



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Xochimilco
Licenciatura en Química Farmacéutica Biológica

Informe final del servicio social

Título

Actividades de atención farmacéutica para la seguridad del paciente en el
Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones-CONASAMA

Lugar de realización: Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones
(CONASAMA)

Sede clínica asignada: Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones,
unidad Iztapalapa (CECOSAMA-I)

Programa de la CONASAMA "Programa de Servicio Social en Investigación
sobre servicios farmacéuticos aplicados en la atención de la salud mental"

Fecha de inicio: 19 de marzo del 2024

Fecha de fin: 19 de septiembre del 2024

Alumna: Andrea Guadalupe Vargas Maciel

Asesora interna: Alma Elena Ibarra Cázares 32807

Asesora externa: Copytzy Cruz Cruz 11411287



Índice de contenido

1. Introducción	5
2. Antecedentes	6
2.1 Salud Mental	6
2.2 Atención farmacéutica	7
2.2.1 Dispensación de psicotrópicos en farmacia comunitaria	11
2.2.2 Farmacovigilancia	14
2.3 Sistema de Gestión de Calidad en farmacia	18
2.3.1 Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud. .	19
2.3.2 Procedimientos Normalizados de Operación de farmacia	20
3. Planteamiento del problema	24
4. Justificación	25
5. Aporte a la sociedad	26
6. Objetivo	27
6.1 Objetivo general	27
6.1.2 Objetivos particulares	27
7. Metodología	28
8. Resultados y análisis de resultados	32
9. Conclusión	35
10. Referencias	37



Índice de figuras

Figura 1. Fusión del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental (STCONSAME), La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) para formar un solo organismo llamado CONASAMA para la prevención, promoción y atención de la salud mental y adicciones (Secretaria de Salud, 2023).....	6
Figura 2. Actividades fundamentales en atención farmacéutica en ámbito psiquiátrico	9
Figura 3. Actividades para las BPD en la farmacia, desde la recepción de la receta médica hasta la entrega de los medicamentos al paciente.....	12
Figura 4. Farmacovigilancia en México.....	15
Figura 5. Características de VigiRam.....	17
Figura 6. Sistema de notificación nacional-internacional	18
Figura 7. Lista de Verificación. Documentación legal para una farmacia con medicamentos controlados.....	20
Figura 8. Formato para la elaboración de PNO.....	21
Figura 9. Diagrama de flujo para el objetivo 1.....	28
Figura 10. Diagrama de flujo para el objetivo 2.....	29
Figura 11. Diagrama de flujo para el objetivo 3.....	30
Figura 12. Diagrama de flujo para el objetivo 4.....	31
Figura 13. Diagrama de flujo de suministro de medicamentos	43
Figura 14. Cartel informativo dirigido al paciente invitándolos a notificar las SRAMs.....	44
Figura 15. Tríptico de notificación de SRAMs dirigidas al paciente y personal de salud.....	45
Figura 16. Cartel para el personal de salud. Farmacovigilancia.	47
Figura 17. Como tomar el medicamento de acuerdo con las PEPS y PCPS.	48
Figura 18. Promedio de las evaluaciones de las capacitaciones	48



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2024
Felipe Carrillo
PUERTO
PRESIDENTE DEL GOBIERNO FEDERAL
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



Índice de tablas

Tabla 1. Fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del farmacéutico en México.....	10
Tabla 2. Número de presentaciones para la dispensación de medicamentos grupo II, III y IV según la LGS	13
Tabla 3. Farmacovigilancia en ámbito ambulatorio. Tipo pasiva.....	16
Tabla 4. Ciclo PHVA	19
Tabla 5. Procedimientos Normalizados de Operación mínimos para almacenes de depósitos y distribución	22
Tabla 6. Propuestas de PNOs.....	33
Tabla 7. Temas impartidos en cada sesión de las capacitaciones.....	34



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



2024
Felipe Carrillo
PUERTO

GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATAN



CONASAMA

COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Unidad Xochimilco



1.Introducción

Dado que los trastornos mentales son una preocupación creciente de salud pública, con una de cada ocho personas afectadas a nivel mundial, la farmacia del Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones, unidad Iztapalapa (CECOSAMA-I) juega un papel vital en la gestión de estos trastornos. Los farmacéuticos no solo aseguran la correcta dispensación de medicamentos, sino que también proporcionan un seguimiento continuo y apoyo educativo para fomentar el cumplimiento terapéutico. Estas actividades de atención farmacéutica son esenciales para minimizar los riesgos asociados con el uso incorrecto de medicamentos y para optimizar los resultados de salud de los pacientes, destacando la importancia de una atención farmacéutica integral y especializada en el ámbito de la salud mental (Trinidad,2022). Esto subraya la necesidad de un adecuado suministro y uso de psicofármacos en los centros de salud mental comunitarios para tratar y manejar los trastornos en los pacientes (Panduro,2023) atendidos en el CECOSAMA-I.

La atención farmacéutica ha evolucionado significativamente, adaptándose a las necesidades de los pacientes y a los avances en el campo de la salud mental. Esta atención no se limita a la dispensación de medicamentos; también incluye la farmacovigilancia y el asesoramiento personalizado para garantizar que los tratamientos farmacoterapéuticos sean seguros y efectivos. La labor del farmacéutico se extiende a la educación de los pacientes sobre el uso adecuado de los medicamentos, lo cual es crucial para alcanzar los objetivos terapéuticos (Tomairo,2018).

Este trabajo se enfoca en la atención farmacéutica en el ámbito ambulatorio, con el objetivo de mejorar la dispensación y la farmacovigilancia, así como evaluar y actualizar los Procedimientos Normalizados de Operación (PNOs). Se busca implementar un sistema de mejora para la dispensación de medicamentos psicotrópicos, tanto controlados como no controlados, para reducir errores y asegurar la correcta entrega de medicamentos. Además, se propondrá una metodología más eficiente y accesible para la notificación de posibles reacciones adversas, utilizando tecnología y carteles informativos. Finalmente, la actualización de los PNO tiene como objetivo optimizar los procesos necesarios para una gestión de calidad en la farmacia, beneficiando así al paciente y garantizando una atención farmacéutica efectiva y segura.

2. Antecedentes

2.1 Salud Mental

La salud mental, según la OMS "es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad". Está influenciada por factores individuales emocionales y circunstancias sociales desfavorables, como pobreza y violencia, que aumentan el riesgo especialmente en la infancia. Las iniciativas nacionales deben centrarse en promover el bienestar general y en proporcionar atención efectiva a quienes tienen afecciones mentales, utilizando una atención comunitaria accesible e integrada que incluya servicios de salud mental y apoyo en la comunidad (OMS,2022).

La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) en México, creada el 26 de mayo de 2023, resultó de la fusión de tres entidades, se pueden observar en la *Figura 1* (Secretaría de Salud, 2023). CONASAMA desempeña un papel fundamental en la prevención, promoción y atención de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas, gestionando 341 centros comunitarios de salud mental, 93 hospitales generales y 35 hospitales psiquiátricos a nivel nacional (Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2023). Su objetivo es "hacer efectivo el derecho a la atención de la salud mental y de la prevención de las adicciones en la población mexicana, a través de un modelo comunitario con enfoque de atención primaria de la salud integral y con pleno respeto de los derechos humanos" (Secretaría de Salud, 2022).

FIGURA 1. FUSIÓN DEL SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL (STCONSAME), LA COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (CONADIC) Y LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA (SAP) PARA FORMAR UN SOLO ORGANISMO LLAMADO CONASAMA PARA LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y ADICCIONES (SECRETARIA DE SALUD, 2023)



Fuente: elaboración propia con base en la Secretaria de Salud,2023.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



2024
Felipe Carrillo
PUERTO

SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA

COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Unidad Xochimilco



La OMS y sus Estados miembros, incluyendo a México, están comprometidos con el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030. Este plan tiene como objetivo mejorar la salud mental a través de un liderazgo y una gobernanza eficaces, la prestación de atención integral y adaptada a las necesidades, la promoción y prevención, y el fortalecimiento de los sistemas de información y la investigación (OMS, 2021). También México se sumó en 2015 a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual incluye objetivos específicos relacionados con la salud mental. El objetivo tres busca "garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades", incluyendo metas para reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas y fomentar la salud mental y el bienestar (Naciones Unidas, 2015).

La importancia de la salud mental ha sido subrayada en la agenda legislativa de la Cámara de Diputados de México, considerándola un problema de salud pública. Las acciones de salud pública son esenciales para prevenir, tratar y rehabilitar trastornos mentales, y deben priorizarse al igual que la salud física (Gobierno de México, 2022). El secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, destacó que el enfoque comunitario en la atención a la salud mental y las adicciones permite a la población acceder a servicios de forma universal y gratuita, un esfuerzo crucial especialmente en tiempos de post-pandemia, que ha causado problemas de salud mental debido al confinamiento prolongado, el miedo y la pérdida de seres queridos (Secretaría de Salud, 2023).

2.2 Atención farmacéutica

La atención farmacéutica corresponde a una serie de actividades alrededor de la farmacoterapia del paciente que tienen como fin alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente, por lo tanto de la familia y de su comunidad (OPS, 2024) Por concepto según la OMS, la atención farmacéutica es el compendio de las actitudes, los comportamientos, los compromisos, las inquietudes, los valores éticos, las funciones, los conocimientos, las responsabilidades y las destrezas del farmacéutico en la prestación de la farmacoterapia, con objeto de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y la calidad de vida del paciente (OMS, 1995) a través de una práctica profesional dirigida a asegurar una farmacoterapia apropiada, segura y efectiva para todos los pacientes (Faus, 1999).



