

Mtra. María Elena Contreras Garfias  
Directora de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud  
**PRESENTE**

Por este medio le informo del término del Servicio Social, cuyos datos son los siguientes :

Fecha de Recepción	Día	Mes	Año	Fecha de Aprobación	Día	Mes	Año
--------------------	-----	-----	-----	---------------------	-----	-----	-----

**Datos del Alumno**

Nombre : Marlene Leyva Marcos	
Matrícula : 2142035098	Licenciatura : Química Farmacéutica Biológica
Domicilio : Andador Clavel Lote 11, Manzana 18. Colonia Minas Palacio. CP. 53696 Naucalpan de Juárez, Estado de México.	
Teléfono : 53024873	Celular : 5570631075
Correo Electrónico : marlene6249@outlook.com	CURP : LEMM940926MMCYRR08

**Datos del Proyecto**

Nombre del Proyecto : Fomento Sanitario en Materia de Farmacovigilancia							
Lugar donde se realizó el Servicio Social : Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria (Centro Institucional de la SEDENA), Hospital Central Militar.							
Dependencia : Secretaría de la Defensa Nacional							
Entidad Federativa : Distrito Federal							
Municipio : Miguel Hidalgo	Localidad : Ciudad de México						
Fecha de Inicio	Día	Mes	Año	Fecha de Término	Día	Mes	Año
	2	7	2018		2	1	2019

**PARA SER LLENADO POR LOS ASESORES**

Sector: 3.- Público	Tipo: 1.- Externo
Orientación: 8.- Salud, Alimentación Y Nutrición	

<b>FIRMAS</b>	
 M. en C. Alma E. Ibarra Cázares 32807 Asesor Interno Nombre, firma y No. Económico	 UNIVERSIDAD DEL EJERCITO Y FUERZA AEREA ESCUELA MEDICO MILITAR TTE. COR. MEDICO CIRUJANO Luz Maria Aguilar Anguiano Asesor Externo MED. GRAL. INMUNOLOGIA FARMACOVIGILANCIA Nombre, firma y No. Económico
 Marlene Leyva M. Alumno Nombre, firma	 M. en C. Alma E. Ibarra Cázares 32807 Vo. Bo. de la Comisión Nombre y firma de la persona que autoriza

## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Ciudad de México 15 de Enero de 2021

ASUNTO: CARTA LIBERACIÓN SERVICIO SOCIAL

Dr. J. Esteban Barranco Florido  
Jefe del Departamento de Sistemas Biológicos  
Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco  
PRESENTE

Por este medio me permito comunicar a usted que la alumna **MARLENE LEYVA MARCOS**, con matrícula número **2142035098**, de la licenciatura de **QUÍMICO FARMACÉUTICO BIÓLOGO**; realizó el Servicio Social en la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria (Centro Institucional de la SEDENA), del Hospital Central Militar; bajo las asesorías de la **Tte. Cor. M.C. Luz María Aguilar Anguiano** A-10018790, C.P. 2365072, C.P. 3687520, y de la **M. en C. Alma E. Ibarra Cázares**, núm. econ. **32807**; con el proyecto intitulado: "*Fomento sanitario en materia de farmacovigilancia*".

La alumna realizó el servicio social en el periodo del día **02 de Julio del 2018** al **02 de Enero del 2019**; cubriendo un total de **480 horas**.

Por lo que solicitamos su apoyo para los trámites de liberación correspondientes.

Solo nos resta enviarle saludos cordiales.



---

M. en C. Alma E. Ibarra Cázares 32807  
Profra. Asociada "D" Tiempo Completo



Ciudad de México a 11 de Febrero de 2019.

**Dr. Juan Esteban Barranco Florido.**

Jefe del Departamento de Sistemas Biológicos

Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

Por medio de la presente me permito comunicar a usted que la alumna Marlene Leyva Marcos, con matrícula 2142035098 concluyó el proyecto de Servicio Social: Fomento Sanitario en Materia de Farmacovigilancia. Que se realizó en la Unidad de Farmacovigilancia, Centro Institucional del Hospital Central Militar. Ubicado en: Boulevard Manuel Ávila Camacho S/N., Lomas de Sotelo, Av. Industria Militar y General Cabral. Del 02 de Julio del 2018 al 02 de Enero de 2019 bajo mi asesoría.

