

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Farmacia

SITUACIÓN ACTUAL DE LAS ACCIONES DE FARMACOVIGILANCIA DEL
SECTOR FARMACÉUTICO EN LA REPÚBLICA DOMINICANA



Trabajo de Grado presentado por:

Belisa Soriano 11-1329

Flor de Liz Martínez 14-0625

Para la obtención del grado de:
LICENCIATURA EN FARMACIA

Santo Domingo, D.N.

2017

TABLA DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS	I
DEDICATORIAS	II
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
I. INTRODUCCIÓN	VI
II. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	VIII
III. HIPÓTESIS	X
IV. OBJETIVOS.....	XI
IV.1. General.....	XI
IV.2. Específicos	XI
CAPÍTULO I. FARMACOVIGILANCIA	1
V.1. Farmacovigilancia.....	1
V.1.1. Definiciones.....	1
V.1.2. Objetivos de la Farmacovigilancia.....	2
V.1.3. Importancia de la Farmacovigilancia	3
V.2. Situación de la farmacovigilancia en RD y países de América Latina	5
V.3. Métodos para implementar un sistema de Farmacovigilancia	13
V.3.1. Informe y serie de casos	14
V.3.2. Publicaciones en revistas	16
V.3.3. Estadísticas vitales.....	16
V.3.3.1. Estudios de casos y controles.....	17
V.3.3.2. Estudios de cohorte o seguimiento	17
V.4. Rol del sector farmacéutico en la Farmacovigilancia.....	18
V.4.1. De la responsabilidad de los profesionales farmacéuticos.....	19
V.4.2. De la responsabilidad de los demás profesionales de ciencias de la salud .	20
V.4.3. De la responsabilidad de la industria farmacéutica	21
V.4.4. De la publicidad de los medicamentos	24
V.4.5. De los riesgos de seguridad de los medicamentos y manejo de crisis.....	24

VI. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	26
VII. MATERIAL Y MÉTODOS	27
VII.1. Tipo de estudio	27
VII.2. Demarcación geográfica.....	27
VII.3. Universo y muestra.....	28
VII.3.1. Universo	28
VII.3.2. Muestra	28
VII.4. Instrumento de recolección de la información	28
VII.5. Criterios de inclusión	29
VII.6. Criterios de exclusión	29
VII.7. Procedimientos.....	30
VII.7.1. Recolección de datos	30
VII.8. Plan de tabulación y análisis	31
VII.9. Aspectos éticos	31
VIII. RESULTADOS.....	32
IX. DISCUSIÓN.....	90
X. CONCLUSIONES	95
XI. RECOMENDACIONES.....	99
XII. REFERENCIAS	100
IX. ANEXOS.....	107
IX. 1. Listado de farmacias hospitalarias y comunitarias, laboratorios/distribuidoras y centros de salud suministrado por la OAI del MSP, ubicados en el municipio Santo Domingo Oeste, provincia Santo Domingo, República Dominicana.	107
IX.2. Formularios de recolección de la información	132
IX.2.1. Encuesta sobre el conocimiento que poseen los directores técnicos de farmacias comunitarias, farmacias hospitalarias y laboratorios/distribuidoras farmacéuticas, acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).....	132
IX.2.2. Encuesta sobre el conocimiento que poseen los profesionales de salud acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).....	137

IX.2.3. Encuesta sobre el conocimiento que poseen los pacientes acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).	142
IX.2.4. Guía de observación del proceso de dispensación en farmacias comunitarias	147
IX.2.5. Encuesta DIGEMAPS	148
IX.3. Cartas solicitud información farmacias comunitarias/hospitalarias, laboratorios/distribuidoras y centros de salud en el municipio Sto. Dgo. Oeste.....	152
IX.3.1. ARAPF	152
IX.3.2. Asociación Farmacéutica Dominicana	153
IX.3.3. INFADOMI.....	154
IX.3.4. DIGEMAPS	155

AGRADECIMIENTOS

A **Dios** padre, creador y luz de nuestras vidas; depósito del más sublime amor.

A nuestra Alta Casa de Estudios, la **Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)**, por indicarnos el camino y proveernos de conocimientos, oportunidades y lecciones valiosas durante nuestro recorrido para alcanzar nuestras metas.

A nuestra Directora de la Escuela de Farmacia, la **Lic. Rayza Almánzar de Mena**, por su atención, soporte y diligencia en los procesos académicos y administrativos.

A la **Lic. Ana Heidy Mercedes Bidó** y el **Lic. Edgar Roberto Mercado Castillo**, por brindarnos su apoyo incondicional y desinteresado en momentos en que las circunstancias, por diversos motivos, les eran desfavorables. Aún siendo su tiempo escasísimo, siempre estuvieron sus puertas abiertas para brindarnos asesoría y soporte. Ustedes son educadores admirables, profesionales ejemplares y seres humanos de inconmensurable valía. Es para nosotras un honor haber realizado el presente trabajo de grado bajo su tutela. Una vez más, sépanse merecedores de nuestra más enternecida y sincera gratitud.

A nuestros **maestros**, porque cual velita encendida se fueron consumiendo a sí mismos para darnos su luz de conocimiento.

Al **personal administrativo** cuyo soporte fue indispensable en la culminación de nuestra carrera. Por su colaboración y disposición, nuestro más profundo agradecimiento.

Belisa Soriano
Flor de Liz Martínez

DEDICATORIAS

A mi familia: Definitivamente no hubiese podido lograrlo sin su ayuda. Ustedes han sido mi apoyo emocional y espiritual sin esperar nada a cambio. Una vida no bastará para demostrarles mi eterno agradecimiento, los amo infinitamente.

A todo aquel que a través de la vida, me ha dejado una enseñanza, un consejo, un recuerdo y una palabra de aliento, pero sobretodo, a todos los que me han dejado amor y felicidad.

Belisa Soriano

DEDICATORIAS

A mi madre, por depositar en mí toda su confianza a pesar de que se había desplomado todo cuanto construí, por levantarme a empellones de mi lecho de derrota e insuflarme los ánimos que necesitaba para culminar esta carrera. Por creer en mí sin importarle nada ni nadie más, por abrigarme siempre sus más caras esperanzas, mire mami, su hija Andreina le dedica esta tesis.

A Alfredo Castillo, compañero de vida, hermano del alma, consejero, mecenas y benefactor, quien en medio de sus crudas adversidades, en los peores momentos que hubiese atravesado jamás, arrancase de sí los escasos y perentorios recursos que obtuviese a duras penas, para ponerlos todos a mi disposición, con el sólo objeto de verme alcanzar mi meta: presentar esta tesis.

Flor de Liz Martínez

RESUMEN

Objetivo. Verificar la situación actual de las acciones de farmacovigilancia del sector farmacéutico en la República Dominicana.

Material y métodos. Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo representada por la dirección técnica de farmacia comunitaria, farmacia hospitalaria y de laboratorios/distribuidoras farmacéuticas; profesionales de Odontología, Enfermería y Medicina; personal auxiliar de dispensación en farmacias comunitarias, y pacientes que se encontraron en las farmacias y/o los centros de salud en el área designada previamente.

Se procedió a efectuar las encuestas elaboradas por las autoras, con el objeto de determinar el nivel de conocimiento de la población dominicana y de los profesionales de la salud respecto a la notificación de sospechas de reacción adversa a los medicamentos, y de identificar el procedimiento seguido por la DIGEMAPS en lo que respecta a farmacovigilancia.

Resultados. De un 72.7% de los directores técnicos que afirma conocer el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, sólo el 18.2% refiere haberlo completado en algún momento de su actividad profesional. El 100% de los directores técnicos y profesionales de la salud indican que no cuentan con un departamento de farmacovigilancia en el establecimiento donde laboran, o que sencillamente no les aplica, y como consecuencia, no poseen un departamento que recopile dichas informaciones.

Conclusiones. El sector farmacéutico dominicano ni conoce ni realiza acciones de Farmacovigilancia, según lo establecido por la DIGEMAPS, ya que no pudimos observar evidencias de dichas acciones entre ninguno de los actores.

Palabras clave: *Farmacovigilancia, sector farmacéutico, notificación de reacciones adversas.*

ABSTRACT

Objective. To verify the current situation of the pharmacovigilance actions in the pharmaceutical sector in the Dominican Republic.

Material and methods. Observational, descriptive and cross-sectional study. The sample was represented by the technical management at community based and hospital pharmacies, laboratories / distributors; professionals of Dentistry, Nursing and Medicine; auxiliary dispensing staff in community pharmacies, and patients who were in pharmacies and/or health centers in the previously designated area.

The surveys created by the authors were carried out in order to assess the knowledge of the Dominican population and health professionals, regarding the reporting of suspected adverse drug reactions and to identify the procedure followed by the DIGEMAPS in regards to pharmacovigilance.

Results. Of the 72.7% of technical directors who claim to know the Suspicious Notification Form for ADRs, only 18.2% report having completed it at some point in their professional activity. 100% of technical directors and health professionals indicate that they do not have a pharmacovigilance department in the establishment where they work, or that it simply does not apply to them, and as a consequence, they do not have a department that compiles this information.

Conclusions. The Dominican pharmaceutical sector neither knows nor performs actions of Pharmacovigilance, as established by the DIGEMAPS, since we could not observe evidences of these actions between any of the actors.

Key words: *Pharmacovigilance, pharmaceutical sector, notification of adverse reactions.*

I. INTRODUCCIÓN

Las posibles consecuencias tóxicas del uso de algunos medicamentos generan especial preocupación entre pacientes, el personal médico prescriptor, el personal dispensador y las autoridades reguladoras, pues las reacciones adversas son una causa importante no sólo de consulta médica, sino también de ingreso hospitalario, y, en ocasiones, de la muerte del paciente. Además, en los últimos años se han retirado del mercado numerosos medicamentos como consecuencia de una relación beneficio-riesgo desfavorable no detectada cuando se autorizó la comercialización.¹

Como se describe en el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) “Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente”, entre los principales requisitos de los programas para mejorar la seguridad de los pacientes figuran la calidad y la capacidad de reunir la información más completa sobre reacciones adversas y errores de medicación, de modo que esos programas constituyan fuentes de conocimiento y sirvan de base para futuras actividades de prevención.¹

Surgen de estos dos ejes fundamentales de acción: (a) la formación adecuada en farmacología clínica y terapéutica en todos los niveles para una mejor utilización de los medicamentos, y (b) el establecimiento de un sistema de farmacovigilancia.¹

La OMS define Farmacovigilancia como la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos.¹

Las necesidades en materia de salud y el uso de medicamentos varían mucho entre los países, por razones económicas, étnicas y culturales, así como por la carga de morbilidad, la dieta, el nivel de desarrollo del país y el sistema de regulación de los medicamentos; en consecuencia, las decisiones concernientes a la efectividad y la seguridad han de considerarse en el contexto específico de cada país. En tal sentido, la vigilancia de la seguridad y efectividad de los medicamentos debe ser una prioridad de la salud pública. Los sistemas de farmacovigilancia son, por lo general, imperfectos.¹

En América Latina y El Caribe, la farmacovigilancia es aún débil, ya que presenta las mismas deficiencias que en los países desarrollados: subnotificación; notificación redundante de efectos adversos ya conocidos; conflictos de intereses debidos a las vinculaciones entre el personal prescriptor y el dispensador por un lado, y la industria

farmacéutica por el otro; y además la falta de motivación por parte de los y las profesionales de la salud para cumplir con las notificaciones. A estas deficiencias se añaden otras como son: los sistemas de salud inequitativos y poco solidarios, elevados porcentajes de población sin acceso al sistema de salud ni a la asistencia sanitaria, y escasa interacción directa entre pacientes y profesionales de la salud, lo que fomenta el empleo de “remedios caseros” basados en el uso de hierbas medicinales que escapan a procedimientos industriales de manufactura y control. También existe en el mercado la oferta de medicamentos combinados en dosis irracionales, cuya eficacia no ha sido demostrada, así como de medicamentos con indicaciones no aprobadas, sin dejar de lado problemas mayores, tales como la adquisición de medicamentos sin receta, como los antibióticos, y la venta de medicamentos por Internet, entre otros.¹

Este es el contexto en el que debería abordarse la Farmacovigilancia en el siglo XXI, y de ahí la gran importancia de asegurar su armonización en Las Américas y de impulsar el desarrollo de guías de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia (BPFV) y de sistemas de gestión del riesgo.¹

II. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Los medicamentos modernos han cambiado la forma de tratar las enfermedades o las diversas alteraciones del estado de salud; sin embargo, pese a todas las ventajas que estos ofrecen, cada vez hay más pruebas de que las reacciones adversas a los medicamentos son una causa frecuente, aunque a menudo prevenible, de enfermedad, discapacidad o incluso la muerte. Se estima que en algunos países las reacciones adversas a los medicamentos representan entre la cuarta y la sexta causa de mortalidad.¹

La aprobación de un medicamento para su comercialización implica que su eficacia ha sido demostrada y que los efectos indeseados detectados en los estudios previos a la comercialización fueron aceptables, aunque esto no significa que la relación beneficio-riesgo sea definitiva. Una vez comercializado, el medicamento deja atrás el seguro y resguardado medio científico de los estudios clínicos para pasar a ser un producto de consumo público legal. Lo más frecuente es que hasta el momento de la comercialización sólo se hayan comprobado la eficacia y la seguridad del medicamento en el corto plazo y en un reducido número de personas cuidadosamente seleccionadas. La información obtenida en los estudios clínicos de las distintas fases hasta su aprobación por la autoridad sanitaria no es suficiente para predecir lo que pasará en la práctica clínica habitual en cuanto a la aparición de reacciones adversas poco frecuentes o de lento desarrollo, que son más factibles de detectar en las etapas posteriores a la comercialización.¹

La introducción de cualquier sustancia terapéutica para ser utilizada masivamente por la población de nuestro país, exige extremar las medidas previas para contar con las máximas garantías en cuanto a que el balance de sus propiedades beneficiosas y sus efectos adversos sea lo suficientemente favorable. No obstante, algunos efectos adversos sólo logran descubrirse cuando el medicamento ya está en el mercado; este hecho hace necesario continuar con el estudio de la seguridad durante la comercialización y especialmente, de aquellos efectos adversos que son infrecuentes, resultado de interacciones con otros medicamentos, uso prolongado o de características genéticas u otras, tales como edad, sexo, enfermedades, etc. de la población que los recibe.

Es por tanto, cada vez más importante conocer no sólo la eficacia terapéutica de un medicamento, sino también las reacciones adversas que puede causar. Y la finalidad primordial de la vigilancia farmacológica de las reacciones adversas es, por consiguiente, descubrir lo antes posible cuáles medicamentos puede estar produciendo efectos adversos en la población, y, derivado de ello, establecer las medidas preventivas que lleven al uso más racional de esos medicamentos.²

Si no se toman medidas apropiadas ante una reacción adversa a un medicamento o cuando se conocen nuevas comprobaciones al respecto, sucede en general que la lección no se aprende, se pierde la oportunidad de generalizar el problema y no se manifestará la capacidad de producir soluciones efectivas y aplicables más amplias.¹

Es necesario poner en práctica programas activos de vigilancia basados en la farmacoepidemiología, ya que el planeamiento de las actividades antes de la aprobación de los medicamentos beneficiará la salud pública de la región.¹

Ante estos hechos, nos planteamos la siguiente pregunta:

1. ¿Cuál es la situación actual de las acciones de farmacovigilancia del sector farmacéutico en la República Dominicana (RD)?

III. HIPÓTESIS

1. El sector farmacéutico dominicano conoce y realiza actividades de farmacovigilancia según lo establecido por la Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS), del Ministerio de Salud Pública.

IV. OBJETIVOS

IV.1. General

1. Verificar la situación actual de las acciones de farmacovigilancia del sector farmacéutico en la República Dominicana.

IV.2. Específicos

1. Verificar el nivel de conocimiento de los pacientes, personal de la salud y directores técnicos respecto a la notificación de sospechas de reacción adversa a medicamentos.
2. Identificar cuáles son las acciones llevadas a cabo o las medidas tomadas por la Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS) relativas a la Farmacovigilancia en el país.
3. Identificar la situación actual de las acciones de farmacovigilancia del sector farmacéutico en el país.

CAPÍTULO I. FARMACOVIGILANCIA

V.1. Farmacovigilancia

V.1.1. Definiciones

Duval Calderón et al³ (p 40-41) proveen las siguientes definiciones del concepto de Farmacovigilancia:

- Actividad que tiene por objeto la identificación y la valoración de los efectos del uso agudo y crónico de los tratamientos farmacológicos, en el conjunto de la población o en un subgrupo de pacientes que han recibido tratamientos específicos, o con características fisiológicas o patológicas comunes.
- Conjunto de procedimientos de detección, registro y evaluación de las reacciones adversas para la determinación de su incidencia, su gravedad y la relación de causalidad con el medicamento, con los objetivos últimos de su prevención, basados en el estudio sistemático y pluridisciplinario de las acciones de los medicamentos.
- Aplicación de los conocimientos y métodos epidemiológicos al estudio de los efectos nocivos de los medicamentos en la población humana.
- Notificación, registro y evaluación sistemática de las reacciones adversas a los medicamentos, sobre todo para deducir la existencia de una relación de causalidad entre las mismas y dichas reacciones adversas.
- Disciplina que tiene como objetivo identificar y valorar los efectos asociados al uso agudo o crónico de los tratamientos farmacológicos en el conjunto de la población o en subgrupos de pacientes expuestos a tratamientos específicos o con características fisiológicas o patológicas comunes, con la finalidad de conocer el verdadero balance beneficio-riesgo de los medicamentos.

Si bien es cierto estas definiciones tienen en común que el centro de atención de la Farmacovigilancia lo constituye las reacciones adversas a los medicamentos, la definición brindada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)^{5(p 7)} se identifica mejor con el presente trabajo, dado que amplía aún más el concepto de Farmacovigilancia al concebirlo como la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos u otros posibles problemas relacionados con los medicamentos.

Recientemente, las incumbencias de la Farmacovigilancia han sido ampliadas para incluir hierbas, medicinas tradicionales y complementarias, productos hemoderivados, productos biológicos, dispositivos médicos y vacunas. Muchos otros aspectos de relevancia para esta ciencia incluyen los medicamentos sub-estándares, los errores de medicación, la ausencia de reportes de eficacia, el empleo de medicamentos para indicaciones que no han sido aprobadas y para las que hay fundamentos científicos inadecuados, los reportes de casos de intoxicación aguda y crónica, las evaluaciones de mortalidad relacionada a medicamentos, el abuso y el uso incorrecto de medicamentos, y las interacciones adversas de medicamentos con químicos, otros medicamentos y alimentos.⁵

La Farmacovigilancia permite que se tomen decisiones que hacen mantener en el mercado medicamentos con una relación beneficio-riesgo adecuada o bien suspender su uso cuando esto no sea posible. En términos sencillos, es una vigilancia de los medicamentos post-comercialización.⁴

V.1.2. Objetivos de la Farmacovigilancia

Los objetivos específicos de la Farmacovigilancia son:

- Mejorar el cuidado de los pacientes y su seguridad en relación al uso de los medicamentos y a todas las intervenciones médicas y paramédicas.⁵
- Mejorar la salud pública y la seguridad en relación al uso de los medicamentos.⁵
- Contribuir con la valoración del beneficio, daño, efectividad y riesgo de los medicamentos, promoviendo su uso seguro, racional y más efectivo (incluyendo costo-efectivo).⁵

- Promover la comprensión, la educación y la preparación clínicas en Farmacovigilancia, y su comunicación efectiva al público en general.⁵
- Descubrir lo antes posible las reacciones adversas graves e inesperadas de drogas nuevas (reacciones hasta el momento desconocidas).³
- Determinar la frecuencia de las reacciones adversas de los medicamentos, ya sean antiguos o nuevos, a fin de evaluar el significado clínico de las mismas.³
- Identificar los factores de riesgo y mecanismos subyacentes en las reacciones adversas.³
- Evaluar los aspectos cuantitativos del riesgo vinculado al uso de los medicamentos.³
- Analizar y diseminar la información obtenida.³

V.1.3. Importancia de la Farmacovigilancia

Los medicamentos salen al mercado después de haber pasado muchos años de investigación y desarrollo. Buena parte de sus reacciones adversas se conocen desde un primer momento gracias a la evidencia experimental y clínica obtenida antes de que los mismos lleguen a las farmacias. No obstante, en ocasiones suele pasar mucho tiempo post-comercialización para que investigadores/as y profesionales de la salud se percaten de la existencia de un efecto indeseado y grave provocado por un determinado producto farmacéutico. Es aquí donde interviene la Farmacovigilancia, una ciencia que no ha alcanzado aún el desarrollo que debería, sobre todo en algunos países.³

La importancia de la Farmacovigilancia radica en la frecuencia y gravedad de las reacciones adversas, las cuales constituyen un grave problema sanitario, puesto que pueden implicar la muerte de los pacientes. Las drogas nuevas suelen ser muy potentes desde el punto de vista terapéutico, pero también son capaces de producir reacciones adversas graves e incluso fatales. La Farmacovigilancia es capaz de detectar dichas reacciones adversas y establecer la relación riesgo-beneficio de los medicamentos en el mercado.³

Sin embargo, un monitoreo cuidadoso de la seguridad no debe estar confinado únicamente a las drogas nuevas o a los avances terapéuticos significativos, sino que también juega un rol importante en la introducción de medicamentos genéricos y en la revisión del perfil de seguridad de los medicamentos antiguos disponibles, especialmente en circunstancias donde puedan surgir nuevos problemas de seguridad.⁵

La Farmacovigilancia ha evolucionado en los años recientes y se ha incrementado su importancia como una ciencia crítica para la práctica clínica efectiva y para la salud pública. La Farmacovigilancia y todos los problemas relativos a la seguridad de los fármacos son relevantes para cualquiera cuya vida es tocada en alguna manera por intervenciones médicas.⁵

No obstante, en los últimos años, ha ido ganando terreno la idea de que el alcance de la Farmacovigilancia debería extenderse más allá de los estrictos límites de la detección de señales de problemas de seguridad. La globalización, el consumismo, la explosión del libre comercio, la comunicación transfronteriza y el creciente uso del Internet, han dado como resultado un cambio en el acceso a los productos medicinales y a la información sobre éstos.

Estos cambios han engendrado nuevos tipos de problemas de seguridad, tales como:⁵

- Venta ilegal de medicamentos y drogas de abuso a través del Internet.
- Prácticas crecientes de automedicación.
- Prácticas irracionales y potencialmente inseguras de donación de medicamentos.
- Fabricación y venta extendidas de medicamentos falsificados y subestándares.
- Creciente uso de medicinas tradicionales fuera de los confines de su cultura tradicional de uso.
- Uso creciente de medicinas tradicionales y hierbas medicinales junto a otros medicamentos con potencial de interacciones adversas.

Existen otros aspectos de seguridad que han sido dejados de lado hasta ahora, los cuales deben ser incluidos en el monitoreo continuo y a largo plazo de los efectos de los medicamentos. Estos aspectos incluyen la detección de interacciones medicamentosas, la medición de la carga medioambiental de los medicamentos usados en grandes poblaciones, el análisis de la contribución de los ingredientes “inactivos” (excipientes) al perfil de seguridad, la comparación de perfiles de seguridad de medicamentos similares, y la vigilancia de los efectos que puedan tener en la salud humana los residuos de fármacos administrados a animales.⁵

Se hace necesario reconsiderar las prácticas de Farmacovigilancia a la luz de la falta de una definición clara de la frontera entre los alimentos, los medicamentos (incluyendo medicinas tradicionales, hierbas medicinales y “productos naturales”), los dispositivos médicos y los cosméticos. El incremento de las expectativas del público en general sobre la seguridad de todos éstos, añade otra dimensión de exigencia de un cambio.⁵

Al día de hoy, la Farmacovigilancia está firmemente basada en principios científicos y forma parte integral de la práctica clínica efectiva. Esta disciplina necesita adelantar su desarrollo para llenar las expectativas de la población y cumplir con las demandas de la salud pública moderna.⁵

V.2. Situación de la farmacovigilancia en RD y países de América Latina

A continuación, se presentan en orden cronológico los seis países de América Latina que mayor éxito han tenido en la implementación de sistemas y programas de farmacovigilancia, y concomitantemente se establece una comparación con el estado en que actualmente se encuentra nuestro país con relación al tiempo en que se realizaron las mismas intervenciones.⁷⁻³¹

Argentina	1993: Implementó la Norma del Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
Costa Rica	1998: Implementó el Reglamento del Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
Guatemala	1999: Implementó el Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines. 2009: Implementó la Norma Técnica del Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines.
México	2004: Implementó el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
Cuba	2011: Implementó las Normas y Procedimientos de Trabajo del Sistema Cubano de Farmacovigilancia.
Ecuador	2011: Implementó el Reglamento para el Funcionamiento del Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
República Dominicana	Actualmente se puso a disposición de la vista pública para su discusión el Reglamento Técnico de Farmacovigilancia, y se creó una Unidad de Farmacovigilancia en la DIGEMAPS.

Tabla 1. Marco legal de la Farmacovigilancia. Elaboración propia.

Es evidente en esta tabla la respuesta oportuna y a tiempo de países como Argentina, Costa Rica y Guatemala, así como la rapidez con que actuaron para regular la vigilancia de los medicamentos, mientras que a la República Dominicana le ha tomado más de 20 años dar a conocer el reglamento y crear unidades funcionales para llevar a cabo este proceso.

En la República Dominicana existen disposiciones legales^{32,35-36} que establecen que las actividades de Farmacovigilancia forman parte del mandato de la Autoridad Reguladora de Medicamentos (ARM), constituida por la Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS), incluso aquellas que exigen a titulares de registros que vigilen continuamente la seguridad de sus productos e informen a la ARM, así como también existen leyes relativas a la vigilancia de las reacciones adversas a los medicamentos (RAM).³⁷

Sin embargo, no se ha puesto en marcha un plan estratégico para el desarrollo de los recursos humanos farmacéuticos, no hay una política nacional de buena gobernanza y no se dispone de una política para gestionar y sancionar las cuestiones de conflicto de intereses en los asuntos farmacéuticos.³⁷

Fue en vista de este escenario, que se creó la Unidad de Farmacovigilancia vinculada a la ARM. Esta unidad fue creada en el año 2009 como parte del Departamento de Vigilancia Sanitaria de la DIGEMAPS, y la misma está representada por dos funcionarios de tiempo completo: el Dr. Lucas Lanfranco (Encargado de la Unidad) y la Lic. Daris Ventura (Farmacéutica Evaluadora)³⁸; hasta el momento, esta unidad se encuentra en proceso de reestructuración y desarrollo para alcanzar los estándares internacionales.³⁷

En este contexto, la unidad ha asumido las siguientes funciones:³⁸

- Planificar, coordinar, evaluar y desarrollar actividades de farmacovigilancia a nivel nacional.
- Dar soporte a la Comisión de Retiro y Restricción de Medicamentos.
- Coordinar con el Servicio Nacional de Salud y los programas de salud pública, sobre las notificaciones de las reacciones adversas a medicamentos.
- Elaborar los informes de la gestión acorde a los requerimientos establecidos por el Departamento.
- Recibir, analizar y difundir las informaciones necesarias sobre sospechas de RAM para la toma oportuna de decisiones, con el fin de prevenir riesgos a la salud de la población por el consumo de los medicamentos.
- Detección, cuantificación y evaluación de las reacciones adversas a medicamentos, a fin de recomendar las medidas correctivas de lugar.

Por otro lado, luego de crear en un primer paso las reglamentaciones necesarias para establecer las acciones de farmacovigilancia, muchos de estos países latinoamericanos dieron un salto hacia lo que hoy se conoce como Buenas Prácticas de Farmacovigilancia (BPFV), y al mismo tiempo también implementaron sistemas nacionales de farmacovigilancia, se redactaron normas, manuales de procedimientos e incluso se adoptaron reglamentaciones originarias de otros países para cumplir con los requerimientos de ese momento y ponerse al día, mientras que en nuestro país aún no existen reglamentaciones legalmente aprobadas y por ende aún no se implementan las BPFV.

Argentina	2009: Adoptó la Guía de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.
Guatemala	2009: Adoptó el Manual de Normas y Procedimientos del Programa de Farmacovigilancia.
México	2012: Adoptó la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012 que Regula la Instalación y Operación de la Farmacovigilancia.
Costa Rica	2016: Adoptó el Reglamento de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.
Ecuador	2016: Adoptó la Normativa Sanitaria del Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
República Dominicana	Todavía no poseemos BPFV oficiales.

Tabla 2. Buenas Prácticas de Farmacovigilancia. Elaboración propia.

Hasta el momento, las acciones establecidas en estos países y el resto del mundo han dado lugar a la creación de centros nacionales de farmacovigilancia, los cuales funcionan como un punto especial de apoyo en la vigilancia de la seguridad y eficacia de los medicamentos. Lamentablemente, en nuestro país aún no existen este tipo de entidades, pero su implementación y la experiencia de profesionales de la salud que han participado en éstos constituyen un valioso recurso para que la República Dominicana pueda tener buenos resultados en poco tiempo.

Cuba	1976: Creó el Centro Nacional de Vigilancia Farmacológica.
Argentina	1993: Creó el Departamento de Farmacovigilancia de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).
México	1995: Creó el Centro Nacional de Farmacovigilancia.
Costa Rica	1998: Creó el Centro Nacional de Farmacovigilancia.
Guatemala	2009: Creó el Centro Coordinador Nacional de Farmacovigilancia.
Ecuador	2011: Creó el Centro Nacional de Farmacovigilancia.
República Dominicana	2009: Creó la Unidad de Farmacovigilancia como dependencia del Departamento de Vigilancia Sanitaria de la DIGEMAPS, no como departamento ni mucho menos como centro nacional.

Tabla 3. Instituciones de la Farmacovigilancia. Elaboración propia.

No cabe duda de que los hospitales son la fuente principal de recolección de información acerca de las acciones y eficacia de los medicamentos, y por ende en muchos países se han desarrollado unidades hospitalarias de farmacovigilancia.

Hasta el momento, la República Dominicana cuenta con pocas unidades en relación al número de hospitales que posee, pero se espera que esto cambie a raíz de la implementación del Reglamento Técnico de Farmacovigilancia.

Argentina	Los hospitales que suscriben convenios con la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) son llamados Notificadores Periféricos.
Cuba	En cada hospital público existe una Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria.
Ecuador	En cada hospital público existe un Comité de Farmacovigilancia.
Guatemala	En cada hospital público existe un Comité de Farmacoterapia, el cual se encarga de, entre otras actividades, analizar y reportar problemas relacionados con el uso de medicamentos, tales como reacciones adversas.
México	En cada hospital público existe una Unidad de Farmacovigilancia Hospitalaria (UFVH).
República Dominicana	Hasta el momento de esta investigación no fue hallada evidencia de que existan comités, departamentos o unidades de farmacovigilancia en otro hospital público además del Hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar, y otras que están en proceso.

**Tabla 4. Participación de los hospitales en la Farmacovigilancia.
Elaboración propia.**

Con el objetivo de ampliar la seguridad de los medicamentos y de que la información que se recolecta en un país trascienda las barreras del idioma y la distancia geográfica, es que surgen entidades internacionales como el Centro de Monitoreo de Uppsala de la OMS, del cual muchos países de América Latina son miembros.

Tal y como se observa en la siguiente tabla, la República Dominicana aún no figura como miembro oficial de este tipo de organismos, pero sí participa actualmente en pruebas piloto con algunos hospitales.

Costa Rica	Estado miembro desde 1991.
Argentina	Estado miembro desde 1994.
México	Estado miembro desde 1999.
Guatemala	Estado miembro desde 2002.
Ecuador	Estado miembro desde abril del 2017.
República Dominicana	Todavía no es Estado miembro.

**Tabla 5. Membresía en el Centro de Monitoreo de Uppsala de la OMS.
Elaboración propia.**

En relación a la forma de notificar, aunque en muchos países existen métodos digitalizados en plataformas especiales, tanto en la República Dominicana como en otros países, al momento de este estudio y según las fuentes consultadas, no existe evidencia de que se cuenten con los recursos necesarios para realizar este tipo de operaciones tal y como muestra la siguiente tabla:

Argentina	•Email •Fax	•Correo postal •Formulario web	•Teléfono
Costa Rica	•Email •Teléfono	•Correo postal •Fax	
Cuba	•Farmacia Principal Municipal		
Ecuador	•Email		
Guatemala	•Email •Teléfono	•Oficina de Farmacovigilancia	
México	•Email	•Correo postal	•Teléfono
República Dominicana	•Email •Teléfono	•Ventanilla única de servicios del MSP •Fax	

Tabla 6. Vías para notificar los reportes de RAM. Elaboración propia.