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

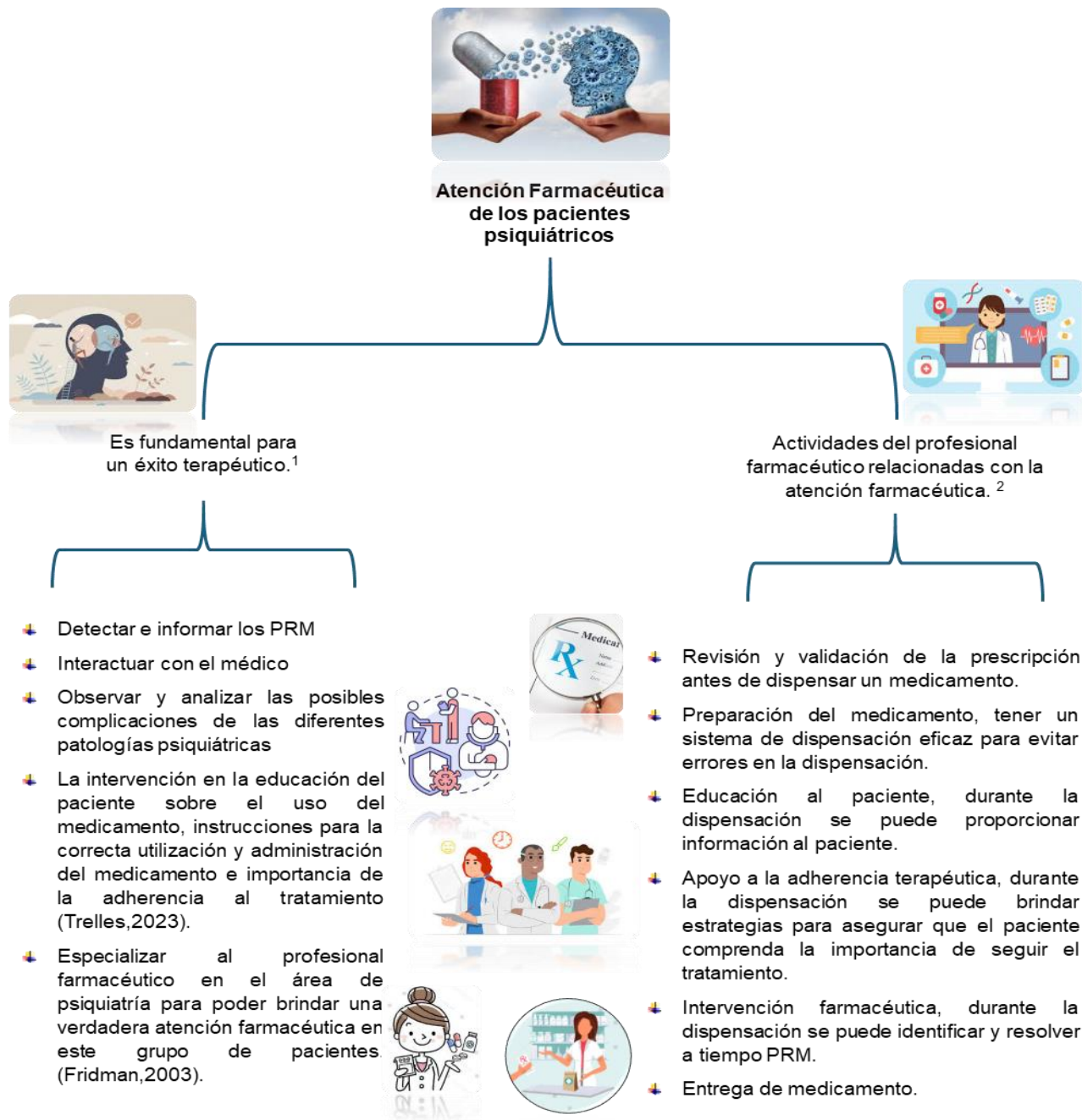


El desarrollo de la atención farmacéutica ha significado un cambio del paradigma para los profesionales farmacéuticos, que han pasado de ser una profesión centrada en la formulación del medicamento a tener que centrarse en el paciente que usa medicamentos para mantener o recuperar su salud (OPS,2024). El papel del farmacéutico en la atención en farmacias hospitalarias y comunitarias se valoran tres cuestiones fundamentales; resolver dudas del paciente, complementar y ayudar al médico en la atención sanitaria que se brinda al paciente, el de profesionalizar el acto de la dispensación. Es importante que el profesional farmacéutico aprenda sobre los medicamentos del ámbito donde se está desarrollando, ya que va a usar sus conocimientos para ratificar una buena elección del medicamento, para conservar de manera óptima los medicamentos y dispensarlo correctamente (Gómez,2017).

En México, no existe el flujo de información farmacéutico-paciente sobre medicamentos, tanto a nivel hospitalario como comunitario, por lo que se pueden establecer estrategias que permitan transferir información a los pacientes a cerca de los medicamentos que consume y lograr mejores resultados en las adherencias a sus tratamientos, ya que el farmacéutico puede facilitar la mejora al cumplimiento de estos debido a la proximidad al paciente. Lara Aké en su publicación del 2020 en la revista OFIL destaca que iniciar colaboraciones entre universidades y cadenas de farmacias teniendo como objetivo primordial la promoción de la atención farmacéutica para que la población tenga acceso a este servicio en la atención primaria puede incrementar la demanda de este servicio, añadiendo valor al establecimiento y al profesional farmacéutico (Lara-Aké,2020).

En la atención farmacéutica de los pacientes psiquiátricos hay que identificar los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), resolverlos y prevenirlos (Fridman,2003). Un PRM, según el Suplemento de la Farmacopea, es un problema de salud, entendidos como resultados clínicos negativos, derivados de la farmacoterapia que, producidos por diversas causas, conducen a no lograr el objetivo terapéutico o a la aparición de efectos no deseados (Secretaría de Salud,2018). Se muestra en la *Figura 2* las actividades fundamentales en atención farmacéutica en psiquiatría.

FIGURA 2. ACTIVIDADES FUNDAMENTALES EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN ÁMBITO PSIQUIÁTRICO



1. El paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico orientados a mejorar la calidad de vida de éste (Peña, 2020),

2. Actividades relacionadas con la atención farmacéutica que se realizan actualmente en diferentes contextos clínicos (farmacias comunitarias y hospitalarias) alrededor de México es la Dispensación (Lara-Aké, 2020)

Fuente: elaboración propia con base en Peña (2020), Trelles (2023), Fridman (2003) y Lara-Aké (2020).



A pesar de que en México el profesional farmacéutico se ha enfrentado a retos en la atención farmacéutica, en la *Tabla 1*, se enlistan algunas fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que se enfrenta en la actualidad el farmacéutico en México.

TABLA 1. FORTALEZAS, DEBILIDADES, OPORTUNIDADES Y AMENAZAS DEL FARMACÉUTICO EN MÉXICO

Fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del farmacéutico en México	
Fortalezas	Debilidades
Detección de RAMs. Promoción del uso adecuado de los medicamentos y farmacovigilancia. Diagnóstico clínico, análisis y fabricación de medicamentos.	Falta de reconocimiento del farmacéutico por parte del equipo de salud. Carencia de personal farmacéutico en las farmacias. Insuficiente capacitación farmacéutica.
Oportunidades	Amenazas
El farmacéutico como parte del equipo de salud. La atención integral del paciente con ayuda del farmacéutico. Minimizar los riesgos asociados a la medicación	Resistencia a la aceptación de intervenciones por parte del farmacéutico. Falta de farmacéuticos en hospitales. Automatización de los análisis clínicos y el desplazamiento del farmacéutico.

Recuperado de: López, I., León, M., Díaz, M. (2024). ¿Cómo ha sido la evolución del profesional Farmacéutico en México en los últimos 10 años? *Medicina e Investigación Universidad Autónoma Del Estado De México*, 12(1), 54-62



2.2.1 Dispensación de psicotrópicos en farmacia comunitaria

La farmacia comunitaria se dedica a la selección, adquisición, almacenamiento, producción, distribución, dispensación, control y el otorgamiento de la información sobre los medicamentos y demás insumos para la salud. El farmacéutico es el responsable de la atención farmacéutica a la comunidad (López,2024).

La dispensación según la OMS es un acto del profesional farmacéutico donde proporciona uno o más medicamentos a un paciente (OPS,2013). El farmacéutico comunitario tiene en sus manos la responsabilidad integral de dispensar el medicamento adecuado y se debe utilizar un sistema de dispensación que garantice calidad en la atención y un control de medicamentos (Ruiz,2020), además incluye la información al paciente sobre la medicación que va a utilizar, la detección de situaciones en las que hay un riesgo de sufrir problemas relacionados con los medicamentos y tomar decisiones beneficiosas para el paciente (NOM-072-SSA1-2012).Corresponde a una Buena Práctica de Dispensación promover, en todo momento, el uso racional de medicamentos (Angeles,2023).

En México, la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) desarrolló el “Sistema Integral de Capacitación en Dispensación, SICAD”, mediante el cual implementa el tema de capacitación en línea dirigido al personal profesional y no profesional que labora en establecimientos que se dedican a la adquisición y dispensación de los insumos para la salud (Secretaría de Salud,2018).

También COFEPRIS, es quien ha emitido una Guía De Manejo y Asistencia en la Dispensación de Medicamentos e Insumos para la Salud en (Tello,2023). Farmacias operando con base en la Ley General de la Salud (LGS), el Reglamento de Insumos para la Salud (RIS) y con el Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministros de medicamentos y demás insumos para la salud de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (Secretaría de Salud,2022). Cuya finalidad es cumplir con la normatividad sanitaria, promover el desarrollo de las farmacias, promover el uso racional de los medicamentos y proveer un suministro de medicamentos adecuado disminuyendo al mínimo cualquier factor de riesgo de almacenaje o de una mala dispensación al consumidor (Lara-Aké,2020). Durante el proceso de dispensación de medicamentos, que van desde la recepción de una receta médica hasta entregar los productos, se consideran cinco actividades fundamentales para las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD), *Figura 3* (Tello,2023).

FIGURA 3. ACTIVIDADES PARA LAS BPD EN LA FARMACIA, DESDE LA RECEPCIÓN DE LA RECETA MÉDICA HASTA LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS AL PACIENTE



Fuente: elaboración propia con base en Tello,2023.



2.2.1.1 Dispensación de medicamentos psicotrópicos

El profesional farmacéutico debe tomar acciones propias de una dispensación enfocada siempre en asegurarse que el paciente cuente con la información adecuada para la administración de sus medicamentos. Esta situación refleja la importancia de contar en las farmacias con un protocolo para la adecuada atención de los pacientes. De acuerdo con la LGS para brindarle el medicamento al usuario debe traer una receta prescrita por un médico y las recetas médicas tienen vigencia desde los 30 días a 180 días según al grupo que pertenezcan los medicamentos prescritos. Para fines de este trabajo se consideran las fracciones II, III y IV de acuerdo con los medicamentos psicotrópicos que se encuentran en el CECOSAMA. Para el surtimiento de las recetas médicas de este centro, se basan en la LGS y en un reglamento interno con fines de prevenir el desabasto de los psicotrópicos y llevar un control de la terapia farmacológica del paciente psiquiátrico, en la *Tabla 2* se describen las características de dispensación respecto a cada grupo de medicamentos presentando siempre receta médica (LGS,1984).

TABLA 2. NÚMERO DE PRESENTACIONES PARA LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS GRUPO II, III Y IV SEGÚN LA LGS

Número de presentaciones para la dispensación			
	Fracción	Cantidad por dispensar conforme a la ley	Cantidad real dispensada en CECOSAMA
Controlado	II	2	2
	III	Se puede surtir hasta 3 veces la receta con sus respectivos sellos. Las presentaciones que indique el médico.	3
No controlado	IV	Tantas veces lo que el médico indique	3

Fuente: elaboración propia basada en la LGS y acuerdo interno CECOSAMA-I

Además de entregar el medicamento en condiciones óptimas, es importante la creación de un sistema óptimo de dispensación para la detección de cuasifallas al momento de dispensar el medicamento y hacerlo según se ha descrito. El profesional no debe dispensar sin remisión o previa consulta del médico un



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



medicamento psicotrópico. Todo esto con el objetivo principal del bienestar del paciente (Gómez, 2017).

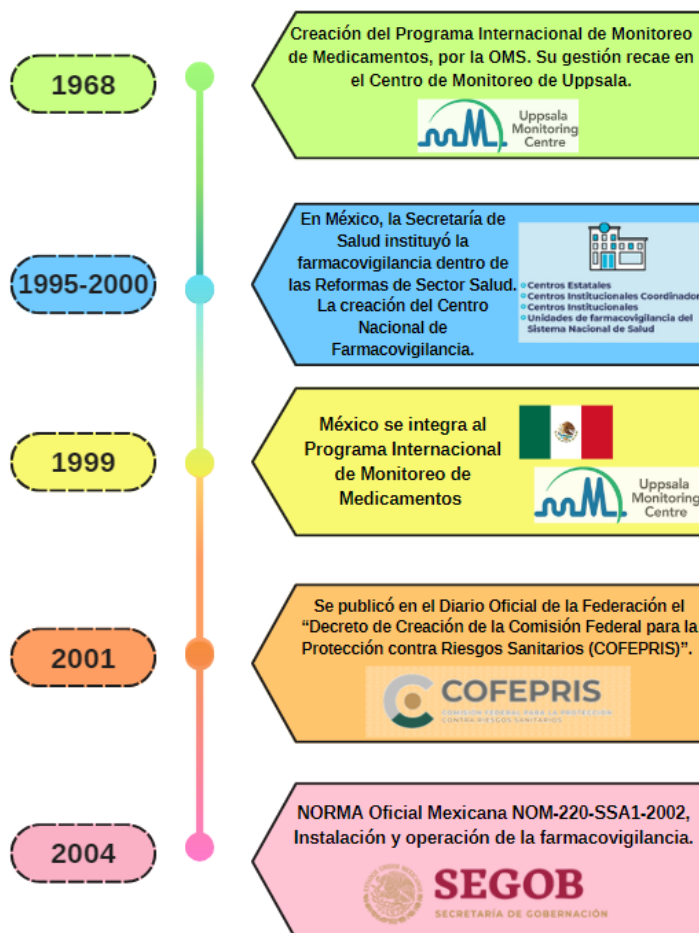
Participar en programas de farmacovigilancia y de garantía de la seguridad del paciente. Es importante detectar y notificar las reacciones adversas a algún medicamento a través de los programas de farmacovigilancia, que pueden contribuir a garantizar la seguridad del paciente. Por lo tanto, para la dispensación de medicamentos, la interacción entre el programa de calidad de la atención y la seguridad del paciente es estratégica (OPS,2013).

2.2.2 Farmacovigilancia

La Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia establece que la farmacovigilancia es vista como una actividad esencial dentro de la salud pública, enfocada a la detección, identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los eventos adversos (EA), las SRAM, las RAM, los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización, o cualquier otro problema de seguridad relacionado con el uso de los medicamentos y vacunas en personas (NOM-220-SSA1,2016).

