apropiado para iniciar el tratamiento antiretroviral (TARV).
- Establecida la conveniencia de iniciar TARV, se realiza el expendio de los medicamentos en forma privada, en la oficina del QF.
- Se instruye al paciente sobre el uso del TARV, reacciones adversas que se pueden presentar, situaciones en las que amerita la consulta médica, etc.
- Se coordinan, en forma bianual, los análisis para la evaluación de la eficacia del TARV instaurado.
- Se realiza el seguimiento del tratamiento de las embarazadas y coordinación del TARV en el parto.
- Se coordina el tratamiento del recién nacido con el Médico Pediatra.

Resultados y discusión

La práctica de la Atención Farmacéutica en los pacientes HIV a lo largo de 10 años ha permitido:

- generar un ámbito en el que el paciente se siente respaldado
- una adherencia al tratamiento superior al 95 %,
- cumplir con el control bianual del estado de la infección en el 95% de los pacientes
- una tasa de transmisión vertical del 0%.

Conclusiones

La Atención Farmacéutica ha mostrado ser una herramienta válida en la atención integral del paciente VIH, proporcionándole además del control de su tratamiento y de la evolución de la patología, la confidencialidad requerida.

RESÚMENES POSTERS

14 IDENTIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO LASA

Ana Suarez, Manuela Ramirez, Vanía Teixeira, Yessica Imbriago, Estela Sarries.

Introducción: El término LASA "Look alike, Sound like" refiere a aquellos medicamentos que tienen similitud o ortográfica, fonética y/o visual del nombre comercial o genérico. Los medicamentos LASA son una de las principales causas de los errores de medicación a nivel mundial. La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente ha recomendado a las instituciones, identificar los medicamentos LASA utilizados y establecer acciones preventivas.

Los "Medicamentos de Alto Riesgo" son aquellos que tienen un riesgo elevado de causar daños graves e incluso mortales cuando se produce un error en el curso de su utilización, independientemente de la frecuencia en los errores.

La identificación de los medicamentos de Alto Riesgo LASA, constituye una estrategia en la prevención de errores de medicamentos.

Objetivo: identificar los Medicamentos de Alto Riesgo LASA utilizados en el Hospital Policial y promover medidas preventivas.

Metodología: Elaboración de un plan de detección Medicamentos de Alto Riesgo LASA utilizados en la institución, con diseño de base datos actualizada trimestralmente y estudio de acciones preventivas.

Resultados y Discusión: Al momento se han identificado 20 Medicamentos de Alto Riesgo LASA, para los cuales se han realizado: alertas de seguridad; capacitaciones al personal de farmacia y enfermería; cambios en el etiquetado; y reasignación del sitio de almacenamiento.

Conclusión:

Fueron identificados los medicamentos de alto riesgo con isoapariencia visual y fonética utilizados en la institución. Se han implementado medidas preventivas de errores en la gestión de los mismos.



O.F.I.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES POSTERS

15 IMPACTO DA ANAMNESE E ENTREVISTA FARMACÊUTICA NO PROCESSO DE CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA

azevedo m f s, dias e g, baptistella m d c

São Paulo, Brazil. mafersalomao@hotmail.com

Introdução: A conciliação medicamentosa é um processo fortemente encorajado pelos órgãos internacionais de segurança do paciente e recentemente no Brasil foi incluído como atividade clínica do farmacêutico. O processo consiste em obter a lista de medicamento e compara-la com a prescrição médica na admissão e na transição do paciente nos diferentes níveis de cuidado intra-hospitalar. Esse procedimento evita erros como: omissões de tratamento; duplicidade de dose, automedicação e uso do medicamento em situações clínicas não adequadas. Para que o processo seja exitoso é necessário fortalecer a comunicação entre os farmacêuticos, médicos, serviço de enfermagem e paciente, para obter a lista de medicamento que reflita exatamente a administração de medicamentos diários do paciente.

Objetivo: Avaliar o impacto da anamnese e a entrevista farmacêutica para identificar e corrigir inconsistências na lista de medicamento e conciliar os medicamentos caso necessário.