En cuanto a los mecanismos y periodicidad con que se publican las informaciones recabadas a través de las acciones de farmacovigilancia, es válido destacar que la República Dominicana aún no tiene medios de publicación de las informaciones que recopila, tal y como se muestra a continuación:

Argentina	Boletín web, correo electrónico o postal (suscriptores) y revistas científicas afiliadas.
Costa Rica	Alertas de seguridad web, informes y estadísticas web, boletines web y suscripción postal o electrónica.
Guatemala	Emite boletines y alertas periódicas de Farmacovigilancia.
Cuba	Informe anual de farmacovigilancia e informe anual sobre sospecha de reacciones adversas a medicamentos naturales y tradicionales (MNT).
Ecuador	Noti-Alertas.
México	Comunicados periódicos web, alertas sanitarias web y boletines informativos web.
República Dominicana	Hasta el momento de esta investigación no existe evidencia de que se publiquen informes periódicos dirigidos al personal de salud ni al público general ni digitales ni impresos.

Tabla 7. Mecanismos y periodicidad con que se publican las informaciones recabadas sobre Farmacovigilancia. Elaboración propia.

V.3. Métodos para implementar un sistema de Farmacovigilancia

La Farmacoepidemiología es la ciencia que estudia el impacto de los fármacos en poblaciones humanas, utilizando para ello el método epidemiológico. Estos estudios pretenden identificar, examinar y cuantificar la contribución de los medicamentos a la aparición de las reacciones adversas.³

Según el criterio de manipulación de las variables y del control de las condiciones del estudio, los diseños farmacoepidemiológicos se clasifican en diseños experimentales y diseños observacionales. Los diseños experimentales se caracterizan por la intervención de los investigadores en el proceso de investigación más allá de la observación; quien investiga manipula la realidad, decidiendo de forma aleatoria qué pacientes someterá a la exposición al medicamento (grupo experimental) y qué pacientes no expondrá (grupo control), con el objetivo de comprobar en el futuro la aparición o no de reacciones adversas. Los diseños observacionales se clasifican a su vez en descriptivos y analíticos.⁴

Según el tipo de seguimiento que se lleve a cabo en el estudio farmacoepidemiológico, estos se clasifican en: ⁴

- Transversal: en un corte en el tiempo se estudia si hubo exposición al medicamento y si se desarrolla o no la reacción adversa.
- Longitudinal: el seguimiento al/a la paciente se produce durante un período determinado de tiempo.

Según la ocurrencia de los hechos, el estudio se clasifica en: ⁴

- Retrospectivo: se estudia desde la aparición de la reacción adversa (presente) hasta la exposición al medicamento (pasado).
- Prospectivo: se realiza un seguimiento desde la exposición al medicamento (presente) hasta la aparición o no de la reacción adversa (futuro).

Para la elección del diseño farmacoepidemiológico correcto se debe tener en cuenta el objetivo y las condiciones de la investigación.⁴

Los estudios descriptivos pretenden describir, sin intención de probar ninguna conjetura inicial; constituyen el punto de partida de otros estudios analíticos o experimentales.⁴

Son los siguientes:

V.3.1. Informe y serie de casos

Basado en la observación de lo que la experiencia clínica ofrece día a día. Este diseño descriptivo longitudinal es útil para identificar nuevos efectos adversos. Su potencial valor radica en la aportación de señales de alarma que permitan después un estudio más profundo. En Farmacovigilancia, el sistema utilizado para la comunicación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos es la notificación espontánea, que utiliza como instrumento un formulario instaurado por la OMS en el que se recogen los siguientes datos: ⁴

- Referidos al paciente (nombre, edad, sexo, peso).
- Referidos al medicamento (nombre comercial, dosis, vía y fecha de administración, número de lote, otros medicamentos consumidos en los últimos tres meses).
- Referidos a la reacción adversa (fecha de inicio y final, signos y síntomas, desenlace).
- Referidos a observaciones adicionales (grado de demanda asistencial, pruebas complementarias, tratamiento de la reacción adversa).
- Referidos al profesional de salud que notifica la reacción.

La información solicitada en este formulario incluye los datos mínimos necesarios para poder establecer una relación causal entre el medicamento y la reacción, detectar grupos de población con mayor riesgo de presentar una determinada reacción, descartar una sobredosificación, identificar posibles interacciones medicamentosas, detectar reacciones adversas al excipiente o a posibles problemas de fabricación, y descartar causas alternativas que puedan ser responsables del cuadro presentado por el/la paciente (patología de base, pruebas complementarias realizadas, etc.).⁴

También llamada comunicación voluntaria, la notificación espontánea se basa en la cooperación voluntaria de médicos/as, enfermeros/as y farmacéuticos/as que, ante la sospecha de una reacción adversa sufrida por un paciente, comunican esta observación. Se necesita del establecimiento de centros regionales y/o nacionales de farmacovigilancia que cuenten con profesionales especialistas en este tema. Estos centros deben estimular a los/las profesionales de la salud para que comuniquen los eventos clínicos que podrían ser reacciones adversas. Las reacciones adversas comunicadas son evaluadas por el personal especializado de los centros de farmacovigilancia, para así establecer la causalidad o asociación entre lo observado y el fármaco sospechoso. Esta evaluación puede dar lugar a medidas restrictivas, tales como limitar la prescripción de dicho fármaco o sugerir su retiro del mercado.³

Las notificaciones de especial interés son:⁴

- Todas las sospechas de reacciones adversas a medicamentos de reciente introducción terapéutica.
- Todas las sospechas de reacciones que sean mortales, pongan en peligro la vida, provoquen ingreso hospitalario, prolonguen dicho ingreso, provoquen ausencia laboral o escolar, causen malformación congénita o presenten otros efectos irreversibles.

La comunicación espontánea presenta las ventajas de que permite recolectar información sobre medicamentos usados tanto en tratamientos ambulatorios como durante la hospitalización, puede detectar reacciones adversas de lento desarrollo o infrecuentes, y presenta un bajo costo de implementación y manutención.³ Este sistema de notificación es sencillo, es origen de alertas y cubre a toda la población.⁴

Entre los inconvenientes de este método están la infra notificación, no permitir una relación segura de causalidad, no posibilitar la estimación de la incidencia de una reacción adversa, el hecho de que muchas reacciones adversas van a pasar inadvertidas, la posibilidad de que se creen falsas alarmas, y la notificación de reacciones que ya son conocidas o sólo de medicamentos recién comercializados.⁴

Aunque la notificación espontánea constituye la piedra angular de la Farmacovigilancia en un entorno regulatorio, y es indispensable para la detección de señales, la necesidad de una vigilancia más activa se ha vuelto cada vez más clara. Sin la información sobre la utilización de un medicamento o la extensión de su consumo, los reportes espontáneos no hacen posible determinar la frecuencia de una RAM que se le atribuya, o su seguridad en comparación con otro medicamento. Métodos epidemiológicos más sistemáticos y robustos que tomen en cuenta las limitaciones de la notificación espontánea, son requeridos para resolver estas importantes cuestiones de seguridad y necesitan ser incorporados a los sistemas de vigilancia post-comercialización.⁵

V.3.2. Publicaciones en revistas

Su principal ventaja es que se trata de un potencial sistema de alerta y ha tenido un papel fundamental en la detección de ciertas reacciones adversas; por ejemplo, la relación entre la ictericia y el uso del halotano se comunicó por primera vez a través de una revista científica. Su desventaja es que se basa en la experiencia de quien escribe la publicación, por lo que no permite concluir una clara relación de causalidad, pudiendo producir falsas alarmas.⁴

V.3.3. Estadísticas vitales

Los registros de morbilidad y mortalidad permiten tener una visión global de la evolución del estado de salud de una población. Cuando puede asociarse la aparición de una patología con el aumento del consumo de un medicamento, estos registros son útiles para conocer la seguridad del mismo. Por ejemplo, durante los años 60 se observó un incremento en la tasa de mortalidad por asma. Este incremento se observó en varios países, y el único factor común que se encontró fue el uso de un isoproterenol en aerosol cinco veces más concentrado que los demás aerosoles de isoproterenol en el mercado. Esta forma farmacéutica no estaba comercializada ni en Canadá ni en Estados Unidos, y justamente estos dos países no habían presentado ningún incremento en su tasa de mortalidad por asma.⁴

Los estudios analíticos, por otro lado, son aquellos cuyo propósito es la investigación de posibles relaciones causa-efecto, es decir, en qué medida la presencia o ausencia de un medicamento provoca la ocurrencia de un problema.⁴

Son los siguientes:

V.3.3.1. Estudios de casos y controles

Se seleccionan los grupos de pacientes en función de que tengan la reacción adversa bajo estudio (casos) o que no la tengan (controles). Estos estudios son más baratos que los de cohorte, y son muy eficientes para investigar reacciones adversas raras o que posean un período muy largo entre la exposición al medicamento y la aparición del efecto adverso. Por ejemplo, la relación entre el síndrome de Reye y el uso de aspirina en infantes se determinó gracias a un estudio de caso-control.⁴

V.3.3.2. Estudios de cohorte o seguimiento

Se comparan dos grupos en función de que reciban o no el medicamento que se pretende estudiar (cohorte expuesta y cohorte no expuesta).⁴ Es decir, se observa la aparición de reacciones adversas en un grupo de pacientes que está recibiendo un fármaco o conjunto de fármacos objeto de estudio, frente a otro grupo de pacientes que está recibiendo placebo u otro tratamiento.³

En los estudios de cohorte no sólo se pretende averiguar la aparición de la reacción adversa en personas expuestas y no expuestas al medicamento, sino también la existencia de relaciones dosis-efecto entre el medicamento y la aparición de la reacción adversa. Por ejemplo, la relación entre la ocurrencia de nefropatías y el uso crónico de analgésicos se determinó gracias a un estudio de cohorte. En los estudios de cohorte se pueden estudiar varias reacciones adversas en relación a un mismo medicamento, mientras que en los estudios de caso-control se puede estudiar una reacción adversa en relación a varios medicamentos.⁴

V.4. Rol del sector farmacéutico en la Farmacovigilancia

Los programas de farmacovigilancia son aquellos destinados a detectar, recopilar, notificar y evaluar de forma sistemática las reacciones adversas producidas por medicamentos. Los programas de farmacovigilancia, si se quiere que sean eficaces, necesitan de la colaboración de los/las diferentes profesionales de la salud: médicos/as, enfermeros/as y farmacéuticos/as deben cooperar en tales programas.³

El funcionamiento del sistema de farmacovigilancia puede verse estimulado por la comunicación voluntaria de las reacciones adversas por parte del personal sanitario, pero no se limita al programa de comunicación voluntaria. Existen también programas de vigilancia intensiva, los cuales se basan en la recopilación sistemática de datos sobre todos aquellos efectos adversos que puedan ser interpretados como inducidos por los medicamentos en grupos de población definidos, y su correspondiente análisis y evaluación posterior.³

Estos programas de vigilancia intensiva pueden ser prospectivos o retrospectivos, centrados en la investigación de las reacciones adversas producidas por un medicamento o grupo farmacológico concreto, o centrados en el análisis de la susceptibilidad de una población definida de pacientes a estas reacciones. También, los estudios epidemiológicos de determinadas reacciones adversas son de utilidad para averiguar si existe una relación entre la aparición de una enfermedad o trastorno importante, y el empleo de un fármaco determinado.³

Muchos países en desarrollo no poseen ni siquiera un sistema rudimentario de farmacovigilancia, e incluso donde sí existe un sistema de farmacovigilancia, la participación y el soporte activos por parte del personal sanitario, las agencias reguladoras y las administradoras de salud son prácticamente nulos. La subnotificación de las RAM por parte de los profesionales de la salud sigue siendo el mayor problema en todos los países.⁵

V.4.1. De la responsabilidad de los profesionales farmacéuticos

La Farmacovigilancia forma parte de las actividades de los profesionales farmacéuticos, siendo su objetivo determinar la frecuencia de las reacciones adversas provocadas por los medicamentos, así como también la detección precoz de aquellas reacciones adversas graves e inesperadas. El/la farmacéutico/a es responsable de informar y motivar al personal de salud sobre todo lo relacionado con las reacciones adversas a medicamentos.³

El profesional de Farmacia debe ser capaz de:³

- Contribuir a la determinación de los beneficios y riesgos de la terapéutica medicamentosa para pacientes individuales y para la comunidad en general (Farmacovigilancia).
- Identificar, documentar y evaluar reacciones adversas e interacciones en cada paciente individual.
- Prevenir los potenciales riesgos del uso de los medicamentos.
- Cooperar con los sistemas de detección de reacciones adversas locales, nacionales e internacionales.
- Colaborar con el diseño y la realización de ensayos clínicos y estudios epidemiológicos sobre el uso de los medicamentos.
- Ayudar a la determinación de la relación riesgo-beneficio de los fármacos.

La Farmacovigilancia es una tarea multidisciplinaria en la que el/la profesional de Farmacia debe participar activamente.³

De los cuatro principios de la Bioética, el principio de no maleficencia es el que integra a la Farmacovigilancia: primero no dañar (*primum non nocere*). Esta es la base filosófica del tratamiento en Medicina: si no se puede hacer el bien, tampoco se puede hacer daño. Por lo tanto, el/la profesional de Farmacia debe asumir en su trabajo diario las actividades de Farmacovigilancia como una responsabilidad laboral, legal y ética.⁴

V.4.2. De la responsabilidad de los demás profesionales de ciencias de la salud

El éxito o el fracaso de cualquier sistema de notificación espontánea depende de la participación activa de los/las notificadores/as. Aunque esquemas limitados de notificación por parte de pacientes han sido creados recientemente, son los/las profesionales de la salud quienes han provisto la mayor cantidad de reportes de casos de sospechas de RAM a través de la historia de la Farmacovigilancia.⁵

Originalmente, sólo a los/las profesionales de la Medicina se les invitó a reportar, dado que eran capaces de juzgar si un síntoma era causado por una enfermedad o por un medicamento, usando sus habilidades para el diagnóstico diferencial. Se argumentó que si se aceptaban únicamente reportes generados por médicos/as, se garantizaría una información de alta calidad y se minimizarían los reportes de asociaciones aleatorias y no relacionadas.⁵

Sin embargo, ahora sabemos que las diferentes categorías de profesionales de la salud pueden observar diferentes tipos de problemas relacionados con medicamentos. Sólo invitando a reportar a todo el personal involucrado en el cuidado del paciente, será posible detectar todo el espectro de complicaciones relacionadas con el tratamiento farmacológico. Para tener una imagen representativa de la realidad, deben involucrarse todos los sectores del sistema de salud. Donde sea que los medicamentos sean usados, se debe contar con la capacidad para observar y reportar los eventos médicos indeseados e inesperados.⁵

Por este motivo, se necesita la cooperación entre la profesión médica, la industria farmacéutica y los organismos estatales en la realización de la Farmacovigilancia.³

Es necesario establecer programas especiales que permitan identificar, registrar, valorar y evaluar todos los casos de reacciones adversas que resulten de la aplicación de tratamientos con medicamentos, lo cual requiere de la preparación y participación de un equipo multidisciplinario para lograr posteriormente un estudio sistemático de los datos obtenidos. Los programas de Farmacovigilancia, para ser eficaces, necesitan de la colaboración de los/las diferentes profesionales de la salud.³

Las dificultades existentes para que los programas de detección de reacciones adversas funcionen, hacen necesaria la participación activa de todos/as los/as profesionales de la salud y el aprovechamiento de todos los recursos humanos disponibles.³

V.4.3. De la responsabilidad de la industria farmacéutica

La población demanda seguridad y, por tanto, mecanismos de control sobre la comercialización de los medicamentos cada vez más depurados. La opinión pública se ve alarmada con alguna frecuencia por tal o cual noticia de un medicamento retirado del mercado debido a sus efectos negativos.⁴

No es sencillo poder cuantificar la frecuencia de aparición de reacciones adversas. Lógicamente, serán el uso y el tiempo los que nos permitirán conocer todas las características de un fármaco. Se han retirado cada vez más fármacos del mercado debido a la aparición o detección de reacciones adversas que en un principio pudieron haber pasado inadvertidas.⁴

Las fases I, II y III del ensayo clínico (pre-comercialización) permiten obtener una idea de la eficiencia del medicamento. Sin embargo, es la fase IV (post-comercialización) la que permite valorar su seguridad, especialmente en lo que respecta a las reacciones adversas.⁴

Una vez que se ha obtenido la aprobación para comercializar un fármaco, comienza la fase IV. Ésta constituye la vigilancia de la seguridad del nuevo fármaco en las condiciones reales de uso en un gran número de pacientes. La importancia de la notificación cuidadosa y completa de la toxicidad por los médicos después del inicio de la comercialización se puede advertir si se toma en cuenta que los efectos provocados por múltiples fármacos importantes tienen una frecuencia de 1 en 10 000 o menos y que algunos efectos adversos pueden aparecer sólo después de la administración prolongada. El tamaño de la muestra necesario para revelar efectos secundarios o tóxicos provocados por el fármaco es muy grande para estos efectos infrecuentes. Por ejemplo, es posible que varios centenares de millares de pacientes deban exponerse antes de observar el primer caso de un efecto tóxico que ocurre con una prevalencia

promedio de 1 en 10,000. Por lo tanto, los efectos farmacológicos que tienen una baja frecuencia no se detectan casi nunca antes de la fase IV, sin importar cuánto tiempo hayan tomado los estudios. La fase IV no tiene una duración fija.⁶

Una vez la investigación sobre nuevos fármacos se halla en la etapa post-comercialización (estudios de fase IV), la seguridad puede ser monitoreada para cumplir con las condiciones del registro sanitario, particularmente cuando quedan asuntos sin resolver. Esto puede constituir una iniciativa para mejorar o introducir cambios más rápidamente en las etiquetas de los fármacos, o incluso para retirar un nuevo fármaco del mercado.⁵

Es una idea generalmente aceptada que parte del proceso de evaluación de la seguridad de un medicamento debe ocurrir en la fase post-comercialización (aprobación). La legislación que gobierna los procesos regulatorios en la mayoría de los países establece las condiciones que han de tener lugar para la aprobación, tales como el requerimiento de que debe existir una farmacovigilancia estricta del medicamento durante los primeros años de su lanzamiento al mercado.⁵

En los ensayos clínicos pre-comercialización existen muchas limitantes y condicionantes para la detección de reacciones adversas. Entre ellas destacan:⁴

- Estos estudios se llevan a cabo en poblaciones seleccionadas. Niños/as, envejecientes, embarazadas y personas polimedizadas están excluidas de estos estudios.
- Se realizan bajo un estricto control.
- El tiempo de exposición al medicamento es corto.
- Las dosis del medicamento empleadas durante estos estudios suelen ser fijas, mientras que dichas dosis pueden sufrir variaciones post-comercialización según el criterio médico.
- Se controlan estrictamente las exposiciones a otros medicamentos que no sean el que está siendo objeto del estudio, por lo que no se van a producir reacciones adversas debidas a interacciones medicamentosas.

Las limitaciones de los datos de seguridad de las drogas pre-comercialización son bien conocidas. Éstas se ven agravadas por la creciente presión que la industria farmacéutica ejerce sobre las autoridades reguladoras para reducir el tiempo de revisión para drogas nuevas. La aprobación del registro para una nueva droga se ve seguida de una comercialización robusta y de una rápida exposición de la misma a miles e incluso millones de pacientes. Las implicaciones de seguridad de las drogas en esta situación envuelve la necesidad de ser atendida. Es por esto que la Farmacovigilancia se ha convertido en un componente esencial de la regulación de medicamentos.⁵

La industria farmacéutica tiene una responsabilidad primordial en la seguridad de los medicamentos. Las manufactureras están privilegiadamente posicionadas para monitorear la seguridad de los medicamentos, desde los inicios del desarrollo de la droga y durante todo el tiempo de su vida útil. Muchas compañías han desarrollado novedosos y eficientes sistemas de monitoreo que han contribuido con la detección de nuevas señales de seguridad. La industria farmacéutica ha realizado muchos avances tecnológicos en el desarrollo de fármacos y ha mejorado la seguridad de las drogas nuevas.⁵

El número de personas en la industria farmacéutica especializadas en Farmacovigilancia está creciendo. Esto así en respuesta a los altos estándares regulatorios que han sido establecidos a nivel nacional e internacional, y el aumento de los requisitos de monitoreo post-aprobación demandados por las autoridades nacionales reguladoras de medicamentos. La creciente alianza entre la industria, las academias y las autoridades reguladoras, tiene implicaciones para la Farmacovigilancia.⁵

La comunicación y el intercambio de información entre la industria y las autoridades reguladoras han mejorado como resultado de los acuerdos regionales e internacionales de armonización que se han concretado en años recientes. El patrocinio de actividades para brindar información sobre medicamentos, la educación profesional continuada y la educación a pacientes por parte de la industria, han contribuido también con el uso más seguro de los medicamentos.⁵

V.4.4. De la publicidad de los medicamentos

Un aspecto preocupante para la seguridad de los medicamentos es el desarrollo de publicidad “directa a pacientes” por parte de manufactureras farmacéuticas, vendedores de medicamentos y otros terceros con intereses establecidos. Aunque esto pueda ampliar el conocimiento de las personas sobre un fármaco, y vaya acorde con la necesidad de mejorar el acceso a la información sobre éste, la ausencia de confiabilidad y precisión puede comprometer el cuidado y la seguridad de los/las pacientes.⁵

Esta situación sugiere la necesidad de un mayor monitoreo de la seguridad de los medicamentos y un mayor escrutinio de su publicidad. Recursos y peritaje son necesarios para garantizar que los materiales promocionales contienen información precisa y balanceada. La autorregulación de la industria es más que insuficiente en muchos países. La colaboración regional o internacional en la implementación de un código regulatorio de las prácticas publicitarias sobre productos medicinales, supervisada por un organismo consultivo imparcial, podría ser de ayuda en este aspecto.

V.4.5. De los riesgos de seguridad de los medicamentos y manejo de crisis

La sociedad actual exhibe gran preocupación por los peligros de la vida moderna. Los productos medicinales están entre los avances tecnológicos que han aportado a la sociedad grandes beneficios junto con riesgos añadidos. El conocimiento sobre la percepción que el público en general tiene de estos riesgos, es esencial si queremos que dichos riesgos sean manejados de forma efectiva. La industria farmacéutica, los gobiernos y los proveedores de servicios de salud deben construir la confianza del público en los medicamentos mediante una comunicación efectiva de sus riesgos.⁵

Algunas autoridades regulatorias han incrementado la transparencia con la que conducen sus actividades. Sin embargo, algunas autoridades continúan constreñidas a disposiciones secretas reales o hipotéticas, en un intento de proteger los derechos de propiedad intelectual de las manufactureras farmacéuticas. El problema con el secretismo es que crea un ambiente de desconfianza y desconocimiento.

Actualmente, la expectativa es que las autoridades puedan manejar la regulación de fármacos, incluyendo los problemas de seguridad de éstos, con un nuevo compromiso de apertura que incluya a pacientes y a sus representantes. Sin embargo, ha existido una tendencia a que los problemas de seguridad de los medicamentos sean tratados de manera que se protejan los intereses de las manufactureras farmacéuticas en primera instancia.⁵

La importancia de un sistema eficiente para lidiar con los riesgos y las crisis de seguridad de los medicamentos, se ha tornado sumamente evidente en los años recientes. Los problemas de seguridad de los medicamentos tienden rápidamente a tomar relevancia internacional. La rapidez con que la información se esparce en el mundo moderno nos da a entender que los asuntos relacionados a la seguridad de los medicamentos ya no están confinados a países individuales. Cuando surgen crisis, sean éstas reales o aparentes, o asuntos concernientes a la seguridad local, se espera de las autoridades regulatorias que las enfrenten de manera abierta, eficiente, exhaustiva y rápida.⁵

Muchas autoridades nacionales han identificado la necesidad de desarrollar un plan organizacional para el manejo de riesgos y para la comunicación y las acciones durante la crisis. Cuando la crisis surge, la autoridad reguladora tiene el poder de suspender el registro del fármaco, imponerle condiciones especiales, o restringir su uso estrictamente a ciertos grupos de pacientes o a profesionales de una determinada especialidad. Estas decisiones son comunicadas normalmente a través de alertas, cartas generales a médicos/as y farmacéuticos/as, notas de prensa, páginas web, noticias y publicaciones en revistas, dependiendo del tipo de mensaje, de su urgencia y de a quiénes va dirigido.⁵

VI. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Definición	Indicador	Escala
Reacción adversa a medicamentos (RAM)	Cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano.	Se reporta No se reporta	Nominal
Farmacovigilancia	Actividad destinada a la detección, identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los posibles riesgos derivados del uso de medicamentos en humanos.	Existe No existe	Nominal

VII.3. Universo y muestra

VII.3.1. Universo

El universo estuvo representado por la dirección técnica de farmacia comunitaria, farmacia hospitalaria y de laboratorios/distribuidoras farmacéuticas; profesionales de Odontología, Enfermería y Medicina; personal auxiliar de dispensación en farmacias comunitarias, y pacientes que se encontraron en las farmacias y/o los centros de salud dentro de la demarcación geográfica.

VII.3.2. Muestra

Se tomó una muestra representativa de las farmacias hospitalarias y comunitarias, laboratorios/distribuidoras farmacéuticas y centros de salud que se encuentran en los listados suministrados por la Oficina de Acceso a la Información (OAI) del Ministerio de Salud Pública (MSP), localizadas en el área de estudio. (Ver Anexo IX.1.)

Se realizaron 23 guías de observación de dispensación de medicamentos en farmacias comunitarias.

Se entrevistaron 7 directores técnicos de farmacias comunitarias, 3 directores técnicos de farmacias hospitalarias, 12 directores técnicos de laboratorios/distribuidoras farmacéuticas, 36 auxiliares y/o licenciadas en Enfermería, 120 doctores en Odontología, 150 doctores en Medicina y 302 pacientes.

VII.4. Instrumento de recolección de la información

Los instrumentos de recolección de la información fueron elaborados en formato 8½ x 11 por las sustentantes, y validados por personal calificado en el área.

Se redactaron 5 formularios de recolección de la información, divididos de la siguiente forma:

- Encuesta sobre el conocimiento que poseen los directores técnicos de farmacias comunitarias, farmacias hospitalarias y laboratorios/distribuidoras farmacéuticas acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM): Constó de 2 preguntas abiertas y 26 preguntas cerradas. (Ver anexo IX.2.1.)

- Encuesta sobre el conocimiento que poseen los profesionales de Enfermería, Odontología y Medicina acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM): Constó de 1 pregunta abierta y 23 preguntas cerradas. (Ver anexo IX.2.2.)
- Encuesta sobre el conocimiento que poseen los pacientes acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM): Constó de 21 preguntas cerradas. (Ver anexo IX.2.3.)
- Guía de observación del proceso de dispensación en farmacias comunitarias: Constó de 12 preguntas cerradas. (Ver anexo IX.2.4.)
- Encuesta a la Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS) sobre la notificación de sospechas de reacción adversa a medicamentos y el sistema de farmacovigilancia: Constó de 17 preguntas abiertas. (Ver anexo IX.2.5.)

VII.5. Criterios de inclusión

1. Profesionales de Odontología, Medicina y Enfermería que laboraran en la demarcación geográfica.
2. Directores/as técnicos/as de farmacias comunitarias, hospitalarias y de laboratorios/distribuidoras de medicamentos, ubicados en la demarcación geográfica.
3. Pacientes mayores de 18 años que se encontraran dentro de la demarcación geográfica y que aceptaran participar en el estudio.
4. Personal auxiliar de dispensación de farmacias comunitarias ubicadas en la demarcación geográfica.

VII.6. Criterios de exclusión

1. Personas que no aceptaran participar en el estudio.
2. Personas que no cumplieran con los criterios de inclusión previamente mencionados.

3. Personas que se encontraran fuera de la demarcación geográfica establecida.
4. Laboratorios/distribuidoras de cosméticos, alimentos, materias primas y productos químicos.

VII.7. Procedimientos

VII.7.1. Recolección de datos

Se redactaron 4 cartas solicitando un listado de las farmacias hospitalarias y comunitarias, laboratorios/distribuidoras y centros de salud que se encuentran localizados dentro de la demarcación geográfica, dirigidas a:

1. Asociación de Representantes, Agentes y Productores Farmacéuticos (ARAPF), la cual no disponía las informaciones solicitadas. (Ver Anexo IX.3.1.)
2. Asociación Farmacéutica Dominicana, la cual disponía de las informaciones solicitadas pero hasta el año 1983, no actualizado al 2017. (Ver Anexo IX.3.2.)
3. Industrias Farmacéuticas Dominicanas (INFADOMI), la cual no disponía de las informaciones solicitadas. (Ver Anexo IX.3.3.)
4. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS), la cual nos refirió a la Oficina de Acceso a la Información (OAI). (Ver Anexo IX.3.4.)

En vista de que el MSP no dispone de una base de datos especializada por áreas, municipios o provincias, la OAI facilitó un listado general, por lo que se procedió a depurar el listado suministrado para conseguir aquellas que se encontraban estrictamente dentro de la demarcación geográfica. (Ver Anexo IX.1.)

Luego de haber depurado el listado, se procedió a contactar a los laboratorios/distribuidoras para confirmar que pertenecían al sector farmacéutico y no a la industria cosmética y/o de alimentos o químicos.

Posteriormente, se procedió a visitar todos los centros de salud en el municipio de Santo Domingo Oeste, donde fueron encuestados los profesionales de la salud y los pacientes.

Respecto a las farmacias comunitarias y hospitalarias, laboratorios/distribuidoras farmacéuticas, de la totalidad visitada, se efectuaron entrevistas única y exclusivamente en aquellas donde los directores técnicos estuvieran presentes.

Aquellas personas que cumplieron con los requisitos del estudio fueron abordadas por uno de los miembros del equipo para explicarle el procedimiento, informarle las características del estudio y las indicaciones de lugar. Cuando las personas aceptaron formar parte del estudio, se les entregó un dispositivo electrónico, con la encuesta en formato digital, completándose de acuerdo a la categoría a la que pertenece.

Los resultados de las encuestas fueron recogidos por los miembros del estudio para luego ser tabulados y presentados como conclusiones finales.

VII.8. Plan de tabulación y análisis

Para la tabulación de los datos se utilizó el programa de computadora: *Microsoft Office Excel versión 2015*. Los datos se presentan en frecuencia simple y se obtuvieron teniendo en cuenta el promedio de la población en el período estudiado.

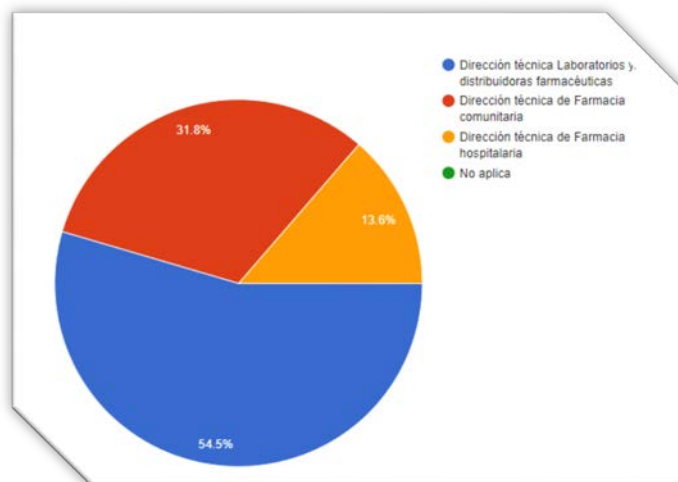
VII.9. Aspectos éticos

Los datos relacionados con la privacidad de cada paciente, profesional, personal auxiliar, centro de salud y establecimiento farmacéutico, fueron manejados de forma confidencial, no exponiéndose en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio, quedando así cada persona física y jurídica en el anonimato.