La farmacovigilancia una tarea compartida entre profesionales del ámbito de la salud y de la industria farmacéutica, esto contribuye a garantizar la seguridad de los pacientes y la identificación temprana de problemas relacionados con la prescripción y dispensación de medicamentos (Cardenas,2024). También farmacovigilancia es una actividad que requiere la cooperación entre los países miembros del Programa Internacional de Monitoreo de Medicamentos, del cual México forma parte. En la *Figura 4* se resume la historia de la farmacovigilancia, su creación en 1968 fue impulsada por incidentes graves relacionados con medicamentos, como el uso de cloroformo (Comoglio, 2012) y el de la talidomida. Este último causó un daño significativo a la salud pública, y sus efectos adversos no se hicieron de conocimiento público hasta 1961, aunque el medicamento se había utilizado desde 1957(Palacios, 2021).

FIGURA 4. FARMACOVIGILANCIA EN MÉXICO



Elaboración propia con base en COFEPRIS (2017) y Pro Pharma Research Organization (2023).

2.2.2.1 Farmacovigilancia ámbito ambulatorio

La farmacovigilancia puede ser activa o pasiva. La pasiva o espontánea se refiere a la notificación/ alerta de SRAM por parte del personal de salud que tiene contacto con el paciente y la farmacovigilancia activa existe una monitorización de los eventos y los pacientes son seleccionados (Castro, 2018). En ámbito ambulatorio la

mejor manera de notificar es llevando a cabo una farmacovigilancia pasiva, en la *Tabla 3* se enlistan algunas ventajas y desventajas de la farmacovigilancia pasiva.

En cuanto a los notificantes, existen varios factores que pueden impedirles realizar una notificación (Escamilla,2022)

- ✚ Temor a ser acusados por los pacientes, sintiéndose culpables si el perjuicio fue causado por el medicamento que suministraron o prescribieron.
- ✚ Desconocimiento del procedimiento adecuado
- ✚ Vergüenza de reportar falsas alarmas
- ✚ Falta de tiempo
- ✚ Creencia preconcebida de que todos los medicamentos comercializados son completamente seguros.

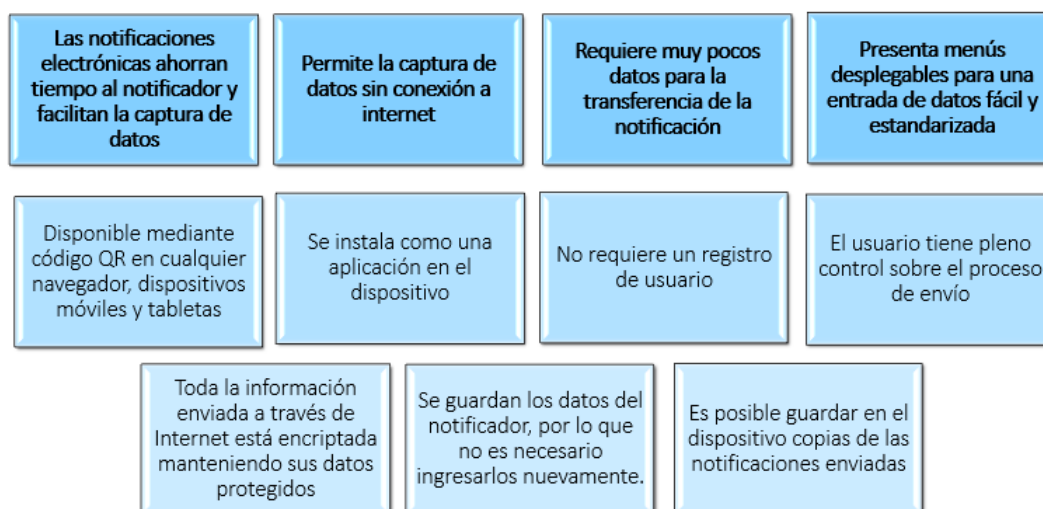
TABLA 3. FARMACOVIGILANCIA EN ÁMBITO AMBULATORIO. TIPO PASIVA.

Farmacovigilancia ámbito ambulatorio	Ventajas	Desventajas
Pasiva/espontánea	<p>Sistema sencillo.</p> <p>Económico.</p> <p>Abarca toda la población.</p> <p>Se realiza desde el momento de la comercialización del medicamento o vacuna.</p> <p>Vigilancia constante.</p> <p>Puede detectar RAM que no se hayan detectado en los estudios clínicos.</p>	<p>Pocos recursos.</p> <p>Tiempo permitido para atender cada paciente.</p> <p>Voluntad y la responsabilidad de quien debe notificar.</p> <p>Acceso a un sistema electrónico para anotar y reportar las RAM.</p>

Elaboración propia con base en Castro (2022) y Escamilla (2022).

En el ámbito ambulatorio, la mejor manera de notificar es a través de la farmacovigilancia pasiva. En la tabla 3 se enumeran algunas ventajas y desventajas de esta modalidad. Es ideal capacitar al personal de salud, difundir y promover la importancia de la notificación espontánea. Además, se deben innovar, proponer y planificar iniciativas que involucren controles, estudios y monitoreos de mayor intensidad (Escamilla, 2022). Para contrarrestar la última desventaja mencionada en la tabla 3, COFEPRIS actualizó a finales de junio de 2024 su herramienta para notificar SRAM, dirigida tanto a pacientes/consumidores como a profesionales de la salud, llamada VigiRam (anteriormente e-reporting). VigiRam es un formato electrónico estandarizado para la notificación de SRAM, cuyas características se detallan en la *Figura 5*, con el objetivo de facilitar la notificación tanto para el personal de salud como para el paciente/consumidor.

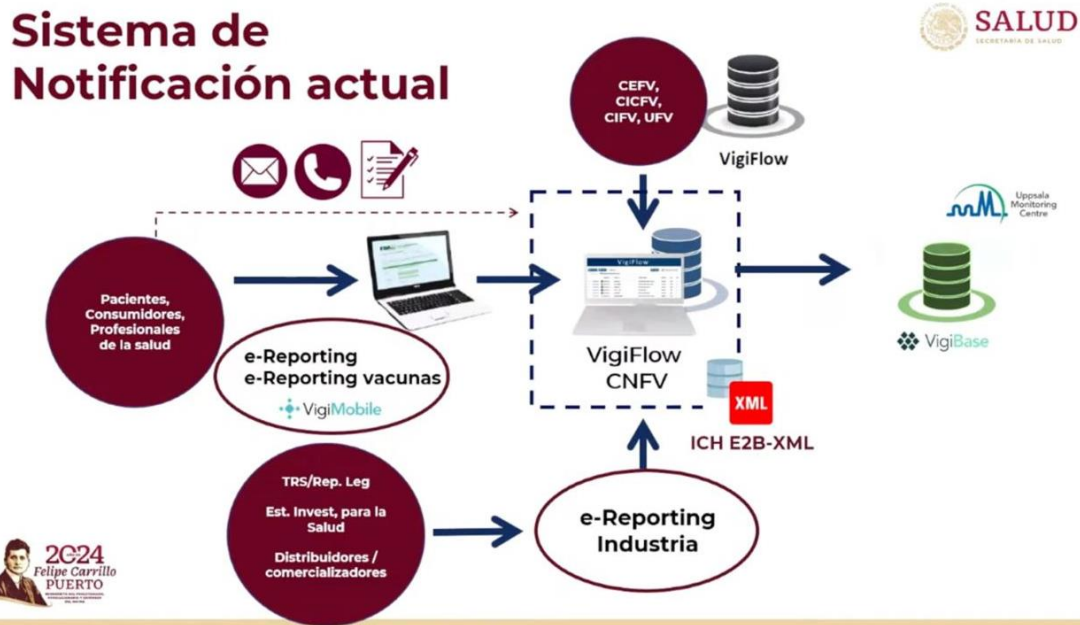
FIGURA 5. CARACTERÍSTICAS DE VIGIRAM



Elaboración propia con base en COFEPRIS (2024)

Los reportes cumplen con la regulación nacional e internacional y las notificaciones se transmiten de manera directa e inmediata al Centro Estatal de Farmacovigilancia (CEFV) correspondiente, al Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) y, a su vez, a la base de datos global de Uppsala como se muestra en la *Figura 6* (COFEPRIS, 2024).

FIGURA 6. SISTEMA DE NOTIFICACIÓN NACIONAL-INTERNACIONAL



Recuperado de: COFEPRIS. 13 de junio 2024. COFEPRIS y VigiRam y VigiVac, herramientas de notificación de SRAM y ESAVI para pacientes y consumidores. <https://www.youtube.com/live/JUw-VGt6iRQ?si=xkNhL4c0uwE1cEE->

2.3 Sistema de Gestión de Calidad en farmacia

El sistema de Gestión de calidad es un conjunto de procesos que involucra a las diversas áreas de una organización, estos procesos son dirigidos para el cumplimiento de los objetivos y metas de una organización y realizar un análisis de las metas obtenidas (Becerra,2023). Mantener un sistema de gestión de la calidad es importante para garantizar servicios de calidad en el ámbito de salud y aumenta la satisfacción del paciente (ISO 9001,2015).

Existen varios Sistemas de Gestión de la Calidad y normas internacionales, los principales y más ampliamente usados a nivel mundial se encuentran normados bajo el organismo internacional no gubernamental llamado ISO. La ISO (Organización Internacional de Normalización) reúne a expertos globales para establecer normas y procedimientos que optimicen las prácticas en diferentes sectores (González,2015). Según la ISO 9001:2015 Sistemas de gestión de calidad: requisitos, puede aplicarse un ciclo llamado PHVA, se muestra en la *Tabla 4*.

TABLA 4. CICLO PHVA

Ciclo PHVA		
P	Planificar	Establecer los objetivos del sistema y sus procesos para generar y proporcionar resultados de acuerdo con las políticas de la organización y requisitos del usuario, e identificar y abordar los riesgos y las oportunidades.
H	Hacer	Llevar a cabo lo planificado.
V	Verificar	Realizar el seguimiento y la medición de los procesos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas.
A	Actuar	Tomar acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario.

Fuente: elaboración propia con base en la ISO 9001:2015

El ciclo PHVA comprende un enfoque global de pensamiento basado en riesgos, dirigido a aprovechar las oportunidades y prevenir resultados no deseados y para lograr un sistema de gestión de la calidad eficaz. Se lleva a cabo acciones preventivas para eliminar no conformidades potenciales, analizar cualquier no conformidad que ocurra, y tomar acciones que sean apropiadas para los efectos de la no conformidad para prevenir su recurrencia (ISO 9001,2015).

2.3.1 Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud.

El "Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud" es un conjunto de regulaciones y lineamientos establecidos por la COFEPRIS. Define las especificaciones y

requisitos para las actividades vinculadas con el manejo, distribución y dispensación de medicamentos y otros productos de salud, además de los documentos legales y técnicos que regularán dichas actividades (NOM-001-SSA1-2020).

Con el propósito de saber si se cumple con la normatividad sanitaria relacionada con la dispensación, venta y suministro de medicamentos e insumos para la salud en farmacias, la COFEPRIS realiza una guía basada en la LGS y el suplemento FEUM 5ª Ed. para hacer la verificación del establecimiento si se cuenta con medicamento controlado como son los medicamentos psiquiátricos, la cual se muestra en la *Figura 7*

FIGURA 7. LISTA DE VERIFICACIÓN. DOCUMENTACIÓN LEGAL PARA UNA FARMACIA CON MEDICAMENTOS CONTROLADOS

DOCUMENTACIÓN LEGAL				
Se debe contar con:				Marco jurídico aplicable
1. Licencia Sanitaria a la vista, que especifique en sus líneas de venta autorizadas el manejo de estupefacientes y psicotrópicos, indicando el grupo o fracción, según corresponda.	SI	NO		LGS Art.198, 374 Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 76 y 140
2. Aviso de Responsable Sanitario vigente.	SI	NO		LGS Art. 259, 260 Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 75 y 140
3. Responsable Sanitario con título profesional registrado por las autoridades educativas competentes de alguna de las siguientes carreras: a) farmacéutico, químico farmacéutico biólogo, químico farmacéutico industrial, b) químico industrial; c) médico; d) o profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia.	SI	NO		LGS Art. 259, 260 Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 75
4. La edición vigente del Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM).	SI	NO		LGS Art. 200, 258 Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 77
5. Facturas o documentos que comprueben la legítima posesión y venta de los medicamentos y demás insumos para la salud o que permitan la rastreabilidad a la factura de adquisición de los medicamentos controlados.	SI	NO		Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 76
6. Se conservan al menos durante tres años las facturas o documentos que avalan la posesión legal de los medicamentos controlados.	SI	NO		Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 140
7. Copia simple de la Licencia Sanitaria de sus proveedores de medicamentos controlados.	SI	NO		Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 141
8. Copia simple del Aviso de Responsable Sanitario de sus proveedores de medicamentos controlados.	SI	NO		Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 141
9. Solicitudes a la Autoridad Sanitaria de la visita de algún verificador sanitario para constatar la destrucción de medicamentos estupefacientes o psicotrópicos, caducos dañados o mermas.	SI	NO		Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 141
10. Aviso de provisiones ante la Autoridad Sanitaria de los medicamentos clasificados en la fracción I que contengan estupefacientes para el abasto de seis meses, especificando que medicamentos y las cantidades para atender las necesidades de la población por la farmacia durante ese periodo.	SI	NO	NA	LGS Art. 226. Suplemento FEUM 5a Ed. Pág. 141.

