

Promoción de uso racional de medicamentos desde los servicios farmacéuticos de la CCSS



Dra. Cristina Fernández Barrantes
Farmacéutica- Hospital San Juan de Dios
Centro de Información de Medicamentos



Cadena de utilización del medicamento

**Autoridad
Sanitaria**

Industria

Médico

Farmacéutico

Usuario



Antecedentes

1977

- OMS elabora la primera lista de medicamentos esenciales
- Promover un modelo de selección de medicamentos

1978

- Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud (APS)
- Equidad sanitaria y suministro de medicamentos esenciales

1985

- OMS → Conferencia Internacional Nairobi
- Definición del concepto de “Uso Racional de Medicamentos”

Uso Racional de Medicamentos

- Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad". (OMS, 1985)



Antecedentes

1989

- Se crea la Red Internacional para el Uso Racional de Medicamentos

1990

- Primeros estudios de URM en África, Asia y Latinoamérica

2004

- Segunda conferencia de URM de la OMS en Tailandia
- Programas nacionales para fomentar el URM

Informe OMS 2002

- Más del 50% de todos los medicamentos se recetan, dispensan o se venden de forma inadecuada
- 1/3 de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales
- 50% toma medicamentos de forma incorrecta



Informe OMS 2002: ¿Qué hace que exista un uso no racional de medicamentos?

- Determinantes del uso irracional del medicamento
 - La promoción no ética
 - La falta de información objetiva
 - La prescripción, la dispensación y la administración inadecuadas
 - La automedicación



INTERVENCIONES PARA PROMOVER EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS POR PARTE DE LOS FARMACÉUTICOS DE LA CCSS



Lista de medicamentos esenciales



Lista Oficial de Medicamentos

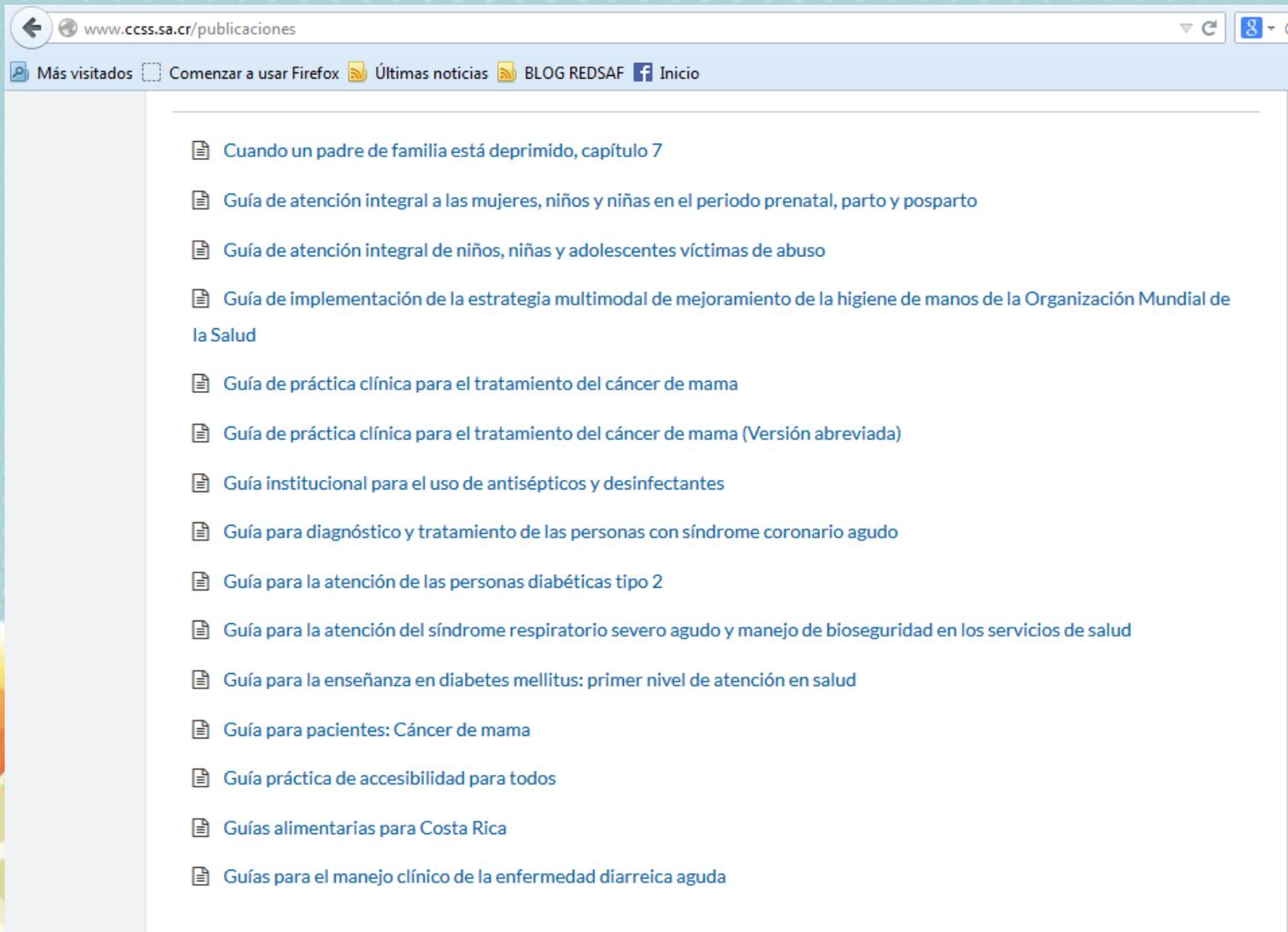
- Costa Rica
 - 1982→ Decreto sobre política de medicamentos
- Medicamentos necesarios para resolver las principales causas de enfermedad y mortalidad que afectan a la población
- Disponibles en la cantidad y momento que sean necesarios