VIII. RESULTADOS

❖ DIRECCIÓN TÉCNICA

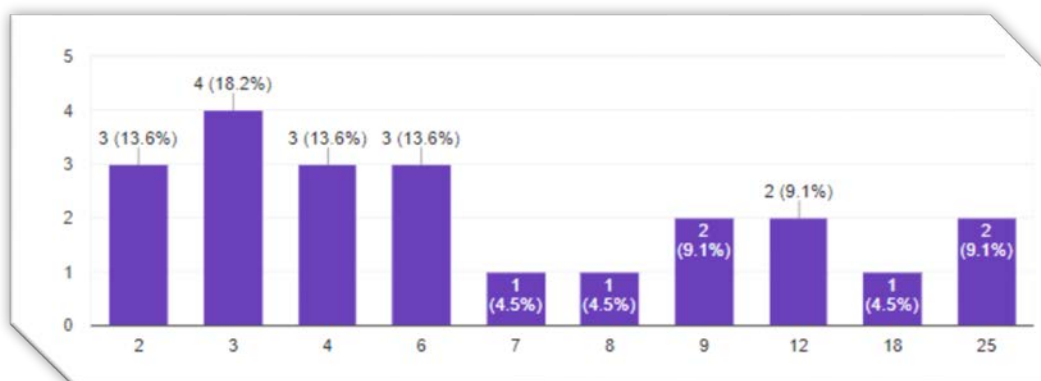
Fig. 1. Distribución de la dirección técnica.



Fuente: Directa.

El 54.5% de los encuestados perteneció a la dirección técnica de laboratorios/distribuidoras farmacéuticas, el 31.8% perteneció a la dirección técnica de farmacias comunitarias, y el 13.6% restante correspondió a la dirección técnica de farmacias hospitalarias.

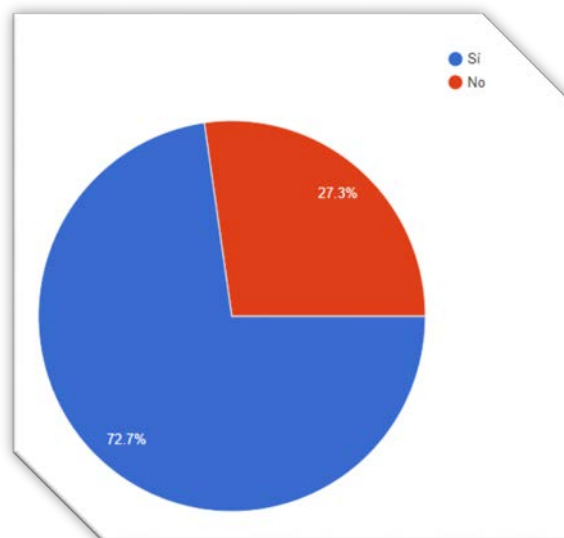
Fig. 2. Años de ejercicio de la profesión.



Fuente: Directa.

El 18.2% refirió tener 4 años ejerciendo la profesión, un 13.6% entre 2, 4 y 6 años; el 9.1% entre 9, 12 y 25 años de ejercicio, mientras que el 4.5% restante refirió tener 7, 8 y 18 años de ejercicio de la profesión.

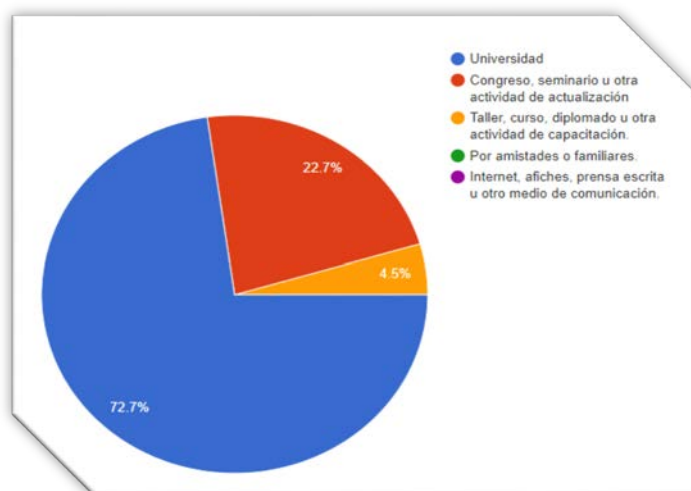
Fig. 3. Conocimiento del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).



Fuente: Directa.

El 72.7% refirió conocer el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM), mientras que el 27.3% restante indicó que no lo conocía.

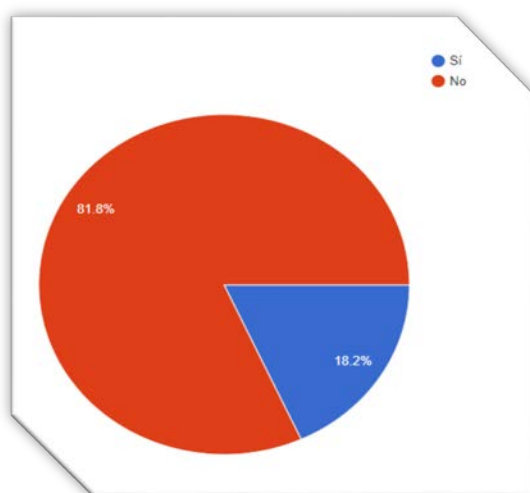
Fig. 4. Espacio de conocimiento del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).



Fuente: Directa.

Del 72.7% que refirió conocer el Formulario, el 72.7% lo conoció desde la universidad, un 27.7% a través de un congreso; mientras que el 4.5% restante indicó conocerlo a través de un taller o curso.

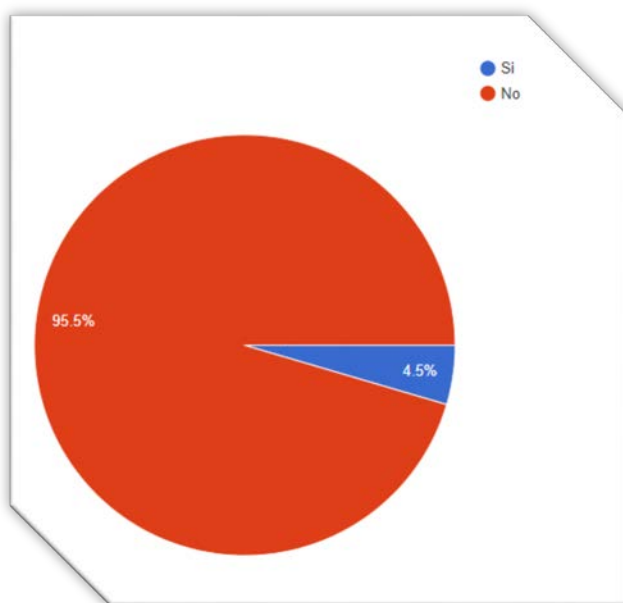
Fig. 5. Ha completado el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).



Fuente: Directa.

Del 72.7% que refirió conocer el formulario, el 81.8% refirió no haberlo llenado nunca, mientras que el 18.2% indicó que sí lo había llenado previamente.

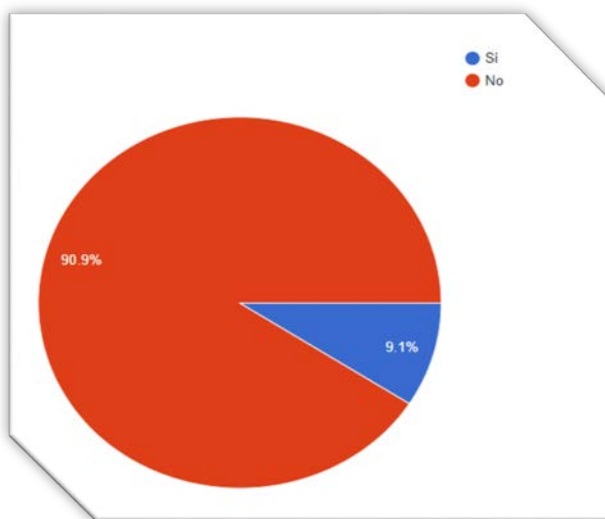
Fig. 6. Ha recibido capacitación sobre cómo completar el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM por parte del Ministerio de Salud Pública.



Fuente: Directa.

Del 72.7% que refirió conocer el Formulario, el 95.5% refirió no haber recibido nunca capacitación por parte del MSP sobre el correcto llenado del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, mientras que el 4.5% restante indicó que sí había recibido una capacitación directa.

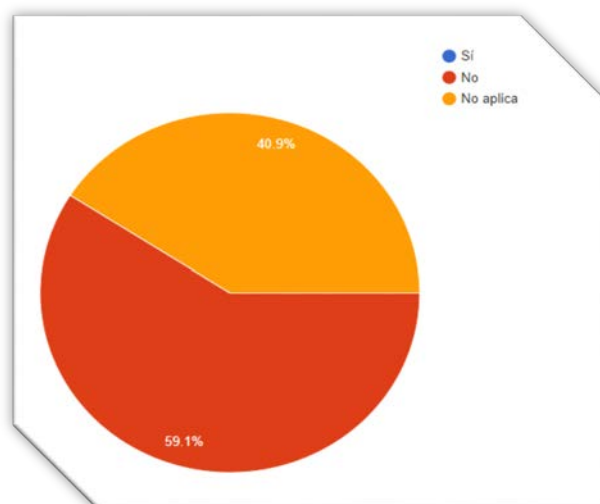
Fig. 7. Ha capacitado a su personal acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM.



Fuente: Directa.

Del 72.7% que refirió conocer el formulario, el 90.9% refirió no haber capacitado a su personal sobre el correcto llenado Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, mientras que el 9.1% indicó que sí lo ha instruido sobre cuándo y cómo llenarlo.

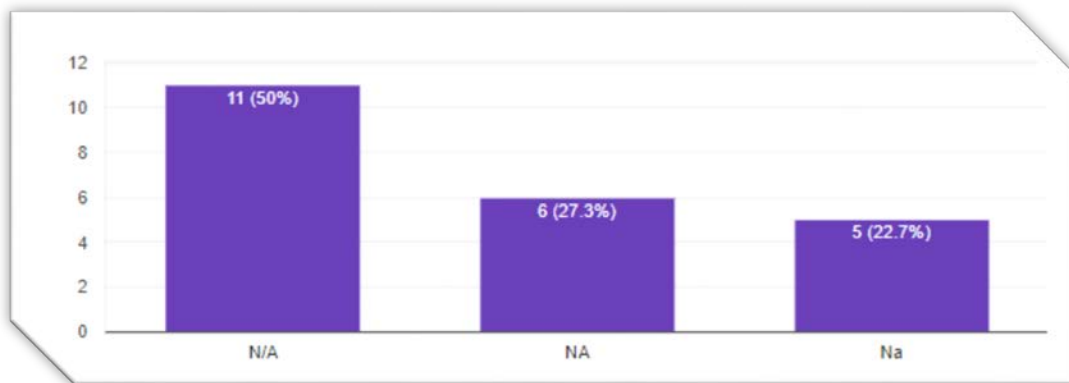
Fig. 8. Existencia de un departamento de Farmacovigilancia en la farmacia y/o laboratorio y/o distribuidora.



Fuente: Directa.

El 59.1% refirió no poseer un departamento de Farmacovigilancia en su farmacia/laboratorio/distribuidora. El 40.9% indicó que esa pregunta no aplicaba a su área.

Fig. 9. Departamento encargado de recopilar las informaciones sobre Farmacovigilancia para ser presentadas al momento de la renovación de los registros sanitarios.

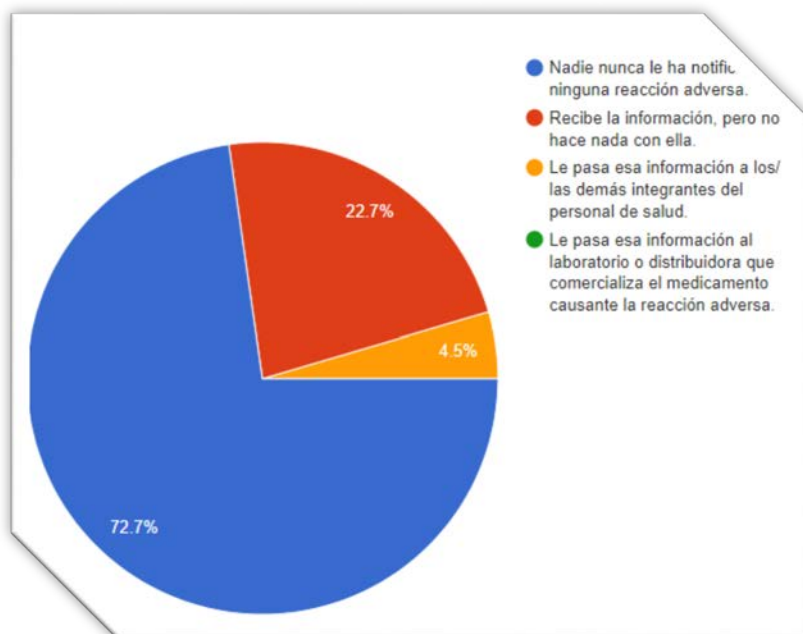


Fuente: Directa.

El 100% refirió que esa pregunta no aplicaba, pues no poseen un departamento encargado de recopilar estas informaciones.

° A los encuestados se les dio la opción de colocar el nombre del departamento. Todos colocaron 'No Aplica' de diversas formas y por eso las tres barras.

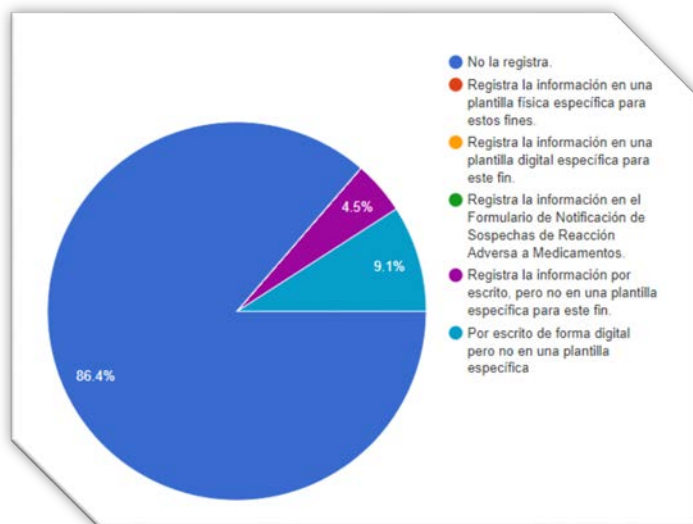
Fig. 10. Uso dado a la información, en caso de que un integrante del personal de salud u otra persona le notifique que un medicamento ha causado una reacción adversa.



Fuente: Directa

El 72.7% refirió nunca haber recibido una notificación de reacción adversa, un 22.7% indicó recibir la información pero no hacer nada con ella, y el 4.5% restante refirió pasarle esa información a los demás integrantes del personal de salud.

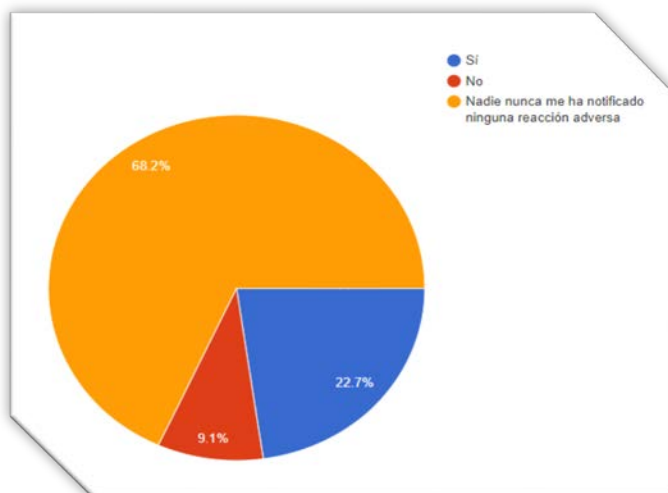
Fig. 11. Método de registro de la información, en caso de recibir notificación de una reacción adversa.



Fuente: Directa

El 86.4% refirió no registrar la notificación de la reacción adversa. Un 9.1% indicó que la registraba por escrito, de forma digital, en una plantilla específica, mientras que el 4.5% restante refirió registrar la información por escrito pero no en una plantilla específica.

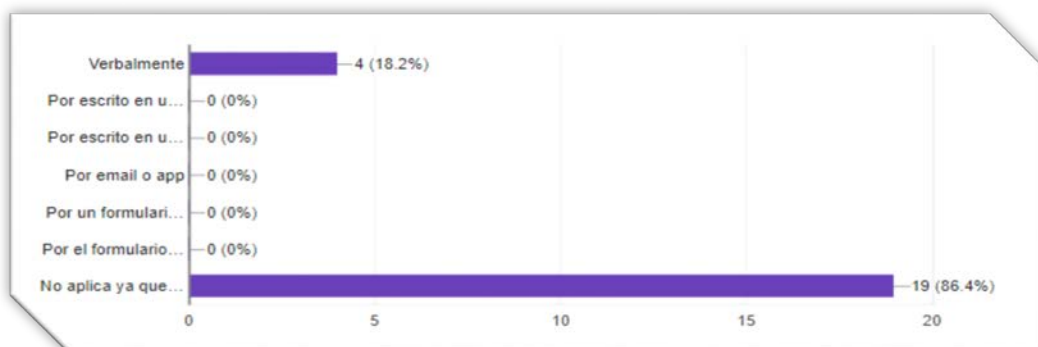
Fig. 12. Ha recibido notificación directa de un paciente sobre algún medicamento que le haya causado una reacción adversa.



Fuente: Directa.

El 68.2% refirió nunca haber recibido una notificación de reacción adversa. Un 22.7% indicó que sí la ha recibido, mientras que el 9.1% restante afirmó que ha recibido la notificación, pero de otra fuente distinta al mismo paciente.

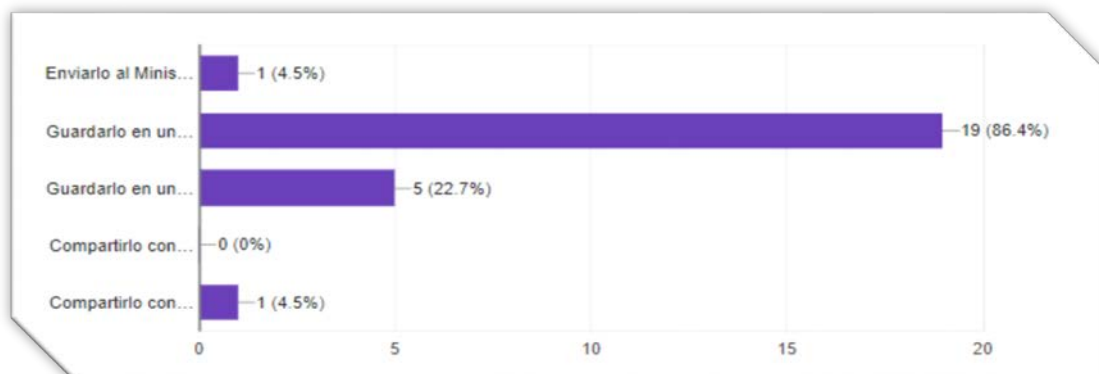
Fig. 13. Método de notificación a promotores/vendedores farmacéuticos, en caso de haber recibido la notificación de una reacción adversa.



Fuente: Directa.

El 86.4% refirió que la pregunta no le aplicaba pues nunca habían recibido una notificación de RAM. El 18.2% restante indicó que lo informaba de manera verbal.

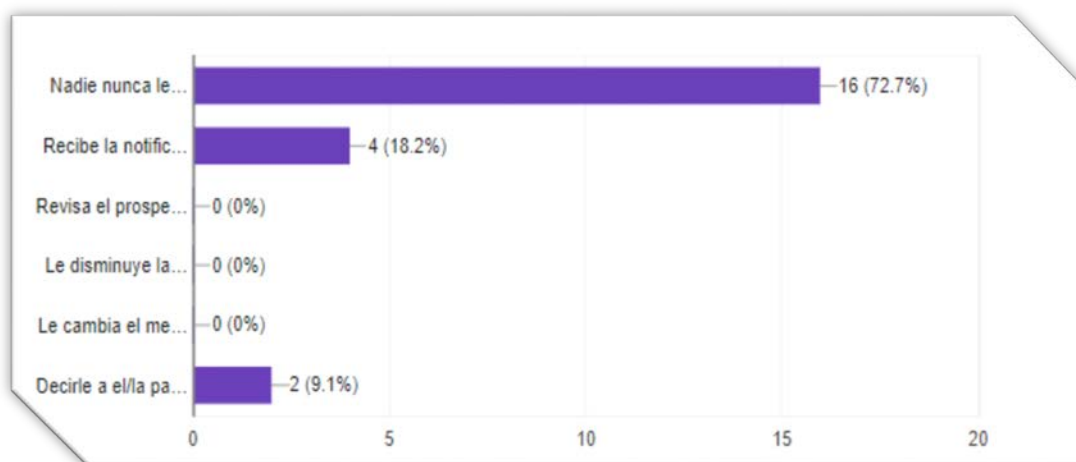
Fig. 14. Procedimiento a seguir en caso de registrar la información en el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).



Fuente: Directa.

El 86.4% refirió guardarlo en un archivo/registro físico, el 22.7% afirmó almacenarlo en un archivo/registro digital, un 4.5% indicó enviarlo al Ministerio de Salud Pública, y el 4.5% restante refirió compartirlo con los promotores/vendedores farmacéuticos.

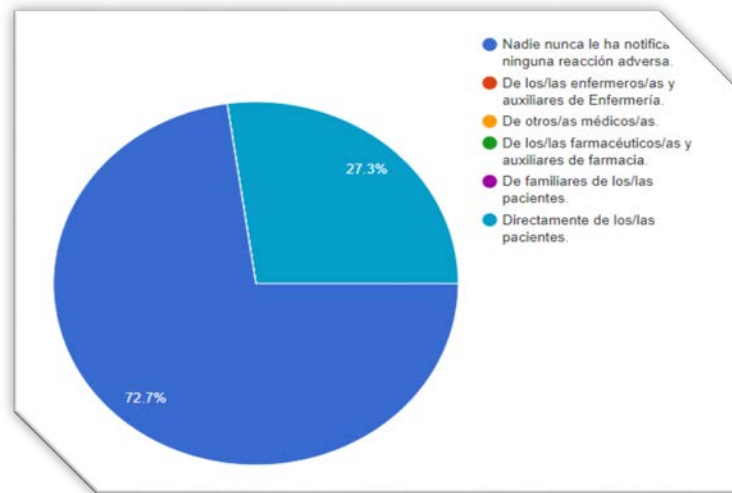
Fig. 15. Acciones llevadas a cabo cuando algún integrante del personal de salud le notifica que un medicamento le ha causado una reacción adversa a un paciente.



Fuente: Directa.

El 72.7% refirió nunca haber recibido una notificación de reacción adversa de parte de un personal de salud u otra persona. El 18.2% indicó haber recibido la notificación pero no realizar ninguna acción al respecto, mientras que el 9.1% restante afirmó haberle recomendado al paciente acudir donde su médico.

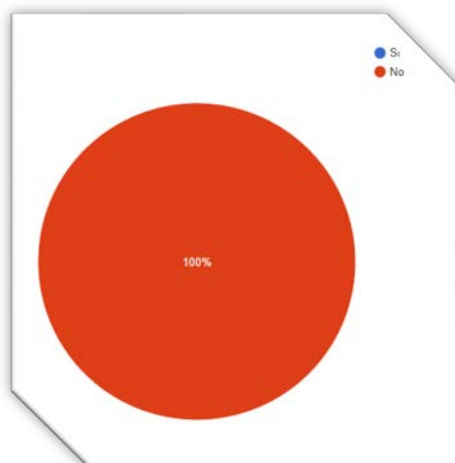
Fig. 16. Personas que reportan la mayor cantidad de notificaciones de los casos de reacción adversa a un medicamento.



Fuente: Directa.

El 72.7% refirió nunca haber recibido una notificación de reacción adversa, mientras que el 27.3% restante indicó haberla recibido directamente de los pacientes.

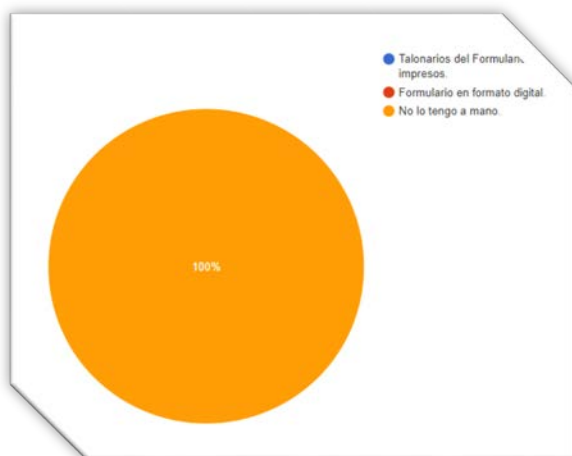
Fig. 17. Ha recomendado al personal de salud reportar una reacción adversa a través del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM.



Fuente: Directa.

El 100% refirió no haberlo recomendado a los demás integrantes del personal de salud.

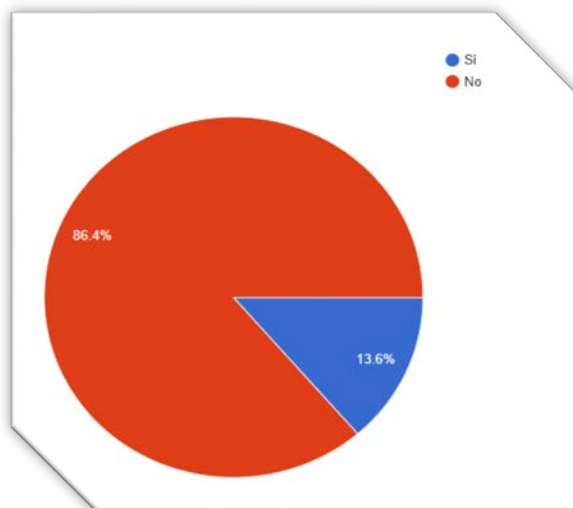
Fig.18. Formato del Formulario en el establecimiento farmacéutico y/o centro de salud.



Fuente: Directa.

El 100% refirió no tener el formulario disponible para utilizarlo en caso de ser necesario.

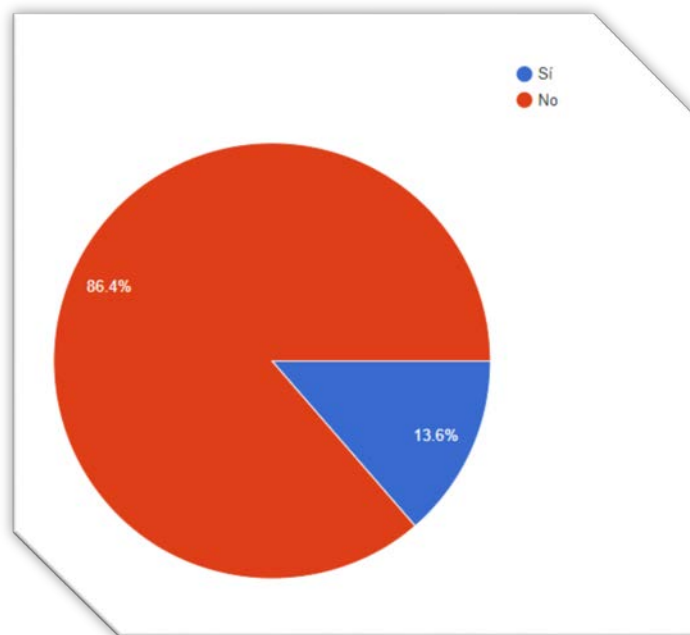
Fig. 19. Ha explicado a su personal la relevancia de las notificaciones de las RAM y su importancia para la Farmacovigilancia.



Fuente: Directa.

El 86.4% refirió no explicarle a su personal la relevancia de la notificación de reacciones adversas en la farmacovigilancia, mientras que el 13.6% restante refirió sí hacerlo.

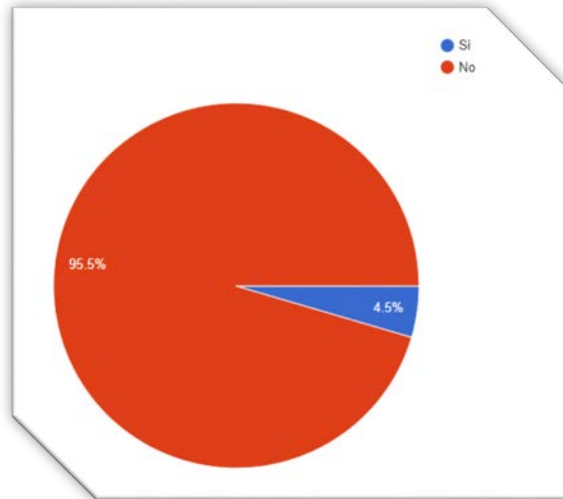
Fig. 20. Ha educado a los pacientes sobre la importancia que tienen las notificaciones de reacciones adversas y su influencia en la Farmacovigilancia.



Fuente: Directa.

El 86.4% refirió no educar a sus pacientes sobre la importancia de la notificación de las reacciones adversas, mientras que el 13.6% restante indicó que sí lo hacía.

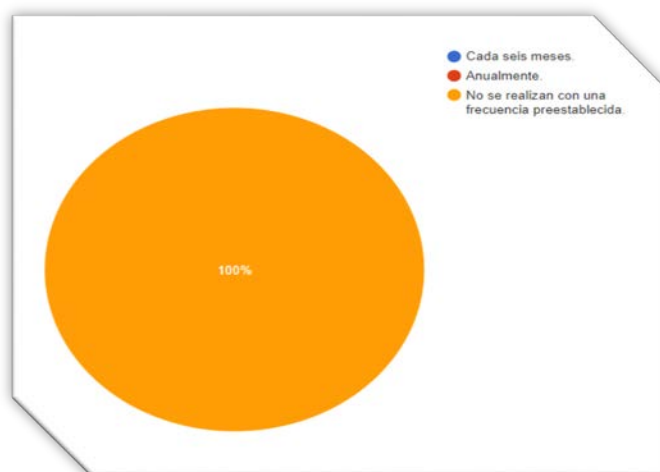
Fig. 21. Ha promovido alguna actividad para educar al personal de salud acerca de la importancia de las notificaciones de las RAM y su influencia en la Farmacovigilancia.



Fuente: Directa.

El 95.5% refirió no realizar actividades de educación sobre las notificaciones de las RAM. Sólo el 4.5% de los encuestados afirmó realizarlas.

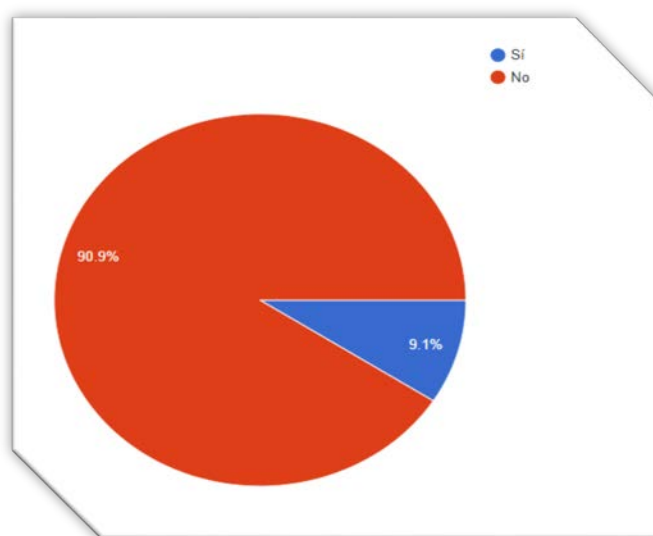
Fig. 22. Frecuencia de las actividades de educación del personal de salud respecto a la notificación de las RAM.



Fuente: Directa.

El 100% refirió no realizar las actividades de capacitación con una frecuencia preestablecida.

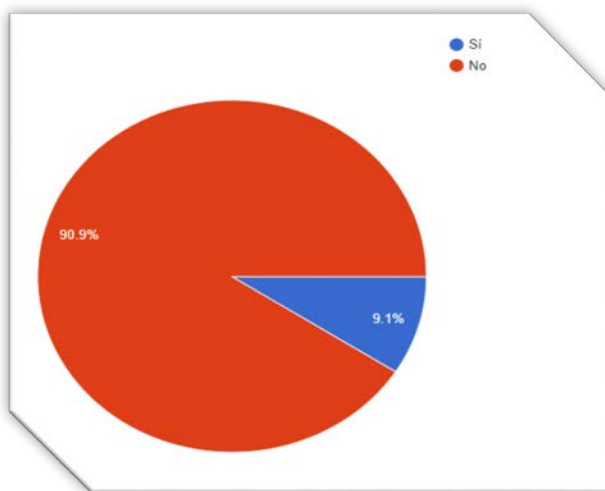
Fig. 23. Los promotores/vendedores farmacéuticos suelen explicar la importancia que tiene recopilar informaciones sobre reacciones adversas para la Farmacovigilancia.