Fuente: Lista de verificación de la Guía para la comercialización de medicamentos controlados en farmacias, COFEPRIS, 2018.

2.3.2 Procedimientos Normalizados de Operación de farmacia

Los PNO son documentos que contienen las instrucciones mínimas necesarias para llevar a cabo una operación de manera reproducible. Incluyen el objetivo, alcance, responsabilidad, desarrollo del proceso y referencias bibliográficas. Detallan de manera específica y clara las actividades relacionadas directa o indirectamente, con

el manejo, control, conservación y dispensación de medicamentos en la farmacia, con el fin de asegurar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente. Cada establecimiento debe contar con PNO específicos. El responsable del establecimiento debe verificar que estos procedimientos cumplan con las disposiciones legales sanitarias actuales y que describan claramente cómo deben realizarse las actividades. Los PNO deben estar disponibles para todo el personal en el lugar donde se apliquen y deben seguirse en todo momento. Es importante redactarlos en español con un lenguaje claro, y preferentemente empleando verbos en infinitivo. Además, deben llevar las firmas de quien los elaboró, revisó y autorizó; esta última siempre debe ser del responsable sanitario o responsable del establecimiento (Suplemento, 2018). Se muestra en la *Figura 8* el formato establecido para los PNO.

FIGURA 8. FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DE PNO

Logotipo o nombre del establecimiento						PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN					
Clave:		Versión:		Vigente a partir de: dd-mm-aa		Próxima revisión: dd-mm-aa		Sustituye a: NUEVO		Página:	
B. GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO) PARA ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA VENTA Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS PARA LA SALUD											
Contenido											
1. Objetivo 2. Alcance 3. Responsabilidades 4. Desarrollo del proceso 5. Referencias bibliográficas 6. Anexos -Formato 1. Procedimiento Normalizado de Operación (PNO) - Formato 2. Control de cambios - Formato 3. Firmas de conocimiento 7. Control de cambios 8. Firmas de conocimiento											
ELABORÓ				REVISÓ				AUTORIZÓ			
FECHA:				FECHA:				FECHA:			
FIRMA:				FIRMA:				FIRMA:			
NOMBRE:				NOMBRE:				NOMBRE:			
PUESTO:				PUESTO:				PUESTO:			

Fuente: recuperado de Formato de Oficio de cap. XI Procedimientos Normalizados de operación, FEUM (2021).
<https://farmacopea.org.mx/Repositorio/Documentos/1050.pdf>

En el suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud, 6ª edición, menciona los PNOs mínimos para la funcionalidad de los almacenes depósitos y de distribución de medicamentos, los cuales se muestran en la *Tabla 5*



TABLA 5. PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN MÍNIMOS PARA ALMACENES DE DEPÓSITOS Y DISTRIBUCIÓN

Procedimientos Normalizados de Operación	
1	Elaboración de PNO
2	Capacitación, que incluya el programa anual y evaluación del personal de cada procedimiento que corresponda por actividad, según la descripción de puestos del almacén.
3	Buenas Prácticas de Documentación
4	Buenas Prácticas de Almacenamiento
5	Adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud
6	Recepción y registro de medicamentos y demás insumos para la salud
7	Manejo y conservación de medicamentos y demás insumos para la salud
8	Control de existencias de medicamentos y demás insumos para la salud
9	Control y registro de distribución de medicamentos y demás insumos para la salud, aplicando el método de primeras entradas, primeras salidas (PEPS), o primeras caducidades, primeras salidas (PCPS).
10	Suministro de medicamentos y demás insumos para la salud
11	Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud a proveedores
12	Devolución de medicamentos y demás insumos para la salud de clientes
13	Auditorías técnicas internas (autoinspección) y externas
14	Auditorías técnicas a proveedores y contratistas
15	Calibración y mantenimiento de los instrumentos de medición
16	Mantenimiento preventivo y correctivo de refrigeradores, congeladores, instalaciones y mobiliario
17	Medidas de seguridad e higiene que incluyan el control de acceso, uniforme y equipo de protección
18	Control de cambios
19	Manejo de desviaciones o no conformidades
20	Acciones preventivas y correctivas



21	Denuncia ante la autoridad sanitaria de todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud
22	Destrucción (o inhabilitación) de medicamentos y demás insumos para la salud deteriorados o caducos y de otros residuos peligrosos
23	Medidas de seguridad e higiene del personal, con la descripción de la actuación del personal en casos de siniestro, ruptura y derrame de medicamentos, violencia física y urgencia médica
24	Atención de contingencias para minimizar su impacto en la calidad y conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud
25	Limpieza de área, mobiliario, medicamentos y demás insumos para la salud.
26	Prevención y control de la fauna nociva, que incluya programa de actividades y acciones preventivas
27	Recepción, atención y solución de quejas de los clientes
28	Embarque, transporte y distribución que garantice el monitoreo y el mantenimiento de las condiciones de conservación de los medicamentos y demás insumos para la salud
29	Notificación de sospechas de reacciones e incidentes adversos
30	Calificación de instalaciones y equipos, y validación de los procesos
31	Retiro de productos del mercado y su notificación a la Secretaría de Salud, y realización de un simulacro al año

Fuente: suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud, 6ª edición. Pg. 76-77



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



2024
Felipe Carrillo
PUERTO

GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATAN



CONASAMA

COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Unidad Xochimilco



3. Planteamiento del problema

En México el 85% de quienes padecen algún trastorno mental no reciben tratamiento, y aquellos que lo obtienen suelen esperar un promedio de 14 años desde la aparición de los primeros síntomas hasta recibir atención adecuada y la mayoría de los casos no se detectan ni tratan en el primer nivel de atención (Molina, 2021). Además, solo el 2% del presupuesto de salud en México se destina a la atención psiquiátrica, incluyendo adicciones, y de este porcentaje, el 80% se asigna a 41 hospitales psiquiátricos, que cubren el 95% de la demanda. Solo un 2% se destina a hospitales generales y un 3% a servicios ambulatorios especializados. En 2020, del total de 127.7 millones de habitantes en México, el 45.5% tenía acceso a la seguridad social, mientras que el 54.5% carecía de este beneficio (Secretaría de Salud, 2022).

El rol del farmacéutico ha pasado de una función centrada en la dispensación de medicamentos a una participación más activa en la atención farmacéutica integral. La OMS resalta que más del 50% de la dispensación de medicamentos es inadecuada, y el uso irracional de medicamentos por parte de los usuarios representa un riesgo significativo para la salud pública (Becerra, 2023).

En el CECOSAMA, donde se proporciona servicios ambulatorios especializados, la farmacia enfrenta varios retos que afectan la calidad del servicio y la seguridad de los pacientes. Aunque el manejo de medicamentos y el sistema de dispensación son adecuados, existe margen para mejorar la eficiencia del sistema. Aunque los PNOs mínimos para la operación de farmacia se actualizan regularmente, su implementación podría ser más estricta y mejorada. Además, la capacitación del personal, que no siempre cuenta con formación especializada o no son químicos farmacéuticos, puede llevar a una falta de conocimiento en cuanto a normatividad para una adecuada dispensación y farmacovigilancia.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



2024
Felipe Carrillo
PUERTO

GOBIERNO FEDERAL



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



4. Justificación

A pesar de que el sistema de dispensación en el CECOSAMA-I cumple con los requisitos básicos, aún existe potencial para mejorar su eficiencia y robustez. La implementación de un sistema más refinado para el manejo de medicamentos y una mejor farmacovigilancia son esenciales para garantizar una atención farmacéutica de alta calidad. En este contexto, es fundamental apoyar las actividades de atención farmacéutica enfocándose en optimizar el sistema de dispensación y fortalecer el proceso de notificación de reacciones adversas. Estas mejoras contribuirán a una mayor seguridad y efectividad en el tratamiento de los pacientes, además de proporcionar una base sólida para el seguimiento de efectos adversos. Abordar estos aspectos no solo beneficiará a los usuarios del centro, sino que también permitirá avanzar hacia un sistema de atención más eficiente y fiable en el ámbito de la salud mental. Actualizar PNOs y proporcionar capacitación al personal de farmacia permite que el equipo desempeñe sus respectivas funciones de manera más eficiente (Becerra,2023). Un buen sistema de gestión de calidad en la farmacia debe cumplir con todos los requisitos establecidos por las autoridades sanitarias para garantizar la dispensación segura y responsable de medicamentos asegurando que el funcionamiento de la farmacia se mantenga y mejore continuamente. Estas mejoras son clave para ofrecer una atención farmacéutica de calidad en la dispensación de medicamentos, reducir los problemas relacionados con medicamentos (PRM) y optimizar el servicio para el beneficio directo del paciente (González,2015).

El CECOSAMA, integrado por un equipo de especialistas de diversas disciplinas, tiene como objetivo fomentar la educación en salud mental, combatir el estigma y la discriminación hacia personas con padecimientos mentales, y promover el bienestar psicosocial de la comunidad (Secretaría de Salud, 2002) En este entorno, el egresado de la licenciatura en Químico Farmacéutico Biólogo (Q.F.B.) desempeña un papel fundamental como parte integral del equipo interdisciplinario, contribuyendo al diseño, implementación y evaluación de estrategias para mejorar la atención farmacéutica y promover la salud mental en la comunidad. Participar en la implementación de actividades clínicas, psicoeducativas y comunitarias no solo permite a los estudiantes o egresados de QFB cumplir con su compromiso social, sino que también les proporciona una experiencia invaluable que complementa su formación académica y los prepara para enfrentar los retos de su futura práctica profesional (González,2024) en el campo de la salud mental. Además de contribuir a la lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental, esta experiencia brinda la oportunidad de especializarse sobre el ámbito de la farmacia comunitaria



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



en salud mental y el papel crucial del químico farmacéutico biólogo en este contexto, y ofrecerá nuevas perspectivas para el progreso profesional.

5. Aporte a la sociedad

El servicio social que realizaré en el Centro Comunitario para la Salud Mental (CECOSAMA-I) representa un importante aporte a la sociedad en varios aspectos. El servicio social en el ámbito de la salud mental contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos mentales y sus familias, promoviendo su integración social y reduciendo el estigma asociado a estas condiciones por falta de conocimiento en salud mental (Radez, 2021). Es por ello que mi participación en el CECOSAMA-I tendrá varios beneficios sociales esperados ya que mi preparación académica como Lic. en Química Farmacéutica Biológica me ha dotado de los conocimientos necesarios para comprender la importancia del seguimiento farmacoterapéutico y la educación en salud, garantizando así la eficacia y seguridad de los tratamientos. En primer lugar, contribuiré a mejorar la calidad de vida de los pacientes con trastornos mentales, proporcionándoles un adecuado seguimiento farmacoterapéutico, educación sobre el uso adecuado de medicamentos y apoyo en la correcta dispensación de medicamentos. Esto ayudará a mejorar su adherencia al tratamiento, reducirá el riesgo de abandono del tratamiento, las recaídas y promoverá su bienestar general (Loots, 2021)

Además, propongo contribuir al desarrollo profesional de mis compañeros de farmacia en el CECOSAMA-I, a través de la capacitación sobre los PNOs en farmacia, para que estén preparados para brindar un servicio de calidad y seguro para los pacientes. Esto incluirá el cumplimiento de los reglamentos vigentes, como lo establecen la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (Secretaría de Salud, 2021) y otras leyes y normativas relacionadas con la dispensación de medicamentos.

