



Centro de Información de Medicamentos y Farmacovigilancia: descripción y estadísticas del periodo 2013- primer semestre de 2016.

Q.F. María Alejandra Rodríguez
Q.F. Katherine Pino

Se entiende por información de medicamentos al conjunto de conocimientos y técnicas que permiten la transmisión de conocimiento en relación a los medicamentos, contribuyendo con el uso seguro de los mismos y promoviendo una terapéutica correcta en interés de los pacientes y la sociedad¹.

Un centro de información de medicamentos (CIM) se puede definir como una unidad funcional estructurada, cuyo objetivo es dar respuesta a las interrogantes relacionadas con medicamentos que surgen en la práctica clínica de forma objetiva y oportuna, contribuyendo a la selección y uso racional de los medicamentos².

El Centro Nacional de Información de Medicamentos y Farmacovigilancia (CENIMEF), se creó el año 1993, bajo la dependencia del Instituto de Salud Pública (ISP). Entre sus funciones estaban: reunir información farmacológica y clínica actualizada sobre medicamentos, proporcionar información a otras unidades del Instituto, a otros organismos y profesionales de la salud que la requirieran, además de planificar, evaluar y desarrollar el Programa Nacional de Farmacovigilancia³. El año 2011 se creó el Departamento Agencia Nacional de Medicamentos (ANAMED) y el Centro Nacional de Información de Medicamentos y Farmacovigilancia pasó a ser el Subdepartamento de Farmacovigilancia, el cual se estructuró en 2 secciones; la sección de Farmacovigilancia y la sección de Información de Medicamentos, que alberga al Centro Nacional de Información de Medicamentos (CNIM), cuyas funciones son⁴:

- Reunir, seleccionar, evaluar y analizar información farmacológica y clínica sobre medicamentos.
- Realizar búsqueda y revisión de información de seguridad de medicamentos en las agencias regulatorias internacionales y otras fuentes válidas.
- Proporcionar información farmacológica y clínica sobre medicamentos a otras unidades del Departamento, otros organismos, entidades y profesionales de la salud.
- Elaborar y difundir boletines y otras publicaciones o trabajos relacionados con el uso racional de medicamentos.
- Participar de iniciativas internacionales de coordinación en materia de información de medicamentos.

El CNIM, responde consultas realizadas por profesionales del área de la salud, directores técnicos de centros asistenciales, farmacias y recetarios magistrales, así como también de encargados de farmacovigilancia de centros asistenciales públicos y privados y de la industria farmacéutica¹.

La información puede ser solicitada vía correo electrónico, mediante un mensaje dirigido a infomedicamentos@ispch.cl, adjuntando el Formulario de Consulta – Información de Medicamentos y Farmacovigilancia, disponible en la página web del ISP en el siguiente enlace: http://www.ispch.cl/sites/default/files/Formulario_de_Solicitud_de_Informacion_de_Medicamentos_y_Farmacovigilancia.pdf. También

se puede solicitar información vía telefónica y fax a los teléfonos 56-2 25755469 (Red Minsal: 255469) y 56-2 25689669 respectivamente, sin embargo, la vía telefónica está reservada para solicitudes de moderada complejidad, soporte técnico o reiteración en caso de urgencia y debe ser considerada de uso excepcional¹.

El plazo establecido para la resolución de la consulta es 5 días hábiles. En caso de que la consulta sea urgente, el consultante podrá pedir su respuesta en un plazo inferior, explicando el motivo de apremio en el formulario¹. Para ampliar esta información, puede revisar el Instructivo para la solicitud de información de medicamentos y farmacovigilancia, disponible en la página web del ISP a través del siguiente enlace: <http://www.ispch.cl/sites/default/files/InstructivoInfoMed-21102014B%20mag.pdf>.

A través del tiempo, la sección Información de Medicamentos ha ejecutado planes de mejora de sus servicios, por lo que durante el año 2012, se comenzó a registrar en la base de datos respectiva, una mayor cantidad de información relacionada con la resolución de consultas, por lo tanto, el objetivo de este artículo, es mostrar la labor realizada por el CNIM relacionada con esta función desde inicios del año 2013 hasta el primer semestre del año 2016.