Fuente: Directa.

El 90.9% refirió no haber recibido nunca estas explicaciones de parte de los vendedores/promotores, mientras que el 9.1% restante indicó que éstos sí le han brindado instrucción sobre la importancia de recopilar informaciones sobre reacciones adversas.

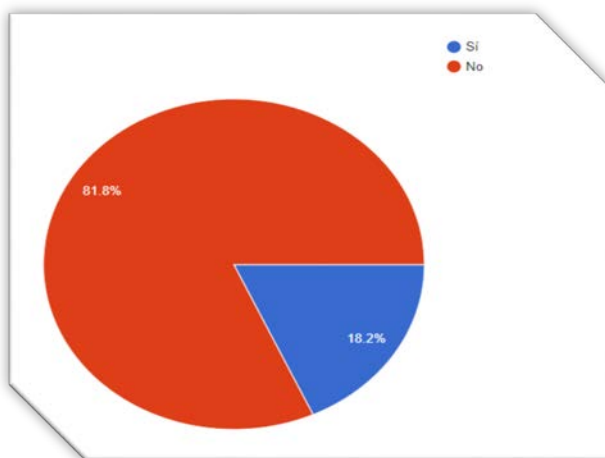
Fig. 24. Ha sido estimulado por los laboratorios/distribuidoras a informarle a sus vendedores/promotores sobre cualquier RAM no documentada que haya sido provocada por los medicamentos que comercializan.



Fuente: Directa.

El 90.9% refirió no haber recibido nunca instrucción al respecto, mientras que el 9.1% restante refirió que sí ha recibido estas indicaciones.

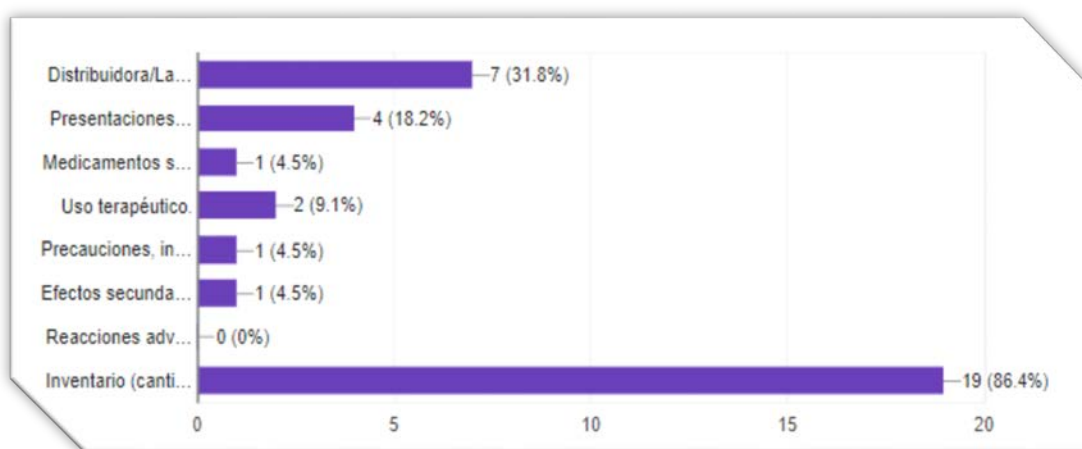
Fig. 25. Uso de un software/programa informático para registrar información sobre medicamentos.



Fuente: Directa.

El 81.8% refirió no poseer un programa informático en su farmacia/distribuidora/laboratorio para registrar información sobre los medicamentos, mientras que el 18.2% restante indicó que sí lo posee.

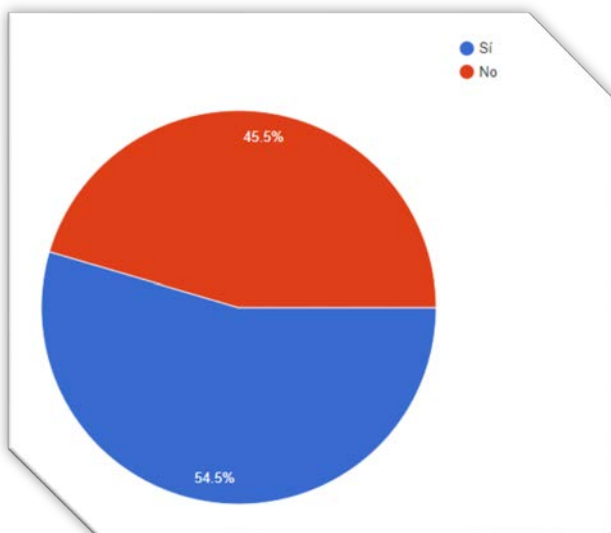
Fig. 26. Informaciones registradas en el programa informático para medicamentos en las farmacias/distribuidoras/laboratorios.



Fuente: Directa.

Del 18.2% que refirió poseer un software para medicamentos, el 86.4% afirmó registrar información del inventario, el 31.8% información de la distribuidora/laboratorio, un 18.2% las presentaciones disponibles, un 9.1% el uso terapéutico, un 4.5% los medicamentos sustitutos, otro 4.5% las precauciones, interacciones y contraindicaciones, y el 4.5% restante los efectos secundarios.

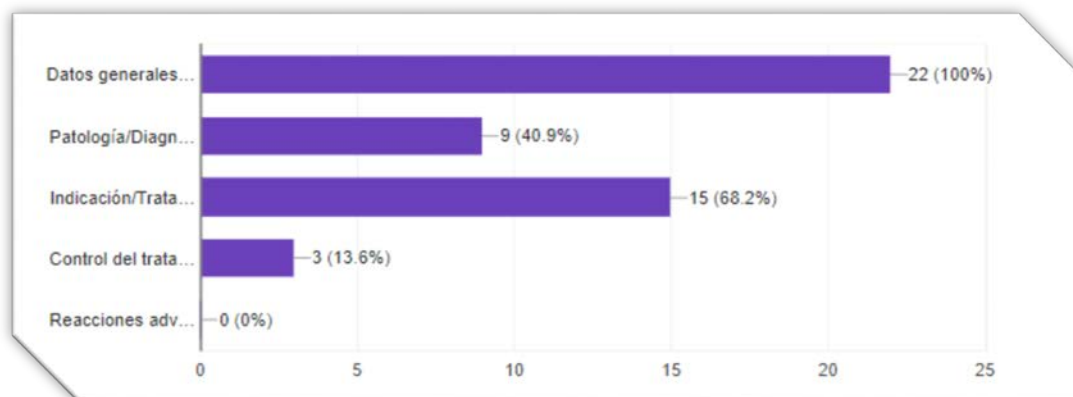
Fig. 27. Uso de un software/programa informático para registrar información sobre los pacientes.



Fuente: Directa.

El 54.5% refirió poseer un programa informático para registrar información sobre los pacientes, mientras que el 45.5% restante indicó no utilizar un programa informático para tales fines.

Fig. 28. informaciones del paciente registradas en el programa informático.

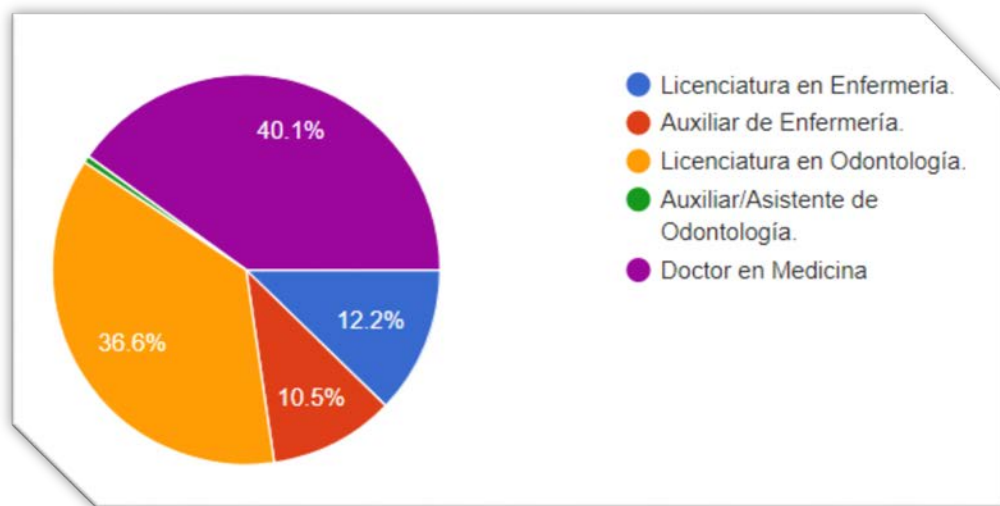


Fuente: Directa.

Del 54/5% que refirió poseer un software para pacientes, el 100% afirmó registrar los datos generales del paciente, un 68.2% la indicación/tratamiento del paciente, un 40.9% la patología/diagnóstico, y el 13.6% restante el control del tratamiento/seguimiento farmacoterapéutico.

❖ PROFESIONALES DE LA SALUD

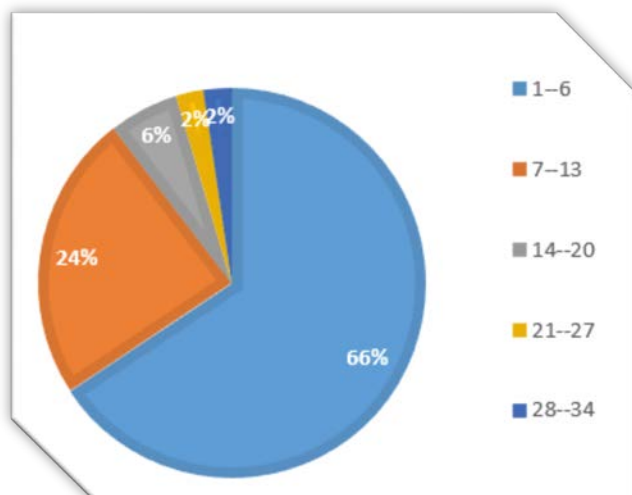
Fig. 1. Área de la salud.



Fuente: Directa.

El 40.1% de los encuestados fueron doctores en Medicina, el 36.5% licenciados en Odontología, el 12.2% licenciados en Enfermería, el 10.5% auxiliares de Enfermería, y el 0.6% restante fueron auxiliares de Odontología.

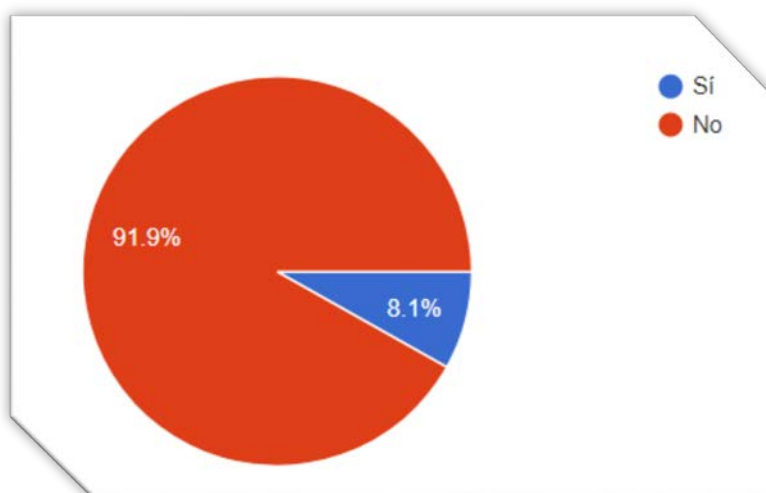
Fig. 2. Años de ejercicio en la profesión.



Fuente: Directa.

El 66% de los encuestados tenía un rango de 1 a 6 años ejerciendo su profesión, el 24% tenía de 7 a 13 años, el 6% tenía de 14 a 20 años, el 2% tenía de 21 a 27 años, y el 2% restante tenía de 28 a 34 años de ejercicio.

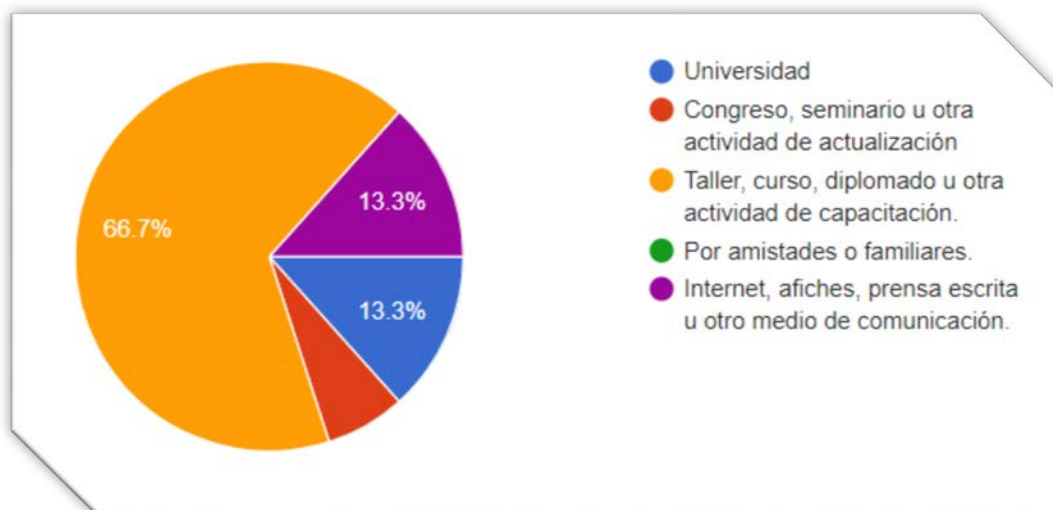
Fig. 3. Conocimiento del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).



Fuente: Directa.

El 91.9% de los profesionales de la salud indicó no conocer el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM), mientras que el 8.1% refirió que sí lo conocía.

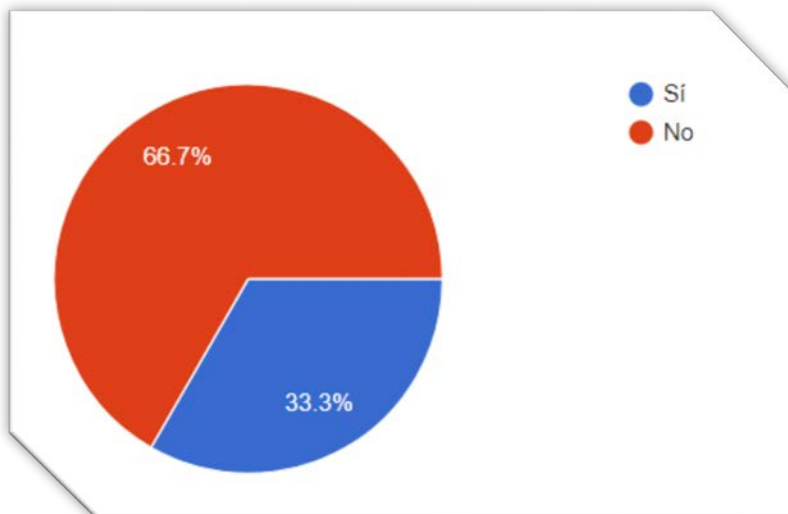
Fig. 4. Espacio de conocimiento del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM.



Fuente: Directa.

Del 8.1% que refirió sí conocer el Formulario, el 66.7% afirmó conocerlo a través de un taller, curso, diplomado u otra actividad de capacitación; el 13.3% indicó haberlo conocido por internet, afiches, prensa escrita u otro medio de comunicación; otro 13.3% afirmó haberlo conocido en la universidad, y el 6.7% restante indicó conocerlo a través de un congreso, seminario u otra actividad de actualización.

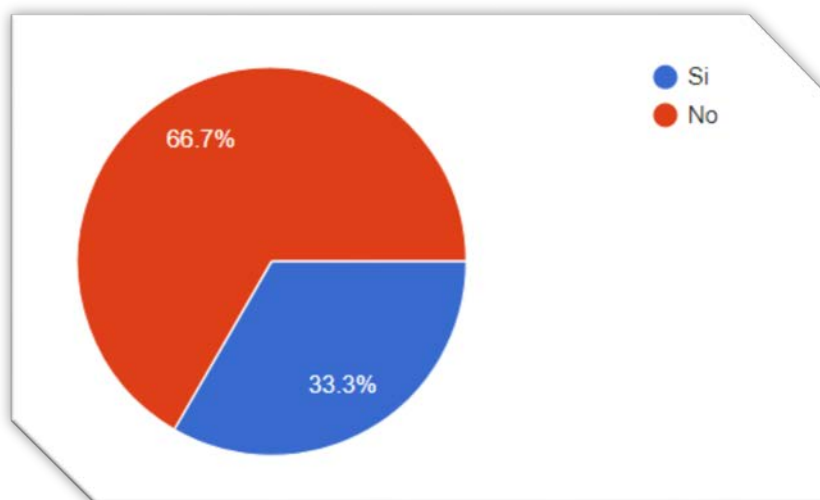
Fig. 5. Ha completado el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM.



Fuente: Directa.

Del 8.1% que refirió sí conocer el Formulario, el 66.7% de los profesionales de salud indicó no haberlo completado nunca, mientras que el 33.3% restante refirió que sí lo ha completado.

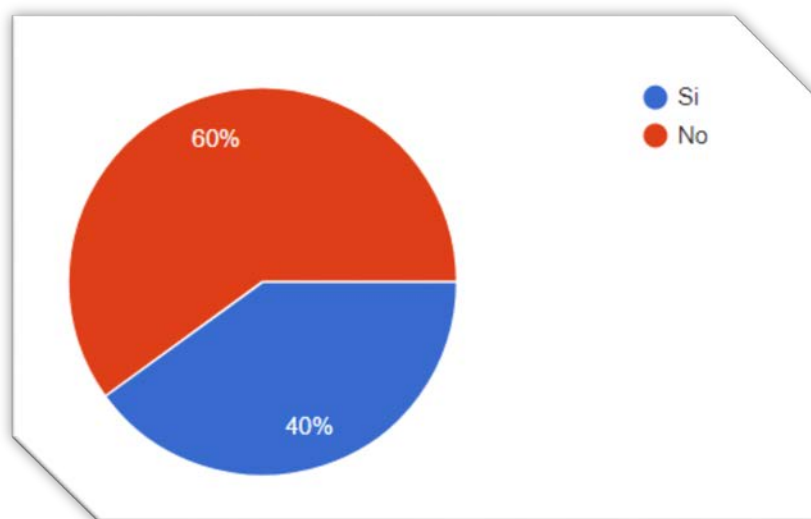
Fig. 6. Ha recibido capacitación sobre el correcto llenado del Formulario por parte del Ministerio de Salud Pública.



Fuente: Directa.

Del 8.1% que refirió sí conocer el Formulario, el 66.7% de los profesionales de salud indicó no haber recibido capacitación sobre el correcto llenado del Formulario por parte del Ministerio de Salud Pública, mientras que el 33.3% restante refirió sí haber recibido capacitación directa.

Fig. 7. Ha capacitado a sus auxiliares clínicos y/o personal de la salud a fin de que también conozcan este Formulario.



Fuente: Directa.

Del 8.1% que refirió sí conocer el Formulario, el 60% de los profesionales de salud indicó no haber capacitado nunca a sus auxiliares clínicos y/o personal de la salud en el conocimiento, identificación y correcto llenado del Formulario, y en cuáles circunstancias debe ser completado. El 40% restante refirió que sí los ha capacitado al respecto.

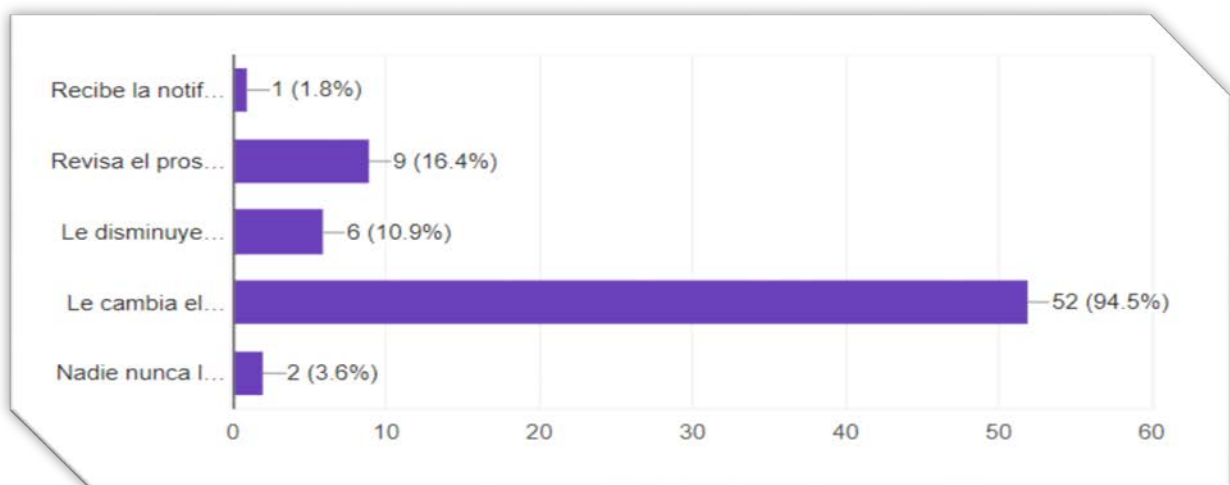
Fig. 8. Procedimiento a seguir al recibir una notificación de que un medicamento ha causado una reacción adversa a un paciente.



Fuente: Directa.

El 69.2% refirió no haber recibido nunca una notificación de reacción adversa. El 29.7% afirmó pasarle la información recibida a los demás integrantes del personal de salud, y el 1.1% restante indicó que recibía la información pero no hacía nada con ella.

Fig. 9. Acción llevada a cabo con el paciente al recibir una notificación de reacción adversa a un medicamento.



Fuente: Directa.

El 94.5% de los profesionales de salud afirmó cambiarle el medicamento al paciente, el 16.4% indicó revisar el prospecto del medicamento, el 10.9% refirió disminuirle la dosis del medicamento al paciente, el 3.6% afirmó que nadie nunca le había notificado una reacción adversa, y el 1.8% restante indicó recibir la notificación pero no llevar a cabo ninguna acción con el pacientes.

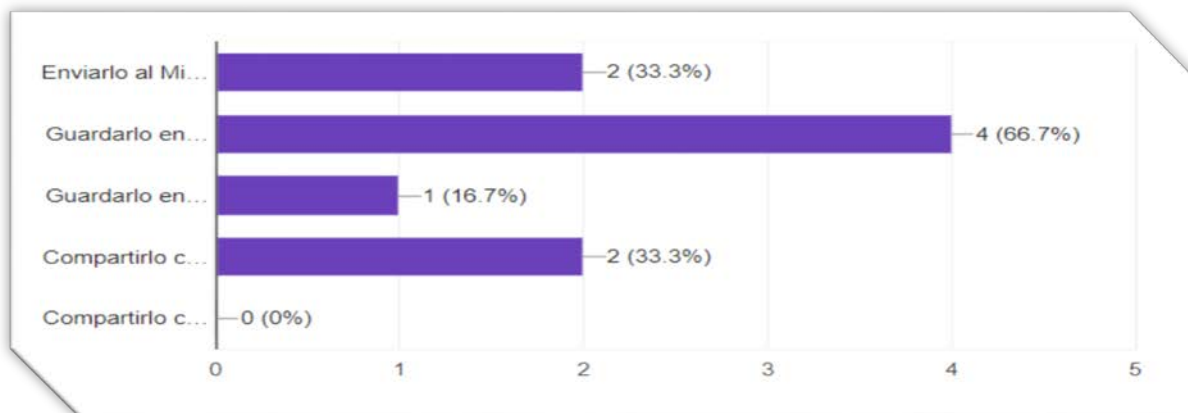
Fig. 10. Método de registro de la información, caso de recibir una notificación de reacción adversa.



Fuente: Directa.

El 79.6% afirmó registrar la información por escrito pero no en una plantilla específica para este fin, el 7.4% indicó que no la registra, otro 7.4% refirió registrar la información en el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM), el 3.7% afirmó registrar la información en una plantilla física específica para estos fines, y el 1.9% restante indicó registrar la información en una plantilla digital específica para este fin.

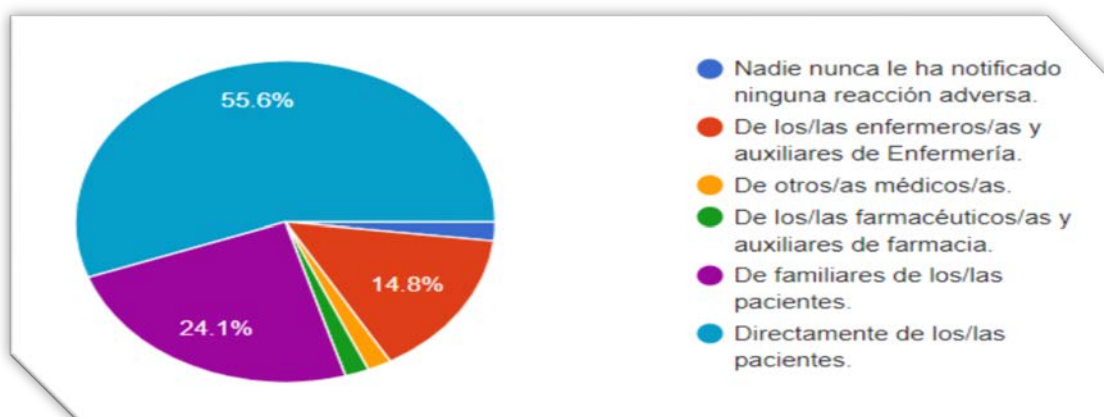
Fig. 11. Procedimiento a seguir en caso de registrar la información en el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).



Fuente: Directa.

Del 7.4% que afirmó registrar las informaciones sobre reacciones adversas en el Formulario, el 66.7% refirió guardarlo en un registro/archivo físico, el 33.3% refirió enviarlo al Ministerio de Salud Pública, otro 33.3% afirmó compartirlo con los demás integrantes del personal de salud, y el 16.7% restante afirmó guardarlo en un registro/archivo digital.

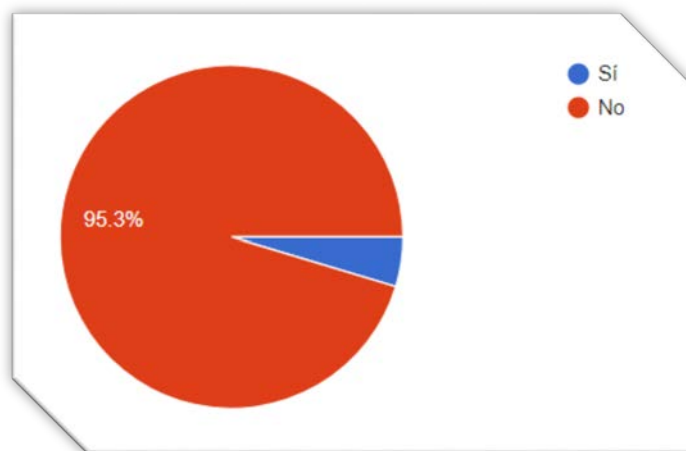
Fig. 12. Personas que reportan la mayor cantidad de notificaciones de los casos de reacción adversa a un medicamento.



Fuente: Directa.

El 55.6% refirió recibir las notificaciones directamente de los pacientes, el 24.1% afirmó recibirlas de familiares de los pacientes, el 14.8% indicó recibirlas de las enfermeras y/o auxiliares de enfermería, el 1.9% afirmó recibirlas de los farmacéuticos y/o auxiliares de farmacia, otro 1.9% refirió que las recibía de otros médicos, y el 1.9% restante indicó que nadie nunca le había notificado ninguna reacción adversa.

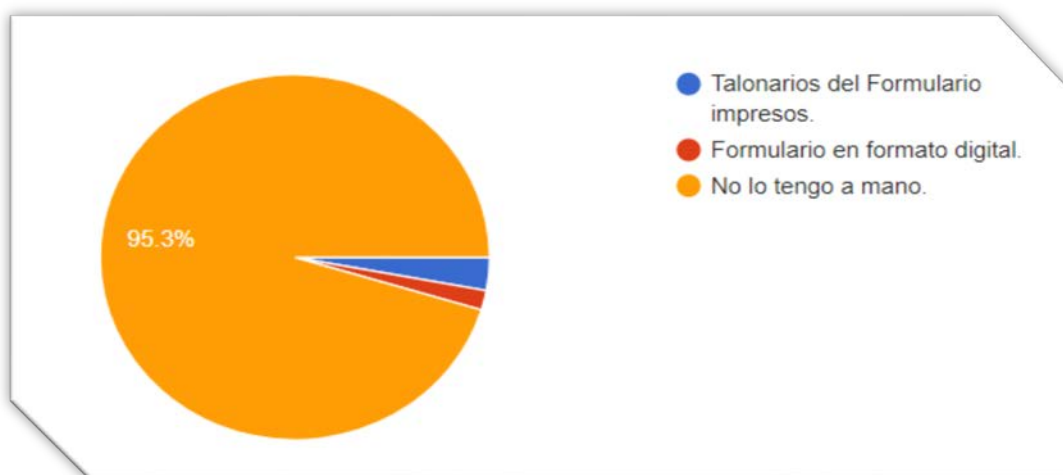
Fig. 13. Ha recomendado a los demás integrantes del personal de salud que reporten las reacciones adversas a través del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM.



Fuente: Directa.

El 95.3% de los profesionales indicó no haber recomendado a los demás integrantes del personal de salud que reporten las reacciones adversas a través del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, mientras que el 4.7% restante refirió que sí lo ha hecho.

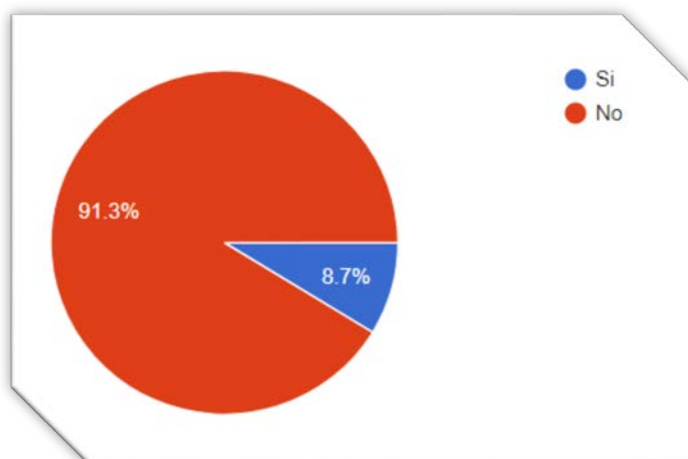
Fig. 14. Disponibilidad del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).



Fuente: Directa.

El 95.3% refirió no disponer del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM), el 2.9% afirmó tener este formulario en forma de talonario impreso, y el 1.7% restante indicó tener el formulario en formato digital.

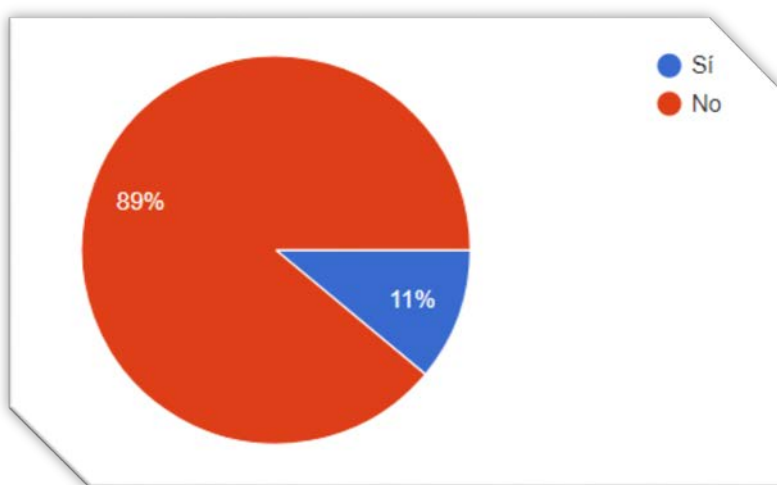
Fig. 15. Ha explicado al personal de salud sobre la importancia que tienen las notificaciones de reacciones adversas y su influencia en la Farmacovigilancia.



Fuente: Directa.

El 91.3% de los profesionales refirió no haberle explicado al personal de salud sobre la importancia de las notificaciones de reacciones adversas y su influencia en la Farmacovigilancia, mientras que el 8.7% restante indicó que sí lo ha hecho.