En resumen, mi servicio social en el CECOSAMA-I no solo beneficiará a los pacientes del centro, sino que también tendrá un impacto positivo en la calidad de los servicios farmacéuticos a nivel ambulatorio de salud mental, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos mentales.



6. Objetivo

6.1 Objetivo general

Contribuir a la seguridad del paciente en el ámbito de la atención y gestión farmacéutica, enfocadas a la dispensación y propuesta de mejora para la notificación de SRAM.

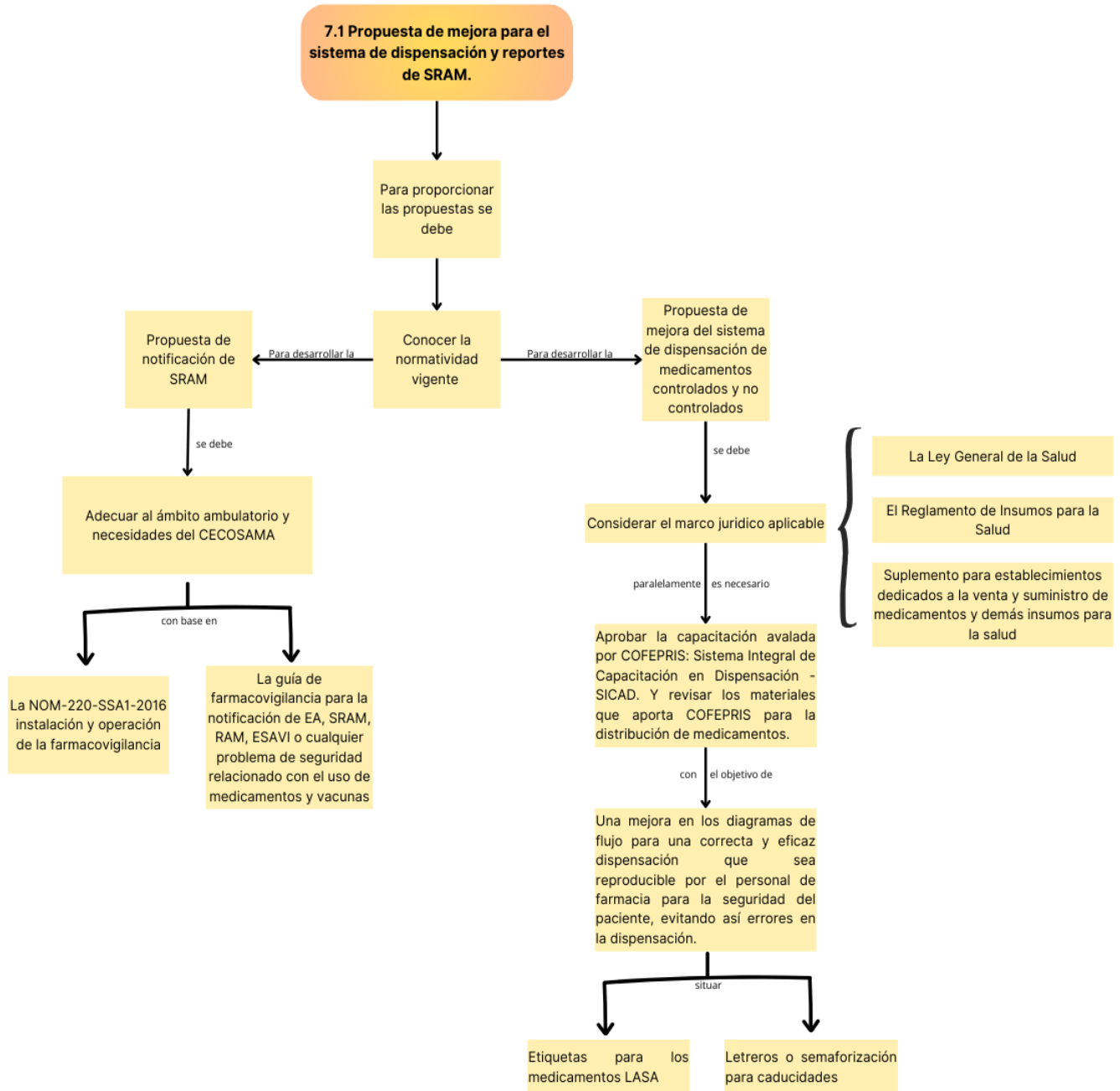
6.1.2 Objetivos particulares

1. Diseñar una propuesta de mejora para el sistema de dispensación y de reportes de sospechas de reacciones adversas sobre medicamentos psicotrópicos
2. Apoyar en las actividades de recepción, almacenamiento y dispensación de los medicamentos controlados y no controlados, de acuerdo con los lineamientos del suplemento de la farmacopea, leyes y reglamentos vigentes.
3. Actualizar los PNOs para la farmacia del CECOSAMA-I.
4. Capacitar al personal de farmacia sobre los PNOs en farmacia

7. Metodología

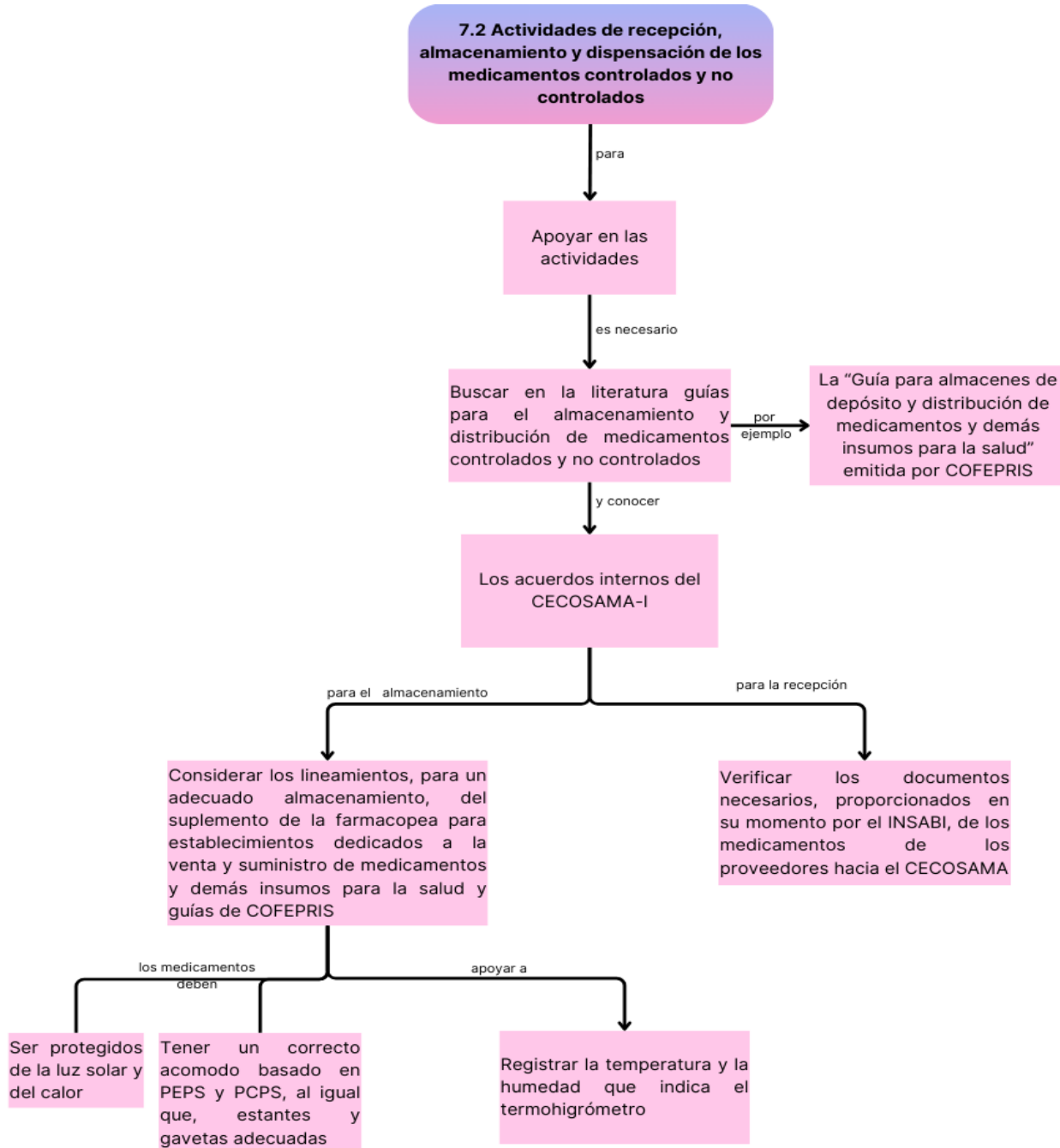
7.1. Propuesta de mejora para el sistema de dispensación y reportes de SRAM.

FIGURA 9. DIAGRAMA DE FLUJO PARA EL OBJETIVO 1



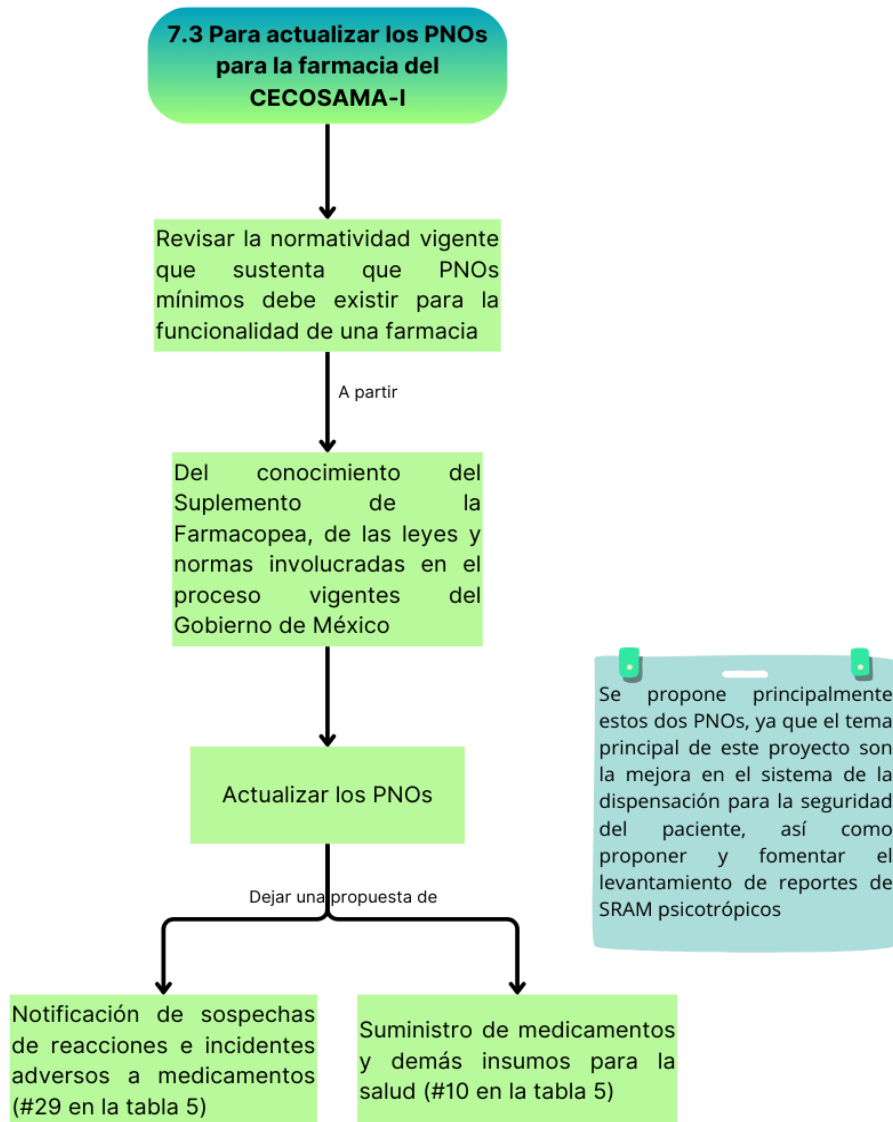
7.2. Apoyar en las actividades de recepción, almacenamiento y dispensación de los medicamentos controlados y no controlados