Asegurar la calidad de medicamentos



Directrices clínicas



The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying www.ccss.sa.cr/publicaciones. The browser's toolbar includes navigation buttons and search engines like Google. Below the toolbar, there are navigation links: "Más visitados", "Comenzar a usar Firefox", "Últimas noticias", "BLOG REDSAF", and "Inicio". The main content area lists 15 clinical guidelines, each preceded by a document icon:

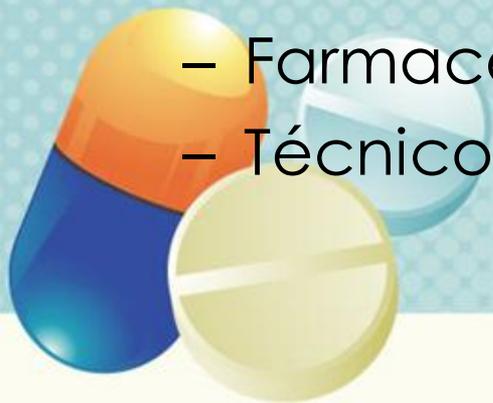
- Quando un padre de familia está deprimido, capítulo 7
- Guía de atención integral a las mujeres, niños y niñas en el periodo prenatal, parto y posparto
- Guía de atención integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso
- Guía de implementación de la estrategia multimodal de mejoramiento de la higiene de manos de la Organización Mundial de la Salud
- Guía de práctica clínica para el tratamiento del cáncer de mama
- Guía de práctica clínica para el tratamiento del cáncer de mama (Versión abreviada)
- Guía institucional para el uso de antisépticos y desinfectantes
- Guía para diagnóstico y tratamiento de las personas con síndrome coronario agudo
- Guía para la atención de las personas diabéticas tipo 2
- Guía para la atención del síndrome respiratorio severo agudo y manejo de bioseguridad en los servicios de salud
- Guía para la enseñanza en diabetes mellitus: primer nivel de atención en salud
- Guía para pacientes: Cáncer de mama
- Guía práctica de accesibilidad para todos
- Guías alimentarias para Costa Rica
- Guías para el manejo clínico de la enfermedad diarreica aguda

Educación farmacéutica continua



Educación farmacéutica continua

- Consejo de Educación Permanente en Farmacia
- Atención Farmacéutica: Seguimiento farmacoterapéutico
- Oferta formativa en diferentes cursos
 - Farmacéuticos
 - Técnicos
- Información de medicamentos
- Farmacovigilancia



Información independiente sobre medicamentos



CCSS-MSID
Servicio de Farmacia
Centro de Información de Medicamentos

Volumen 4, número 1
Enero 2014

Generalidades y tratamiento de la Lepra- Enfermedad de Hansen

Actualización Boletín Vol. 2, No 10-11, 2012

Introducción

La Lepra es una infección granulomatosa crónica de la piel y de los nervios periféricos producidas por una bacteria intracelular *Mycobacterium leprae*.

Datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señalan que en el 2012, se reportaron un total de 182 000 personas enfermas y 219 000 nuevos casos de lepra. El 90% de los datos notificados se presentan en Brasil, India, Madagascar, Mozambique, Nepal y Tanzania.

M. leprae se multiplica muy despacio y el periodo

de incubación de la enfermedad es de unos cinco años. Las manifestaciones clínicas, pueden tardar hasta 20 años en aparecer.

Su clínica es muy variable y depende de la respuesta inmunológica del individuo. Es muy temida debido a las deformidades que produce y como consecuencia el estigma y discriminación social que pueda tener.

Hoy en día no es una enfermedad mortal y es curable mediante terapia múltiple (MDT, múltiple drug therapy), se calcula que en los últimos 15

años aproximadamente 14 millones de personas se han curado de la enfermedad gracias al tratamiento MDT, el cual ha sido distribuido por la OMS desde 1995 a todos los países del mundo sin costo alguno.

La OMS define que la enfermedad se logra erradicar en una región cuando exista menos de un caso por cada 10 000 habitantes.

El diagnóstico precoz y tratamiento correcto permiten evitar secuelas incapacitantes en los afectados, así como la transmisión de la enfermedad.

Reseña histórica

La Lepra es una de las enfermedades más antiguas del mundo y la primera referencia escrita se encuentra en la India, en el libro *Susruta Samita*, 600 años a. C, en el cual la lepra es llamada *Kushtha*.

También aparece citada en el papiro de Evers en Egipto; igualmente, en momias

del siglo VI a. C. Asociado al comercio, las guerras y las peregrinaciones religiosas, logró extenderse por los países mediterráneos, entre ellos Grecia, donde hay exactas descripciones por Aretéo de Capadocia y donde se denomina *lepra*. Las tropas de Alejandro Magno

inician la diseminación en la conquista de la India y Persia, posteriormente las legiones romanas la difundieron por todo Europa y la península Ibérica. Y fueron los conquistadores españoles los responsables de su diseminación por América y luego a África.

- El 127 de Enero se celebra el Día Internacional de la Lepra.
- La lepra es una enfermedad crónica causada por el bacilo *Mycobacterium leprae*.
- *M. leprae* se multiplica muy despacio y el periodo de incubación de la enfermedad es de unos cinco años. Los síntomas pueden tardar hasta 20 años en aparecer.
- La lepra es una enfermedad curable.



Fiebre Chikungunya

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SERVICIO DE FARMACIA- CENTRO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS



Volumen 4, número 4

Año 2014

Introducción



En la última década, principalmente después del 2005 la fiebre chikungunya ha reemergido en países de África, el sudeste asiático, la India y Oceanía, produciendo brotes importantes.

El virus se ha expandido a Europa principalmente por turistas que regresan a sus hogares con la infección.

En el 2007 se notificó por primera vez la transmisión de la enfermedad en Europa, en un brote localizado en el nordeste de Italia.

En diciembre del 2013 Francia notificó dos casos confirmados mediante pruebas de laboratorio en la parte francesa de la isla caribeña de St. Martin, desde entonces se ha confirmado que la enfermedad ha llegado a otras Islas como Dominica, Guadalupe, Islas Vírgenes Británicas, Martinica, Aruba y República Dominicana.

Cualquier país que tenga al vector de la enfer-

medad, mosquitos del género *Aedes spp*, están en riesgo de presentar brotes.

En Costa Rica, solo se conocen casos importados, sin embargo, el Ministerio de Salud solicita estar alerta debido a que con la estación lluviosa los criaderos del mosquito se multiplican, lo cual hace a nuestro país en un área vulnerable para el desarrollo de la fiebre chikungunya.

Este boletín tiene como objetivo hacer una revisión de la transmisión, manifestaciones clínicas, tratamiento y situación actual de la enfermedad.

¿Qué es la fiebre chikungunya?

La fiebre chikungunya es una enfermedad viral transmitida al ser humano por mosquitos del género *Aedes spp*.