Cubriendo un total de 480 horas.

Agradeciendo de antemano su atención a la presente, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

UNIVERSIDAD DEL EJERCITO Y FUERZA AÉREA  
ESCUELA MEDICO MILITAR  
TTE. COR. MÉDICO CIRUJANO  
*Luz María Aguilar Anguiano*  
A-10018700 C.P. 2365072 C.P. 3687520  
MED. GRAL/ INMUNOLOGÍA/  
FARMACOVIGILANCIA

Nombre y firma del asesor

Tte. Cor. M.C. Luz María Aguilar Anguiano.

Jefa de la Unidad de Farmacovigilancia.



SECRETARIA  
DE LA  
DEFENSA NACIONAL  
HOSP. CNTL. MIL.

DEPENDENCIA:	<b>HOSPITAL CENTRAL</b>
	<b>MILITAR</b>
AREA:	<b>ENS. E INVEST.</b>
MESA:	<b>JEFATURA</b>
NUM.DE OF:	<b>AEEL- S/N.</b>
EXPEDIENTE:	

**ASUNTO:** Carta de Terminación.

Ciudad de México, a 11 de febrero de 2019.

**MTRA.**  
**MARÍA ELENA CONTRERAS GARFIAS**  
**DIRECTORA DE LA DIVISIÓN DE CIENCIAS**  
**BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD .**

Por medio de la presente se informa a usted, que la **C. MARLENE LEYVA MARCOS**, con matrícula **(2142035098)** Pasante de la Licenciatura en Química Farmacéutica Biológica Universidad Autónoma Metropolitana , realizo satisfactoriamente su Servicio Social en Unidad de Farmacovigilancia este Hospital, durante el periodo comprendido, del 02 de julio del 2018 al 02 de enero del 2019, de lunes a viernes de las 08:00 a las 14:00 horas , cubriendo con un total de 480 horas, sin goce de sueldo.

Sin más por el momento quedo a sus órdenes, en los teléfonos asentados en la parte inferior del documento.

Atentamente.  
**DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL MILITAR**

  
**GRAL. BGDA. M. C. GUADALUPE MAZA DE LA TORRE**

**SUBDIRECTOR GENERAL**

  
**GRAL. BRIG. M. C. RODOLFO BARRIOS NANNI**

**JEFE DEL AREA DE ENS. E INVEST.**

  
**COR. M.C. MELCHOR CASTRO MARÍN**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
UNIDAD XOCHIMILCO

División Ciencias Biológicas y de la Salud  
Licenciatura Química Farmacéutica Biológica

**Protocolo de Servicio Social**

Realizado en la Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria (Centro Institucional de la SEDENA) Hospital Central Militar.

**Título del protocolo:**

Fomento Sanitario en materia de Farmacovigilancia

**Protocolo genérico correspondiente**

Aspectos sociosanitarios, políticos y legales de la práctica profesional del QFB.

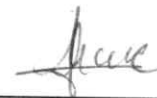
**Alumna:** Leyva Marcos Marlene.

**Matrícula:** 2142035098

**Fecha de inicio:** 02 de Julio del 2018.

**Fecha final:** 02 de Enero del 2019.

**Asesora interna:** M. en C. Alma E. Ibarra Cazares.

 32807

**Asesora externa:** Tte. Cor. M. C. Luz María Aguilar Anguiano.



## Índice

Resumen .....	3
Introducción	
• Fomento Sanitario .....	3
• Farmacovigilancia .....	3
• Farmacovigilancia Pasiva .....	4
• Farmacia clínica .....	4
• Atención Farmacéutica .....	5
• Educación Farmacéutica .....	5
• Reacción adversa a medicamento .....	5
• Sospecha de reacción adversa a medicamentos .....	6
• Productos Milagro .....	6
Antecedentes .....	6
Justificación .....	7
Objetivo general .....	8
• Objetivos específicos .....	8
Metodología .....	8
Resultados .....	9
Conclusiones .....	11
Bibliografía .....	13
Anexos .....	15

## **Resumen**

La farmacovigilancia es una iniciativa global emprendida hace más de 45 años, con la finalidad de detectar oportunamente los riesgos inherentes al uso de fármacos y tecnologías médicas.