Metodologia: Foi avaliada a lista de medicamento, relatado pela equipe de enfermagem em até 24 horas da internação hospitalar, através de aplicação da anamnese e entrevista farmacêutica no leito do paciente. Com a lista de medicamento avaliada e/ou corrigida, o farmacêutico comparou-a com a prescrição médica, e em casos de suspensão ou adição de medicamento foi realizada a comunicação à equipe médica para alteração da prescrição.

Resultados: No período de um ano foram avaliados 1.434 pacientes, identificados 34 alergias e 354 medicamentos não relatados nas listas de medicamento. Identificou a necessidade de introdução de 1.068 medicamentos na prescrição médica e desses foram incluídos 731 na prescrição (68%) após aceitação da equipe médica.

Conclusão: O conjunto de dados nos mostra que a anamnese e a entrevista farmacêutica no leito, é importante para minimizar falhas na lista de medicamento. De fato a introdução do farmacêutico nesse processo minimiza potenciais erros, pois mesmo com a lista correta observou-se medicamentos necessários não prescritos durante a internação.

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos

4° Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos

XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria

OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

RESÚMENES PERLAS

VALIDACIÓN FARMACÉUTICA DE INDICACIONES ONCOLÓGICAS

Amuedo V., Contreras A., Sanchez K.

Servicio de Farmacia Sanatorio Americano

La actividad clínica y específicamente la validación de la prescripción por el Químico Farmacéutico (Q.F.) es un gran desafío. En nuestro Servicio de Farmacia hemos implementado procedimientos y medidas de verificación en la gestión de los citostáticos, apuntando a la seguridad del paciente. Destacando la validación por parte del Q.F. como la principal medida y la de mayor impacto para evitar los errores de prescripción.

Para cumplir con este objetivo se estandarizó el formulario de indicación y el informe de validación. se elaboró una base de información de fármacos y pautas de tratamiento, se creó una red de contactos con los médicos y una base de datos por paciente

Etapas de la validación:

- Verificación de información (Identificación del paciente, Nombre y firma del médico)
- Verificación de la prescripción en base a la evidencia disponible (Fármacos, dosis, frecuencia, diluciones y estabilidad)
- Gestiones técnico-administrativas para asegurar la disponibilidad del fármaco, asesorar al médico y al paciente en los fármacos con requerimientos especiales de adquisición
- Las discrepancias son consultadas y rectificadas con el médico, finalizando con la elaboración de un informe de validación, el cual se utiliza para el control de la medicación recibida desde la empresa que realiza la preparación.

Los tipos de error detectados en la validación, demuestran que el proceso es efectivo al evitar que los mismos lleguen al paciente. Los tres años de experiencia en el proceso de validación han permitido sinergizar nuestro trabajo con el resto del equipo de salud, reforzado el respeto, la confianza, y asegurando mejores resultados en beneficio del paciente.

Los resultados observados del proceso de validación en este grupo de fármacos, marcan el inicio de extender la experiencia a otros Medicamentos de Alto Riesgo.



O.F.I.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES PERLAS

EXPERIENCIA EN LA ELABORACIÓN DE UNA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA

Departamento de Farmacia de Sanidad Policial-Unidad Centro de Información de Medicamentos-Farmacovigilancia

Bvar. Batlle y Ordoñez 3571. Tel: 1521054. Montevideo, Uruguay. f

farmacovigilancia@sanidadpolicial.gub.uy

En la actualidad se cuenta con una amplia oferta de medicamentos, que sobrepasa la capacidad de conocimiento para su uso. La incorporación de medicamentos a la práctica asistencial tiene repercusiones clínicas, organizativas y económicas, y por tanto es necesario que venga precedida de una evaluación basada en criterios de evidencia. Esto hace que sea una necesidad disponer de una Guía Farmacoterapéutica (GF) que refleje de forma dinámica y consensuada la "cultura farmacoterapéutica" del centro de salud. El Hospital Policial cuenta con la versión actual de su Listado de Medicamentos desde el año 2011. Por lo que en marzo de 2014 se inicia su actualización y concomitante elaboración de la GF.