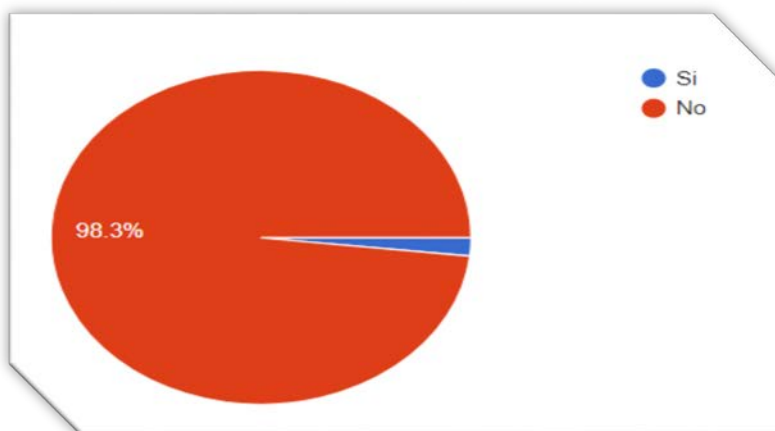
Fig. 16. Ha educado a los pacientes sobre la importancia que tienen las notificaciones de reacciones adversas y su influencia en la Farmacovigilancia.



Fuente: Directa.

El 89% refirió no haber educado a los pacientes sobre la importancia de las notificaciones de reacciones adversas y su influencia en la Farmacovigilancia, mientras que el 11% restante indicó que sí lo ha hecho.

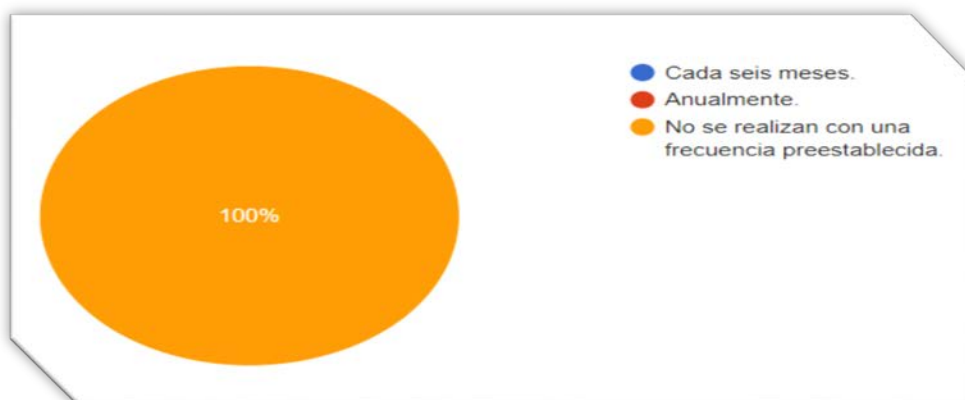
Fig. 17. Ha promovido alguna actividad o reunión con el propósito de educar a los demás integrantes del personal de salud acerca de la importancia de las notificaciones de reacciones adversas y su influencia en la Farmacovigilancia.



Fuente: Directa.

El 98.3% refirió no haber promovido una actividad de educación sobre las RAM, mientras que el 1.7% restante indicó que sí lo ha hecho.

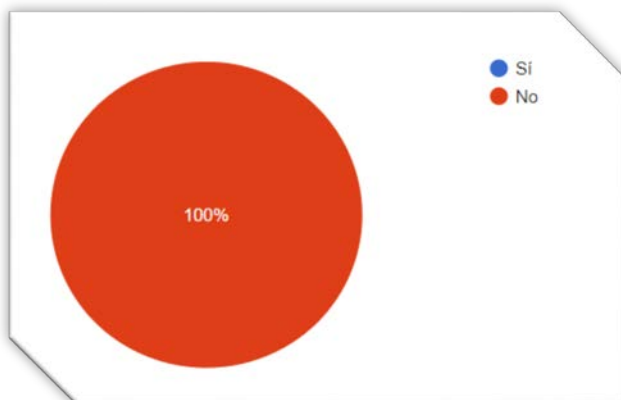
Fig. 18. Frecuencia con que realiza la actividad o reunión con el propósito de educar a los demás integrantes del personal de salud acerca de la importancia de las notificaciones de reacciones adversas y su influencia en la Farmacovigilancia.



Fuente: Directa.

El 100% de los profesionales de salud refirió no realizar las actividades o reuniones con una frecuencia preestablecida.

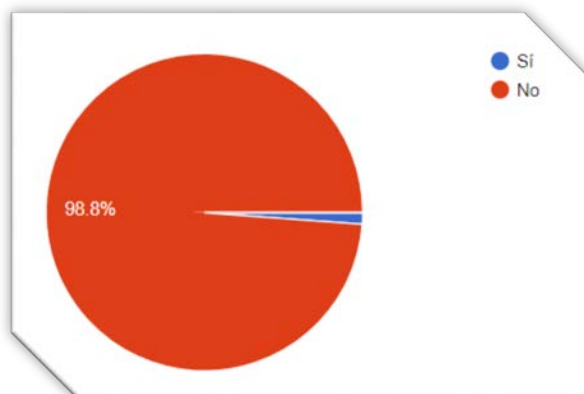
Fig. 19. Los visitantes médicos se han detenido a explicarle sobre la importancia de recopilar las informaciones de reacciones adversas para la Farmacovigilancia.



Fuente: Directa.

El 100% indicó que no habían recibido explicaciones al respecto.

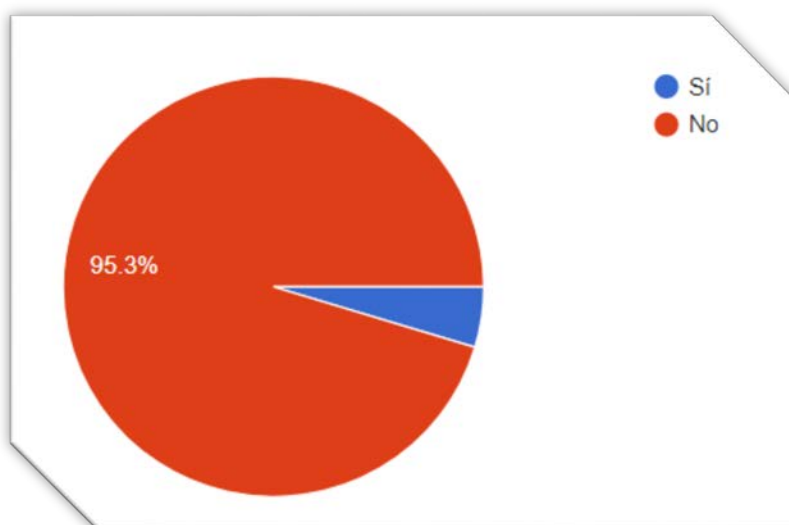
Fig. 20. Ha sido estimulado por los laboratorios y/o distribuidoras a informarle a sus visitantes médicos sobre cualquier reacción adversa no documentada que haya sido provocada por los medicamentos que comercializan.



Fuente: Directa.

El 98.8% de los profesionales de salud refirió no haber sido estimulados por los laboratorios y/o distribuidoras a informarles a sus visitantes médicos sobre cualquier reacción adversa no documentada que haya sido provocada por los medicamentos que comercializan, mientras que el 1.2% restante indicó que sí han sido estimulados con este propósito.

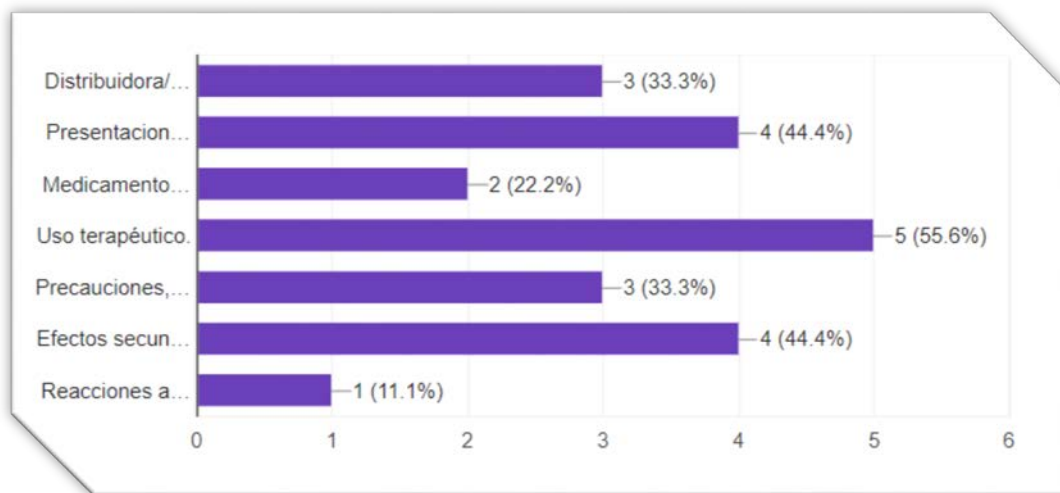
Fig. 21. Uso de software/programa informático para registrar información sobre los medicamentos.



Fuente: Directa.

El 95.3% del personal de salud refirió no utilizar un software/programa informático que le permitiera registrar información sobre los medicamentos, mientras que el 4.7% indicó sí utilizar un software para estos fines.

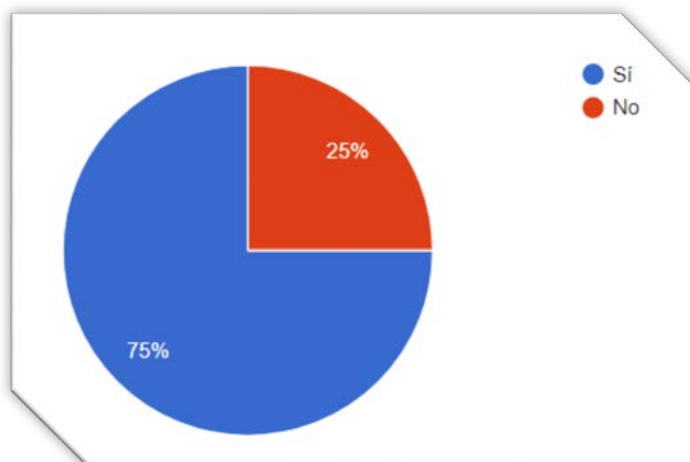
Fig. 22. Informaciones del medicamento registradas en el software/programa informático.



Fuente: Directa.

Del 4.7% que indicó poseer el software, el 55.6% afirmó registrar el uso terapéutico, el 44.4% las presentaciones disponibles, el 44.4% los efectos secundarios, el 33.3% la distribuidora, otro 33.3% las precauciones, el 22.2% los medicamentos sustitutos, y el 11.1% restante las reacciones adversas no documentadas.

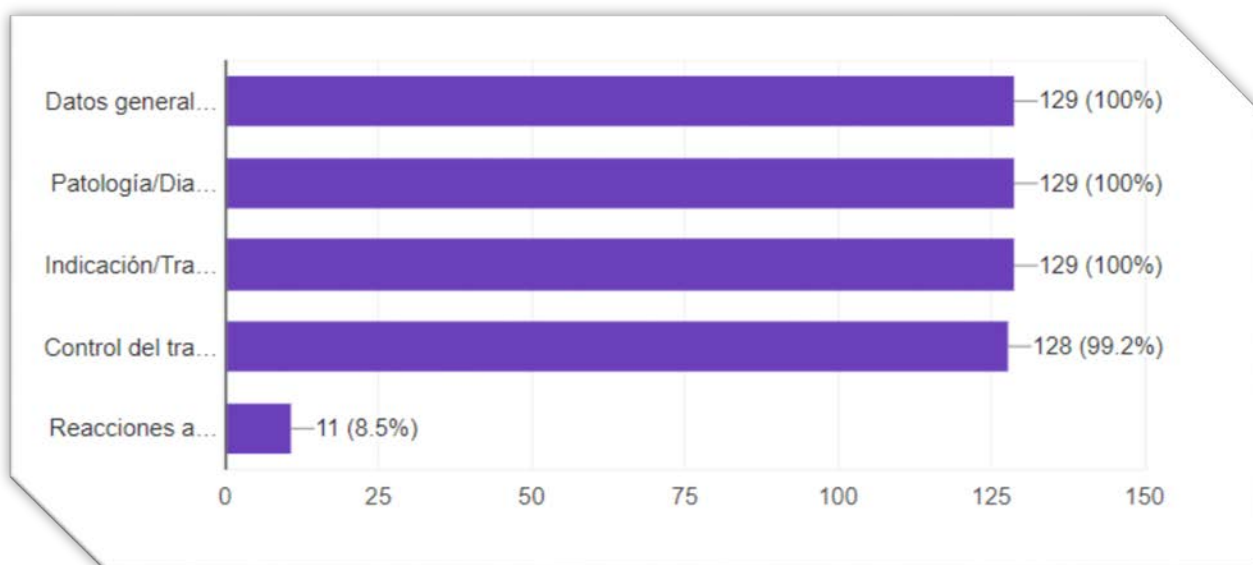
Fig. 23. Uso de software/programa informático para registrar información sobre los pacientes.



Fuente: Directa.

El 75% del personal de salud afirmó utilizar un software/programa informático que le permitía registrar información sobre los pacientes, mientras que el 25% restante refirió que no lo utilizaba.

Fig. 24. Informaciones del paciente registradas en el software/programa informático.

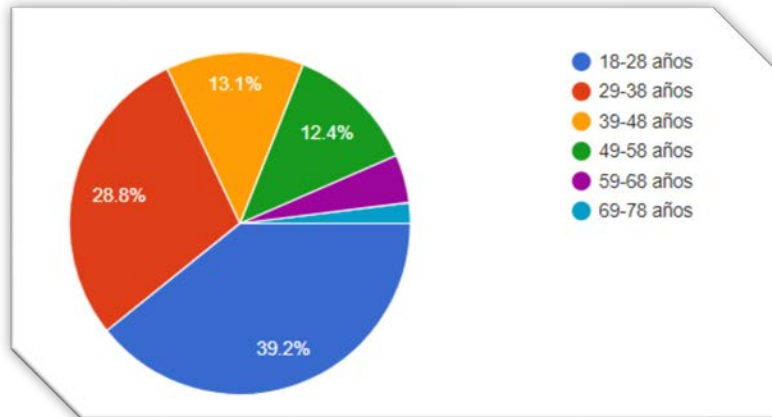


Fuente: Directa.

Del 75% que indicó poseer un software para pacientes, el 100% de los profesionales de la salud afirmó registrar los datos generales del paciente, la patología/diagnóstico y la indicación/tratamiento; el 99.2% refirió que registraba el control del tratamiento/seguimiento farmacéutico, y el 8.5% restante afirmó registrar las reacciones adversas no documentadas.

❖ PACIENTES

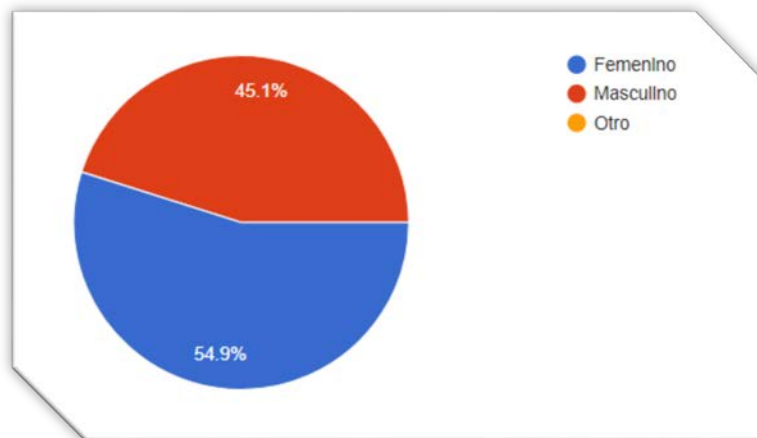
Fig. 1. Rango de edad de los pacientes.



Fuente: Directa.

El 39.2% de los encuestados refirió encontrarse entre los 18-28 años de edad, el 28.8% entre los 29-38 años, el 13.1% entre los 39-48 años, el 12.4% entre los 49-58 años, el 4.6% entre los 59-68 años, y el 2% restante entre los 69-78 años.

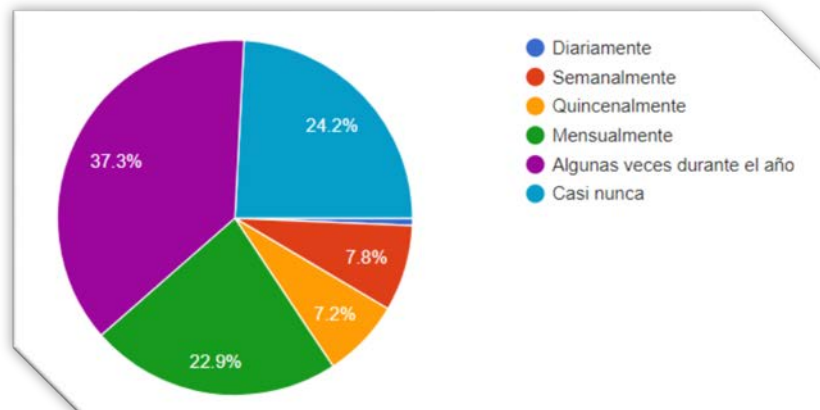
Fig. 2. Género de los pacientes.



Fuente: Directa.

El 54.9% es de género femenino, mientras que el 45.1% es de género masculino.

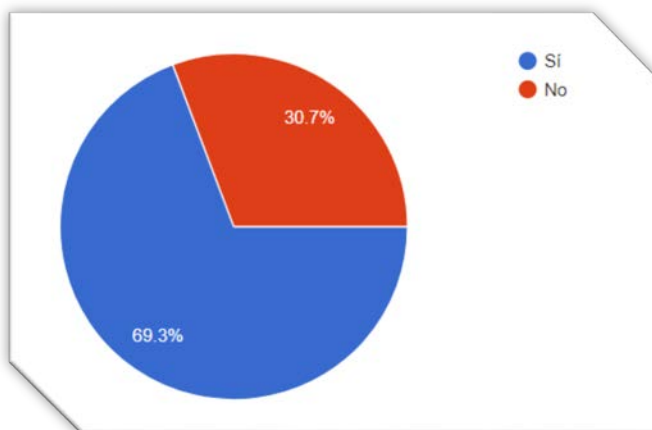
Fig. 3. Frecuencia en la adquisición de medicamentos en la farmacia.



Fuente: Directa.

El 37.3% afirmó adquirir medicamentos algunas veces durante el año, el 24.2% casi nunca compra medicamentos, el 22.9% los adquiere mensualmente, el 7.8% semanalmente, el 7.2% quincenalmente, y el 0.7% lo hace a diario.

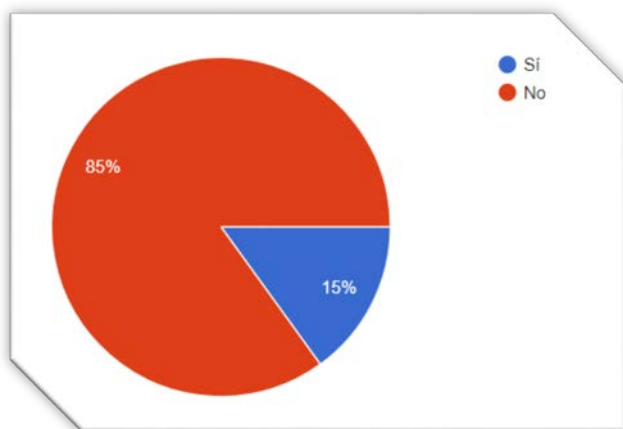
Fig. 4. Hábito de leer la literatura/inserto/prospecto adjunto del medicamento antes de usarlo.



Fuente: Directa.

El 69.3% de los pacientes indicó que sí leía la literatura/inserto/prospecto adjunto del medicamento antes de usarlo, mientras que el 30.7% restante refirió que no lo leía.

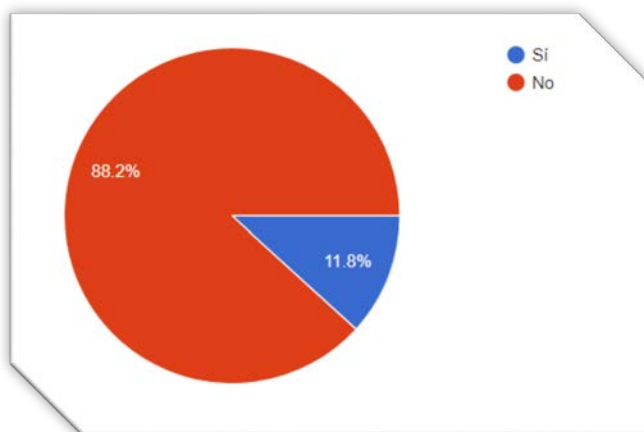
Fig. 5. Al comprar el medicamento en la farmacia, la persona que lo entrega recomienda al paciente leer el inserto.



Fuente: Directa.

El 85% de los pacientes refirió que no se le recomendaba leer el inserto al comprar un medicamento en la farmacia. Sólo el 15% afirmó haber recibido esta recomendación.

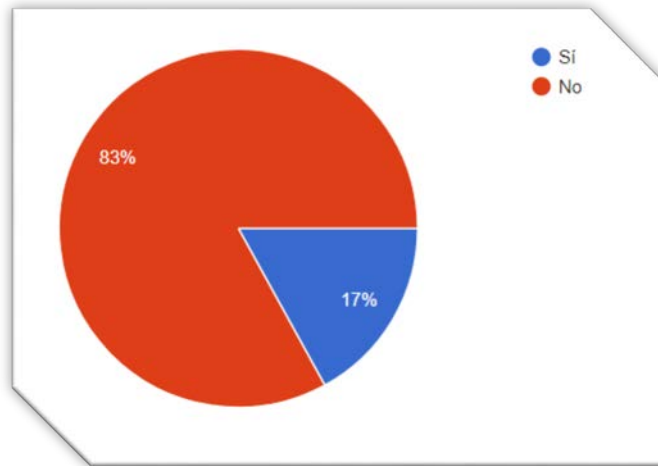
Fig. 6. Al comprar un medicamento en la farmacia, la persona que lo entrega orienta al paciente sobre los efectos secundarios del mismo.



Fuente: Directa.

El 88.2% de los pacientes refirió que no se le orientaba sobre los efectos secundarios de los medicamentos adquiridos en la farmacia. Sólo el 11.8% confirmó haber sido orientado al respecto.

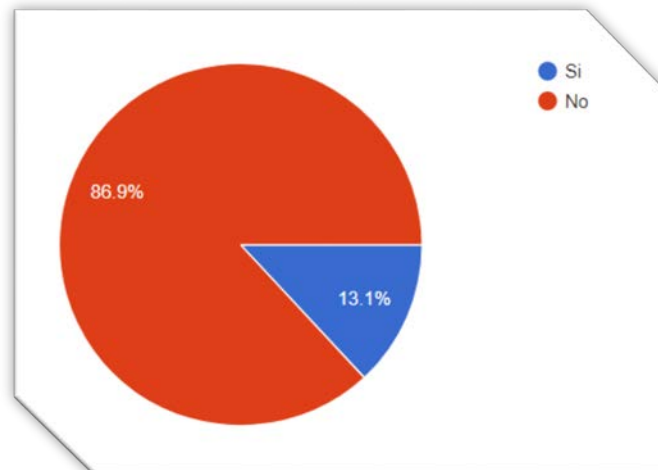
Fig. 7. Al comprar un medicamento en la farmacia, se le orienta al paciente sobre las precauciones a tener con el mismo.



Fuente: Directa.

Al 83% no se le orientaba sobre las precauciones, mientras que a un 17% sí.

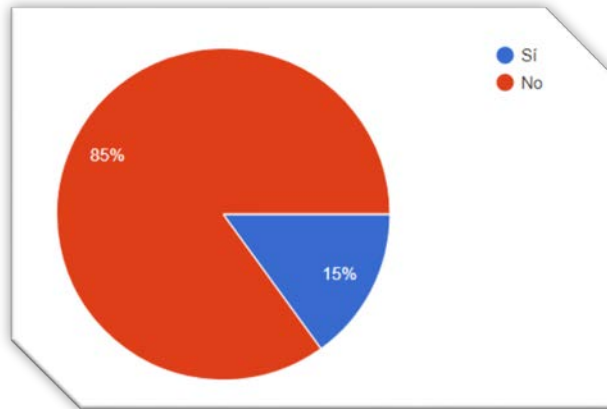
Fig. 8. Al comprar un medicamento en la farmacia, se le orienta al paciente sobre las contraindicaciones del mismo.



Fuente: Directa.

Al 86.9% no se le orientaba sobre las contraindicaciones, mientras que al 13.1% sí.

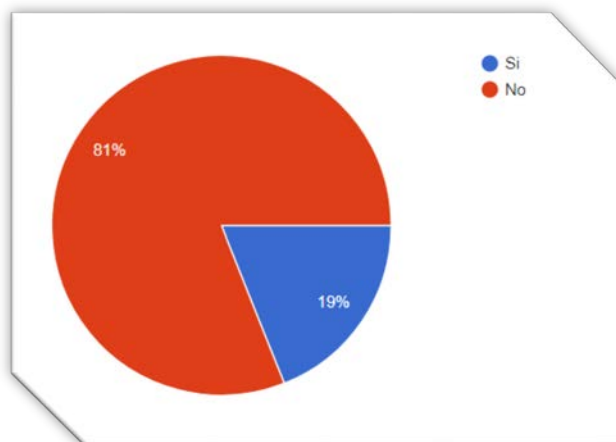
Fig. 9. Al comprar un medicamento en la farmacia, la persona que entrega el medicamento orienta al paciente sobre las interacciones farmacológicas del mismo.



Fuente: Directa.

El 85% de los pacientes refirió no recibir orientaciones sobre las interacciones, respecto a un 15% que indicaba sí ser informado al respecto.

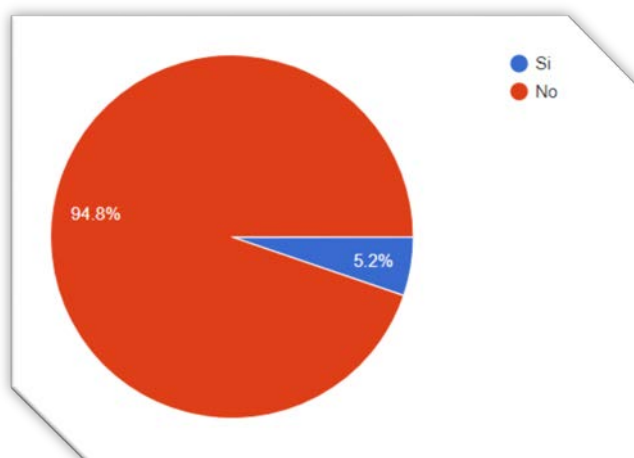
Fig. 10. En la farmacia le orienta sobre cómo almacenar correctamente el medicamento.



Fuente: Directa.

Al 81% de los pacientes no se le informa cómo almacenar el medicamento, mientras que al 19% sí se le informa.

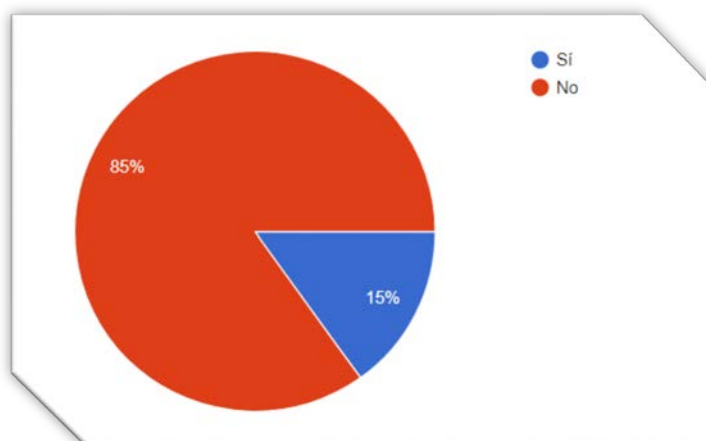
Fig. 11. En la farmacia orientan al paciente sobre qué hacer en caso de que olvide tomar una dosis del medicamento.



Fuente: Directa.

Al 94.8% no se les informaba sobre qué hacer, mientras que el 5.2% indicó que sí.

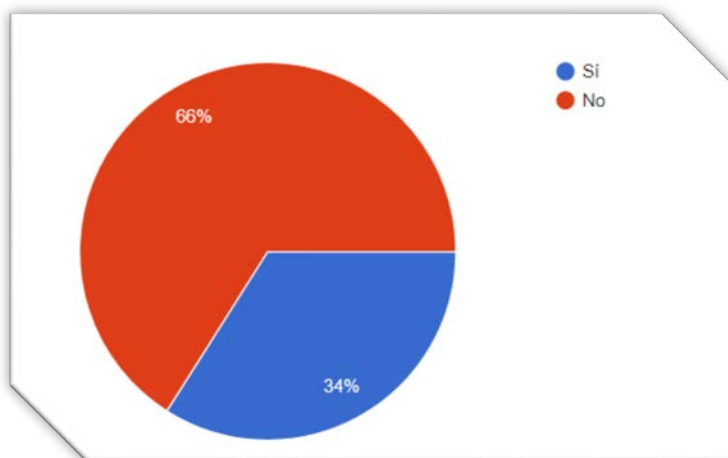
Fig. 12. En la farmacia le preguntan al paciente si está tomando otros medicamentos además del que se le entrega en ese momento.



Fuente: Directa.

Al 85% no se le preguntaba, mientras que un 15% indicó que sí.

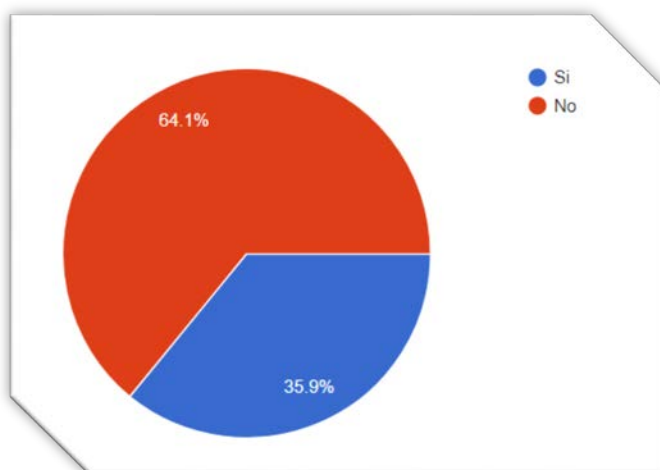
Fig. 13. Al momento de entregarle el medicamento, en la farmacia le informan al paciente la vía de administración.



Fuente: Directa.

Al 66% no se le informaba la vía de administración, mientras que al 34% restante sí.

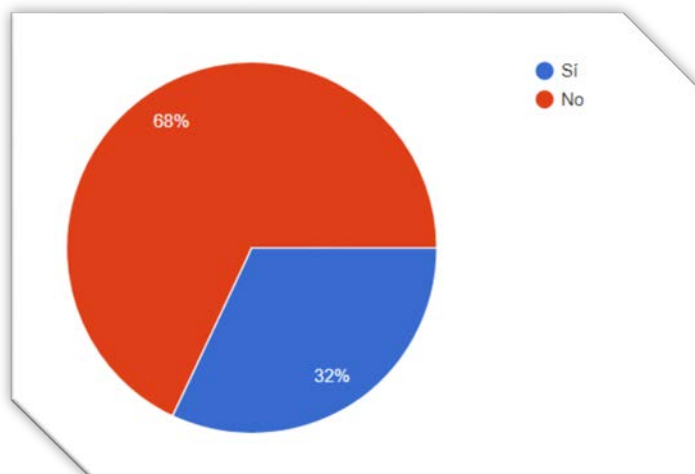
Fig. 14. Al momento de entregarle el medicamento, en la farmacia se aseguran de que el paciente entienda la posología.



Fuente: Directa.

El 64.1% refirió que el personal que se lo entregaba no se aseguraba de que entendiera la posología. Por el contrario, el 35.9% restante indicó que esto sí se le explicaba.

Fig. 15. Pacientes a los que un medicamento les causó alergia y/o malestar.



Fuente: Directa.

El 68% de los paciente refirió que nunca había consumido un medicamento que le haya causado alergia o malestar, contrario a un 32% que indicó sí haber presentado alergia y/o malestar como consecuencia del uso de un medicamento.