Número de consultas recibidas

Durante los años 2013 a junio de 2016, llegaron al CNIM, 1221 consultas, de las cuales se respondieron 1192, la diferencia corresponde a 29 consultas que no fueron contestadas por no estar relacionadas con medicamentos o por no ser competencia del Subdepartamento Farmacovigilancia, en este último caso, las consultas fueron derivadas a las áreas o instituciones correspondientes.

Número de consultas respondidas

La distribución de las 1192 consultas respondidas en el CNIM por año, se muestra en el gráfico N° 1, en donde se observa una disminución en el número de consultas recibidas y contestadas con el paso de los años. Esto puede deberse a que el CNIM solía responder un gran número de consultas que actualmente son contestadas por la Sección Farmacovigilancia,

por estar relacionadas con las funciones técnicas ahí realizadas, y además hay que considerar que, como consecuencia del proceso de mejora del servicio, se implementó el uso del formulario de consultas, lo que, si bien es cierto, facilita el registro y la gestión de la información proveniente de las consultas, también supone un paso adicional en el proceso de solicitud de información, lo que podría haber desincentivado a algunos consultantes y haber repercutido negativamente en el número de consultas recibidas. Además, hay que considerar que el acceso a mayor información mediante la publicación periódica de los Boletines de Farmacovigilancia y Farmacovigilancia de Vacunas, la información puesta a disposición de la comunidad en la página web del Instituto, que describe las funciones del Subdepartamento Farmacovigilancia, junto con el mayor número de capacitaciones realizadas a los profesionales de la salud sobre el funcionamiento de Sistema Nacional de Farmacovigilancia, también puede haber traído como consecuencia una disminución en el número de consultas recibidas en el CNIM.

Asimismo, hay que considerar que los profesionales de la salud de los centros asistenciales públicos (principal origen de las consultas que recibe el CNIM), cuentan cada vez con mayor acceso a fuentes validadas de información, lo que también puede haber repercutido en la disminución del número de consultas recibidas.

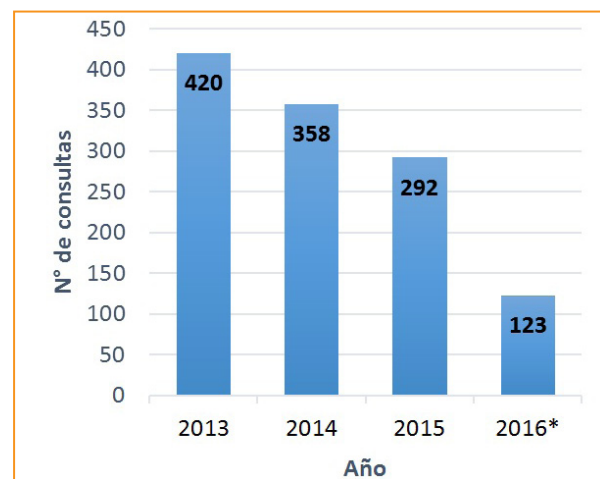


Gráfico N° 1:
Número de consultas resueltas, años 2013 – primer semestre 2016*.

Profesional consultante

En el gráfico N° 2 se observa que es el químico farmacéutico el profesional que mayormente realiza consultas al CNIM, ya que este grupo representa en promedio más del 70 % del total de las consultas respondidas por año. Las consultas realizadas por médicos y enfermeras representan en promedio 3% para cada grupo. Además se puede observar que en promedio, el 18% de las consultas respondidas no contenían información relacionada con la profesión del consultante.

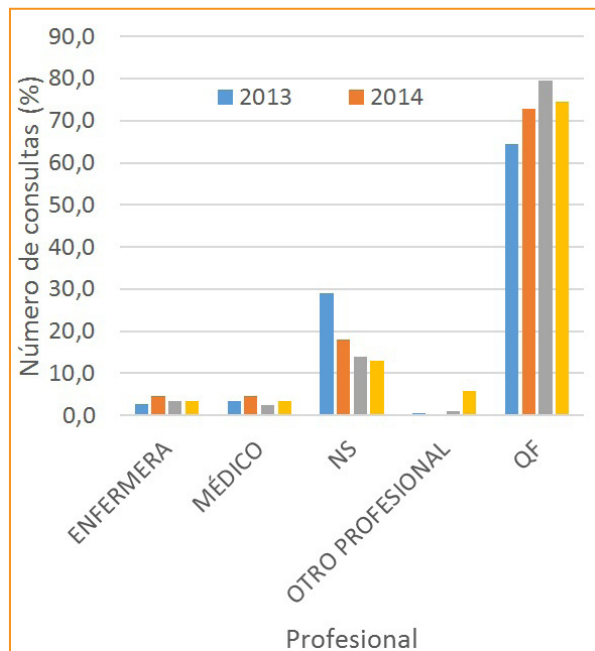


Gráfico N°2:

Profesionales consultantes al CNIM, años 2013 – primer semestre 2016*. NS: No señala; QF: Químico farmacéutico.