Se diseñó un procedimiento y un formulario para la inclusión de medicamentos a la GF, en el que se contempla: eficacia, seguridad, calidad y costo de los medicamentos a ser evaluados.

El formato de GF incluye: indicación terapéutica aprobada de los medicamentos, dosis recomendadas y efectos adversos.

Se confecciona la GF por capítulos según grupos terapéuticos. Los mismos son redactados conjuntamente por un Químico Farmacéutico asignado y el Jefe Médico del Servicio competente al capítulo. Se discute en la Comisión de Farmacia y Terapéutica la conformación de cada capítulo y la permanencia o la inclusión de medicamentos en la GF.

La GF se constituye de 22 capítulos, de los que 3 han sido culminados, 8 superan el 50% de avance, 7 con algún grado de avance inferior al 50% y 4 se encuentran vías de ser abordados.

La metodología de trabajo ha generado una estrecha comunicación entre clínicos y personal del Departamento de Farmacia.

Con la difusión e implantación de la GF se espera: racionalizar la prescripción, optimizar recursos económicos y colaborar con la disminución de errores vinculados a medicamentos. Contar con una GF constituye un proceso continuo, multidisciplinario y participativo, basado en la evidencia disponible referente a eficacia, seguridad y costos de los medicamentos.

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos

4° Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos

XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria

OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

RESÚMENES PERLAS

UTILIZACION DE PREGUNTAS FRECUENTES COMO HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS MÉDICOS SOLICITANTES Y LA FARMACIA

Bentancor S, Kegel S, Batista R, Sarries M, Olano I, Pereira, L

Departamento de Farmacia- Gerencia Prestaciones de Salud- Banco de Previsión Social

Por Resolución del Ministerio de Salud Pública fue creado el centro de referencia CRENADECER (Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras) en la Gerencia Prestaciones de Salud del Banco de Previsión Social, el cual posibilitará un gran avance en la atención de salud en el país con impacto en la mejora de la calidad de vida de las personas con defectos congénitos y enfermedades raras.

Este hecho ha producido un aumento en la solicitud de medicamentos y otros insumos médicos registrados para una indicación diferente (OFF-LABEL) o no registrados en nuestro país, siendo autorizada su adquisición y/o uso por el mecanismo de USO COMPASIVO que establece el MSP.

El desconocimiento por parte de los médicos tratantes del procedimiento de USO COMPASIVO establecido por el MSP ha dificultado la tramitación para su adquisición por lo cual fue necesario establecer una forma ágil de acceso a la información. Para ello se elaboró un instructivo y un documento incluyendo PREGUNTAS FRECUENTES, con sus respectivas respuestas para el caso de medicamentos no registrados y medicamentos de indicación "Off Label".

Este cuestionario está disponible en las Farmacias del CRENADECER, en el área administrativa del Depto de Farmacia y próximamente en la página web de la Institución, de forma de tenerlo disponible cada integrante del equipo de salud en su computadora.

Esta metodología de trabajo ha permitido un acercamiento entre el cuerpo médico, los Químicos Farmacéuticos, los auxiliares de farmacia y los funcionarios administrativos involucrados en el proceso de tramitación de la compra y obtención de la autorización por parte de la autoridad sanitaria, favoreciendo el acceso a los tratamientos necesarios en menor tiempo con el consecuente impacto en la mejora de los resultados en salud de los pacientes.

A diferencia de lo sucedido en años anteriores, de las 11 solicitudes de medicamentos no registrados en el país realizadas durante este año, en un solo caso el médico solicitante no conocía el procedimiento, lo cual refleja el aporte de la metodología utilizada.



O.F.L.I. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES PERLAS

MANUAL PARA LOS CUIDADORES DEL ADULTO MAYOR: UNA MIRADA DESDE LA FARMACIA

Q.F. Andrea Bagnulo, Q.F. Claudia Escayola, Q.F. Carla Lanza, Q.F. Marisa Tabárez

INTRODUCCION

Uruguay constituye actualmente uno de los países más envejecidos de Las Américas con un 17% de su población mayor de 60 años (13,4% > 65 años). Dentro de ellos el subgrupo que crece más aceleradamente es el de mayores de 75 años, aquellos con mayor demanda de cuidados y probabilidad de pérdida de autonomía.