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios tiene por objeto organizar y armonizar las acciones en materia de regulación, control, vigilancia y fomento sanitario. El Centro Nacional de Farmacovigilancia, se ocupa de monitorear la seguridad de todos los medicamentos a través del reporte de sospecha de reacción adversa a medicamentos (SRAM), eventos adversos (EA), reacciones adversas a un medicamento (RAM), eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y cualquier otro problema de seguridad relacionado con el uso de los medicamentos y vacunas, provenientes de los profesionales de la salud, pacientes, comercializadores y distribuidores de toda la República Mexicana.

## **Introducción**

Este trabajo tiene como objetivo realizar la sensibilización de pacientes del Hospital Central Militar, así como a sus familiares por medio de la elaboración de material de difusión tales como carteles y trípticos informativos para facilitar la identificación y notificación de posibles eventos relacionados con el uso de medicamentos o productos milagro, además de darles a conocer las implicaciones del uso de estos como concomitantes en el tratamiento farmacológico o como sustitución de este. Las tareas de promoción de actividades en la farmacovigilancia en el país han sido satisfactorias, sin embargo, es preciso trabajar en el perfeccionamiento de la documentación de todo el proceso. Debido a esto se realizará farmacovigilancia pasiva en todas las salas de hospitalización y con pacientes ambulatorios con el fin de detectar posibles reacciones adversas debidas al uso de medicamentos o por posibles interacciones entre estos. Además de informarles sobre la identificación y no consumo de los llamados productos milagro, los cuales ostentan sus características y pueden llegar a atribuirles propiedades tales como efectos terapéuticos, preventivos, rehabilitatorios o curativos que no corresponden a su función de acuerdo a lo establecido por la legislación sanitaria.

- **Fomento Sanitario**

El fomento sanitario es el conjunto de acciones tendientes a promover la mejora continua de las condiciones sanitarias de los métodos o actividades que puedan provocar un riesgo a la salud de la población mediante esquemas de

comunicación, capacitación, coordinación y concertación con los sectores público, privado y social. (Art. 2 fracción V del Reglamento de la COFEPRIS).<sup>1</sup>

- **Farmacovigilancia**

Actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los eventos adversos, sospechas de reacciones adversas, las reacciones adversas, los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización, o cualquier otro problema de seguridad relacionado con el uso de los medicamentos y vacunas.<sup>2</sup>

Las actividades de un Comité de Farmacovigilancia se dirigen a identificar, registrar y evaluar las reacciones adversas conocidas y desconocidas para determinar su incidencia y la frecuencia en la población mexicana. Recuérdese que la mayor parte de los estudios se efectúan en poblaciones distintas a la nuestra. Además, tomar todas las medidas regulatorias, en su caso las autoridades, para fomentar la prescripción segura y racional del medicamento.<sup>3</sup>

- **Farmacovigilancia Pasiva**

Sistema de notificaciones espontáneas basado en la identificación y detección de las reacciones adversas sospechosas, por parte de los profesionales de la salud en su práctica diaria y el envío de esta información a un organismo que la centraliza.<sup>4</sup>

- **Farmacia clínica**

Es una disciplina de las ciencias de la salud donde los farmacéuticos proporcionan atención al paciente optimizando la terapia farmacológica y promoviendo la salud, el bienestar y la prevención de enfermedades. Los químicos farmacéuticos son una fuente esencial de información científicamente válida sobre el uso seguro, apropiado y costo eficiente de los medicamentos.<sup>5</sup>

La actividad fundamental de los farmacéuticos es interactuar con el equipo de salud, entrevistar y evaluar pacientes, hacer recomendaciones terapéuticas específicas, monitorizar las respuestas del paciente a la farmacoterapia y proporcionar información sobre medicamentos.<sup>6</sup>

La farmacia clínica requiere un conocimiento experto de la terapéutica, una buena comprensión de los procesos de las enfermedades y un conocimiento de los productos farmacéuticos. Requiere grandes habilidades de comunicación con un conocimiento sólido de la terminología médica, habilidades de monitorización de medicamentos, provisión de información sobre medicamentos, habilidades de planificación terapéutica y capacidad para valorar e interpretar datos físicos y valores de laboratorio.<sup>6</sup>