Es común en áreas tropicales y subtropicales de África, la India, Oceanía y en el sudeste

asiático (Figura #1)

Se trata de un virus ARN del género *alphavirus*, familia *Togaviridae*.

Se describió por primera vez durante un brote ocurrido en sur de Tanzania en 1952.

El palabra chikungunya proviene del lenguaje Swahili (nombre de la tribu de Tanzania donde se descubrió el virus) "Kun qunwala" que quiere decir "el que se encorva o el que se dobla"

Contenido:

¿QUÉ ES LA FIEBRE CHIKUNGUNYA?	1
TRANSMISIÓN	2
MANIFESTACIONES CLÍNICAS	3
DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO	4
DIAGNÓSTICO	5
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	6
ALERTAS FARMACOVIGILANCIA	8

Información de Medicamentos

Caja Costarricense de Seguro Social.
Hospital San Juan de Dios.
Servicio de Farmacia.
Centro de Información de Medicamentos

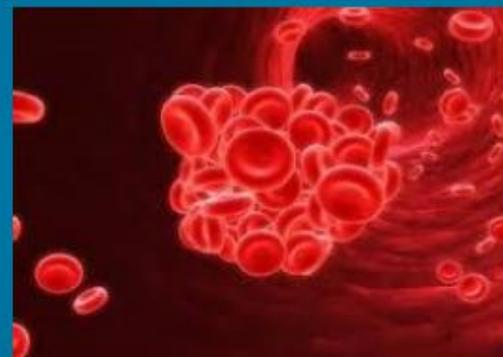
Plantas Medicinales

Una guía práctica sobre generalidades y posibles usos terapéuticos



Caja Costarricense de Seguro Social
Hospital San Juan de Dios
Servicio de Farmacia
Centro de Información de Medicamentos

Terapia Anticoagulante Nuevos Anticoagulantes



Generalidades de la Hemostasia.
Generalidades de los nuevos anticoagulantes.
Conversión de dosis entre anticoagulantes.
Generalidades de los nuevos antiplaquetarios.



**Info
CAJA**

Un espacio informativo
de la Caja Costarricense
de Seguro Social para
los asegurados
01-2010



¿Cómo se deben descartar correctamente los medicamentos en el hogar?

Si usted quiere descartar los medicamentos vencidos en su hogar, tome las siguientes precauciones:

- Nunca elimine sus medicamentos por el inodoro, pilas o desagües, pues puede contaminar las fuentes de agua.
- Identifique todos los medicamentos en mal estado, vencidos o deteriorados o que ya no se usan y no se sabe para qué eran. Si lo requiere pida ayuda a su farmacéutico para que lo aconseje con esta tarea.
- La destrucción la debe hacer un adulto responsable e informado.
- Debe hacerlo en un lugar y momento en que no estén presentes niños, personas con discapacidad y mascotas que puedan intoxicarse.
- La destrucción de los medicamentos debe realizarse en un solo momento.
- Póngase guantes de goma, saque las tabletas o cápsulas del empaque y machaque todas las tabletas y cápsulas abiertas o líquidos y mézclelos con la broza del café, o con aserrín, esto para prevenir un mal uso de los medicamentos descartados.
- Luego empaque la mezcla de la broza de café o aserrín y los restos de medicamentos en una bolsita de plástico que se pueda cerrar o en papel periódico. Échelos a la basura.
- Descarte los empaques plásticos vacíos (blisters y botellas) y cajas de cartón en la basura o recíclelos.
- Limpie con agua y jabón la superficie de trabajo, si lo desea, antes de iniciar la destrucción de medicamentos, puede colocar papel periódico para proteger la superficie del mueble de trabajo.
- Enjuague bien los guantes de goma y luego quíteselos.
- Y por último, lave y seque muy bien sus manos.

Fuente: Servicios Farmacéuticos. Dirección Desarrollo de Servicios de Salud. CCSS.
Adaptado de Asociación Americana de Farmacéuticos, Healthforums.com, la escuela Purdue de Farmacia y Ciencias Farmacológicas.

www.ccss.sa.cr
Dirección Comunicación Organizacional

© 2010 CCSS

Utilice correctamente los antibióticos

¿Qué son los Antibióticos?

Son medicamentos que bien utilizados, son capaces de eliminar los microorganismos causantes de una infección producida por bacterias.