El 30% de los adultos mayores (A.M.) padece tres o más enfermedades crónicas, lo que aumenta la probabilidad de dependencia y el riesgo de efectos adversos a medicamentos. Estilos de vida no saludables tienen alta prevalencia y entre A.M., el 83% refiere sedentarismo y más del 50% padece diversos grados de sobrepeso y obesidad.

El mundo actual por diferentes motivos ha derivado en un crecimiento de población anciana que vive en instituciones de larga estancia, residenciales u hogares de la tercera edad.

En el marco de la realización del curso "Servicios farmacéuticos basados en APS para gestores", surgió necesidad de trabajar más cerca de la comunidad y analizar el entorno en que están inmersos los usuarios de nuestros Servicios Farmacéuticos (SF). Por ser los adultos mayores, una población vulnerable nos enfocamos, en como deberíamos intervenir con nuestro trabajo para lograr contribuir a mejorar la calidad de vida de los mismos. Para ello, debido a la existencia previa de un vínculo entre el Hospital de Pando y los hogares, nos pareció interesante trabajar en este tema.

Se trabajó en Hogares de la tercera edad, se realizó una encuesta previa que permitió establecer una baja formación de los cuidadores de los A.M. en lo referente a los medicamentos (importancia del cumplimiento de los horarios de administración, posibles interacciones entre medicamentos y de medicamentos con alimentos, forma correcta de conservar los medicamentos, de gestionar los vencimientos, de cuales medicamentos se pueden fraccionar y cuáles no). También se detectó que no se contemplaban adecuadamente los hábitos saludables, higiene del sueño, recreación, esparcimiento, comida saludable, entre otros.

Una vez definido nuestro objetivo, para alcanzarlo se realizó la elaboración del "Manual para los cuidadores del adulto mayor: una mirada desde la farmacia" y un taller de capacitación dirigido a los cuidadores, contemplando las necesidades recabadas. Previamente se investigó a nivel país sobre material al respecto, encontrándose mucha información dirigida a adultos mayores o sus cuidadores, pero respecto a la farmacia, al medicamento, no. Lo cual nos guió a realizar un manual en un lenguaje claro, sencillo, con dibujos que permitieran una lectura amena. Se logró así un material que lo puede utilizar cualquier persona que tenga a su cargo un AM o para información personal.

En el marco del taller de capacitación a los cuidadores, la realización de la jornada fue un gran desafío, poder elaborar la presentación considerando la población objetiva (cuidadores de bajo nivel educativo) de forma que la misma fuera clara, dinámica, divertida y lograr integrar a todos los participantes. Se hizo hincapié en aquellos temas detectados de mayor desconocimiento, con una devolución por parte de los cuidadores y demás invitados, que superó nuestras expectativas. A través de los resultados de las encuestas pre y post taller concluimos que lo expresado en el mismo fue entendido, comprendido y muy bien recibido.

Pudimos observar gratamente en la visita post taller a los hogares, pequeños cambios en el almacenamiento de la medicación, siguiendo las pautas enseñadas en el taller y descritas en el manual.

La experiencia vivida con la comunidad, en especial con los cuidadores de los adultos mayores nos sorprendió gratamente y nos enriqueció tanto, como profesionales como personas. Ver con asombro los rostros de sorpresa de los cuidadores cuando nos recibían en los hogares, ya que están acostumbrados a que otros profesionales concurran a los mismos (médicos, enfermeros, licenciados, asistentes sociales), pero Químicos Farmacéuticos, no.

Desde el inicio del trabajo, salir de nuestras farmacias tomar contacto con una realidad tan cruda de nuestra sociedad, como son los adultos mayores que viven en los hogares, muchos de ellos abandonados por sus familias, con una soledad del alma tan grande, nos movilizó hasta las fibras más íntimas. Sentir que podíamos, desde nuestro lugar, aportar aunque sea un granito de arena a la calidad de vida de ese adulto mayor nos motivó día a día.