- **Atención Farmacéutica**

Participación del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente. También conlleva la implicación del farmacéutico en actividades que proporcionen buena salud y prevengan enfermedades.<sup>7</sup>

Algunas de las actuaciones propias del farmacéutico para el ejercicio de una correcta asistencia a sus pacientes son: indicación de medicamentos que no requieran prescripción médica, prevención de la enfermedad, educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico personalizado y todas aquellas otras que se relacionan con el uso racional de medicamentos.<sup>7</sup>

“Atención farmacéutica es la provisión responsable de terapia farmacológica con el propósito de obtener resultados precisos que mejoren la calidad de vida del paciente”.<sup>7</sup>

- **Educación Farmacéutica**

La educación del paciente y familiares ayuda a los pacientes a mejorar su participación en la atención y a tomar decisiones informadas. La educación eficaz comienza con la evaluación de las necesidades de aprendizaje del paciente y de su familia. Esta evaluación determina no sólo que hay que aprender, sino cuál es la mejor manera de obtener este aprendizaje.<sup>8</sup>

El proceso educativo recae sobre el personal sanitario, la educación tiene que ser continua y personalizada e inicia desde el momento de la hospitalización y debe persistir durante el seguimiento ambulatorio de modo que se refuercen cada uno de los puntos relevantes en los que se detecta falta de adherencia. La manera de impartir la educación al paciente y familiares debe adaptarse a los recursos y disponibilidad de cada hospital, de igual forma debe disponer de material escrito didáctico, simple y de fácil comprensión.<sup>9</sup>

El objetivo principal de la educación al paciente para la notificación espontánea de reacciones adversas es la detección temprana de las señales de problemas relacionados con la seguridad de los medicamentos que no han podido ser identificadas durante la etapa de desarrollo clínico previa a la comercialización.

- **Reacción adversa a un medicamento (RAM)**

- Respuesta no deseada a un medicamento, en la cual la relación causal con éste es, al menos razonablemente atribuible.<sup>2</sup>
- Respuesta a un fármaco, que es nociva y no intencionada, y que se produce con las dosis utilizadas normalmente en el ser humano para la

profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades o para modificar una función fisiológica.<sup>10</sup>

- **Sospecha de reacción adversa a medicamento (SRAM)**

Cualquier manifestación clínica o de laboratorio no deseada que ocurre después de la administración de uno o más medicamentos.<sup>2</sup>

- **Productos Milagro**

- Productos que son ofrecidos como aquellos que aportan nutrientes, vitaminas, mejoran la salud, previenen enfermedades, curan padecimientos, prometen ayudar a bajar de peso, tallas, quemar grasa, o en general, sugieren en sus etiquetados y publicidad que sirven para cualquier dolencia.<sup>11</sup>
- Productos a los que se les atribuyen una serie de propiedades que no han sido científicamente demostradas por métodos válidos y, por lo tanto, no se han sometido a los sistemas legales de autorización como medicamento, cosmético o producto sanitario que le correspondería.<sup>12</sup>

## **Antecedentes**

Existen diversos eventos en la historia donde se percibía la noción de una posible asociación causal entre los medicamentos y las reacciones adversas que se pueden suscitar posteriormente, tal es el caso de lo sucedido en 1848 debido al súbito aumento en la muerte de pacientes anestesiados con cloroformo, de igual manera, en 1937 la utilización de un elixir de sulfonamida ocasionó la muerte de 107 personas, en su mayoría niños, sin embargo, es hasta 1961 cuando la comercialización del fármaco llamado “talidomida” —el cual se recetaba como calmante para las náuseas en los primeros meses del embarazo—, ocasionó que miles de bebés en todo el mundo nacieran con severas malformaciones de carácter irreversible, tales como la focomelia. El evento de la talidomida fue el principal detonante que evidenció la necesidad de la farmacovigilancia.<sup>13</sup>

En 1997 se inicia formalmente la farmacovigilancia con base a las reformas de la Ley General de Salud (LGS). En México, el Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) —que forma parte de la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR), de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)— es quien tiene la responsabilidad de garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos que se comercializan en todo el país.<sup>13</sup>