No sirven para tratar infecciones por hongos, parásito o virus como el de la gripe o el de la Influenza.

¿Cómo utilizar los antibióticos?

Cuando se le indique un tratamiento con antibiótico, debe cumplir todas las indicaciones en cuanto a:

- La dosis (cantidad) del antibiótico que debe tomar.
- Las horas a las que lo debe de tomar el antibiótico.
- Se recomienda no adelantar, ni atrasar la administración del antibiótico más de 30 minutos del horario establecido.
- Los días de duración del tratamiento con el antibiótico.
- Tome el antibiótico todos los días hasta que se termine, no lo suspenda aunque se sienta mejor, ya que si lo deja de tomar las bacterias resistentes pueden reiniciar la infección y la infección no se cura.
- Antes de iniciar el tratamiento con antibióticos consulte con su farmacéutico que alimentos o bebidas puede consumir o evitar mientras está en tratamiento.



¿Qué puede hacer para evitar la resistencia bacteriana a los antibióticos?

- No tome antibióticos sin que un médico u odontólogo se los haya recetado.
- Tómese el antibiótico exactamente como lo indica la etiqueta.
- Nunca guarde residuos de antibióticos para utilizarlos en otras ocasiones, aunque los síntomas de la enfermedad sean semejantes.
- No recomende a otras personas tomar antibióticos, esta práctica es peligrosa y puede aumentar la resistencia a los antibióticos en la comunidad.
- No tome el antibiótico de otra persona esto además de aumentar la resistencia, puede empeorar su salud.

Colaboración de la Sub Área de Farmacia, CCSS.
Resistencia Bacteriana a los Antibióticos, 2008.

Educación a pacientes sobre uso correcto de medicamentos



Feria de la Salud

“Mis medicamentos y yo: Preguntemos al farmacéutico”

Lunes 29 de setiembre, 2014

10:00 am - 3:00 pm

Consulta Externa– Hospital San Juan de Dios

(frente a citas automatizadas)

Actividades:

- Entrega de boletines sobre medicamentos y temas de salud
- Elaboración de horarios de toma de medicamentos
- Consulta con el farmacéutico
- Uso correcto de inhaladores
- Recolección de medicamentos no utilizables: medicamentos con cambios visibles en su apariencia o textura, vencidos o que el paciente ya no utiliza

Más información a los teléfonos: 2547-8324 o al 2511-8311



**Organiza: Servicio de Farmacia – Hospital San Juan de Dios y
Facultad de Farmacia de la Universidad de Costa Rica**

Atención Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico



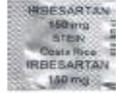
Formulario de seguimiento farmacoterapéutico (FFS) con campos para datos del paciente, farmacológico, fecha, y un horario de medicación con iconos de alimentos y actividades.

En ayunas	Desayuno	Merienda mañana	Almuerzo	Merienda tarde	Cena	Noche	Antes acostarse

Indicaciones especiales: _____
Si necesita información comunicarse al: _____
Con: _____