Consideramos que el camino emprendido es el que debemos seguir, ser buenas gestoras y promotoras de SF basados en APS y continuar replicando este trabajo en la comunidad.

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos
4° Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos
XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria
OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

RESÚMENES PERLAS

FARMACOVIGILANCIA EN FARMACIA COMUNITARIA

La detección de reacciones adversas a medicamentos (RAMs) permite colaborar en la salud del usuario así como en la actualización del perfil de seguridad de los productos y dar además cumplimiento a la normativa local.

El Equipo de Atención Farmacéutica (EAF) decide introducir la cultura de reporte de RAMs en el personal idóneo y auxiliar de farmacia de la empresa pues constituyen un eslabón fundamental por ser generalmente la vía de entrada de la información. Por esto es que desde el año 2013 se los capacita anualmente en reconocimiento de reacciones adversas e importancia del reporte.

También se crea un formulario con los datos mínimos requeridos para un reporte el que se encuentra en la página web institucional, con la finalidad de estimular el reporte.

Como resultado de las capacitaciones el EAF comienza a recibir reportes de eventos adversos a medicamentos por parte de los idóneos y auxiliares de farmacia lo que le permite al Químico Farmacéutico colaborar en la resolución de problemas relacionados con medicamentos (PRMs).

La capacitación realizada en 2015 ha sido registrada en soporte audiovisual para que todo el personal idóneo y auxiliar pueda acceder a ella cuando no concurre al entrenamiento presencial.

Se espera que el soporte audiovisual del entrenamiento, al ser de mayor alcance, ayude a aumentar la detección de RAMs y cumplir así con el cometido principal que es colaborar en la seguridad del usuario desde la farmacia comunitaria.



O.F.I.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES PERLAS

DETERMINACIÓN DE GLICEMIA EN FARMACIA COMUNITARIA.

Uno de los objetivos de la farmacia comunitaria es la prevención y seguimiento de las patologías más prevalentes en nuestro país, no transmisibles, entre ellas la Diabetes. A partir de ahí se consideró realizar la determinación de glicemia en todas las sucursales de Farmashop.

Cumpliendo con las Buenas Prácticas de Farmacia se decide protocolizar el procedimiento en todas las sucursales y capacitar el personal y así lograr una atención de calidad al usuario.

El plan de acción realizado consistió en:

- Capacitación del personal de las distintas sucursales de Farmashop: al menos dos personas por sucursal que cubran diferentes turnos, realizaron una capacitación obligatoria sobre glicemia en la cual se les explica que es la glicemia, cuales son los valores normales y como desempeñarse en el procedimiento de toma de glicemia.
- Se redactan procedimientos de: "Toma de Glicemia", "Uso correcto de lancetas de bioseguridad y gestión de residuos biológicos".
- Se realizan auditorias en las distintas sucursales de Farmashop y se evalúan cuales cuentan con un espacio disponible para realizar las determinaciones de glicemia correctamente.
- Gestión para que el personal involucrado reciba la vacuna anti- hepatitis B.

Cabe destacar que el personal quedo muy conforme e interesado en el tema.

Como objetivo a futuro es alcanzar a que el 100% de los colaboradores del QF pueda recibir la capacitación sobre glicemia.

RESÚMENES PERLAS

ERRORES DE DISPENSACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA

La dispensación de Medicamentos y Productos Químicos es el servicio que las farmacias brindan a la población y, como cualquier actividad humana, es susceptible de presentar errores, por lo que es importante tratar de evitarlos a partir de la prevención, capacitando al personal involucrado. Para esto se considera que es muy importante disponer de un procedimiento que permita prevenirlos, detectarlos y corregirlos en caso de que ocurran.