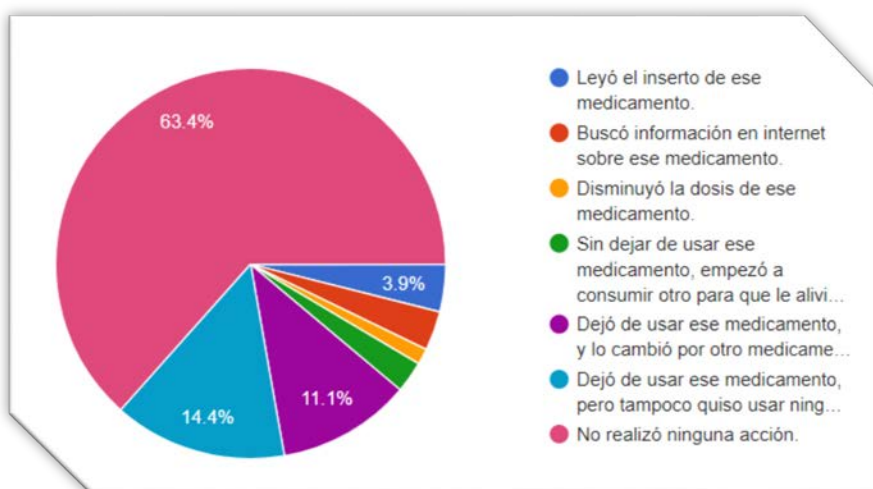
Fig. 16. Personas a las que se le informa sobre un medicamento causante de alergia y/o malestar.



Fuente: Directa.

El 70.6% de los pacientes refirió no haberle informado a nadie en caso de presentar alergia y/o malestar a un medicamento, un 13.7% indicó haberle informado al mismo médico que le prescribió el medicamento, el 6.5% se lo informó a un doctor diferente, un 4.6% lo informó a la farmacia que le vendió el medicamento, y el 4.6% restante se lo informó a un familiar, amigo o vecino.

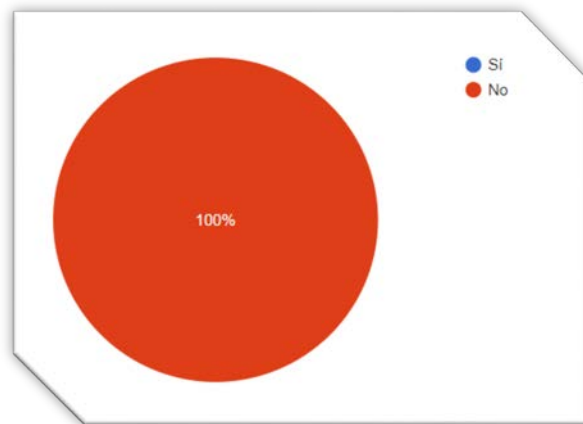
Fig. 17. Acciones llevadas a cabo en caso de presentar alergia y/o malestar a un medicamento.



Fuente: Directa.

El 63.4% de los pacientes refirió no realizar ninguna acción al presentar alergia y/o malestar a un medicamento, el 14.4% afirmó que dejó de usar ese medicamento pero sin usar otro medicamento, el 11.1% afirmó que dejó de usar ese medicamento y lo cambió por otro, el 3.9% refirió haber leído el inserto de ese medicamento, el 3.3% dijo buscar información en internet sobre ese medicamento, el 2.6% afirmó haber consumido un medicamento para tratar la alergia y/o el malestar sin dejar de usar el medicamento inicial, y finalmente, el 1.3% de los pacientes refirió haber disminuido la dosis del medicamento.

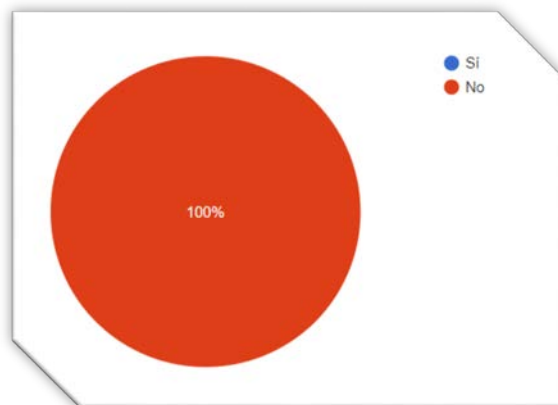
Fig. 18. En la farmacia orientan al paciente sobre la diferencia entre efectos secundarios y reacciones adversas.



Fuente: Directa.

El 100% refirió que no se les informaba en la farmacia sobre las diferencias entre efectos secundarios y reacciones adversas.

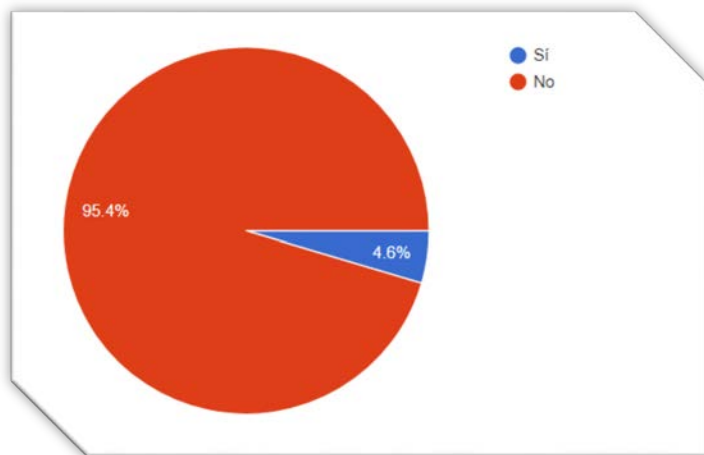
Fig. 19. En la farmacia explican al paciente sobre la Farmacovigilancia y la importancia de recopilar informaciones sobre reacciones adversas.



Fuente: Directa.

El 100% refirió que en las farmacias no se les explicaba qué es la Farmacovigilancia ni la importancia de recopilar informaciones sobre reacciones adversas.

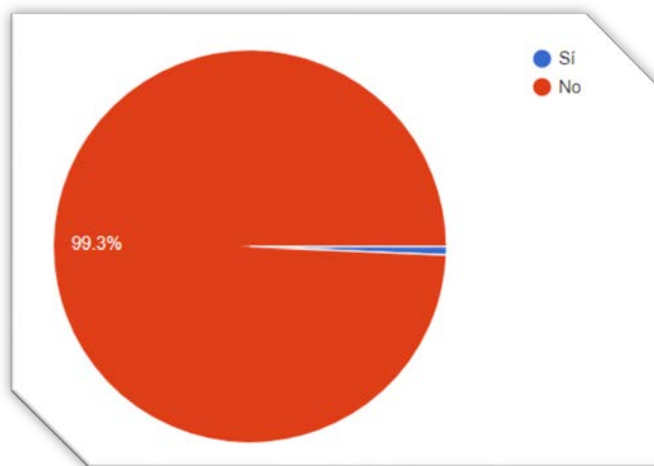
Fig. 20. En la farmacia estimulan al paciente a pasar o llamar para informar inmediatamente sobre cualquier reacción adversa provocada por un medicamento.



Fuente: Directa.

El 95.4% refirió que no se les explicaba que debían informar inmediatamente las RAM que puedan presentar a un medicamento. Sólo el 4.6% indicó que esto sí se le informaba.

Fig. 21. La farmacia informa al paciente que el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) es la herramienta a través del cual las farmacias le reportan al Ministerio de Salud Pública.

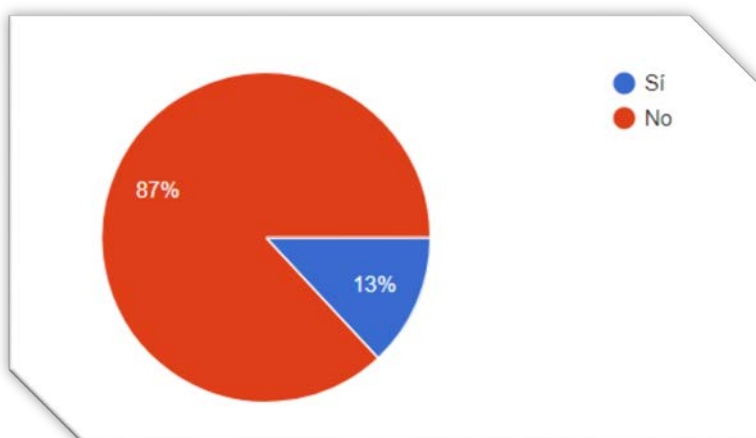


Fuente: Directa.

El 99.3% de los pacientes refirió que la farmacia no le había informado sobre el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamento (RAM). Sólo el 0.7% indicó que sí se le había informado sobre el formulario.

❖ GUÍA DE OBSERVACIÓN

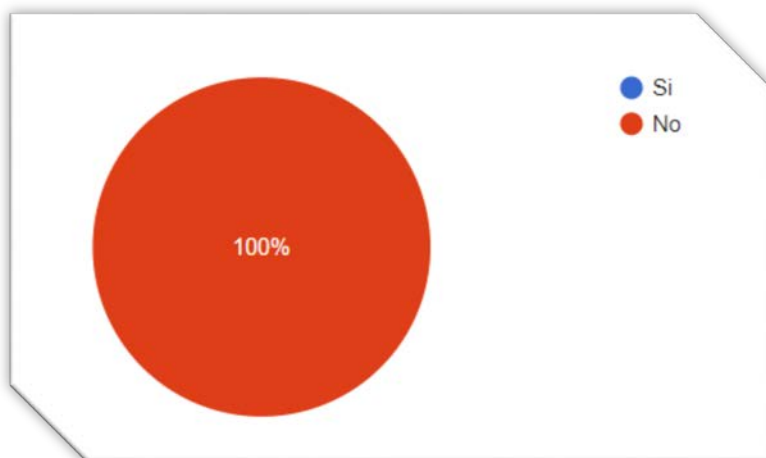
Fig. 1. Si se trata de un medicamento ético, se lo entrega al paciente únicamente si éste tiene su receta.



Fuente: Directa.

En el 87% de las farmacias comunitarias observadas, se le entregaba el medicamento al paciente independientemente de la receta. Sólo en el 13% restante se le entregaba únicamente si el paciente tenía una receta.

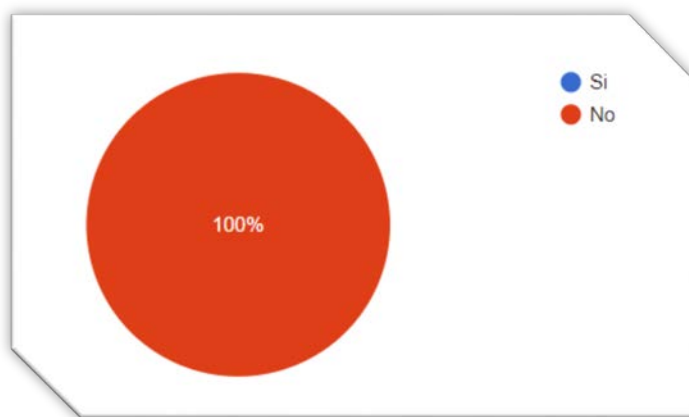
Fig. 2. Orienta al paciente sobre los efectos secundarios del medicamento que le está entregando.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal no orientó al paciente sobre los efectos secundarios del medicamento que se le estaba entregando.

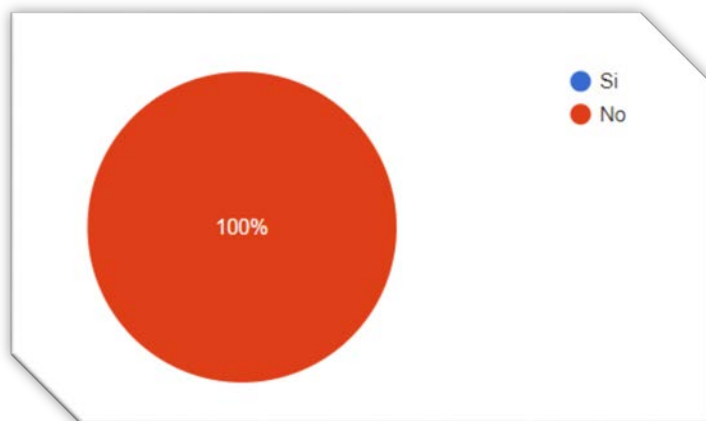
Fig. 3. Orienta al paciente sobre las contraindicaciones del medicamento que le está entregando.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal no le informaba al paciente sobre las contraindicaciones del medicamento que se le estaba entregando.

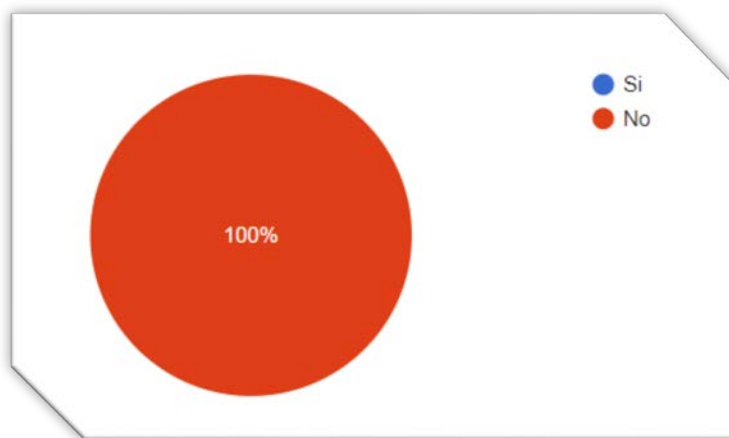
Fig. 4. Orienta al paciente sobre las precauciones del medicamento que se le está entregando.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal no orientaba al paciente sobre las precauciones que debía tener con el medicamento que se le estaba entregando.

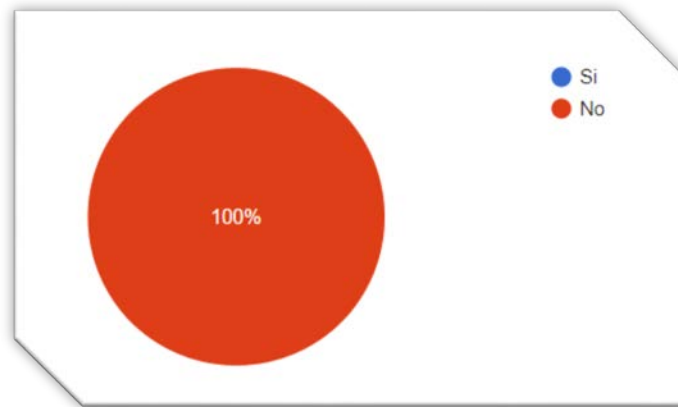
Fig. 5. Orienta al paciente sobre las interacciones farmacológicas del medicamento que le está entregando.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal no orientó al paciente sobre las interacciones farmacológicas del medicamento que se le estaba entregando.

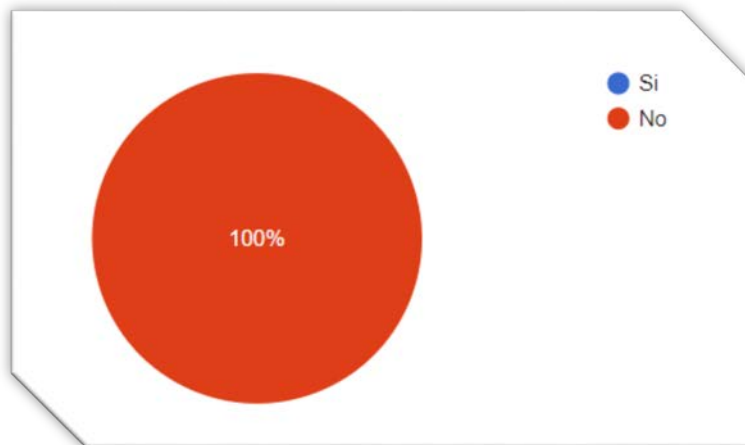
Fig. 6. Orienta al paciente sobre el correcto almacenamiento del medicamento que le está entregando.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal no orientó al paciente sobre el correcto almacenamiento del medicamento que se le estaba entregando.

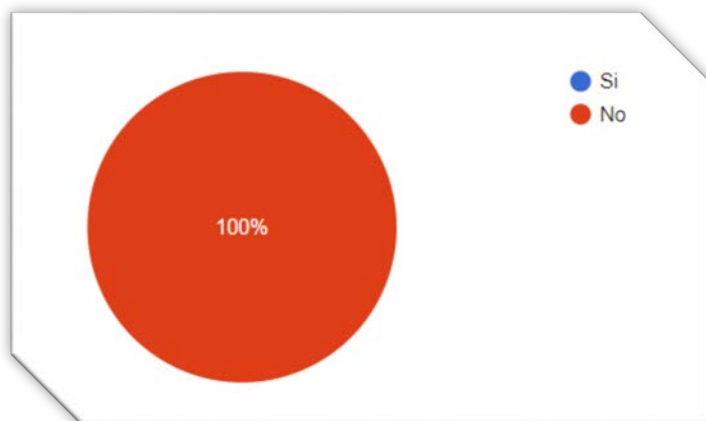
Fig. 7. Orienta al paciente sobre qué hacer en caso de que se le fuera a olvidar tomarse una dosis.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal no orientó al paciente sobre qué hacer en caso de que se le fuera a olvidar tomarse una dosis.

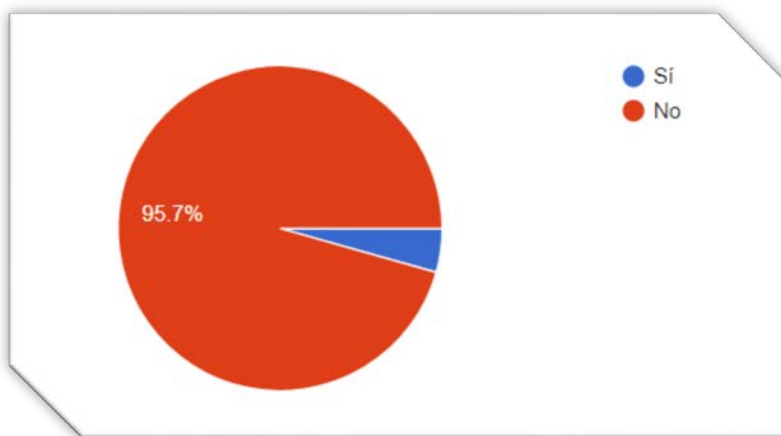
Fig. 8. Indica al paciente a que acuda o llame a la farmacia para reportar cualquier reacción adversa que pueda presentarse.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal no le indicó al paciente que acudiera o llamara a la farmacia para reportar RAM.

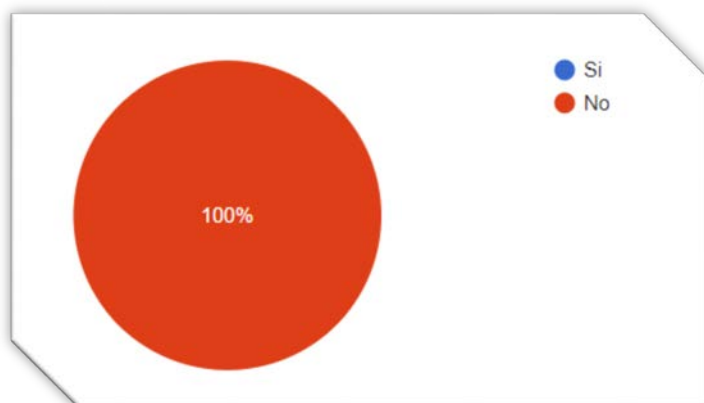
Fig. 9. Se asegura de que el paciente entienda la posología del medicamento que se le está entregando.



Fuente: Directa.

El 95.7% del personal no se aseguró de que el paciente entendiera la posología del medicamento, contra un 4.3% que sí se asegura de informarle al respecto.

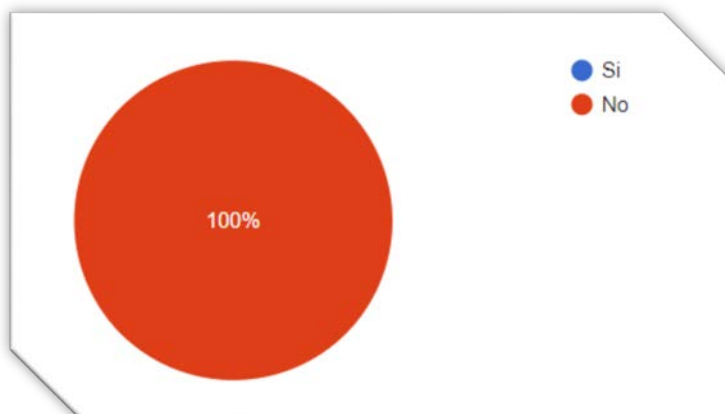
Fig. 10. Le especifica al paciente la vía de administración del medicamento que le está entregando.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal no le especificó al paciente la vía de administración del medicamento que le estaba entregando.

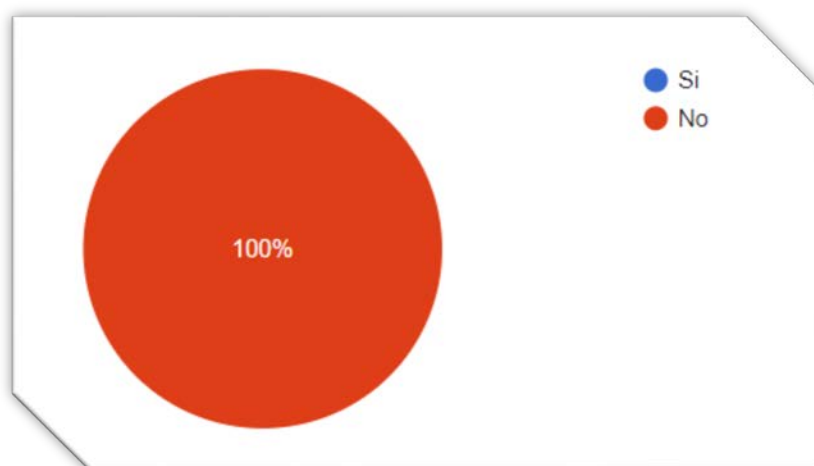
Fig. 11. Pide al paciente sus datos para registrarlo en un software/programa de seguimiento farmacoterapéutico.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal no le pidió al paciente sus datos para registrarlo en un software/programa informático de seguimiento farmacoterapéutico.

Fig. 12. El personal que dispensa los medicamentos le pregunta al paciente si está tomando otros medicamentos además de los que está comprando, para verificar si se presenta una interacción entre los mismos.



Fuente: Directa.

En el 100% de las farmacias comunitarias observadas, el personal que dispensaba los medicamentos no le preguntaba al paciente si estaba tomando otros medicamentos además de los que estaba comprando, a fin de verificar si se presenta una interacción entre los mismos.

❖ DIGEMAPS



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios

Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios
(DIGEMAPS)
"Año del Desarrollo Agroforestal"

Santo Domingo, D. N.

11 AGO 2017

A : Ing. Amín Alvarado
Director de la Oficina de Acceso a la
Información Pública (OAI)

Asunto : Respuesta a comunicación de usuario
No. OAI/AIP- 2017-303

Distinguido Ingeniero:

Sirva la presente como respuesta a la comunicación, relacionada con el expediente 0930-00173-2017, de fecha 28 de julio del 2017, en la cual se solicita información sobre farmacovigilancia en la República Dominicana.

En tal sentido y cumpliendo con lo establecido en la Ley de Libre Acceso a la Información Pública No. 200-04, remitimos respuesta anexa.

Atentamente,


Karina Mena Fdez. M.Sc./MESM
Directora General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios

KMF/DC/ll/dv






Fe: 11/08/17
Hora: 2:48 pm
Recibido: 

Av. Héctor Homero Hernández esq. Av. Tiradentes, Ensanche la Fe, Santo Domingo, Rep. Dom. Tel.
(809) 541-3121 www.msp.gob.do

Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios
(DIGEMAPS)
“Año del Desarrollo Agroforestal”

1. ¿En qué fecha estimada o aproximada, estaría lista la plataforma web de la página de DIGEMAPS, por medio de la cual los usuarios y las usuarias de los servicios de salud podrían notificar las sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) directamente y de manera más rápida, en lugar de tener que llenar un formulario PDF o Word y enviarlo vía email, como se hace actualmente?

La plataforma para la notificación de sospecha de reacción adversa está disponible. Se llama Noti-Facedra disponible

<http://www.notificacentroamerica.net/>

2. ¿En los meses de diciembre del 2016 y enero y febrero del 2017, cuántos formularios de notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos recibió la DIGEMAPS vía email? ¿Cuántos vía fax? ¿Cuántos por comunicación directa vía telefónica? ¿Cuántos por depósito en ventanilla única?

- | | |
|---------------------|----|
| a) Vía email. | 0 |
| b) Vía fax | 0 |
| c) Vía telefónica | 0 |
| d) Ventanilla única | 93 |

3. ¿En los meses de diciembre del 2016, enero y febrero del 2017, cuántos formularios de notificación de sospecha de RAM recibió la DIGEMAPS directamente de usuarios o usuarias de los servicios de salud? ¿Cuántos recibió por parte de auxiliares de farmacia? ¿Cuántos por parte del personal médico o de enfermería? ¿Cuántos recibió de profesionales farmacéuticos? ¿Cuántos por parte de las o los odontólogos?

Diciembre se recibieron 42 notificaciones de sospechas de RAM todas de los Titulares de Registro Sanitarios.

Enero se recibieron 30 notificaciones de sospechas de RAM todas de los Titulares de Registro Sanitarios.

Febrero se recibieron 21 notificaciones de sospechas de RAM todas de los Titulares de Registro Sanitarios.

4. ¿En los meses de diciembre del 2016 y enero y febrero del 2017, cuántas notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos recibió la DIGEMAPS por parte de organismos de farmacovigilancia internacionales? ¿Cuáles fueron estos organismos notificadores?

Los organismos internacionales no reportan RAM a los Ministerios de Salud.



Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios
(DIGEMAPS)
“Año del Desarrollo Agroforestal”

5. La Unidad de Farmacovigilancia, cuyo Director es el Dr. Lucas Lanfranco, genera reportes mensuales dirigidos a la Lic. Dalia Castillo, Directora del Departamento de Vigilancia Sanitaria. ¿Cuáles son estos reportes mensuales? ¿En qué consisten dichos reportes? ¿Estos reportes son de libre acceso al público en general? ¿De ser así, podría por favor proveernos los reportes correspondientes a los meses de diciembre del 2016 y enero y febrero del 2017?

Si, la unidad de farmacovigilancia genera reportes mensuales, dichos reportes son de manejo interno, los cuales no pueden ser suministrados al usuario.

6. ¿En qué fecha estimada o aproximada, el Poder Ejecutivo estaría aprobando el Reglamento Técnico del Sistema Nacional de Farmacovigilancia? (Ver dicho reglamento en el enlace <http://www.msp.gob.do/oai/documentos/Convocatorias/2016/Julio/ReglamentoFarmacovigilancia/RT20Farmacovigilancia20v.20Consulta20Publica20.20junio202016.pdf>).

Este Reglamento Técnico se oficializa por resolución Ministerial, gestión en curso aun sin fecha de resolución.

7. En el documento "Perfil Farmacéutico de la República Dominicana", publicado por el Ministerio de Salud Pública en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en abril del 2012, en su Apartado 5.10, se informa que:

- El centro de farmacovigilancia no publica regularmente un boletín de RAM.
- La información pertinente, a las RAM no está almacenada en una base de datos nacional de RAM.
- Las notificaciones de RAM no se envían al Centro Colaborador de la OMS para la Vigilancia Farmacéutica Internacional de Uppsala.
- En el país no hay un comité consultivo nacional de farmacovigilancia capaz de proporcionar asistencia técnica o evaluación de causalidad, evaluación de riesgos, gestión de riesgos o investigación de casos.
- Las RAM no se vigilan en ningún programa de salud pública.
- La base de datos nacional no está informatizada.
- No se comunican los errores de medicación.

- En el dossier enviado para obtener la autorización de comercialización no se incluye un plan de gestión de riesgos.

(Ver dicho documento en el enlace:

<http://www.who.int/medicines/areas/coordination/pscprepdominicanasp.pdf?ua=1>

¿Dado que estas declaraciones corresponden a abril del 2012, a cuál o cuáles de las observaciones descritas desde el inciso a) hasta el inciso h) se les ha dado solución efectiva al día de hoy? ¿A cuál o cuáles no se les ha dado solución todavía y por qué no se han solucionado?

Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios
(DIGEMAPS)
“Año del Desarrollo Agroforestal”

Aunque se analiza la información y se genera reporte, la inexistencia de un Reglamento Técnico que definiera el modelo de actuación en relación con esta actividad, impedian el desarrollo de los ítems señalados, la oficialización próxima de dicho instrumento normativo facilitara el desarrollo del plan concebido para estos fines, el que incluye la respuesta afirmativa para las preguntas a, b, d, e, f, g, y h.

Para la pregunta c una vez, se inicie la implementación y ésta genere información de los Centros Especializados de Salud se procederá al reporte al Centro Colaborador de la OMS para la Vigilancia Farmacéutica Internacional de Uppsala.

8. ¿Cuáles son las funciones de la unidad de farmacovigilancia?

Dentro de las funciones están:

- a. Planificar, coordinar, evaluar y desarrollar actividades de farmacovigilancia a nivel nacional.
- b. Dar soporte a la Comisión de Retiro Y Restricción de Medicamentos.
- c. Coordinar con el Servicio Nacional de Salud, y los programas de salud pública sobre las notificaciones de las reacciones adversas a medicamentos.
- d. Elaborar los informes de la gestión acorde a los requerimientos establecidos por el departamento.
- e. Recibir, analizar y difundir las informaciones necesarias sobre sospechas de RAM para la toma oportuna de decisiones con el fin de prevenir riesgos a la salud de la población por el consumo de los mismos.
- f. Detección, cuantificación y evaluación de las reacciones adversas a medicamentos a fin de recomendar las medidas correctivas de lugar.
Entre otras.

9. ¿Por cuántas personas está conformada la Unidad de Farmacovigilancia? ¿Quiénes son estas personas? ¿Cuáles son sus cargos?

Actualmente está conformada por dos personas.

- a. El Dr. Lucas Lanfranco y la Lic. Daris Ventura.
- b. Encargado de la Unidad y farmacéutica evaluadora

10. ¿Cuántas Unidades de Farmacovigilancia existen en todo el territorio nacional?

No existen. Actualmente están en la fase de implementación el Sistema Nacional de Farmacovigilancia, en este contexto se han identificados 5 Centros Especializados de Salud, para desarrollar las funciones de farmacovigilancia.

11. ¿Cuando la DIGEMAPS recibe una notificación de sospecha de reacción adversa a un medicamento, le comunica sobre esta única notificación al fabricante de dicho medicamento o a su representante? ¿O espera recibir varias notificaciones de sospecha de reacción adversa a un mismo medicamento antes de proceder a comunicárselas?

Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios
(DIGEMAPS)

“Año del Desarrollo Agroforestal”

De acuerdo a lo establecido en el Reglamento 246-06 sobre medicamentos **Artículo 237:** *Los fabricantes y los propietarios o titulares de registros de medicamentos estarán obligados a comunicar a las autoridades sanitarias y a los centros establecidos, en la forma y modo establecido, los efectos inesperados o tóxicos, de los que tengan conocimiento, relacionados con los medicamentos que fabrican o comercializan, ya sea en el país o en otros países en los que sus medicamentos están siendo comercializados.*

12. ¿Cuánto tiempo tarda normalmente la DIGEMAPS, luego de que recibe una o más notificaciones de sospecha de RAM, en comunicarle al fabricante o a su representante sobre dichas notificaciones?

El reglamento no contempla plazos para la DIGEMAPS comunicarle al fabricante o titulares de registro de medicamentos.

13. El fabricante de un medicamento o su representante, cuando recibe uno o más notificaciones de sospecha de RAM, está obligado a agregar esta nueva información sobre dicha reacción adversa a la literatura adjunta o prospecto del medicamento. ¿Cuánto tiempo le concede la DIGEMAPS al fabricante o representante para que actualice la literatura adjunta con la nueva información sobre RAM? ¿Qué procedimiento lleva a cabo la DIGEMAPS a fin de asegurarse de que efectivamente el fabricante le ha agregado la nueva información sobre RAM a la literatura del medicamento?