© jpmc

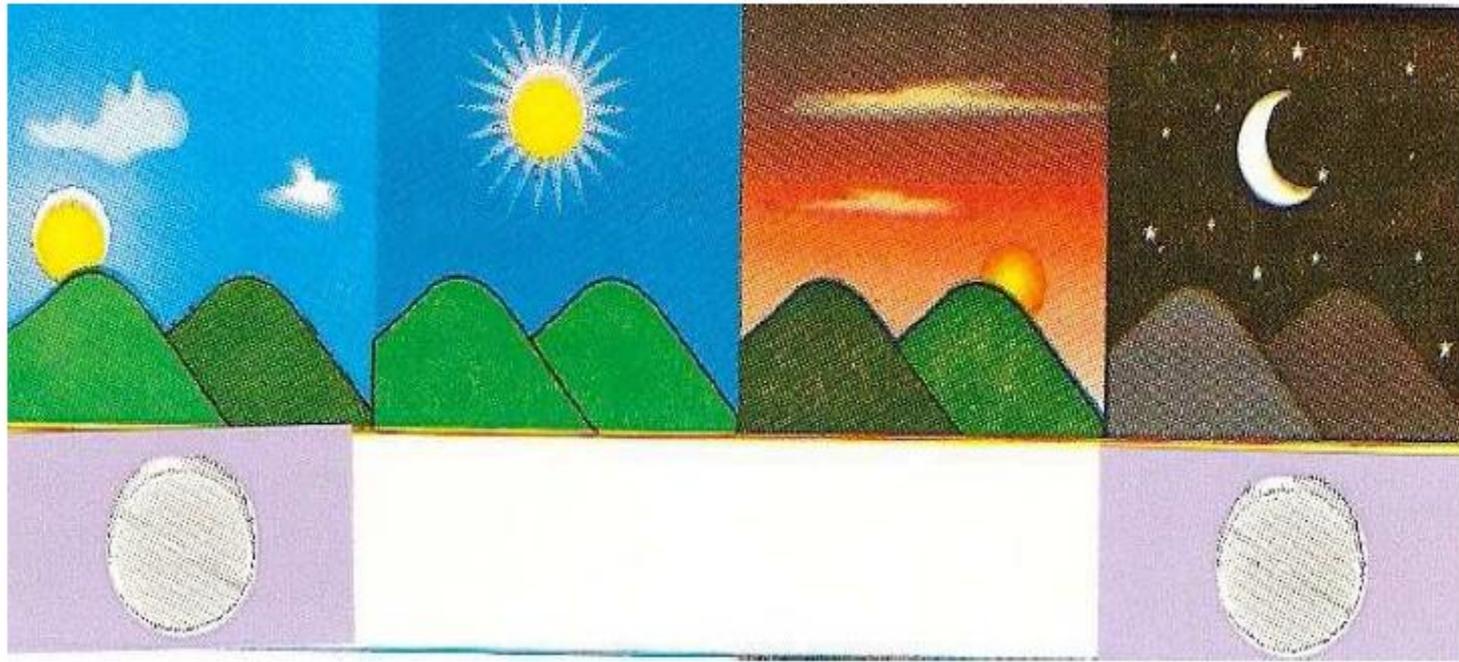
Servicios Farmacéuticos Atención Domiciliar

<p>Lanzoprazol 15mg (Ulpefan®)</p> <p>5:00 am</p>  	<p>Irbesartán 150mg</p> <p>1/2</p> <p>7:00 am</p>  
<p>Levotiroxina 0,1 mcg</p> <p>5 am</p>  	<p>Isosorbide 20 mg</p> <p>1/2</p> <p>7 am 12 pm 7pm</p>    
<p>Furosemda 40mg</p> <p>7 am</p>  	<p>Lovastatina 20 mg</p> <p>7 pm</p>  
<p>Espironolactona 100mg</p> <p>1/2</p> <p>7 pm</p>  	<p>Warfarina 1mg</p> <p>5:30am</p>  