Tipo de establecimiento

Las consultas que se recibieron en el CNIM, provienen en su mayoría de centros asistenciales públicos (principalmente hospitales y en menor proporción consultorios u otros) con un promedio de 37 %, también se observa que las otras unidades del ISP

son el origen, en promedio, del 17 % de las consultas respondidas. El porcentaje de consultas proveniente de la industria farmacéutica asciende, en promedio, al 20%. Las consultas provenientes del ámbito académico (docentes o alumnos), representan en promedio un 5%, sin embargo, si observamos los valores por año (3 % en los años 2013 y 2014, 5 % en 2015 y 9 % en el primer semestre del año 2016), se observa un constante crecimiento, lo que podría deberse a la mayor difusión que el servicio prestado por el CNIM ha tenido en el área académica.

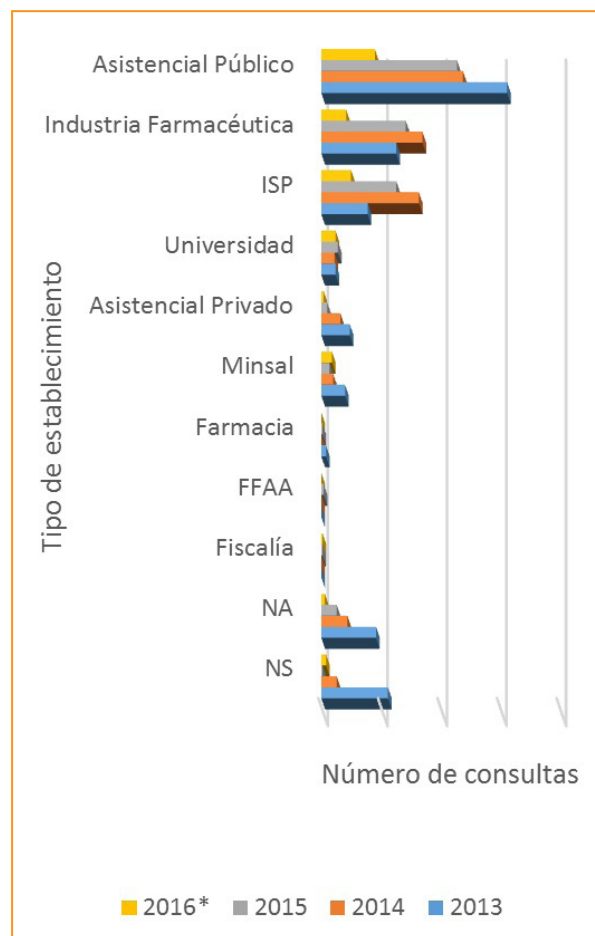


Gráfico N° 3:

Tipo de establecimientos desde donde se realizaron las consultas, años 2013- primer semestre 2016*. NS: No señala; NA: No aplica; FFAA: Fuerzas Armadas.

Tema de consulta

La tabla N° 1 muestra la clasificación según tema, de las consultas realizadas al CNIM, en donde se puede ver que las reacciones adversas son el principal motivo de consulta. Además, se observa que el número de consultas clasificadas como NA (no aplica) ha disminuido desde al año 2013 hasta el primer semestre del 2016, lo que puede deberse a la optimización del sistema de registro de información proveniente de las consultas, que actualmente ofrece opciones preestablecidas que ayudan a la clasificación de las mismas.