México en la actualidad es un referente, no sólo en América Latina, sino también lo es a nivel mundial, debido al fuerte compromiso de proteger la salud de la

población contra cualquier daño que puede ocasionar el uso de los medicamentos.<sup>13</sup>

## **Justificación**

El papel del farmacéutico está desarrollándose rápidamente para cubrir las necesidades de los modernos sistemas sanitarios. Los farmacéuticos reconocen la importancia de intervenir, con otros profesionales de la salud, sobre el uso seguro y racional de medicamentos y aceptar la responsabilidad en garantizar que éstos sean empleados con seguridad y de modo correcto por los usuarios, además de brindar orientación al momento de ser dispensados para alcanzar los máximos beneficios terapéuticos derivados del tratamiento. Esta actividad contribuye tanto al bienestar del individuo como a la mejora general de la salud pública.<sup>14</sup>

La Farmacovigilancia se ha consolidado como una herramienta cuyo interés tiene trascendencia internacional. Sus actividades con sustento científico se encargan de vigilar, investigar y evaluar los medicamentos y medicinas tradicionales con la finalidad de identificar RAM y prevenir el posible daño a los pacientes.<sup>15</sup>

Las actividades de Farmacovigilancia se impulsaron a partir de que, si bien un medicamento tiene como propósito mejorar el estado de salud, también tienen potencialidad de ser perjudiciales de manera importante, incluso fatal. Las actividades de Farmacovigilancia como esfuerzo mundial procuran la mejora de la seguridad de los medicamentos mediante la monitorización de las reacciones adversas que se presentan post comercialización en población abierta.<sup>15</sup>

Es de suma importancia impulsar la cultura del reporte, tanto a pacientes como a profesionales de la salud, a fin de percibir la problemática y analizar su causalidad, y con el esfuerzo de todos establecer mecanismos que influyan en la mejora del perfil de seguridad del sistema de medicación de las naciones.

En 2004, la OMS menciona que en algunos países las reacciones adversas a medicamentos se encontraban entre las primeras 10 causas de mortalidad.<sup>15</sup>

Según las estadísticas del Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV), los porcentajes de reporte de sospecha de reacciones adversas son en su inmensa mayoría producidos en la industria químico-farmacéutica, y después, por centros estatales, centros institucionales y estudios clínicos, siendo prácticamente nulo el reporte del personal de salud, unidades de Farmacovigilancia, estudios de bioequivalencia y pacientes.<sup>15</sup>

## **Objetivo general**

Elaborar material de difusión para promover la cultura del reporte de sospechas de reacciones adversas a medicamentos y reacciones adversas a medicamentos en pacientes ambulatorios y hospitalizados en el Hospital Central Militar, así como a sus familiares.

## **Objetivos específicos**

- Realizar material de difusión; como carteles y trípticos que brinden apoyo al paciente sobre el uso de medicamentos, consumo de productos milagro e identificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos.
- Brindar apoyo relacionado al uso de medicamentos a pacientes que se encuentren hospitalizados dentro del Hospital Central Militar, así como a sus familiares.
- Educar a los pacientes y a sus familiares acerca de las posibles reacciones adversas y de su debido tratamiento.
- Brindar capacitación a pacientes ambulatorios y hospitalizados para incrementar la cultura del reporte de sospechas de reacciones adversas.
- Realizar farmacovigilancia pasiva en las diferentes salas y servicios del Hospital Central Militar.
- Recabar la información necesaria sobre reacciones adversas a medicamentos reportadas para que estas puedan ser correctamente analizadas y validadas.

## **Metodología**

1. Capacitación del sistema de medicación y actividades de Farmacovigilancia que se llevan a cabo en el Centro Institucional de Farmacovigilancia del Hospital Central Militar.
2. Revisión de las condiciones de almacenamiento de medicamentos en carros RCP.
3. Revisión de expedientes en las salas de hospitalización para verificar la correcta prescripción de medicamentos.
4. Revisión de la administración de medicamentos en las salas de hospitalización.
5. Revisión de las condiciones de almacenamiento de medicamentos en las salas de hospitalización.
6. Realización de Farmacovigilancia pasiva: Entrevista con pacientes al azar de cada sala de hospitalización, con el fin de investigar si han presentado algún efecto no deseado al ingerir su tratamiento farmacológico.