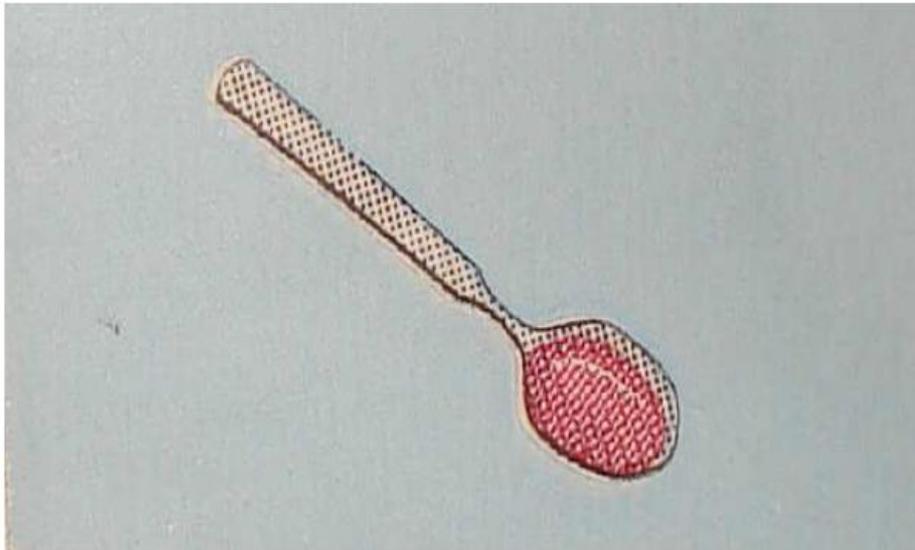
Pictogramas

Tomar una tableta dos veces al día

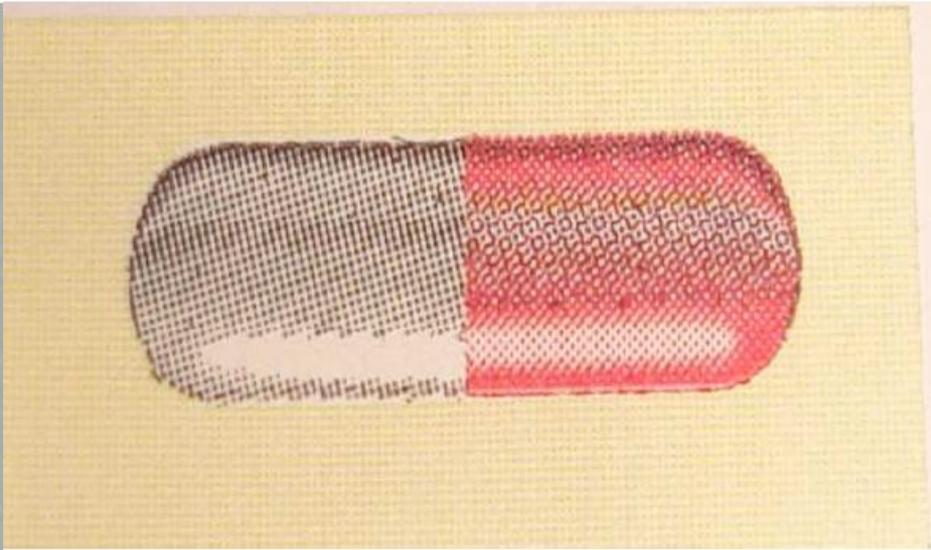


Pictogramas

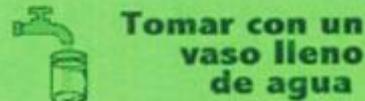
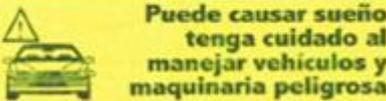
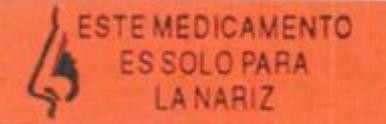
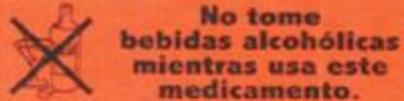
Forma dosificada una cucharadita



Forma dosificada cápsula



Etiquetas autoadheribles



Actividades de divulgación

Videoconferencia

"Importancia de promover en las farmacias de la CCSS el retiro de medicamentos"

Día: Miércoles 27 de junio del 2012

Hora: 9:00 a.m. - 10:30 a.m.

Expositores: Doctora Ginette Castro Murillo
Asistente Coordinación de Servicios Farmacéuticos | CCSS