De acuerdo a lo establecido en el Reglamento 246-06 sobre medicamentos **Artículo 67** literal c) **Obligaciones del titular de registro.** *Todo titular de registro de medicamentos o productos farmacéuticos está obligado a: Mantener actualizado el expediente. El titular tiene la obligación de actualizar el expediente, siempre que haya cambios en el mismo que puedan afectar las garantías del medicamento. Estos cambios necesitarán la aprobación de la SESPAS. No mantener actualizado el expediente de registro podrá ser causa de la suspensión temporal o definitiva de la autorización.*

14. El principal problema que suelen enfrentar los sistemas de farmacovigilancia es la infra notificación. ¿Qué acciones concretas está emprendiendo la DIGEMAPS para crear conciencia en los profesionales de la salud y el público en general, sobre la importancia de notificar cualquier sospecha de RAM que puedan tener?

La DIGEMAPS tiene en curso un plan que incluye una campaña de divulgación dirigida al personal médico, actividades de capacitación y apoyo técnico para motivar la notificación.

15. ¿La DIGEMAPS ha utilizado la radio, la televisión, la prensa escrita o algún otro medio de comunicación masiva para implementar campañas de educación a la población sobre qué es el formulario de notificación de sospecha de RAM, cuál es su importancia, dónde y cómo descargarlo, cómo llenarlo y cómo hacérselo llegar a la DIGEMAPS?

Está en implementación dicha campaña

16. ¿La DIGEMAPS tiene cuenta de Facebook, Instagram y/o Tweeter? ¿De qué manera utiliza estas redes sociales para educar a las personas sobre la importancia de notificar prontamente las sospechas de RAM?

Si tiene. Cuentas de redes sociales.

Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios
(DIGEMAPS)

“Año del Desarrollo Agroforestal”

Esta en implementación dicha campaña.

17. ¿Cuáles programas de capacitación en materia de notificación de sospechas de RAM, están siendo impartidos por la DIGEMAPS a las y los profesionales médicos, enfermeros, odontólogos y farmacéuticos, además de las y los auxiliares de farmacia? ¿Dónde se están impartiendo estos programas de capacitación?

La DIGEMAPS en coordinación con el Servicio Nacional de Salud ha llevado a cabo varios talleres de capacitación sobre farmacovigilancia con los hospitales priorizados. De acuerdo a la demanda del sistema se planificarán otros programas de capacitación.

IX. DISCUSIÓN

Las informaciones recabadas en el transcurso de este trabajo de investigación permiten un acercamiento a la realidad que impera en la República Dominicana en materia de Farmacovigilancia, realidad en la que cabe destacar los puntos que se detallan a continuación:

En cuanto al número de encuestas realizadas a directores técnicos, el mayor porcentaje fue ocupado por los laboratorios farmacéuticos y distribuidoras con un 54.5%, siguiéndole a éstos los directores de farmacias comunitarias con un 31.8%, y los de farmacias hospitalarias con un 13.6%. Sin embargo, si se comparan estos porcentajes con el número de establecimientos visitados y la presencia del director técnico en dichos establecimientos, este número varía como sigue: presencia de un 100% para aquellos directores técnicos que laboran en farmacias hospitalarias y laboratorios farmacéuticos, contra un 30.4% para los que laboran en farmacias comunitarias y un 16.67% en las distribuidoras. Esto indica que la asistencia de los directores técnicos a las farmacias comunitarias y distribuidoras no es regular o que simplemente no se controla, a diferencia de los laboratorios farmacéuticos y farmacias hospitalarias, donde suele llevarse un control de asistencia ya sea de forma manual o por equipos computarizados.

De un 72.7% de los directores técnicos que afirma conocer el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, ya sea a través de la universidad o de diversas actividades de actualización o capacitación por el MSP, sólo el 18.2% refiere haberlo completado en algún momento de su actividad profesional, y solamente el 9.1% admite haber informado al personal bajo su mando acerca de este Formulario, principal instrumento de recolección de información para la Farmacovigilancia, y de su correcto llenado.

En ese tenor, es importante resaltar que el 100% de los directores técnicos indican que no cuentan con un departamento de farmacovigilancia en el establecimiento donde laboran, o que sencillamente no les aplica, y como consecuencia, no poseen un departamento que recopile dichas informaciones. En adición a esta carencia, se pudo constatar que el 22.7% de los directores técnicos que han recibido una notificación de RAM, afirman que no hacen nada con dicha notificación, mientras que el 4.5% apenas

se la comunica a los demás integrantes del personal de la salud. Sólo un 13.6% de estos profesionales guardan un registro escrito en sus establecimientos de las notificaciones de RAM recibidas.

Con respecto a la forma en que los directores técnicos notifican las RAM a los promotores y vendedores farmacéuticos, el 18.2% de éstos lo hacen de forma verbal, y aunque dichos directores aseguran tener un proceso de registro de estas informaciones en archivos físicos o digitales en los establecimientos donde laboran, y que a su vez comparten estas informaciones con los promotores, vendedores y el MSP; esta acción no pudo ser corroborada al momento de visitar estos establecimientos.

Hay que tomar en cuenta que los directores técnicos de los diferentes tipos de establecimientos visitados afirman que, a pesar de que recomiendan a los demás integrantes del personal de salud notificar las RAM detectadas, sólo han recibido notificaciones por parte de los pacientes, lo cual evidencia la escasa colaboración del personal de salud al momento de notificar una RAM detectada. Incluso, dichos directores declaran no tener el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM disponible de forma inmediata, ni física ni digital, en caso de que se vean en la necesidad de notificar una RAM.

Cabe señalar que únicamente el 13.6% de los directores técnicos entrevistados, por un lado, declara haberle explicado a su personal la relevancia que posee la recopilación de las notificaciones de RAM, mientras que otro 13.6%, por otro lado, asegura haber educado a los pacientes en cuanto al tema. No obstante, sólo el 4.5% de estos directores afirma haber realizado actividades de concienciación, e incluso declara que dichas actividades no se realizan con una frecuencia preestablecida. Asimismo, es importante mencionar que solamente el 9.1% de los visitantes/vendedores/promotores ha instruido al personal con quienes tienen contacto acerca de la importancia de recopilar estas informaciones.

Un aspecto que a todas luces resulta contradictorio, lo constituye el hecho de que, si bien es cierto ninguno de los directores técnicos que ha recibido una notificación de reacción adversa refiere registrar dicha notificación en el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, cuando se les pregunta qué acción llevan a cabo al momento de llenar dicho Formulario, el 86.5% de éstos responden que lo guardan en un archivo físico,

el 22.7% afirma guardarlo en un archivo digital, el 4.5% declara enviarlo al MSP y otro 4.5% indica que lo comparte con los promotores y vendedores farmacéuticos.

En lo que concierne a los profesionales de Medicina, Enfermería y Odontología encuestados, resulta poco halagüeño que apenas el 8.1% de éstos refiera saber de la existencia del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM. De este pequeño porcentaje de profesionales que dicen conocer el Formulario, el 66.7% afirma nunca haberlo llenado, un 60% indica no haber educado nunca al resto del personal de salud acerca del Formulario y las circunstancias en que debe ser completado, peor aún, el 95.3% declara que nunca le ha recomendado a otros integrantes del personal de salud emplear este Formulario para reportar las notificaciones de RAM. Al igual que en el caso de los directores técnicos, evidenciamos que el 95.3% de los médicos, enfermeras y odontólogos encuestados asegura no tener a mano el Formulario, ni en físico ni en formato digital, en caso de que se presente la necesidad de notificar una reacción adversa.

Respecto a las notificaciones de reacciones adversas, el 69.2% de estos profesionales afirma nunca haber recibido una notificación de RAM, contra un 29.7% que sí ha recibido notificaciones de RAM y ha procedido a informarlas a los demás integrantes del personal de salud. No deja de ser llamativo el 1.1% restante que afirma que aunque ha recibido notificaciones de RAM, no ha hecho nada con dicha información, como tampoco deja de serlo el hecho de que ninguno de los encuestados refiera haberle informado sobre una notificación de RAM al laboratorio o distribuidora que comercializa el medicamento causal. Ahora bien, resulta contradictorio que en una pregunta posterior, el 3.6% de estos profesionales declare que nunca han recibido un notificación de RAM, en contraposición al 69.2% que había declarado esto inicialmente.

De igual forma, también entra en contradicción el hecho de que cuando se les cuestiona acerca de quiénes les notifican con mayor frecuencia la aparición de reacciones adversas, sólo el 1.9% de estos profesionales indica nunca haber recibido notificaciones de RAM, estando este porcentaje sumamente alejado del 69.2% que afirmara al inicio nunca haberlas recibido. En otro sentido, cabe destacar que quienes más notifican las reacciones adversas son los mismos pacientes que las padecen (55.6%) y los familiares de éstos (24.1%), seguidos de las enfermeras y auxiliares de

Enfermería (14.8%), quienes superan por mucho a los médicos, farmacéuticos y auxiliares de Farmacia en conjunto (3.8%).

Es importante señalar que, si bien la mayoría de los profesionales de la salud registra las notificaciones de RAM en una plantilla física o digital, sólo el 33.3% afirma enviarlas al MSP, mientras que un 7.4% da cuenta de no registrar dicha información de ninguna forma. Esto último es motivo de preocupación, puesto que la Farmacovigilancia se nutre en gran medida del registro de las notificaciones de reacciones adversas por parte del personal de salud que las recibe.

Adicionalmente, vemos que el 98% de los profesionales declara que nunca ha recibido educación ni orientación por parte de los visitantes médicos, como tampoco han sido estimulados por laboratorios/distribuidoras a notificar las reacciones adversas. En el mismo tenor, más del 91% de los profesionales de Medicina, Enfermería y Odontología encuestados declara que nunca ha educado a los demás integrantes del personal de salud sobre la importancia de notificar las reacciones adversas y la influencia que esto tiene en la Farmacovigilancia, ni han promovido la realización de actividades o reuniones con este propósito en los centros de salud donde laboran. El escaso porcentaje que refiere sí haber promovido estas actividades, afirma en su totalidad que no las realiza con una frecuencia predeterminada.

En lo que concierne al empleo de un software/programa informático para registrar información sobre los medicamentos, apenas un 4.7% de los profesionales de salud declara utilizar dicho software, y de éstos, sólo un 11.1% registra las acciones adversas no documentadas, mientras que los registros más comunes son sobre el uso terapéutico del medicamento, las presentaciones disponibles, los efectos secundarios y las precauciones, interacciones y contraindicaciones del mismo.

Además, el 75% de estos profesionales asegura emplear un software/programa informático para registrar informaciones sobre los pacientes, tales como los datos generales del paciente, la patología/diagnóstico y la indicación/tratamiento, y el control del tratamiento/seguimiento farmacéutico; no así sobre las reacciones adversas no documentadas.

Por otro lado, la encuesta realizada a los pacientes indica que un 69.3% de éstos lee los insertos de los medicamentos que su médico le prescribe, aunque el personal que le

dispense no se lo recomiende. Los pacientes también afirman que, en la mayoría de los casos, el personal que le dispensa el medicamento no le informa acerca de los posibles efectos secundarios, precauciones, contraindicaciones e interacciones farmacológicas del mismo, ni acerca de su forma de almacenamiento, dosis o vía de administración, ni les indagan acerca de otros medicamentos que puedan estar utilizando. Incluso, el 100% de los pacientes asegura que no se le ha informado acerca de la Farmacovigilancia, de la importancia de recopilar las informaciones sobre RAM, ni de las diferencias entre efectos secundarios y reacciones adversas; encima de que más del 95% de éstos declaran que no se les explica qué deben hacer en caso de presentar una RAM ni se les ha informado de la existencia del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM. Todo el entramado de estas situaciones pone de manifiesto la baja calidad de la atención que reciben los pacientes cuando asisten a una farmacia comunitaria, datos que coinciden con la guía de observación aplicada a este tipo de establecimientos al momento de realizar las encuestas.

En cuanto a la ocurrencia de reacciones adversas derivadas del consumo de medicamentos, sólo un 32% de los pacientes refiere haber presentado en algunas ocasiones alergia o malestar por algún medicamento. De éstos, el 70.6% no le informa a nadie lo sucedido, mientras que el 29.4% restante indica que se lo ha informado al médico, a la farmacia, o algún familiar o amigo. No obstante, resulta preocupante constatar que luego de haber presentado dicha alergia o malestar, estos pacientes, en la mayoría de los casos (63.4%), no realicen ningún tipo de acción ni tomen ninguna medida al respecto.

En este sentido, se evidencia el bajo porcentaje de participación que posee el sector farmacéutico y el personal de salud en cuanto a la motivación para informar y/o notificar las RAM que producen los medicamentos que se comercializan en el país. Otra evidencia destacable dentro de este contexto es la despreocupación que existe ante la captación y almacenamiento de estas informaciones, y que coincide con la guía de observación aplicada a las farmacias comunitarias al momento de realizar las encuestas, con la cual determinamos que los programas informáticos que manejan estos establecimientos no guardan ningún tipo de relación con las informaciones que sustentan un sistema de farmacovigilancia.

X. CONCLUSIONES

Resulta preocupante el hecho de que la mayoría de los directores técnicos no asistan de forma regular a los establecimientos farmacéuticos, aun esté estipulada por ley su permanencia en los mismos durante el horario en que presten servicios al público, y estando conscientes además de la importancia de su rol frente a las acciones de farmacovigilancia, siendo más alarmante aún que un gran porcentaje de dichos directores conozcan el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, pero no viabilicen las informaciones a los organismos correspondientes. En ese sentido, las autoras atribuyen este comportamiento a la informalidad y baja rentabilidad salarial de las que son objeto las regencias farmacéuticas en algunos sectores de la RD.

Es lamentable que muchos directores técnicos que afirman conocer el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, e incluso dan cuenta de su importancia en cuanto al registro de las informaciones que el mismo provee, no se empoderen en realizar las actividades que derivan de éste, como por ejemplo crear departamentos y unidades de farmacovigilancia en los establecimientos donde laboran, o dar a conocer la existencia de este formulario a la población, o educar a su personal en cuanto a cómo y cuándo llenarlo. Por ende, las autoras infieren que este hecho puede darse como consecuencia de conflictos de intereses, falta de motivación por parte de estos profesionales, o ausencia de un marco legal específico en materia de farmacovigilancia.

Muy a pesar de la importancia que poseen las notificaciones de RAM, y de que los directores técnicos y profesionales de la salud afirman haberle explicado esto a sus colaboradores y pacientes, se pudo evidenciar que en los establecimientos visitados no existen programas informáticos, ni archivos digitales o análogos que guarden algún tipo de relación con las informaciones que sustentan un sistema de farmacovigilancia, incluyendo la falta de registro de las reacciones adversas no documentadas.

En concordancia con lo anterior, y como resultado de analizar la dinámica de las farmacias comunitarias visitadas, las encuestas a directores técnicos, pacientes y la guía de observación, se pudo constatar que en éstas no se realiza un verdadero acto de dispensación, ya que la mayoría de los pacientes no reciben la información mínima necesaria sobre el fármaco que consumen, además de que no existen mecanismos

informatizados que permitan registrar informaciones relacionadas al seguimiento farmacoterapéutico.

Por otro lado, es importante resaltar que existe una responsabilidad intrínseca que recae sobre los directores técnicos, en cuanto a capacitar a su personal a fin de que no se pierda ningún tipo de información que guarde relación con las notificaciones de las RAM que les puedan ser reportadas. Sin embargo, no se evidencia que el sector farmacéutico, hasta el momento de esta investigación, haya desarrollado formularios, aplicaciones informáticas u otras vías para que vendedores, visitadores a médicos, promotores, pacientes e integrantes del personal de salud puedan canalizar las informaciones propias de las acciones de farmacovigilancia. En definitiva, es particularmente preocupante el hecho de que no existen planes de farmacovigilancia debidamente implementados por parte del sector farmacéutico que funjan como una vía óptima para recabar la información que requiere la fase de post-comercialización de los medicamentos. Partiendo de esto, las autoras infieren que los informes de farmacovigilancia que les son entregados al MSP al momento de la renovación del registro sanitario de los medicamentos, no cuentan con una base de sustentación científica confiable y ampliamente documentada.

La ausencia de voluntad por parte del sector farmacéutico en la implementación de acciones propias de la farmacovigilancia, se evidencia de igual forma en los escasos porcentajes de médicos, enfermeras y odontólogos que se han detenido a capacitar a los demás integrantes del personal de salud y/o a los pacientes sobre la enorme importancia que entraña la notificación de las RAM para la Farmacovigilancia. Además, entre los pocos profesionales que conocen acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, son todavía menos quienes lo han llenado o han capacitado a los demás integrantes del personal de salud sobre cómo llenarlo, y hasta tenemos quienes no cuentan con el formulario a mano, ni de forma física o digital, para utilizarlo en caso que necesiten reportar una RAM.

En adición a esta realidad, algunos de estos profesionales también declaran que cuando reciben la notificación de una reacción adversa, no realizan ninguna acción con la información recibida, ni guardan ningún registro de dicha información, ni toman ninguna medida con el paciente que está padeciendo la RAM; a esto se añade el hecho

de que ninguno de los encuestados refiriera haberle informado las notificaciones de RAM recibidas, al laboratorio o distribuidora que comercializa el medicamento causante de la reacción adversa notificada, lo cual no es de extrañar si tomamos en cuenta que casi la totalidad de estos profesionales afirma que no han sido estimulados por los laboratorios y/o distribuidoras farmacéuticas para que les informen a sus visitantes médicos sobre cualquier reacción adversa no documentada que haya sido provocada por los medicamentos que comercializan.

Cabe destacar que nuestra población cada día se preocupa más por documentarse, y el ámbito concerniente a los medicamentos no es la excepción. Es por ello que tanto los directores técnicos como los auxiliares de farmacia, y el resto del personal de salud, deben comunicar al paciente toda información que pueda contribuir con el uso racional de los medicamentos que utiliza, garantizando así una mayor seguridad y eficacia de los mismos.

A juzgar por los resultados de esta investigación, las autoras consideran que las acciones de farmacovigilancia que hasta el momento realiza el sector farmacéutico de la República Dominicana son deficientes, ya que dichas acciones, en la práctica, son inexistentes, puesto que los profesionales de Medicina, Enfermería y Odontología en su mayoría no conocen el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, y por ende, no instruyen ni capacitan a su personal ni a los pacientes, lo que trae como consecuencia que no se haya logrado concienciar a la población acerca de la importancia de notificar las reacciones adversas.

Al abordar las notificaciones de reacciones adversas, resulta que tanto los directores técnicos como los demás profesionales sanitarios tienen un alto nivel de conocimiento de lo que son y cuándo se presentan las reacciones adversas, más sin embargo, el porcentaje de desconocimiento del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM en los profesionales de la salud es abrumador, dando cuenta de un nivel muy bajo. Por el contrario, los directores técnicos tienen un alto nivel de conocimiento del Formulario de Notificación de Sospechas RAM, pero la gran mayoría no comunica estas notificaciones, y quienes las comunican, no suelen canalizarlas al MSP ni al laboratorio/distribuidora que comercializa el medicamento, sino solamente al resto del personal de salud.

Cuando se trata de identificar las acciones llevadas a cabo o las medidas tomadas por la DIGEMAPS relativas a la farmacovigilancia en el país, los resultados arrojados por esta investigación lamentablemente contradicen lo indicado por la DIGEMAPS, cuando afirma que se encuentra implementando acciones y tomando medidas puntuales para fortalecer el sistema dominicano de farmacovigilancia, puesto que los médicos suelen llevar un historial clínico informatizado donde rara vez se registran las reacciones adversas a medicamentos presentadas por el paciente; los directores técnicos, en su mayoría, no han recibido capacitación directa por parte del MSP sobre el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM; a la mayoría de los pacientes no se les ha explicado la importancia de informar cualquier reacción adversa que les cause un medicamento; y los visitadores médicos y promotores/vendedores farmacéuticos tampoco acostumbran informar al personal sanitario sobre la importancia que reviste la notificación de las RAM para la Farmacovigilancia. Por ende, en el contexto de esta investigación no se identificaron acciones concretas por parte del organismo regulador que obliguen al sector farmacéutico a desarrollar manuales de procedimiento y protocolos para recabar las informaciones en materia de Farmacovigilancia.

En consecuencia al planteamiento anterior, las autoras reiteran la calificación de deficiente a las acciones de farmacovigilancia que desarrolla el sector farmacéutico en el país, ya que, al tratar de identificarlas, no se encontraron evidencias de que existan acciones debidamente establecidas en materia de farmacovigilancia, que le sirvan de apoyo a pacientes, profesionales sanitarios y sus auxiliares en los procesos de informar y de ser informados sobre las reacciones adversas a los medicamentos; como tampoco se halló evidencias de que el sector farmacéutico se preocupe por implementar acciones de apoyo al rol que el paciente, el visitador médico, la enfermera y todos los demás actores involucrados juegan a la hora de recabar informaciones a través del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM.

Por todo lo descrito anteriormente, las autoras concluyen que la hipótesis inicial no se cumple, puesto que el sector farmacéutico dominicano no conoce ni realiza actividades de farmacovigilancia, según lo establecido por la DIGEMAPS, del MSP.

XI. RECOMENDACIONES

Luego de concluido este proyecto de investigación, recomendamos lo siguiente:

1. Sensibilizar a la población dominicana sobre la importancia de notificar cualquier reacción adversa causada por un medicamento.
2. Capacitar al personal de salud sobre el reporte de las reacciones adversas a través del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM, y su procedimiento de llenado y reporte al MSP.
3. Impulsar los trámites para la aprobación del Reglamento Técnico de Farmacovigilancia.
4. Implementar un Plan de Farmacovigilancia que involucre de manera directa a las industrias farmacéuticas, a las distribuidoras, a las farmacias comunitarias y a todos los actores envueltos en el acceso de los usuarios a los medicamentos, como son los profesionales de Medicina, Enfermería y Odontología, el personal de farmacia hospitalaria, los visitadores médicos, y los promotores y vendedores farmacéuticos.
5. Crear una base de datos nacional completa, precisa y de fácil acceso; donde se registren las reacciones adversas a medicamentos, cuya información pueda ser luego analizada y comparada con otros países de América Latina y el mundo.
6. Realizar publicaciones o reportes de forma periódica, dirigidos a profesionales de la salud y al público en general, sobre las notificaciones de RAM recibidas por el Ministerio de Salud Pública.
7. Realizar estudios de observación y/o verificación de seguimiento de las acciones de farmacovigilancia efectuadas en el sector farmacéutico, de forma periódica, para asegurar la calidad del sistema.

XII. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para Las Américas. Washington, D.C.: Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF); 2010.
2. Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia. Sistema Nacional de Farmacovigilancia. La Paz: Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud (UNIMED); 2011. Documentos Técnico Normativos.
3. Duval Calderón G, Villanueva Vargas P, Aquino Ramírez R. *Farmacovigilancia: situación actual en los hospitales de la ciudad de Santo Domingo, R.D.* Tesis de grado. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2001.
4. Herrera J. *Manual de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica*. Madrid: Elsevier; 2003.
5. World Health Organization. The importance of pharmacovigilance: safety monitoring of medicinal products. United Kingdom. 2002: 4, 7-8, 12-13, 17-23, 31.
6. Katzung BG. Desarrollo y regulación de fármacos. En: Katzung BG, Masters SB, Trevor AJ (eds.) *Farmacología Básica y Clínica*. 12ª ed. México, D.F.: McGraw-Hill; 2012. 75,1064.
7. Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA). *Centro Nacional de Farmacovigilancia*. ARCSA. <http://www.controlsanitario.gob.ec/cnfv/>

8. Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador (MSP). *Sistema Nacional de Farmacovigilancia*. MSP. <http://www.salud.gob.ec/sistema-nacional-de-farmacovigilancia>
9. Normativa Sanitaria del Sistema Nacional de Farmacovigilancia. *Resolución n° ARCSA-DE-020-2016-YMIH*, 6 de octubre de 2016. Registro Oficial n° 856: 4-24. <http://oras-conhu.org/Data/20172793713.pdf>
10. Redacción Médica. Ecuador ya es miembro oficial del Programa de Farmacovigilancia de la OMS. *Redacción Médica*. 24 de abril de 2017. <http://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-ya-es-miembro-oficial-del-programa-de-farmacovigilancia-de-la-oms-90064>
11. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). *Sistema Nacional de Farmacovigilancia*. ANMAT. <http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/principal.asp>
12. Acuerdo Gubernativo 712-99. *Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines*, 17 de septiembre de 1999. 35-37. http://asisehace.gt/media/ag_712_99.pdf
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). *Programa Nacional de Farmacovigilancia de Guatemala*. MSPAS. <http://www.mspas.gob.gt/index.php/servicios/farmacovigilancia>
14. Acuerdo Gubernativo 30-2009. *Manual de normas y procedimientos del Programa de Farmacovigilancia*, 23 de octubre de 2009. 3-6. http://www.igssgt.org/ley_acceso_info/pdf/inciso6/acuerdo_30_2009_ger.pdf

15. Sáenz, H. *Programa Nacional de Farmacovigilancia: Fortalezas y Debilidades*. Studylib. <http://studylib.es/doc/7760769/fortalezas-y-debilidades.-dr.-helbert-saenz-castillo>
16. Centro Centroamericano de Población. *Conceptos de Vigilancia Epidemiológica*. Universidad de Costa Rica. http://ccp.ucr.ac.cr/cursos/epidemiologia/contenido/conc_vigilancia.htm
17. Ministerio de Salud de Costa Rica (MS). *Farmacovigilancia*. MS. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/ndiceión-de-la-salud/farmacovigilancia>
18. Reglamento de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia. *Decreto nº 39417-S*, de 05 de octubre de 2015. La Gaceta nº 19: 9-31. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=80995&nValor3=103117&strTipM=TC
19. González Argüello R. Farmacovigilancia en Costa Rica; la percepción del personal médico. *Revista Médica de la Universidad de Costa Rica* 2007; 1(1): 54-57, 61-63.
20. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). *Farmacovigilancia en México*. Gobierno Federal. <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/farmacovigilancia-73541>
21. Flores Miranda R. La Farmacovigilancia en México. *Código F* 2016. <http://www.codigof.mx/la-farmacovigilancia-en-mexico> (último acceso 13 mayo 2017).

22. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). *Alertas Sanitarias de Medicamentos*. Gobierno Federal. <http://www.gob.mx/cofepris/documentos/alertas-sanitarias-de-medicamentos>
23. Estrada-Hernández LO, Morales-Enríquez ML, Ríos- Smith MD, Estrada-Hernández MR, Rivera-Zetina DJ. La Farmacovigilancia en México: una necesidad imperante. *Medicina Interna de México* 2013; 29(2): 200-203.
24. Aguilar Durán HE, Medina Mondragón L. ¿Qué es la Farmacovigilancia? *Revista COFEPRIS* 2016; (2): 26.
25. Jiménez López G, Debesa García S, González Delgado B, Ávila Pérez J, Pérez Peña J. El Sistema Cubano de Farmacovigilancia, seis años de experiencia en la detección de efectos adversos. *Revista Cubana de Farmacia* 2006; 40(1). <http://www.scielo.sld.cu/pdf/far/v40n1/far02106.pdf>
26. EcuRed Enciclopedia Cubana. *Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología*. EcuRed. https://www.ecured.cu/Centro_para_el_Desarrollo_de_la_Farmacoepidemiologia%3%Ada
27. EcuRed Enciclopedia Cubana. *Unidad Coordinadora Nacional de Farmacovigilancia*. EcuRed. https://www.ecured.cu/Unidad_Coordinadora_Nacional_de_Farmacovigilancia
28. Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). *La Farmacovigilancia*. Fariñas Reinoso. http://vigiweb.sourceforge.net/VigiWeb/temas/farmacovigl/ndice_farmacovigl.htm

29. Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED). *Industria*. CECMED.
<http://www.cecmecd.cu/farmacovigilancia/industria>
30. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (Infomed). *Farmacovigilancia*. <http://cdfc.sld.cu/farmacovigilancia>
31. García Millian AJ, Ruíz Salvador AK, Alonso Carbonell, L. Perfil de seguridad de fitofármacos en Cuba. *Horizonte Sanitario* 2015; 14(3): 80-86.
32. Reglamento de Medicamentos. *Decreto nº 246*, 9 de junio de 2006. Gaceta Oficial nº 10370: 6, 20, 32-35, 74-75, 82, 85, 92, 95, 98.
<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js19014es/>
33. Cambio de denominación de Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social a Ministerio de Salud Pública. *Decreto nº 74*, 12 de febrero de 2010. Gaceta Oficial nº 10564: 1-2.
http://www.msp.gob.do/oai/Documentos/Decretos/DECR_74-10_CambiaDenominSESPASaMinisterio_20130204.pdf
34. Creación de la Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios. *Decreto nº 82*, 6 de abril de 2015. Gaceta Oficial nº 10794: 63-65.
<http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/dom163802.pdf>
35. Ley General de Salud. *Ley nº 42*, 08 de marzo de 2001. Gaceta Oficial nº 10075: 20-21. <https://www.dol.gov/ilab/submissions/pdf/20100408-10.pdf>
36. Ministerio de Salud Pública. Norma que Regula la Publicidad de Medicamentos, Cosméticos, Productos Sanitarios, de Higiene Personal y del Hogar. Santo Domingo. 2012: 17.

37. Ministerio de Salud Pública. Perfil farmacéutico de la República Dominicana. 2012. 3, 13,39-40,42.
38. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS) a Martínez Taveras FL, Soriano Valdez BJ. Comunicación personal. 11 agosto 2017.
39. Ministerio de Salud Pública (MSP). *Reglamento técnico del Sistema Nacional de Farmacovigilancia*.
<http://www.msp.gob.do/oai/documentos/Convocatorias/2016/Julio/ReglamentoFarmacovigilancia/RT%20Farmacovigilancia%20v.%20Consulta%20Publica%20.%20junio%202016.pdf>
40. Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS). *Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos*. Ministerio de Salud Pública.
<http://www.msp.gob.do/oai/documentos/Formularios/Formulario-Notificacion-RAM-RD.docx>
41. Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA). *Portal regional de notificación en línea de sospecha de reacciones adversas a medicamentos de uso humano*. Secretaría Ejecutiva COMISCA. <https://www.notificacentroamerica.net>
42. Reglamento de Medicamentos. *Decreto n° 246*, 9 de junio de 2006. Gaceta Oficial n° 10370: 6, 20, 32-35, 74-75, 82, 85, 92, 95, 98.
<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js19014es/>

43. Cambio de denominación de Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social a Ministerio de Salud Pública. *Decreto n° 74*, 12 de febrero de 2010. Gaceta Oficial n° 10564: 1-2. http://www.msp.gob.do/oai/Documentos/Decretos/DECR_74-10_CambiaDenominSESPASaMinisterio_20130204.pdf
44. Creación de la Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios. *Decreto n° 82*, 6 de abril de 2015. Gaceta Oficial n° 10794: 63-65. <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/dom163802.pdf>
45. Ley General de Salud. *Ley n° 42*, 08 de marzo de 2001. Gaceta Oficial n° 10075: 20-21. <https://www.dol.gov/ilab/submissions/pdf/20100408-10.pdf>
46. Ministerio de Salud Pública. Norma que Regula la Publicidad de Medicamentos, Cosméticos, Productos Sanitarios, de Higiene Personal y del Hogar. Santo Domingo. 2012: 17.
47. Oficina Nacional de Estadística. Tu municipio Santo Domingo Oeste. Enero 2017. ISSN 2518-2153. <https://www.one.gob.do/Estadisticas/271/perfiles-provinciales>

IX. ANEXOS

IX. 1. Listado de farmacias hospitalarias y comunitarias, laboratorios/distribuidoras y centros de salud suministrado por la OAI del MSP, ubicados en el municipio Santo Domingo Oeste, provincia Santo Domingo, República Dominicana.