7. Registro de sospechas de reacciones adversas a medicamentos, reacciones adversas y eventos adversos a medicamentos obtenidos por reporte espontáneo.
8. Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos, reacciones adversas, eventos adversos, ineficacia terapéutica, entre otros a través del portal *Notireporta*.
9. Elaboración de material de difusión para orientar a los pacientes ambulatorios, hospitalizados y a sus familiares sobre la identificación y correcta notificación de sospechas de reacciones adversas.
10. Brindar capacitaciones a personal profesional de la salud que laboran en el Hospital Central Militar, a pacientes ambulatorios y hospitalizados, así como a sus familiares sobre el uso de medicamentos e importancia de la correcta identificación y reporte de cualquier sospecha de reacciones adversas debidas a medicamentos.

## Resultados

1. Se realizó un cartel informativo (figura 1) para la identificación y correcto reporte de sospechas de reacciones adversas debido a medicamentos. Y un cartel para la identificación de productos milagro (figura 2), además de mencionar la importancia del reporte de reacciones ocasionadas por el consumo de estos productos. Dichos carteles fueron colocados en 10 salas de hospitalización y 2 salas de espera de consulta ambulatoria.



Figura 1. Cartel informativo sobre las actividades de la Unidad de Farmacovigilancia e identificación de reacciones adversas.

**PRODUCTOS MILAGRO**

Aquellos productos cuyas propiedades no han sido demostradas o evaluadas científicamente.

Prometen aportar nutrientes, vitaminas, mejorar la salud, prevenir enfermedades, curar padecimientos, promete ayudar a bajar de peso, tallas, quemar grasa, o en general, sugiere en sus etiquetados y publicidad que sirve para cualquier dolencia del ser humano.

El paciente adquiere el producto con la esperanza de aliviar o curar alguna enfermedad, sin embargo al carecer de evidencia científica el "producto milagro" no dará tales beneficios y aún más grave, el padecimiento podrá evolucionar de manera silenciosa interfiriendo con cualquier diagnóstico médico oportuno.

**ALERTA SANITARIA** PRODUCTOS PARA BAJAR DE PESO

**No utilice productos milagro sin consultar a su médico o farmacéutico, confíe en su consejo profesional.**

**NOTIFICACIONES, INFORMACIÓN Y DUDAS AL TELÉFONO :**  
55572787 ó 21221100 EXT.1841  
**CORREO ELECTRÓNICO:**  
ufarmacov.hcm@sedena.gob.mx

Figura 2. Identificación de productos milagro.

- Se elaboró un tríptico informativo (figura 3 y4) con el fin de facilitar la identificación de productos milagro y el riesgo asociado al consumo de estos, así como la importancia de recibir asesoría por un profesional de la salud previo al consumo de estos, el reporte de venta y distribución e identificación de reacciones adversas posterior al consumo de dichos productos. Se distribuyó un total de 600 trípticos durante 12 semanas.

**¡ATENCIÓN! ES UN PRODUCTO MILAGRO**

- Carece de registro de COFEPRIS como remedio o medicamento.
- El nombre es confuso, exagerado, engañoso, menciona clara o vagamente datos anatómicos o fisiológicos, enfermedades o síntomas. Ejemplo: SUPERBODY, QUEMA GRASA, NERVI-TABS/ LAX DIGEST.
- Dingido para tratar, curar, prevenir o aliviar síntomas de alguna enfermedad, reducción de peso, talla, uso afrodisíaco, etc. Ejemplo: Regula los niveles de azúcar en la sangre, apoya su sistema cardiovascular, para la salud de la próstata.
- Incluye leyendas engañosas como: Notificado ante la SSA.

Referencia: [repositorio.salud.gob.mx](http://repositorio.salud.gob.mx)

**Hospital Central Militar**  
Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria

**UNIDAD DE FARMACOVIGILANCIA HOSPITALARIA**

No utilice productos milagro sin consultar a su médico o farmacéutico.

**NOTIFICACIONES, INFORMACIÓN Y DUDAS AL TELÉFONO :**  
55572787 ó 21221100 EXT.1841  
**CORREO ELECTRÓNICO:**  
ufarmacov.hcm@sedena.gob.mx

**PRODUCTOS MILAGRO**

¿Podrías identificar un producto milagro?  
¿Te ha causado algún efecto no deseado?