FIGURA 10. DIAGRAMA DE FLUJO PARA EL OBJETIVO 2



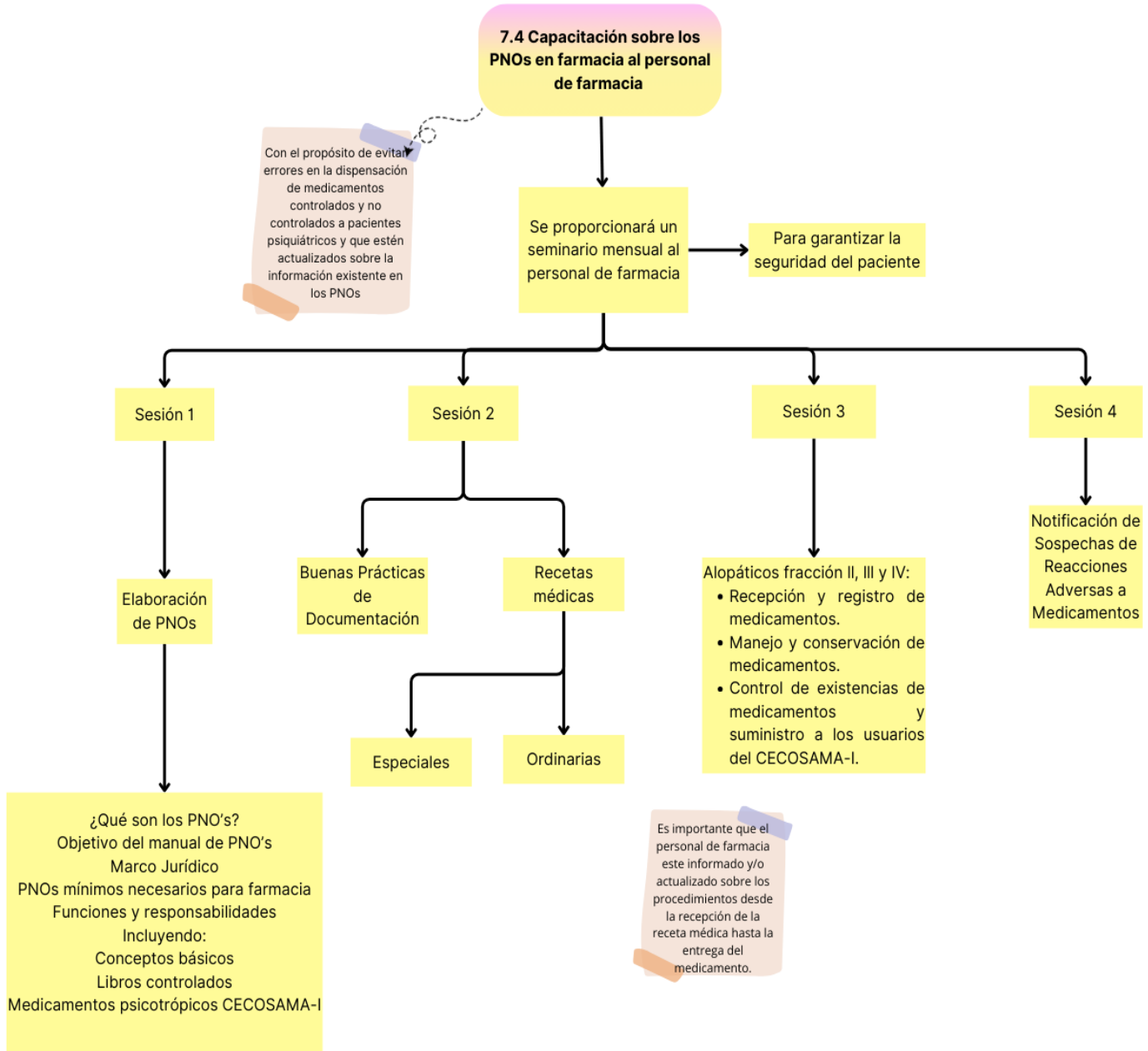
7.3. Actualizar los PNOs para la farmacia del CECOSAMA-I.

FIGURA 11. DIAGRAMA DE FLUJO PARA EL OBJETIVO 3



7.4. Capacitar al personal de farmacia sobre los PNOs en farmacia

FIGURA 12. DIAGRAMA DE FLUJO PARA EL OBJETIVO 4



8. Resultados y análisis de resultados

8.1 Diseñar una propuesta de mejora para el sistema de dispensación y de reportes de sospechas de reacciones adversas sobre medicamentos psicotrópicos.

Para el desarrollo de la propuesta de mejora en el sistema de dispensación y notificación de SRAM, se diseñó una herramienta de calidad que optimiza el proceso de dispensación, logrando una reducción notable en cuasifallas y errores. Este enfoque generó un mayor nivel de satisfacción entre los usuarios y fortaleció la confianza y eficiencia del personal de salud en la atención al paciente. El diagrama de suministro de medicamentos se encuentra en anexos, *Figura 133*. Este resultado coincide con estudios en Suecia, donde la implementación de sistemas digitales y diagramas de flujo mejoró la precisión en la dispensación y la detección de errores (Andersson, 2019).

En cuanto a la notificación de SRAM, se identificaron puntos críticos en el sistema y se elaboró un PNO ya que no se contaba con uno, destinado a incrementar tanto la detección como la comunicación de incidentes entre el personal de salud, mejorando así la calidad en la atención y seguridad del paciente. Además, se diseñaron carteles informativos: uno dirigido a los pacientes, explicando qué son las SRAM y alentando el reporte de síntomas, la *Figura 144* se encuentra en anexos por la complejidad en el tamaño y un tríptico acompañado de una plática a 30 pacientes en sala de espera (anexos, *Figura 155*). Un segundo cartel fue diseñado para el personal de salud, recordándoles la importancia de notificar posibles RAM ante COFEPRIS, *Figura 166*, anexos. La introducción de material educativo refleja estrategias efectivas de países como Canadá, donde intervenciones similares han aumentado las tasas de reporte de reacciones adversas a medicamentos en un 25% (Hohl, 2020).

8.2 Apoyar en las actividades de recepción, almacenamiento y dispensación de los medicamentos controlados y no controlados, de acuerdo con los lineamientos del suplemento de la farmacopea, leyes y reglamentos vigentes.

Se realizaron constantemente actividades de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos de acuerdo con los lineamientos de la farmacopea y las regulaciones vigentes, lo cual permitió mejorar el control y trazabilidad de estos productos y minimizar los riesgos de errores en su manejo. Para la toma del medicamento se elaboró una ilustración de cómo sería lo más eficiente respetando las PEPS y PCPS, se encuentra en la *Figura 177* en anexos. El uso de metodologías



como PEPS y PCPS para el almacenamiento también se alinea con investigaciones realizadas en Europa, que destacan la importancia de estos enfoques para asegurar la calidad y trazabilidad de los medicamentos (Shah et al., 2020).

8. 3 Actualizar los PNOs para la farmacia del CECOSAMA-I.

En cuanto a la actualización de los PNOs en la farmacia de CECOSAMA-I, se realizó en consonancia con las mejores prácticas y los requisitos regulatorios, estableciendo un marco normativo claro que sustenta las operaciones diarias en la farmacia. La actualización de los Procedimientos Normalizados de Operación garantiza que las actividades farmacéuticas se realicen conforme a las mejores prácticas. Un análisis de farmacias comunitarias en España destacó que la actualización periódica de PNOs mejora significativamente la eficiencia operativa y la seguridad del paciente (Benrimoj, 2019). En la *Tabla 6*, se encuentra el enlace que dirige a las propuestas de los 4 PNOs elaborados.

TABLA 6. PROPUESTAS DE PNOs

PNO	ENLACE
NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS E INCIDENTES ADVERSOS	https://docs.google.com/document/d/1UnTHTPQ1xin_WT-P1VHt1es_tecsxNKO/edit?usp=sharing&oid=117836579908455155532&rtpof=true&sd=true
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS DE LA FRACCIÓN II, A LOS USUARIOS DEL CECOSAMA-I.	https://docs.google.com/document/d/12s-R4vQlqlfh_GkLlSkCQAbVw1g1E7bR/edit?usp=sharing&oid=117836579908455155532&rtpof=true&sd=true
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS DE LA FRACCIÓN III, A LOS USUARIOS DEL CECOSAMA-I	https://docs.google.com/document/d/190Kwzc4QhpQyolBvy74RhsC5PJPkIJeE/edit?usp=sharing&oid=117836579908455155532&rtpof=true&sd=true
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS DE LA FRACCIÓN IV, A LOS USUARIOS DEL CECOSAMA-I	https://docs.google.com/document/d/1Zlv1469PYaBr4E0A8DwkaDH-RX7VnQk6/edit?usp=sharing&oid=117836579908455155532&rtpof=true&sd=true



8.4 Capacitar al personal de farmacia sobre los PNOs en farmacia.

Finalmente, se llevó a cabo capacitaciones para el personal de farmacia de los PNOs más relevantes y algunos conceptos clave en el ámbito psiquiátrico, lo cual mejoró la comprensión y el cumplimiento de los procedimientos. Estudios realizados en Estados Unidos documentan que programas de capacitación continua sobre PNOs y manejo de medicamentos contribuyen a una reducción del 30% en errores de dispensación (Kassakian, 2019) y la inclusión de temas relacionados con psicofármacos amplió la preparación del personal para atender a pacientes psiquiátricos, la formación especializada ha sido clave para mejorar la atención farmacéutica y seguridad el paciente (Turner, 2021). Por lo tanto, el resultado de las capacitaciones se reflejó en un desempeño más seguro y eficiente del personal con resultados positivos observados en sus evaluaciones *figura 18, en anexos*.

Los temas que se impartieron en las capacitaciones se muestran en la *Tabla 7:*

TABLA 7. TEMAS IMPARTIDOS EN CADA SESIÓN DE LAS CAPACITACIONES

Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué son los PNO's? • Objetivo del manual de PNO's • Marco Jurídico • PNO's mínimos necesarios para farmacia • Funciones y responsabilidades • Conceptos básicos; principio activo, medicamento, farmacéuticas, estupeficientes y psicotrópicos, clasificaciones de medicamentos. • Libros controlados • Medicamentos psicotrópicos CECOSAMA-I 	<p>Receta medica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ordinaria • Especial <p>Recetas médicas en CECOSAMA-I</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alopáticos fracción II y III; recepción y registro de medicamentos, manejo y conservación de medicamentos • Alopáticos fracción IV; recepción y registro de medicamentos, manejo y conservación de medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> • RAMs • SRAM • Notificación de SRAM



9. Conclusión

9.1 Diseñar una propuesta de mejora para el sistema de dispensación y de reportes de sospechas de reacciones adversas sobre medicamentos psicotrópicos:

La implementación de una herramienta de calidad optimizó el proceso de dispensación, reduciendo significativamente las cuasifallas y errores. Este avance generó una mayor satisfacción de los usuarios y mejoró la confianza y eficiencia del personal en la atención al paciente. Los diagramas y esquemas desarrollados proporcionaron claridad y estructura, contribuyendo a un manejo más seguro de los medicamentos. La elaboración del PNO “Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas e Incidentes adversos para la notificación de SRAM”, llenó una necesidad crítica en la farmacia. Además, los materiales educativos diseñados (carteles y trípticos), fomentaron la participación de pacientes y personal de salud en la identificación y reporte de reacciones adversas. Estas acciones son clave en la seguridad del paciente y la efectividad del sistema, alineándose con prácticas internacionales que destacan la importancia de protocolos claros y estrategias educativas en farmacovigilancia.

9.2 Apoyar en las actividades de recepción, almacenamiento y dispensación de los medicamentos controlados y no controlados, de acuerdo con los lineamientos del suplemento de la farmacopea, leyes y reglamentos vigentes:

La adhesión a la normativa mejoró la trazabilidad y el manejo seguro de medicamentos en la farmacia. Los procedimientos establecidos; de acuerdo con los lineamientos de regulaciones vigentes, la ilustración elaborada para la toma de los medicamentos respetando las PEPS y PCPS y la herramienta de calidad para la dispensación, minimizaron errores en la recepción, almacenamiento y dispensación, y se complementaron con la ilustración que facilitó la comprensión de las metodologías PEPS y PCPS para el personal encargado, fortaleciendo así la seguridad operativa.