Dada la relevancia de este tema se trabaja en forma conjunta desde la gerencia de la empresa, los supervisores y los Químicos Farmacéuticos del Equipo Atención Farmacéutica realizando:

- Capacitación al personal
- Mejorando el orden de los medicamentos
- Redacción de procedimientos que involucren la temática
- Registros de Errores
- Reportes al MSP
- Alertas en sistema informático
- Motivación del personal para que reporte, no habiendo sanción por tal motivo salvo que la situación sea de carácter grave, esto implica comprometer la calidad de vida del paciente.
- Una vez que ocurre un error, el funcionario debe concurrir a una capacitación obligatoria en la que se trata cuáles son los errores más frecuentes, como prevenirlos y a su vez se analiza la situación particular en la cual se cometió el error.

Desde que se comenzó a trabajar en este tema, hace dos años aproximadamente, se ha incrementado el reporte de errores por parte del personal y se ha optimizado la calidad de la dispensación, siendo esta un acto profesional que debe llevarse a cabo de manera responsable.

Los colaboradores del QF son muy receptivos y les interesa trabajar en esta temática. En algunos casos ellos mismos manifiestan y proponen alguna temática en particular.

A partir de esto se pretende optimizar los recursos humanos de las distintas sucursales de la empresa, para ofrecer al usuario mejor calidad en la atención y cuidado del mismo.

El objetivo a futuro es minimizar los errores de dispensación, continuando con este plan de acción.



O.F.I.L.L. - Uruguay
Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

RESÚMENES PERLAS

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN CONTINÚA EN FARMACIA COMUNITARIA

La capacitación continua es un pilar fundamental dentro de nuestra red. Por tal motivo, se generaron diferentes instancias de esta índole para mejorar la calidad de la atención a nuestros usuarios y así darle la posibilidad de mejora a nuestros idóneos cumpliendo con lo que establece las buenas prácticas de farmacia.

Para cumplir con este objetivo se realizó un plan de capacitación a cargo de las Químicas Farmacéuticas del Equipo de Atención Farmacéutica, el cual consiste en:

- Mensuales: se realiza una vez por mes sobre diversos temas como Buenas prácticas de Almacenaje, Farmacovigilancia, Asma, Antibióticos, entre otras.
- Glicemias: se realiza dentro del plan de estandarizar procesos dentro de la compañía.
- Primer Empleo e Ingresos: se seleccionan conceptos básicos que creemos indispensables para nuestros idóneos antes de comenzar a trabajar.
- Módulo de ascenso: consiste en 6 clases en las cuales se repasan conceptos básicos sobre farmacología que a nuestro criterio creemos indispensables para la dispensación de medicamentos. A su vez se profundiza en algunos conceptos que creemos relevantes dentro de su función previos a su ascenso dentro de la compañía.

Cabe aclarar que estas capacitaciones se dictan en Montevideo y en el interior del país.

Como resultado de este plan de capacitaciones en un periodo de 2 años tuvimos 1358 asistentes, siendo que varios asistieron a más de una instancia.

Se destaca el interés del personal en asistir a este tipo de instancias y el apoyo de la gerencia en este proyecto. Este hecho tiene impacto en la calidad de la asistencia a los usuarios.

A futuro se pretende ampliar este plan para llegar a más funcionarios, de manera que sirva también como una instancia de actualización constante y no sólo se considere como una instancia de ascenso dentro de la empresa.

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos
4° Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos
XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria
OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel



O.F.I.L. - Uruguay

Organización de Farmacéuticos
Ibero - Latinoamericanos

El valor de la sinergia

Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos
4° Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos
XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria
OFIL Uruguay

3 y 4 de Setiembre de 2015. Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel



Encuentro Iberoamericano de Farmacéuticos
4º Congreso Nacional de Servicios Farmacéuticos
XXI Jornadas de Farmacia Hospitalaria
OFIL Uruguay



3 y 4 de Setiembre de 2015
Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel

El valor de la sinergia

El Comité Organizador desea agradecer a las siguientes empresas
por su colaboración para la realización de este Congreso:

abbvie



EFA LABORATORIOS
ANTIA, MOLL & CIA. S.A.

AstraZeneca
ideas que inspiran vida



Gador
Al Cuidado de la Vida