**Miracle Cure!**  
Truly amazing!  
Works in minutes!  
Guaranteed!

Denúncialo ante la autoridad, tu participación contribuye a detectar y eliminar del mercado productos irregulares y que pueden causar daños a tu salud y la de tu familia.

TRÍPTICO INFORMATIVO, NO LO TIRES, ¡MÉJOR COMPARTÍLO!

NOM-200-SSA1-2016 INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA FARMACOVIGILANCIA

Figura 3. Tríptico informativo sobre la identificación de productos milagro.



Figura 4. Tríptico informativo sobre la identificación de productos milagro.

## Conclusiones

1.- Se elaboraron dos carteles informativos y un tríptico como material de apoyo para pacientes sobre el consumo de medicamentos, productos milagro y la identificación de posibles reacciones adversas, concientizando así sobre la cultura del reporte, correcto uso de medicamentos y el no consumo de productos milagro como concomitantes o sustitutos del tratamiento farmacológico.

2.- Se entrevistó aproximadamente 10 pacientes por semana de las salas de hospitalización de Neumología, Nefrología, Ortopedia de Mujeres, Infectología, Medicina de mujeres e Inmunología con el fin de investigar si alguno de los pacientes había presentado una posible reacción adversa debida a medicamentos que no le hubiera mencionado a su médico, pero por confidencialidad y secrecía no se presentan datos.

3.- A cada paciente entrevistado en las salas de hospitalización y a los familiares que realizaban acompañamiento se le brindó una breve explicación de cómo identificar una reacción adversa y la importancia de notificarla.

La elaboración de material de difusión permitió explicar de manera gráfica, clara y sencilla las posibles reacciones adversas que pueden aparecer tras consumir un



medicamento o algún producto milagro, además de hacer del conocimiento del paciente algunos motivos a los que puede asociarse la aparición de dichas reacciones, orientarlo acerca de las interacciones que pueden existir entre ciertos medicamentos o las recomendaciones que existen acerca de la toma de estos, si es adecuado tomarlo antes o después de los alimentos o evitar el consumo de ciertos productos tales como el jugo de toronja mientras se está bajo tratamiento farmacológico, dichas recomendaciones se hicieron basándose en buscadores como MedScape® y Drugs.com®.

4.- Se realizó farmacovigilancia pasiva en al menos 3 salas de hospitalización de manera aleatoria por día. Se realizó la revisión de al menos 10 expedientes en cada una de ellas, para identificar reacciones adversas notificadas por los médicos en las hojas de evolución. Además de verificar la correcta prescripción de medicamentos, así como la transcripción por parte del personal de enfermería a las hojas de medicamentos.

La revisión de idoneidad, perfiles farmacoterapéuticos y conciliación de medicamentos en los diferentes momentos de hospitalización permitió asegurarnos de que se les estaban administrando los medicamentos adecuados, en la dosis, vía y período de tiempo adecuado, además de constatar que no existían interacciones entre medicamentos-alimentos o duplicidades farmacológicas.

El material de difusión fue repartido tanto en pacientes ambulatorios como hospitalizados, para que a su egreso pudieran contar con información para la identificación de reacciones adversas, o en caso de tener alguna duda sobre el uso de medicamentos pudieran comunicarse a la Unidad de Farmacovigilancia del Hospital Central Militar en donde el grupo de médicos y químicos farmacéuticos les brindarían orientación. En caso de que los pacientes se comunicaran por la aparición de una reacción adversa, el personal de la Unidad de Farmacovigilancia le solicitaría los datos tales como características individuales (sexo, edad, estatura, peso, etc), fisiopatológicas y algunos datos de su historia clínica para lograr la calidad de la información adecuada para poder elaborar el reporte.

5.- Al contar con la información necesaria se llevó a cabo la notificación de reacciones adversas al Centro Nacional de Farmacovigilancia perteneciente a la COFEPRIS mediante el portal NotiReporta®. Se notificaron cada semana entre 10 y 30 reacciones adversas debidas a medicamentos obtenidas en las salas de hospitalización, pacientes ambulatorios y por medio de reporte espontáneo de pacientes que se comunicaron a la línea telefónica de la Unidad de Farmacovigilancia del Hospital.