Sitio sede: Sala de Videoconferencias - Piso 11
Edificio Jenaro Valverde

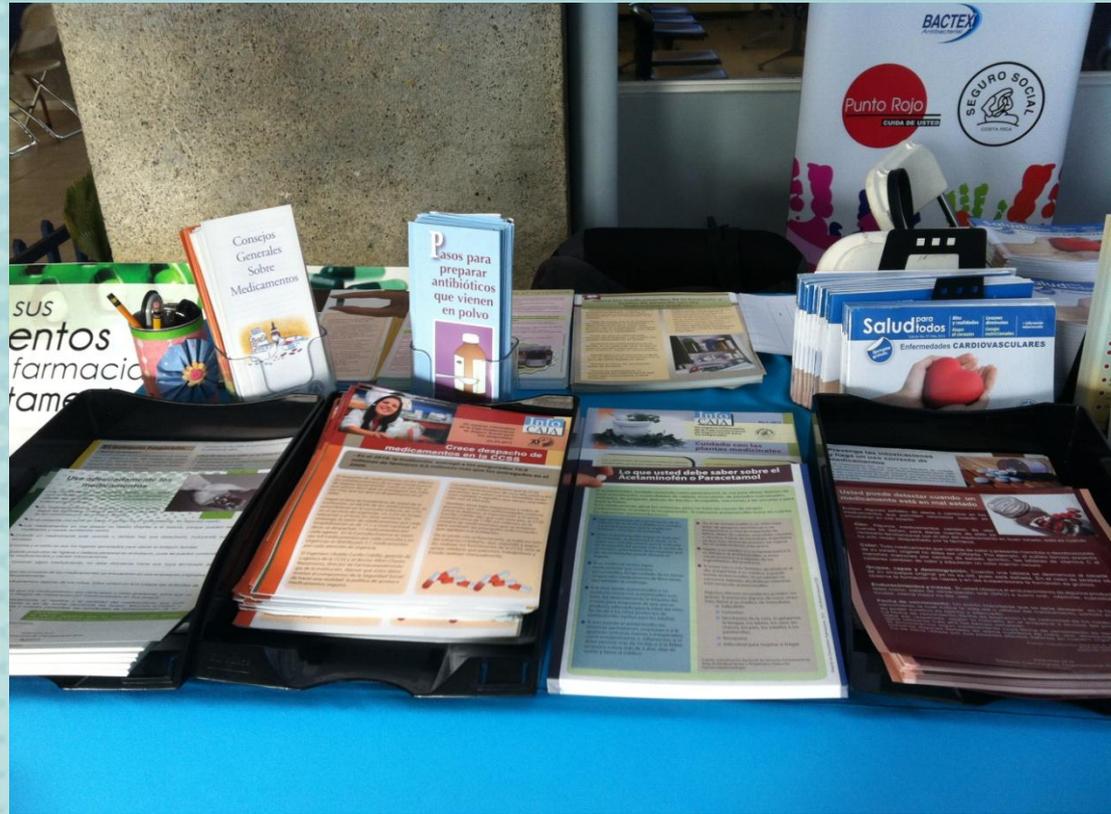
Organiza: Gerencia Administrativa
Dirección de Comunicación Organizacional
Coordinación de Servicios Farmacéuticos de la CCSS

Disponible para todos los centros que cuenten con la tecnología de videoconferencias



Campañas estandarizadas

- Campañas estandarizadas mensuales sobre temas de salud y medicamentos
- Información y educación a pacientes desde las farmacias



“Celebración del Día- R”

- Inició en el 2011
- Celebración cada 18 de julio
- Actividades en la mayoría de servicios de farmacia de la CCSS



HOSPITAL DR.
FERNANDO ESCALANTE PRADILLA
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL



DJARR

RECUERDE RETIRAR SUS MEDICAMENTOS EN EL
SERVICIO DE FARMACIA Y USARLOS CORRECTAMENTE

ACERQUESE ESTE 18 DE JULIO A LA FARMACIA, RECIBA
INFORMACION SOBRE EL USO RACIONAL DE LOS
MEDICAMENTOS Y PARTICIPE DE NUESTRAS ACTIVIDADES



Estudio percepción y grado de conocimiento de los medicamentos 2011

- Conocer la percepción, grado de conocimiento y manejo de los medicamentos por parte de los usuarios de los servicios de farmacia de los hospitales y clínicas de CCSS



Metodología

Encuestas cara
a cara en
clínicas y
hospitales de
todo el país



703 encuestas
Margen error \pm
3,7%
95% confianza



Selección
directa de
participantes
Hombres y
mujeres mayores
de 20 años
Habitantes de
Costa Rica



Resultados más relevantes de la encuesta

- Un 23% de los encuestados manifestó que comparte los medicamentos con otras personas
- Un 15 % de los encuestados no cumple con los tratamientos que les prescriben, por las siguientes razones: se les olvida, no les gusta tomar pastillas o los abandonan apenas se sienten bien



Resultados de la encuesta

- Un 13% de los encuestados reveló que no les sobra medicamentos, mientras que el 87% restante dijo que los botaba, los guardaba, los regalaba o los devolvía
- Solamente un 45% de las personas encuestadas guarda los medicamentos en el botiquín, el resto lo hacen en lugares no aconsejables como son los baños, las cocinas entre otros



Conclusión



Farmacéuticos promueven el URM

- *“Educar al paciente sobre el uso correcto del medicamento, para lograr el mayor aprovechamiento de la terapéutica, minimizar las reacciones adversas asociadas al uso de los mismos mediante programas de educación al paciente y a través de la participación del farmacéutico en los diferentes equipos interdisciplinarios de salud involucrados en el ciclo del medicamento”*



¡Muchas gracias!