TIPO DE CONSULTA	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	2016* (%)
COMPATIBILIDAD/ESTABILIDAD	8 (1,9)	8 (2,2)	15 (5,1)	2 (1,6)
COMPOSICION/FORMULACION	8 (1,9)	5 (1,4)	5 (1,7)	9 (7,4)
DOSIFICACION/INDICACIONES	14 (3,3)	21 (5,9)	13 (4,5)	5 (4,1)
EFICACIA/SEGURIDAD	21 (5)	18 (5)	31 (10,6)	12 (9,8)
INFORMACION FARMACOLOGICA DEL PF	7 (1,7)	12 (3,4)	13 (4,5)	13 (10,7)
INFORME TECNICO	18 (4,3)	10 (2,8)	24 (8,2)	8 (6,6)
NA	187 (44,5)	91 (25,4)	1 (0,3)	2 (1,6)
NO RELACIONADA CON SDFV	37 (8,8)	21 (5,9)	11 (3,8)	2 (1,6)
PF REGISTRADOS EN CHILE	15 (3,6)	9 (2,5)	4 (1,4)	5 (4,1)
REACCIONES ADVERSAS	85 (20,2)	113 (31,6)	120 (41,1)	56 (45,9)
RECLAMOS/SUGERENCIAS/FELI CITACIONES	0 (0)	1 (0,3)	0 (0)	0 (0)
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	5 (1,2)	9 (2,5)	6 (2,1)	2 (1,6)
REGLAMENTACION FV	15 (3,6)	40 (11,2)	49 (16,8)	5 (4,1)
PREPARADOS MAGISTRALES	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0,8)
TOTAL	420 (100)	358 (100)	292 (100)	122 (100)

Tabla N° 1:

Tema de Consulta realizadas al CNIM, años 2013- primer semestre 2016*. NA: No aplica; SDFV: Subdepartamento de Farmacovigilancia.

Plazo para la resolución de consultas

En el gráfico N°4 se puede observar que los años 2014, 2015 y el primer semestre del 2016, el porcentaje de la resolución de consultas en el plazo establecido por el CNIM (5 días hábiles) es superior al 70% (80% para el 2014, 74% para el 2015 y 90% el primer semestre de 2016). La información sobre el cumplimiento de los plazos para la resolución de consultas no se contempla para el año 2013, ya que este indicador se comenzó a medir desde el año 2014.

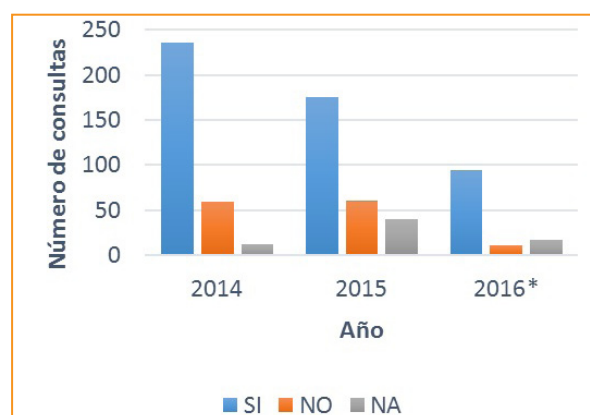


Gráfico N° 4:

Cumplimiento del plazo establecido para la resolución de consultas, años 2013- primer semestre 2016*. NA: No aplica.

CONCLUSIÓN

A partir de los datos expuestos, se puede ver que el CNIM se ha mantenido como una opción confiable para obtener información especializada, apropiada, comparativa y correspondiente al contexto, que ha hecho que los destinatarios de la información sigan acudiendo a esta herramienta como una ayuda en la toma de decisiones clínicas. Además la incorporación de mejoras en el registro y la gestión de las consultas han permitido mejorar el servicio prestado, por lo tanto, invitamos a todos los profesionales de la salud a seguir usando este recurso que contribuye con el uso racional y seguro de los medicamentos.

REFERENCIAS

1. Instituto de Salud Pública. Instructivo para la solicitud de información de medicamentos y farmacovigilancia. 1era ed. Santiago de Chile; 2014.
2. Sefhes. [Online]. Disponible en: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap28.pdf> [Consultada 23 september 2016].
3. Instituto de Salud Pública. Resolución N° 1093/1993. Crea Centro Nacional de Medicamentos.
4. Instituto de Salud Pública. Resolución N°292/2014. Fija texto refundido de la resolución que determina estructura del Departamento Agencia Nacional de Medicamentos y delega Facultades. Aprobada 12/02/2014.