

PROFARMHI
PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA EN EL
HOSPITAL JB ITURRASPE SANTA FE

Chiarvetti L¹, Araya M¹, Bugna L²

¹ Programa de Farmacovigilancia Hospital Iturraspe (ProFarmHI). Hospital Iturraspe. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.

² Programa Provincial de Farmacovigilancia. Dirección Provincial de Bioquímica, Farmacia y Droguería Central. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.

INTRODUCCIÓN:

Las reacciones adversas a medicamentos (RAM) representan en la actualidad 1-2% de los ingresos hospitalarios y hasta el 20% de los pacientes hospitalizados van a sufrir una RAM durante la internación (1). Desde el año 1995, funciona en la provincia de Santa Fe el Programa Provincial de Farmacovigilancia, dependiente del Ministerio de Salud y se propone al hospital Iturraspe, de la ciudad de Santa Fe, como efector periférico de farmacovigilancia (hospital centinela) (2). En el año 2011, en el marco de ANMAT Federal se invita a cada provincia a constituir efectores federales de farmacovigilancia a nivel ministerial y efectores periféricos a nivel hospitalario (3). A consecuencia, se procede a la creación y puesta en marcha del ProFarmHI, a través de la conformación de un equipo de trabajo multidisciplinario, constituido por una médica clínica, un farmacéutico y una enfermera, que tiene como misión monitorear de manera activa los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado al uso de medicamentos en los pacientes del nosocomio. El hospital Iturraspe se constituye así en efector periférico de Farmacovigilancia. Es de destacar que al momento de la puesta en marcha del ProFarmHI, el número de RAMs notificadas era de cinco por año.

OBJETIVOS:

Objetivo general:

Monitorear la aparición de eventos adversos y cualquier otro problema relacionado al uso de medicamentos (PRM) en el marco del ProFarmHI, durante el año 2013.

Objetivos específicos:

- ✓ Detectar lo más oportunamente posible los eventos adversos a medicamentos.
- ✓ Evaluar intensidad y causalidad de los eventos adversos detectados.
- ✓ Promover la comprensión y formación clínica en FVG a través de su comunicación a todo el equipo de salud del hospital.
- ✓ Contribuir a la evaluación del beneficio, riesgo, y efectividad de los medicamentos, promoviendo su uso seguro, racional y costo-eficiente.

MATERIALES Y MÉTODOS:

El equipo realiza visitas regladas o por solicitud de interconsulta a las salas de internación y servicios ambulatorios, a fin de relevar los casos surgidos y pesquisar RAMs en los pacientes a través de la revisión de historias clínicas, realización de anamnesis y examen físico del paciente. Interviene en la toma de decisión con el equipo de salud tratante, en los casos que revistan gravedad. A través de Vigiflow (Base de datos internacional de farmacovigilancia), se reporta de manera *on line* todos los eventos detectados, los cuales se clasifican según el algoritmo de Naranjo (causalidad) e intensidad según clasificación sugerida por ANMAT (4). Se promueve la comprensión y formación clínica en FVG mediante la distribución de Boletines y Alertas en cada servicio y las capacitaciones a los profesionales. En el marco del Comité de Farmacia y Terapéutica del hospital se elaboran protocolos de uso de distintas drogas.

RESULTADOS:

Se detectaron un total de 50 eventos adversos, de los cuales 42 (84%) fueron RAM, 6 (12%) Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación o Inmunización (ESAVI) y 2 (4%) Defectos de Calidad. En 13 casos se realizó intervención directa y oportuna con el equipo tratante del paciente.

Según clasificación de intensidad, 22 casos (51%) fueron serios y 20 (49%) no serio (Tabla 1). Según algoritmo de causalidad, 3 (8%) de las RAMs fueron definidas, 24 (57%) probables, 14 (32%) fueron clasificadas como posibles y 1 (3%) condicional.

Se registraron en Vigiflow el 100% de los eventos detectados.

Se elaboraron 10 Boletines y alertas los que se distribuyeron en los distintos servicios del hospital; se realizaron 2 Capacitaciones, en los servicios de Dermatología y Clínica Médica.

Se elaboraron protocolos de uso de medicamentos: "Enalapril vs. Losartán" y "Atenolol vs. Carvedilol".

CONCLUSIONES:

Desde la puesta en marcha del ProFarmHI aumentó la detección de eventos adversos a medicamentos; la mayoría de ellos fueron clasificados como probables. La difusión de información y las actividades de capacitación realizadas probablemente contribuyeron de modo positivo en la detección de los eventos adversos. Los protocolos de uso elaborados intentan promover el uso racional de los fármacos disponibles en el hospital.

En base a la experiencia recogida, el equipo del ProFarmHI se propone extender la capacitación e intensificar la tarea de monitoreo en los servicios del hospital con los que aún no se ha trabajado.

Bibliografía:

1. Manual de Farmacovigilancia Hospitalaria. Red de farmacovigilancia hospitalaria. Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Disponible en: http://www.aafhospitalaria.org.ar/imagenes/descargas/aafh_Manual_de_Farmacovigilancia_Hospitalaria_version_final.pdf
2. Curso de capacitación a distancia. Programa Provincial de Farmacovigilancia. Dirección Provincial de Bioquímica, Farmacia y Droguería Central. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.
3. Curso de formación en Farmacovigilancia. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. 2012.
4. Circular 008/2009 ANMAT. Guía de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/Novedades/Circular_008_Farmacovigilancia.pdf