9.3 Actualizar los PNOs para la farmacia del CECOSAMA-I:

La actualización de los PNOs ofreció un marco operativo claro, alineado con las mejores prácticas y regulaciones vigentes. Lo anterior se adaptó a las necesidades del CECOSAMA-I contribuyendo a la uniformidad y consistencia



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2024
Felipe Carrillo
PUERTO
GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATAN



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



de las actividades; garantizando una ejecución uniforme y mejora en la calidad en el suministro de medicamentos.

9.4 Capacitar al personal de farmacia sobre los PNOs en farmacia:

Las capacitaciones impartidas incrementaron las competencias del personal, promoviendo un desempeño más eficiente y seguro en sus actividades diarias. La inclusión de temas especializados en el manejo de psicofármacos preparó mejor al equipo para atender las necesidades específicas de los pacientes del CECOSAMA-I.

En conclusión, los resultados obtenidos no solo cumplieron con los objetivos establecidos, sino que también contribuyeron de manera significativa al fortalecimiento de la seguridad del paciente, a la optimización de la calidad del servicio farmacéutico y a la implementación de prácticas nacionales e internacionales adaptadas al contexto operativo del CECOSAMA-I. Estos avances subrayan la importancia de integrar herramientas de calidad, protocolos claramente definidos y programas de formación continua como pilares fundamentales para mejorar la atención farmacéutica en entornos comunitarios de salud mental.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



11. Referencias

1. Andersson, M. L., Jönsson, A. K., & Hagg, S. (2019). Los sistemas digitales y su impacto en los errores de dispensación en las farmacias suecas: un análisis nacional.
2. Ángeles, M. C. (2023). Buenas prácticas de dispensación y evaluación de prescripciones médicas en el personal farmacéutico de un hospital público, Lima-Perú 2023.
3. Asociación Nacional de Farmacias de México. (2013), Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos- BPDM. Recuperado de <https://www.anafarmex.com.mx/wp-content/uploads/2013/06/buenas-practicas-de-dispensacion-de-medicamentos-BPDM.pdf>
4. Becerra, E. M., Villanueva, E. M. (2023). Gestión farmacéutica y satisfacción en el acceso y uso de medicamentos del usuario ambulatorio en el servicio de farmacia del Centro Materno Infantil México–2023.
5. Benrimoj, S. I., Baixauli, V. J., Climent, M. T., & Martínez, F. (2019). Colaboración farmacéutico-médico en la elaboración de protocolos consensuados para el tratamiento de síntomas menores: programa 'INDICA+PRO'. *Farmacia Comunitaria*, [https://doi.org/10.5672/FC.2173-9218.\(2019/Vol11\).004.03](https://doi.org/10.5672/FC.2173-9218.(2019/Vol11).004.03)
6. Cardenas Lagos, J. (2024). Prescripción de psicofármacos en usuarios con problemas de salud mental, Centro de Salud Mental Comunitario Especializado Universitario “José María Arguedas” Andahuaylas, Apurímac 2023. Pg.29,34
7. Castro Elgueta, J. P. (2018). Farmacovigilancia en un servicio ambulatorio de un hospital pediátrico de alta complejidad.pg.1-5.
8. COFEPRIS. (2024). COFEPRIS y VigiRam y VigiVac, herramientas de notificación de SRAM y ESAVI para pacientes y consumidores. <https://www.youtube.com/live/JUw-VGt6iRQ?si=xkNhL4c0uwE1cEE->
9. COFEPRIS. (2024) Pacientes, consumidores, profesionales de la salud. Gobierno de México. Recuperado de <https://www.gob.mx/cofepris/acciones->



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2024
Felipe Carrillo
PUERTO



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



[y-programas/pacientes-consumidores-profesionales-de-la-salud?state=published](#)

10. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. (2017). Farmacovigilancia en México. <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/farmacovigilancia-73541>
11. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. (2018). Guía para la comercialización de medicamentos controlados en farmacias.
12. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. (2023) ¿Qué es la CONASAMA? Recuperado de <https://www.gob.mx/conasama/videos/que-es-la-conasama>
13. Comoglio, R., Centro de Monitoreo de Uppsala. (2012) Capítulo III Algunos casos en la historia de la farmacovigilancia. *hacia una mayor seguridad en el uso de los medicamentos*.
14. Escamilla, C. A. R., Botina, D. M., Algarra, M. A. L., Espitia, S. M. G., & Torres Rodríguez, V. A. (2022). Farmacovigilancia y la relación con el regente de farmacia. Pg.19,20.
15. Faus, M. J., & Martínez, F. (1999). La atención farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. *Pharmaceutical Care España*, 1, 52-61.
16. Fridman, G. A., & Filinger, E. J. (2003). Atención farmacéutica en pacientes ambulatorios con trastornos psiquiátricos. *Acta farmacéutica bonaerense*, 22(4), 351-354.
17. Gobierno de México, Secretaría de Salud, (2022). Modelo de recursos para la planeación de Unidades Médicas de la Secretaría de Salud, Unidades de Especialidades en Salud Mental (UNEME-CECOSAMA).
18. Gómez, A., Ramírez, L., & Lahera Rosales, M. (2017). La atención farmacéutica: componente de calidad necesario para los servicios de salud. *MULTIMED*, 16(2). Recuperado de <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/587/939>



19. González, I. (2015). Propuesta de creación de un sistema de gestión de calidad para el área de venta en una farmacia independiente ubicada en el centro histórico de la Ciudad de México.
20. González, N. O. M. (2024). Desarrollo de un modelo de farmacia universitaria en la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
21. Hohl, C. M., Karpov, A., Reddekopp, L., & Doyle-Waters, M. (2020). Intervenciones educativas para mejorar la notificación de reacciones adversas a medicamentos: una revisión sistemática. *BMJ Open*.
22. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramon de la Fuente Muñiz. (2020). PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024. 1ra Ed.
23. ISO 9001:2015(es). Sistemas de gestión de la calidad — Requisitos
24. ISO <https://www.iso.org/standards.html>
25. Kassakian, S. Z., Yackel, T. R., & Burgess, G. (2019). El impacto de la educación continua sobre los errores en la dispensación de medicamentos en los EE. UU. *American Journal of Health-System Pharmacy*,
26. Lara-Aké, NJ. (2020). Un panorama general de la atención farmacéutica en México. *Revista de la OFIL* , 30(4), 334-336. Epub 25 de mayo de 2021. Recuperado de <https://ilaphar.org/wp-content/uploads/2019/11/AE-Un-panorama-genera-M%C3%A9xico.pdf>
27. Ley General de la Salud, Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, Última reforma publicada DOF 07-06-2024. Cap IV. Medicamentos, art.226. pg.106
28. López, I., León, M., Diaz, M. (2024). ¿Cómo ha sido la evolución del profesional Farmacéutico en México en los últimos 10 años?. *Medicina e Investigación Universidad Autónoma Del Estado De México*, 12(1), 54-62. <https://doi.org/10.36677/medicinainvestigacion.v12i1.21589>
29. Molina, A. (2021). La importancia de la Salud Mental. INSP/ESPM. Escuela de Salud Pública de México.
30. Naciones Unidas. Desarrollo Sostenible, O. O. (2015). Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.



31. NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-2020, Que instituye la estructura de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos y el procedimiento para su revisión, actualización, edición y difusión
32. Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012. Etiquetado de Medicamentos y de remedios herbolarios. Diario Oficial de la Federación 21/11/2012. 4.1.6.
33. Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia.
34. Organización Mundial de la salud (2021). Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2030.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
35. Organización Mundial de la Salud (OMS). (1995). Informe de Tokio sobre el papel del Farmacéutico en el sistema de atención de salud. Ares Pharm,285-92.
36. Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&qclid=CjwKCAjwNi0BhA1EiwAWZaANFACu99qLEN5mWuwquydGaNd7E4hBBZIlbWDSN8LQgFLYPhu9Tn7_RoCwAIQAvD_BwE
37. Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). *Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud: Herramienta para la evaluación de la calidad de la prestación de los servicios farmacéuticos en países de la Región de las Américas*. Pg.68.
38. Organización Panamericana de la Salud. (2013). Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/OMS. Washington, DC: OPS.
39. Palacios, E. (2021). La catástrofe de la talidomida y su importancia en la seguridad de los medicamentos. *Avances en Enfermería* , 39 (2), 155-156. Publicación electrónica del 18 de agosto de 2021. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.95265>



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



40. Panduro Gutierrez, F. J. (2023). Consumo, disponibilidad y dispensación de psicofármacos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario May Ushin en 2022.
41. Peña, C. (2020). La atención farmacéutica a nivel mundial y nacional. *Ars Pharmaceutica*, 61(1), 9-13. Epub 20 de julio de 2020. <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v61i1.0000>
42. Pro Pharma Research Organization. (2023). Historia de la farmacovigilancia. <https://propharmaresearch.com/articulo/difusion/historia-farmacovigilancia>
43. Procedimientos Normalizados de Operación, FEUM (2021) <https://farmacopea.org.mx/Repositorio/Documentos/1050.pdf>
44. Ruiz, R. E. (2020). Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de benzodicepinas atendidas en la farmacia Belen farma, Santa. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32647>
45. Secretaria de Salud, Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (2018). Sistema Integral de Capacitación en Dispensación, SICAD. [https://tramiteselectronicos04.cofepris.gob.mx/sicad/\(S\(jb05egs5vq31v0xw305v51z0\)\)/WebMain.aspx](https://tramiteselectronicos04.cofepris.gob.mx/sicad/(S(jb05egs5vq31v0xw305v51z0))/WebMain.aspx)
46. Secretaria de Salud, Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios. (2022). Guía de Autoverificación para Farmacias.
47. Secretaría de Salud, Comisión permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (2018). Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y demás Insumos para la salud. 6ª edición. Pg.30.
48. Secretaría de Salud. (2022) 2º Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones, pg.4.
49. Secretaria de Salud. (2022). Unidades de Especialidades en Salud Mental (UNEME-CECOSAMA). Modelo de recursos para la planeación de Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



50. Secretaría de Salud. (2023). *Creación de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5690283&fecha=29/05/2023#gsc.tab=0
51. Secretaría de Salud. (2023). *Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones 2023-2024*. México.
52. Secretaría de Salud. (2023). *Con enfoque comunitario permite a personas acceder a servicios de forma universal y gratuita: Jorge Alcocer Varela*. <https://www.gob.mx/salud/prensa/autoridades-presentan-plan-sectorial-de-salud-mental-y-adicciones-2023-2024>
53. Shah, C., Fisher, R., & Cutler, M. (2020). Estrategias óptimas de almacenamiento en farmacias del Reino Unido para minimizar los errores de medicación
54. Tello, L. (2023). Relación de la dispensación de medicamentos y satisfacción de los usuarios de un establecimiento farmacéutico de San Juan de Lurigancho; 2023. Universidad César Vallejo. Pg.13,14.
55. Tomairo López, E. E. (2018). Gestión farmacéutica y satisfacción en el acceso y uso de medicamentos del usuario ambulatorio en los servicios de farmacia de los hospitales de la DIRESA-Callao, 2017.pg.25,26.
56. Trelles De Naquira, N. G. (2023). Seguimiento farmacoterapéutico y su efecto en la adherencia terapéutica en usuarios con esquizofrenia del Centro De Salud Mental Comunitario Villa Tacna, pag.96 <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8335>)
57. Trinidad, F. (2022). Implementación asistencial de educación al paciente que esta en tratamiento farmacoterapéutico con antidepresivos a causa de la pandemia de COVID-19.
58. Turner, A. M., Garg, A. X., & Parker, C. (2021). *Capacitación en medicación psicotrópica para farmacéuticos en centros comunitarios de salud mental*. New Zealand Medical Journal, 134(1530), 23-30.