La salud y seguridad de los pacientes es prioridad para los profesionales de la salud.



## Recomendaciones

- Continuar con la sensibilización sobre la importancia y las actividades de Farmacovigilancia en pacientes ambulatorios y hospitalizados.
- Hacer énfasis acerca de la importancia del reporte oportuno de reacciones adversas en médicos y enfermeras.
- Sensibilizar a pacientes ambulatorios y hospitalizados acerca de los riesgos que existen al consumir productos milagro y auto-medicarse.

## Bibliografía

1.- Acciones de Fomento Sanitario. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. (Diciembre 2017). Disponible en:

<https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/acciones-de-fomento-sanitario-48328>

2.- *Instalación y operación de la farmacovigilancia*. NORMA Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2020. Diario Oficial de la Federación, 30 de Septiembre de 2020.

3.- Estrada Hernández LO, Morales Enríquez ML, Ríos- Smith MD, Estrada-Hernández MR, Rivera Zetina DJ. La farmacovigilancia en México. Una necesidad imperante. *Med Inter Mex* 2013; 29, 200-203.

4.- Organización Panamericana de la Salud. (Diciembre 2011). Buenas prácticas de Farmacovigilancia de las Américas. *Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica*, 5, 3-6.

5.- Jacobi Judith, PharmD, ACCP, MCCM, BCPS, BCCCP. (Septiembre 2016). Farmacéuticos clínicos: Profesionales esenciales del equipo de atención clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 27, 578-584.

6.- Organización Mundial de la Salud y Federación Internacional Farmacéutica, (2006). Desarrollo de la práctica de farmacia centrada en la atención del paciente. *Manual*. 3-35.

7.- Inmaculada Lebrón Cansino. (Noviembre 2002). Atención Farmacéutica y educación sanitaria. La perspectiva del farmacéutico. *Farmacia Profesional*, 16, 7-83.

8.- Lic. Vania Soza, (2018). Educación al Paciente. Hospital Vivian Pellas. Disponible en:  
<http://www.hospitalvivianpellas.com/introduccion-educacion-al-paciente/>

9.- Navarrete Solón, (Marzo 2016). Educación al paciente y su familia. *Revista Colombiana de Cardiología*. 23, 1-64.

- 10.- Borja Villegas J, Souto Pais M. (Agosto 2006). Importancia de la farmacovigilancia en la práctica del médico de familia. Revista Medicina de Familia. SEMERGEN, 32, 319-366.
- 11.- Lic. Álvaro Israel Pérez Vega, Lic. Ana Karen Fernández Fernández, Lic. Cecilia Ramírez Peña, Suplementos Alimenticios/ Productos Milagro. Revista COFEPRIS. Protección y Salud. Disponible en: <http://revistacofepris.salud.gob.mx>
- 12.- Juan Romero Candau. (2007). El Farmacéutico ante los Productos Milagro. Trastornos de la Conducta Alimentaria, 6, 660-677.
- 13.- M.C. Humberto Esteban Aguilar Durán. M.S. Lizeth Medina Mondragón. (Enero-Febrero 2016). ¿Qué es la Farmacovigilancia? Revista COFEPRIS, 2, 26.
- 14.- Declaración de Principios Buenas Prácticas de Educación Farmacéutica. Federación Farmacéutica Internacional (Septiembre 2000).
- 15.- Maza Larrea José Antonio, Aguilar Anguiano Luz María, Mendoza Betancourt Julio Amadeo. (enero 2018). Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente. Revista de Sanidad Militar, 72, 47-53.

## Anexos



Revisión de expedientes clínicos en las salas de hospitalización.  
Revisión de prescripción y transcripción de medicamentos, perfiles farmacoterapéuticos y conciliación de medicamentos en los diferentes momentos de hospitalización.



Revisión de caducidades y condiciones de almacenamiento de medicamentos en carros de RCP.



Análisis de la información obtenida mediante la realización de farmacovigilancia estimulada y reportes espontáneos para la notificación de sospechas de reacciones adversas debidas a medicamentos.



Entrega de material de difusión a pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios.

Educación a pacientes ambulatorios y hospitalizados para la identificación y reporte de sospechas de reacciones adversas debidas a medicamentos.