ANEXOS

FIGURA 133. DIAGRAMA DE FLUJO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

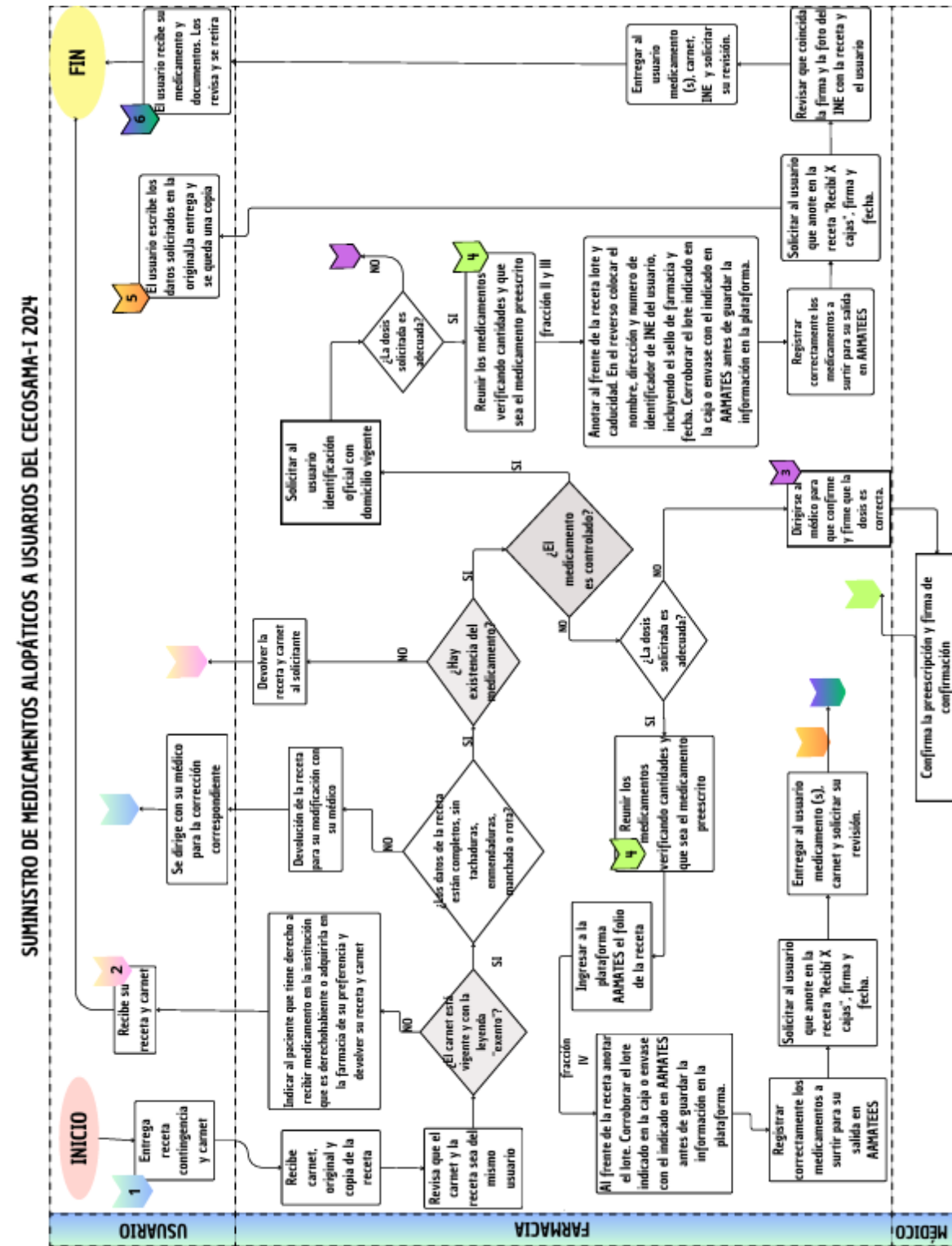


FIGURA 14. CARTEL INFORMATIVO DIRIGIDO AL PACIENTE INVITÁNDOLOS A NOTIFICAR LAS SRAMs

COFEPRIS COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS | **SALUD** SECRETARÍA DE SALUD | **CONASAMA** COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIÓNES

¿TE HIZO DAÑO ALGÚN MEDICAMENTO?

Como paciente puedes reportar si algún medicamento te causó malestar

ACÉRCATE CON EL PROFESIONAL DE SALUD PARA QUE TE ORIENTEN.

Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (SRAM)

Una RAM es una respuesta no deseada que ocurre al tomar un medicamento y que puede estar relacionada con su consumo.

LOS MEDICAMENTOS ADEMÁS DE CURAR TAMBIÉN PUEDEN PRESENTAR ALGÚN EFECTO INDESEADO O MALESTAR

SE PUEDE NOTIFICAR DE LAS SIGUIENTES MANERAS:

- INICIALES DEL PACIENTE**
- DATOS DE LA SOSPECHA DE LA RAM**
- INFORMACIÓN DEL MEDICAMENTO SOSPECHOSO**
- FARMACOTERAPIA CONCOMITANTE**
- DATOS IMPORTANTES DE LA HISTORIA CLÍNICA Y DETALLES DE LA INFORMACIÓN**
- DATOS DEL NOTIFICADOR (PROFESIONAL DE SALUD)**

¿HABRÁ SIDO EL MEDICAMENTO?

¡LLEVA TU FORMATO!

OKLAHOMA No. 14, Colonia Nápoles, Benito Juárez, C.P. 03810, Ciudad de México

¡LLEVA TU FORMATO!

¿Te hizo daño algún medicamento?

Elige la opción de **pacientes/consumidores**

55 50 80 52 00

Ext:
11512
11468
11463

Elaboró
QFB Andrea Guadalupe Vargas Maciel

2024 Felipe Carrillo PUERTO

FIGURA 15. TRÍPTICO DE NOTIFICACIÓN DE SRAMs DIRIGIDAS AL PACIENTE Y PERSONAL DE SALUD

COMO PACIENTE PUEDES REPORTAR SISOPECHAS QUE UN MEDICAMENTO TE CAUSÓ MALESTAR

Acércate con el profesional de salud para que te orienten

Debes contar con al menos 3 de los siguientes datos:

- Iniciales del paciente.
- Datos de la sospecha de la RAM.
- Información del medicamento sospechoso.
- Farmacoterapia concomitante.
- Datos importantes de la historia clínica y detalles de la información.

TU FORMAS PARTE DE LA FARMACOVIGILANCIA Y LA INFORMACIÓN QUE REPORTAS ES FUNDAMENTAL PARA TOMAR MEDIDAS QUE AYUDEN A PREVENIR RIESGOS Y GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES.

¡ TODO-DEBE REPORTARSE !

COMO PROFESIONAL DE LA SALUD Y PACIENTE PUEDES REPORTAR DE LAS SIGUIENTES MANERAS:

POR INTERNET
<https://www.gob.mx/cofepris>
En ligas de interés selecciona ¿Te hizo daño algún medicamento?

¿Te hizo daño algún medicamento?
Elige la opción **pacientes/consumidores**

POR CORREO
farmacovigilancia@cofepris.gob.mx

PRESENCIAL
Oklahoma No. 14, Colonia Nípoles, Benito Juárez, C.P. 03810, Ciudad de México
¡Lleva tu formato impreso!

COFEPRIS
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

Fundamento jurídico:
• NOM-220-SSA1-2012 Instalación y operación de la farmacovigilancia.
• Ley General de Salud, artículo 58, Fracción V BIS.
• Reglamento de Insumos para la Salud, artículo 38.

¿TE HIZO DAÑO ALGÚN MEDICAMENTO?

Elaborado por
QFB Andrea Guadalupe Vargas Maciel

2024
Felipe Carrillo
PUERTO
PROCESO DEL VOLUNTARIO
COMITÉ DE SELECCIÓN

Reacción Adversa a Medicamentos (RAM)

Es una respuesta no deseada que ocurre al tomar un medicamento y que puede estar relacionada con su consumo.

Los medicamentos además de curar también pueden presentar algún efecto indeseado o malestar



¿HAS ESCUCHADO QUE TE DICEN LAS SIGUIENTES FRASES?

SIGUIENTES FRASES?

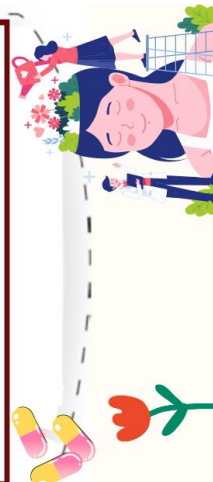
¡MENTIRA!

¡REALIDAD!

- Ningún medicamento hace daño.
- Si tomo una dosis mayor a la indicada me ayudará a recuperarme más rápido.
- Puedo utilizar los medicamentos que tomé un día que me olvidé de tomarlos.
- Los remedios herbólicos no hacen daño.
- No pasa nada si tomo el medicamento después de su fecha de caducidad.
- Se puede tomar el medicamento con refresco o jugos.

- Los medicamentos pueden provocar malestares.
- Los medicamentos deben tomarse tal como lo indica el médico.
- A pesar de que al conocido le ayudó, tal vez no funcione para ti. Puedes presentar una reacción que te cause daño.
- En ocasiones los remedios herbólicos pueden interactuar con el medicamento y provocar una reacción adversa.
- No se debe tomar el medicamento después de su fecha de caducidad ya que puede ser tóxico.
- Es preferible tomarlo con agua simple, para evitar interacciones alimentarias (a menos que el médico indique lo contrario)

Siempre sigue las indicaciones del médico. Si tienes dudas en cuanto a su administración o sientes algún malestar acércate al personal de salud



[Handwritten signature]



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco



FIGURA 16. CARTEL PARA EL PERSONAL DE SALUD. FARMACOVIGILANCIA.



F A R M A C O V I G I L A N C I A

COMO PROFESIONAL DE SALUD

NOTIFICA LAS SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (SRAM)

Una RAM es la respuesta no deseada a un medicamento, en la cual la relación causal con éste es, al menos, razonablemente atribuible.

YO REPORTO LAS SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN:

<https://www.gob.mx/cofepris>

¡Cuando el paciente deja el consultorio... tu labor continúa!

Elaboró
QFB Andrea Guadalupe Vargas Maciel



FIGURA 17. COMO TOMAR EL MEDICAMENTO DE ACUERDO CON LAS PEPS Y PCPS.

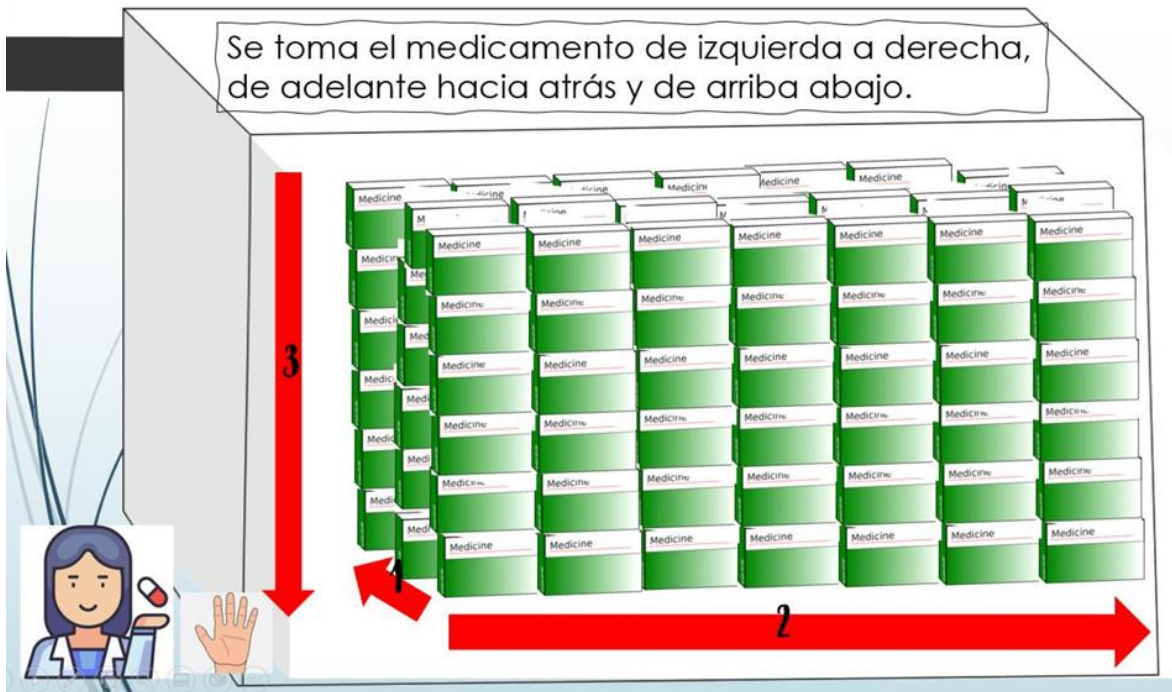


FIGURA 18. PROMEDIO DE LAS EVALUACIONES DE LAS CAPACITACIONES