No.	Nombre	Dirección
1	DISTRIBUIDORA COPAÑA DE PRUEBAS PARA SIAMED	Calle Haim López No. 13, Santo Domingo, República Dominicana.
5	3M DOMINICANA, SRL	AV. GENERAL LUPERON, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
17	ABBVIE, SRL	AVE. PROLONGACION 27 DE FEBRERO No. 105, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
32	ACRA, SRL	CARRETERA MANOGUAYABO KM. 2, PARQUE INDUSTRIAL PRIVADO, RESIDENCIAL ALAMO, SANTO DOMINGO OESTE
34	ACROMAX DOMINICANA, S.A.	AVE. 27 DE FEBRERO ESQ. C/ H, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
35	FARMACIA OCTAVIA ALTAGRACIA	AV. LAS PALMAS NO. 41, LAS PALMAS, SANTO DOMINGO OESTE
44	DISTRIBUIDORA ADAMES FERNANDEZ (ADAFER)	C/ RESPALDO 4 NO. 11 PALMAS DE HERRERA SANTO DGO. OESTE
49	LABORATORIO ADOVI COSMETICA, S.A.	KM 25, AUTOPISTA DUARTE, FRENTE AL PEAJE, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM
56	RYPHAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	AV. ISABEL AGUIAR, No. 123, PLAZA POPULAR, SEGUNDO NIVEL, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
83	FARMACIA EVIDANIA	C/ CORDILLERA NO. 8, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
102	LABORATORIOS ALFA, S.R.L.	AV. REPUBLICA DE COLOMBIA No. 5 KM. 13, ROSA AMERICA, SANTO DOMINGO OESTE.
103	LABORATORIOS ALFA, SRL	CARRETERA LA ISABELA KM.14, AUTOPISTA DUARTE, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE
116	ALIMENTOS LIQUIDOS INDUSTRIALES ALINDUS	CALLE SAN ANTONIO, KM 17 1/2 AUTOPISTA DUARTE, PARQUE COMERCIAL LOS CEDROS, LOS ALCARRIZOS, STO DGO. OESTE
119	PRODUCTOS ALIMENTICIOS Y FARMACOLOGICOS (ALINAC), S. A.	CARRETERA DUARTE VIEJA NO. 34, KM. 14, VISTA VERDE, SANTO DOMINGO OESTE

133	ALLEN PHARMACEUTICAL, SRL	C/ LA ISABELA NO. 11, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE
147	ALMACENES PLAZA, S.R.L.	C/ D, CASI ESQ. ROMULO BETANCOURT, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
185	NARIO FARMA	AVE. ISABEL AGUIAR, NO. 84, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
187	ANACEL, SRL.	C/ 1RA. No. 17, LA ESPERILLA, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
224	LABORATORIOS ANTILLANOS EDMAR S. A. (LAANED)	CARRETERA LA ISABELA, KM. 2, PANTOJA, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO
230	OCHOA DOMINICANA	AUT. DUARTE KM. 9 1/2, PARQUE IND. BG, ENTRADA C/ LA PAZ NO. 115, VILLA MARINA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM
231	LABORATORIOS DE APLICACIONES MEDICAS, S.R.L.	AV. SAN JUAN NO. 3, LAS PALMAS DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
244	FARMACIA ARIAL	PROLONGACION 27 DE FEBRERO, CONDOMINIO GALA IV, LOCAL NO. 13-B, SANTO DOMINGO OESTE
251	ALMACENES PROGRESO, SRL	C/ MEXICO No. 108, BUENOS AIRES DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
253	CASA RODRIGUEZ, SRL	ANTIGUA AUTOPISTA DUARTE NO. 214, LA VENTA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
255	DISTRIBUIDORA ARCO-REPRESENTACIONES	C/ 3RA, NO, 08 LOCAL 01-A, URB. ROSMIL, HERRERA
256	TERRACHEM	C/ 5 ESQ. C/ 18, NAVE IV, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
283	ATIVA MATERIAS PRIMAS	C/ PEDRO ABREU No. 20-A, BAYONA, SANTO DOMINGO OESTE
295	DISTRIBUIDORA AVENTIS PHARMA	AVE. ISBEL AGUIAR ESQ1. CALLE A, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, REP. DOM.
324	BAMYR-STD, SRL	AUTOPISTA DUARTE KM. 10 1/2 No. CALLE 2da, LOS GUAYABOS, SANTO DOMINGO OESTE.
339	BEAUTY-FARMA, EIRL	CALLE DOLLY NO.21,,HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
345	BEIERSDORF, SRL	C/ F ZONA (ALMACENES GENERALES DEL CARIBE, ALMACARIBE) NO. 05, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO, D. N.
383	FARMACIA BIENVENIDO	C/ PRINCIPAL NO. 11 BIENVENIDO MANO GUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
400	LABORATORIOS BIOPAS DOMINICANA, SRL	AVE. ISABEL AGUIAR No. 97, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, UBICADA DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA DIST. DRONENA, S.A, SANTO DOMINGO OESTE.
401	BIO-PHARMA ECHAVARRIA, SRL	C/ ALBERTO BELTRAN NO. 8, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE

402	BIOQUIMICA PANAMERICANA DE VP, S.R.L	AVE. ISABEL AGUIAR No. 150, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
413	BLISTEADORA DEL ESTE ALMANZAR, SRL	MANZ. H, RES. HORIZONTE, KILOMETRO 14, AUT. DUARTE NO. 16, MANOGUAYABO, STO. DGO. OESTE
431	PHAREX	CALLE F, No. 12, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
442	BRENNTAG CARIBE, SRL	AVENIDA ISABEL AGUIAR NO. 209, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
444	DISTRIBUIDORA BRITO CONTRERAS, SRL	C/ SAN JOSE , EDIF. NO. 6, APTO. 2, EL CRISTO DE ARROYO HONDO, SANTO DOMINGO OESTE
450	LABORATORIO BRITANIA, SRL	CALLE 5, ESQ. CALLE 20, No. 2, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
511	LABORATORIO CAPILO ESPAÑOL, SRL	C/ 19 NO. 06, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
544	FARMACIA CAROL	C/ISABEL AGUIAR NO.98, LOCAL-1, ZONA INDUSTRIALDE HERRERA , SANTO DOMINGO OESTE
550	FARMACIA CARMEN ROSA, SRL	ANTIGUA CARRETERA DUARTE NO. 42, LAS PALMAS DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
583	FARMACIA CEE-JAY	AV. LOS RIOS NO. 10, URB. PALMA REAL, SANTO DOMINGO OESTE
599	CENTRAL DE MEDICAMENTOS, S. A.	AV. MIRADOR SUR, ESQ. AV. ISABEL AGUIAR, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
611	FARMACIA LOS CERROS	C/ 27 DE FEBRERO ESQ. LOS CERROS, URB. LOS CERROS DEL NORTE KM. 18, AUT. DUARTE, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
629	FARMACIA CHARO	C/ RESPALDO 4 No. 11, LAS PALMAS DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
634	CHEMCARE	C/ 4, ANTIGUA MARGARITA, SAN BENITO, SANTO DOMINGO OESTE
636	LABORATORIOS CHEMPROD, SRL	C/ 3RA.ESQ. C/ 18, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE.
651	NOVARTIS CARIBE, S.A.	AVE. PROLONGACION 27 DE FEBRERO, ESQ. AUTOPISTA DUARTE No. 105 (DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE YOBEL), ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
664	INDUSTRIAS CLAUDETTE, SRL	C/ I, ESQ. GUAROCUYA, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
702	FARMACIA COLIBRI	CARRET. DE HATO NUEVO NO. 01, FRENTE A LA ENTRADA DE CHAVON , LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
703	FARMACIA COLIBRI	C/ HATO NUEVO NO. 17, LA UNION, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
717	COMERCIAL VA, SRL	C/ PALMA ROSA NO. 5, NAVE IND. H, ZONA INDUSTRIAL DE PALMAREJO, SANTO DOMINGO OESTE

719	COMERCIAL FAR/MAX	AUTOPISTA DUARTE KM.10 1/2, CARREFOUR NO.18, LOS GUAYABOS, SANTO DOMINGO OESTE
733	DISTRIBUIDORA CONFITERIA CRISTAL, S. A.	AUTOPISTA DUARTE , KM. 10 1/2 NO. 811, LOS ALCARRIZOS, LA YUCA, SANTO DOMINGO OESTE
737	UNION NACIONAL DE MARCAS UNM, SRL	AUTOPISTA DUARTE, KM. 10 1/2 NO. 811, LA YUCA, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
742	DISTRIBUIDORA ALMACENES CONTINENTE,S.A.	CARRETERA DUARTE VIEJA NO 59, LAS PALMAS DE HERRERA, SANTO DO MINGO OESTE.
745	LABORATORIO CONTINENTAL FARMACEUTICA (CONTIFARMA), S.A.	C/ H ESQ. L No. 2, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM
748	LABORATORIO CONTINENTAL V ETERINARIA, S. A	CARRETERA MANOGUAYABO NO.129, SANTO.DOMINGO, REP. DOM.
761	FARMACIA EL CORDERO DE DIOS	C/ MANZ. 43, EDIF. 36-C, LAS CAOBAS, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
773	LABORATORIO COSMETICOS FAVIOLA CARRECT	C/ 20 NO.32, VILLA AURA, MANOGUAYABO,SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM
801	FARMACIA CRISYARI	AV. CORDILLERA NO. 46, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
803	LABORATORIO CROM, SRL	C/ G, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
808	FARMACIA CRUZ GISSELL	C/ NICOLAS CASIMIRO No. 6, BARRIO DUARTE, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
829	FARMACIA D`LEON	MARGINAL LUPERO, PLAZA FERMIN ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA.
847	ALMACENES DE MEDICINA 24 HORAS (ALMEDI 24), SRL	CALLE GUAROCUYA, CASI ESQ. LUPERON NO. 35, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
853	FARMACEUTICA DALMASI (FARMADAL), SRL	C/ 5 NO.4, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE
864	AMWAY DOMINICAN REPUBLIC, LLC	AUT. DUARTE Km. 13, ESQ. PROLONGACION 27 DE FEBRERO, SANTO DOMINGO OESTE
865	DANIEL ESPINAL, S.A.S	AV. ROMULO BETANCOURT, ESQ. AVE. LUPERON, SANTO DOMINGO OESTE.
866	FARMACIA DANIA HERNANDEZ	AV. ISABEL AGUIAR NO. 68, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
898	BAYER	AVE. LUPERON ESQ. 27 DE FEBRERO, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.

908	DISTRIBUIDORA GLOBAL, C.X.A	AVE. 2DA, NO.03 DE LA URBANIZACION LAS CAOBAS, STO.DGO,REP.DOM
909	BOSTON MEDICAL DEVICE DOMINICANA	AV. ISABEL AGUIAR No. 97, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
954	DISAN REPUBLICA DOMINICANA, S.A.	C/ D NO. 05, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
984	LABORATORIO DEL SUR, SRL	MANZANA 28 NO. 63, LAS CAOBAS, SANTO DOMINGO OESTE
990	SECIMED	AUT. DUARTE KM. 13, ESQ. PROLONGACION 27 DE FEBRERO, NAVE INDUSTRIAL No. 18, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
997	GRUPO INDUKERN DOMINICANA, SRL	C/ 3ra. No. 89, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE.
1002	L.N PHARMA RED	AUTOPISTA DUARTE KM. 17 1/2, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.
1009	DESCUENTO LA FRAGANCIA II, SRL	C/ LIBERTADOR NO. 61, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1058	GANBARO, SRL	AV. ISABEL AGUIAR No. 97, HERRERA, (EN LAS INSTALACIONES DE DRONENA, S.A.), SANTO DOMINGO OESTE.
1067	GIOMARPE, SRL.	C/ SANTA CLARA ESQ. C/ 10, No. 25, ENSANCHE ALTAGRACIA, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
1094	FARMACIA DIAZ	CALLE H 21, LOS COCOS, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE
1112	IES-BLEAR, SRL	C/ C NO. 6, VILLA AURA, LAS PALMAS DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1125	FARMACIA DIGRI	C/ PRINCIPAL No.10, RESIDENCIAL LAS MERCEDES, AUTOPISTA DUARTE KM. 14, SANTO DOMINGO OESTE.
1143	IMPORTADORA D' SOL, SRL	C/ MARGARITA No. 6, NAVE 2, SAN BENITO, SANTO DOMINGO OESTE.
1150	NIPRO MEDICAL CORPORATION	JUANICO DOLORES ESQ. CALLE D, ZONA IND. HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1167	RONAJUS FARMACEUTICA, SRL	CALLE ABREU NO. 102, BAYONA, SANTO DOMINGO OESTE
1168	SEBASTIAN DEL CARIBE, S.A.	AUTOPISTA DUARTE, KM. 22 1/2, PARQUE INDUSTRIAL DUARTE, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO OESTE.
1176	DISFARMACO, SRL	C/ 5 ESQ. CALLE 20 NO. 2, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
1179	GLOBAL DISTRIBUTION PRODUCTS	C/5 No.4 VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
1183	LABORATORIO DISMED, S.R.L	AV. LOS BEISBOLITAS No. 200, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
1186	SOLENCO DOMINICANA, SRL	C/ F NO. 05, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1187	DISTRIBUIDORA LABORATORIOS PACK, S.A.	AUTOPISTA DUARTE, KM. 13, SANTO DOMINGO OESTE.

1192	DISTRIBUIDORA LABORATORIO RATIOTRASLADO	AUTOPISTA DUARTE KM. 13, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
1194	EMPRESAS FORDSTAR, SRL	AV. ISABEL AGUIAR, PLAZA ISABEL AGUIAR EDIF. B- 1 LOCAL-6, HERRERA, SANTO DOMNGO OESTE
1196	NATJO PHARMA, SRL	CALLE 2DA No. 17, ABANICO DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1207	DISTRIBUIDORA VASCOMEDICAL, SRL	C/ 20 ESQ. C/ 5 NO.2, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMNIGO OESTE
1224	DJ ISLANDS, SRL	C/ BETANIA NO. 17, , SAN BENITO, SANTO DOMINGO OESTE
1230	DISTRIBUIDORA JAKEIRY LARIMAR, SRL	MANZANA F, No. 23-B, RESIDENCIAL VILLAS DE PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE.
1238	DISTRIBUIDORA LIANGCHA COMERCIAL	CALLE PRIMERA NO.02, KM.20, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM
1241	LABORATORIOS DR. COLLADO, S.A.	KM. 22 ½, AUTOPISTA DUARTE, PARQUE INDUSTRIAL DUARTE, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO, REP. DOM.
1256	ARALUNA, SRL	C/ 1ra No. 11, NAVE No. 7, URBANIZACION SANTA MARTHA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE.
1259	DOCTORES MALLEN GUERRA, S. A.	AUTOPISTA DUARTE KM. 11, SANTO DOMINGO OESTE
1267	ARANDANO MEDICAL, SRL	KM. 22, AUTOPISTA DUARTE (MERCA SANTO DOMINGO), PABELLON F 1, PUESTO No. 26, LA GUAYIGA, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO.
1277	DISTRIBUIDORA MERKA-LAB, S. A	CALLE SEIS, NO.22, RESIDENCIAL SANTO DOMINGO, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM
1293	ASOFARMA, SRL	AUTOPISTA DUARTE KM. 13, SANTO DOMINGO OESTE
1294	NORVO'S, SRL	C/ 6 NO. 10, RESIDENCIAL SANTO DOMINGO, SANTO DOMNIGO OESTE
1295	DISTRIBUIDORA NUESTRA SEÑORA DE LOS ANGELES DNSA, EIRL	C/ ROGELIO ROSSEL NO. 27, BAYONA, SANTO DOMINGO OESTE
1311	DIVERSEY DOMINICANA, SRL	CALLE F NO.5, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1317	FARMACIA DOÑA MILADYS	C/ PEDRO ABREU NO. 14, BAYONA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
1345	SUPER FARMACIA DOÑA ROSA	AV. LOS BEIBOLISTAS NO.122, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
1351	DISTRIBUIDORA ALMACENES DOBLE VIA, SRL	PROLONGACION 27 DE FEBRERO NO.98, LAS CAOBAS, SANTO DOMINGO OESTE.
1354	PANGA, S.R.L.	PROLONGACION 27 DE FEBRERO No. 1515, LA ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.

1371	DISTRIBUIDORA PRODUCTOS GENERICOS, S. A.	CALLE H ESQ. 27 DE FEBRERO, ZONA IND. DE HERRERA, SANTO DGO., R. D.
1372	DISTRIBUIDORA PRODUCOS DEL HOGAR C X A.	C/ I S/N, ZONA I HERRERA, STO.DGO. R.D.
1381	QUIMITECH DOMINICANA, SRL	ESTHER ROSARIO NO.8, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
1382	QUIMOCARIBE, S.A.S	C/ CENTRAL NO. 10, JARDINES DEL NORTE, SANTO DOMINGO OESTE
1390	RAFAEL ESTRADA & CIA, SRL	C/ 20 NO.5 CASI ESQUINA JATFRES, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE
1393	LABORATORIOS DR. COLLADO, S. A.	KM. 22 1/2 AUTOPISTA DUARTE, PARQUE INDUSTRIAL DUARTE, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO.
1406	DR. MANELIC GASSO PEREYRA, S.R.L.	AV. LOS BEIBOLISTAS NO. 200, VILLA AURA, MONOGUAYABO, STO. DGO. OESTE.
1409	DISTRIBUIDORA DROGUERIA INTERNACIONAL LABORATORIOS CXA.	C/3 NO. 4 VILLA MARINA, HERRERA
1412	DRONENA, S. A.	C/ ISABEL AGUIAR NO. 97, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
1434	DISTRIBUIDORA SHALADI, S. A.	AV. ISABEL AGUILAR NO.241, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, STO. DGO.
1458	DISTRIBUIDORA TECNOMED DEL CARIBE, S. A.	PROLONGACION 27 DE FEBRERO, FRENTE A LA URB. LOYOLA, LAS CAOBAS. SANTO DOMINGO OESTE.
1478	DISTRIBUIDORA VICTORIA YEB, S.A	ANTIGUA CARRETERA DUARTE No. 137, LA VENTA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
1491	YOBEL, SRL	AV. PROLONGACION 27 DE FEBRERO, No. 105, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
1501	ECOICHEM	PROLONGACION AV. MONUMENTAL, PARQUE INDUSTRIAL MONUMENTAL SUR, NAVE No. 6, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
1509	THE NEW VILLAGE	CALLE F, NO. 5, NAVE NO. 5, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1518	FARMACIA EL CAFE, SRL	C/ CENTRAL NO. 40, EL CAFE DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1528	FARMACIA ELIASAN, EIRL	ANTIGUA CARRETERA DUARTE NO. 67, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1531	DR. ELIZARDO PEREZ ESPINOSA, SRL (ELIPESA)	AVE. 27 DE FEBRERO ESQ. ISABEL AGUIAR No. 6, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
1535	DR. ELIZARDO PEREZ ESPINOSA, SRL (ELIPESA)	AVENIDA 27 DE FEBRERO ESQUINA ISABEL AGUIAR No. 6, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.

1536	DR. ELIZARDO PEREZ ESPINOSA, SRL (ELIPESA)	AV. 27 DE FEBRERO CASI ESQ. ISABEL AGUIAR NO. 6, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1552	EMPRESAS ASAVIM, CXA. S.R.L.	C/ PRIMERA No. 10, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
1560	LABORATORIO EMERITO DE JESUS MARTE (PRODUCTOS DE HIGIENE PER	CALLE 8 NO. 9, LAS GLORIAS, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM.
1571	DISTRIBUIDORA EMPRESAS H.I.L., C X A	C/ 2DA NO.4, RES. DON BOLIVAR, EL CALICHE, MANOGUAYABO, STO. DGO. R.D.
1579	FARMACIA ENETE	MANZ. 22 EDF. 2, LAS CAOBAS, STO. DGO. RD.
1582	CENTRO COMERCIAL FARMACIA ENRIQUILLO	C/ ISABEL AGUIAR No. 390, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
1613	FARMACIA ESPINAL POLANCO	C/ CENTRAL NO.116, ENS. ALTAGRACIA, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1614	ESENCIAS PRIMAS DPC	C/ EL SEMINARIO No. 7, LOCAL 3 A-1, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE.
1622	ETHICAL PHARMACEUTICAL, SRL	AV. PROLONGACION 27 DE FEBRERO No. 1501, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
1630	EURO LIMITED, LTD, SRL	PROLONGACION AVE. 27 DE FEBRERO NO. 1501, ALAMEDA, SANTO DOMINGO.
1631	EURO LIMITED, LTD, SRL	PROLONGACION AVE. 27 DE FEBRERO NO. 1501, ALAMEDA, SANTO DOMINGO.
1653	FARMAPRIX	C/ DUARTE NO. 327, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
1740	SUPER FARMACIA BUENAS NUEVAS	CARRETERA LA ISABELA No. 88, LA ISABELA, SANTO DOMINGO OESTE.
1765	FARMACIA EL VALLE ENCANTADO	C/ SAN LORENZO NO. 06, VALLE ENCANTADO, SANTO DOMINGO OESTE
1766	FARMACIA ANGEL EMIL	PROLONGACION MEXICO NO.24, BARRIO IVAN KLAN, ENGOMBE, SANTO DOMINGO OESTE
1768	FARMACIA HERMANOS EN CRISTO	C/ AGUEDA SUAREZ NO. 23, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
1774	FARMACIA SUPER FARMACIA EXITO	C/ 22 NO. 95 BO. EL LEBRON LOS ALCARRIZOS, S.D.
1804	FARMACIA AIDA	C/ ENGOMBE No. 80, ENSANCHE ALTAGRACIA DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
1823	FARMACIA KEISY OMAR	C/ ROGELIO ROSSEL, EDIFICIO JUAN LUIS, LOCAL 101, PRIMER PISO, BAYONA, MANOGUAYABO, STO. DGO. OESTE

1841	FARMACIA DEL PUEBLO DEL HOSPITAL MUNICIPAL ALCARRIZOS I	C/ GREGORIO LUPERON No. 01, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.
1842	FARMACIA DEL PUEBLO DEL HOSPITAL MUNICIPAL ALCARRIZOS II	C/ GAVIOTA No. 2, LOS AMERICANOS, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.
1886	FARMACIA LOS HIDALGOS	AUTOPISTA DUARTE KM. 17, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
1887	FARMACIA LORA	C/ EL CONDE #464, STO. DGO. RD.
1915	FARMAX	AV. ROMULO BETANCOURT, ESQ. LUPERON NO. 1, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
1981	FARMACIA NEMESIS	C/ PROLONGACION 27 DE FEBRERO NO. 1380, EL ABANICO DE HERRERA , SANTO DOMINGO OESTE
1995	FARMACIA ANILKA	C/ 8 NO. 3 SAN BENITO, URB. ALAMEDA, S.D.
2014	FARMACIA ANTIA	C/ DUARTE NO. 289 LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
2067	FARMACIA BIENVENIDO	C/ PRINCIPAL NO. 11-A, SECTOR BIENVENIDO, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
2070	INDUSTRIA FARMACEUTICA DEL CARIBE, SAS (INFACA)	AV. ROMULO BETANCOURT ESQ. AV. LUPERON, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
2073	FARMACIA CHARIS	C/ PRIMERA No. 100, KM 17 DE LA AUTOPISTA DUARTE, PALMAREJITO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO.
2108	DISTRIBUIDORA FARMAGRO, S.A.	C/3era NO.28, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO, REP.DOM
2111	FARMACIA HOREB	CARRETERA HATO NUEVO NO. 126, EL PROGRESO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
2119	FARMACIA EMELY Y BRYAN	C/ PEDRO ABREU NO. 39-A, BAYONA, SANTO DOMINGO OESTE
2154	FARMACIA FARMATEM	AVE. LAS PALMAS NO. 16 ESQ. C/5, PLAZA ANABEL, URB. VILLA MARINA , HERRERA, STO. DGO OESTE
2163	INDUSTRIA FARMOQUIMICA, SRL (FARQUI)	C/ ISABEL AGUIAR ESQ. C/ B ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA SANTO DOMINGO OESTE
2188	FARMACOS & ESPECIALIDADES, FARMESCA	C/ 6 No. 5, RESIDENCIAL SANTO DOMINGO, SANTO DOMINGO OESTE.
2196	INDUSTRIA FARMO-QUIMICA, S. R. L.	C/ ISABEL AGUIAR ESQ. CALLE B, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, SANTO DOMINGO.
2206	FARMACIA S. C.	C/ LAS MERCEDES NO. 101, KM. 25 AUTOPISTA DUARTE, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO OESTE.

2267	FARMACIA TIERRA LLANA	PRINCIPAL PLAZA TIERRA LLANA MODULO 2, RESIDENCIAL TIERRA LLANA, SANTO DOMINGO OESTE
2321	FARMACIA DEL PUEBLO DEL CENTRO PRIMER NIVEL DE ATENCION BARR	C/ TETELO VARGAS No. 17, BARRIO DUARTE, SANTO DOMINGO OESTE.
2375	FARMACIA ILUMINADA	AVE. DEL ESTE NO.8, BARRIO SAVICA LOS ALCARRISOS, REP. DOM.
2382	FARMACIA BRAYHAN	C/ 14 NO.13, LAS MERCEDES, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
2406	FARMACIA AIRES NUEVOS	C/ MEXICO No. 62, BUENOS AIRES DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
2416	FARMACIA DEL PUEBLO DEL CENTRO PRIMER NIVEL DE ATENCION CABA	CARRETERA HATO NUEVO No. 01, CABALLONA, SANTO DOMINGO OESTE.
2423	FARMACIA CAMINO DIVINO	C/ 7 No. 06 B, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
2437	FARMACIA DEL PUEBLO DEL HOSPITAL DR. VINICIO CALVENTI.	CARRETERA HATO NUEVO No. 43, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.
2458	FARMACIA DEL PUEBLO DEL HOSPITAL MUNICIPAL LAS CAOABAS	AV. PROLONGACION 27 FEBRERO, ESQ. CALLE 28, MANZANA 29 No. 03, LAS CAOABAS, SANTO DOMINGO OESTE.
2512	FARMACIA DEL PUEBLO DEL CENTRO DE OPERACIONES CDE	AV. ISABEL AGUIAR, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
2559	FARMACIA CHAR	C/ PRINCIPAL No. 6, HATO NUEVO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO.
2575	FARMACIA CINDY	C/ DUARTE NO. 250 LOS ALCARRIZOS, S.D.
2583	FARMACIA CELESTE JOSEFINA	C/ SEGUNDA NO. 64, LIBERTADOR DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
2592	FARMACIA CLARITZA	C/ MEXICO No. 234, BUENOS AIRES DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
2610	FARMACIA DEL PUEBLO DEL CENTRO PRIMER NIVEL DE ATENCION BELL	C/ CENTRAL No. 12, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE.
2619	FARMACIA DEL PUEBLO DEL CENTRO PRIMER NIVEL DE ATENCION CONA	C/ PRINCIPAL No. 2, BATEY BIENVENIDO, SANTO DOMINGO OESTE.

2624	FARMACIA LUZ DE VIDA	C/ DUARTE NO. 250, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
2690	FARMACIA DAJYIREFARMA	CALLE DUARTE, ESQ. CENTRAL, BA. ALTOS DE CHAVAN, LOS ALCARIZOS, SANTO DOMINGO OESTE, R.D.
2697	FARMACIA DAMIOLIS	C/ 6 NO. 40 BO. 24 DE ABRIL LOS ALCARRIZOS, S.D.
2701	FARMACIA DANNY	AUT. DUARTE KM. 9 1/2 NO. 199, VILLA MARINA, SANTO DOMINGO OESTE
2737	FARMACIA DE LOS SANTOS	C/ 71 NO. 21 LOS COCOS PANTOJA, S.D.
2755	FARMACIA DIANA ESTHER	C/ ISABEL AGUIAR No. 112, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
2775	FARMACIA DEL PUEBLO DEL CENTRO PRIMER NIVEL DE ATENCION JUVE	C/ PRIMERA No. 54, KM. 14, AUTOPISTA DUARTE, BARRIO INDEPENDENCIA, SANTO DOMINGO OESTE.
2786	DISTRIBUIDORA JAKEIRY LARIMAR, S.R.L.	C/ MANZANA F, No. 23-B, RESIDENCIAL VILLAS DE PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
2796	FARMACIA DE LA ROSA	C/ ISABEL AGUIAR NO.108, ENS. ALTAGRACIA, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
2801	FARMACIA DANNY II	CARRETERA. HATO NUEVO ESQ. MANUEL GARCIA ACOSTA, CALLE PAULA RIVERA NO.06, HATO NUEVO, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
2805	FARMACIA DOÑA ARGENTINA	C/ PROL. 27 DE FEBRERO ESQ. ENRIQUE MEDRANO, No. 50, LAS CAOBBAS, SANTO DOMINGO OESTE
2806	FARMACIA DON BOLIVAR	C/ D, ESQ. CALLE 3RA NO. 2, DON BOLIVAR (MANOGUAYABO), SANTO DOMINGO OESTE
2807	FARMACIA DON BOSCO	LA CALLE RESPALDO ALONSO DE ESPINOSA NO.183, EN SANTO DOMINGO, D. N.
2822	FARMACIA DOMMAR	C/ MANZANA 115, No. 13, LOCAL B, CIUDAD SATÉLITE DUARTE, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO OESTE
2823	FARMACIA DOÑA CENA	AUT. DUARTE KM. 26 1/2, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO OESTE
2825	FARMACIA JESUS VEN I	C/ SAN JUAN No. 21, LAS MERCEDES, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
2998	FARMACIA AMAZONAS	C/ PRIMERA No. 07, LOS RIOS, RES. PRADERA HERMOSA, SANTO DOMINGO OESTE
3003	FARMACIA ENMANUEL	CALLE 1ERA. NO. 53, LAS PALMAS DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
3028	FARMACIA ESPINAL POLANCO	AVE. LOS BEISBOLISTAS No. 77, EL CALICHE, SANTO DOMINGO OESTE.
3050	FARMACIA DEL PUEBLO DEL CENTRO PRIMER NIVEL DE ATENCION EVAN	C/ RESPALDO 4, ESQ. 20 No. 30, LAS PALMAS DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.

3060	FARMACIA E & N	C/ ESP. EMMA BALAGUER NO. 3 LOS GIRASOLES, SANTO DOMINGO OESTE
3076	FARMACIA ARIABNA	C/ LOS ROSALES MANZANA, 2 No. 4A, CABALLONA, SANTO DOMINGO OESTE.
3078	FARMACIA FARMAPRONTO	C/ RESPALDO 4 NO.58 ESQ. 11, LAS PALMAS HERRERA, S.D.REP.DOM
3083	FARMASISA, SRL	C/ BEATA ESQ. SAONA NO. 15, IVAN GUZMAN KLANG ENGOMBE, SANTO DOMINGO OESTE
3096	FARMACIA FELLITA, SRL	C/ SAN ANTON NO. 8-A, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
3101	FARMACIA FARMAFONT-MACA	C/ CENTRAL ESQ. 23 CAFE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
3103	FARMACIA GELO	C/ F NO. 3 VILLA LINDA, BARRIO PANTOJA, S.D.
3114	FARMACIA FLOR DE MAYO II	C/ PROLONGACION DUARTE No. 48 LOS ALCARRIZOS ,SANTO DOMINGO OESTE
3117	FARMACIA LA FLOR	CALLE 24 NO.77, PUEBLO NUEVO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
3163	TRINYFARMA	C/ DUARTE No. 91, PUEBLO NUEVO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.
3167	FARMACIA GINA	CARRET. SANCHEZ, KM. 12 No. 106, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
3174	FARMACIA G.L.	C/ PRINCIPAL NO. 118, SAN MIGUEL, MANOGUAYABO. SANTO DOMINGO OESTE.
3195	FARMACIA LA GRASIA DE DIOS	C/ PRINCIPAL NO.8, HATO NUEVO, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
3220	FARMACIA GUTIERREZ	CARRETERA ISABELA NO.41, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE
3233	FARMACIA HAROWELL	ZEUS ESQUINA APOLO, OLIMPO, LAS PALMAS HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
3296	FARMACIA GILMARTI (ANTES PRIMAVERAL) (CAMBIO DE PROPIETARIO)	C/ 24 NO. 33 LOS ALCARRIZOS, S.D.
3379	FARMACIA DEL PUEBLO PLAZA JEAN LUIS	AV. 27 DE FEBRERO, ESQ. CALLE H No. 13, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
3385	FARMACIA JEIEL	C/ RESTAURACION No. 21, LIBERTADOR DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
3431	FARMACIA LILIBETH	C/ DUARTE No. 371, BARRIO LANDIA, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO.
3437	FARMACIA JOSSY	C/ ISABELA AGUIAR NO. 86 HERRERA, S.D.
3519	FARMACIA KLEISSE	C/ 22 NO. 29 BO. LOS LIBERTADORES , LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO
3520	FARMACIA KAMIBELL	C/ ENGOMBE No.05, APARTAMENTO 1-A, ENGOMBE, SANTO DOMINGO OESTE.
3554	FARMACIA LA ENTRADA MILAGROS MOSQUEA	C/ SAN ANTONIO NO. 05, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE

3565	FARMACIA LA GLORIA	C/ LEBRON NO.8, LA GLORIA, LOS ALCARRIZOS, S.D.
3580	FARMACIA LA MINA	C/ DIONISIO ORTIZ NO. 11, ENS. ALTAGRACIA HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
3628	FARMACIA LETY	C/ GAVIOTA NO. 234 LOS ALCARRIZOS, S.D.
3646	FARMACIA MEDICAR GBC	C/ ISABEL AGUIAR No. 140 LOCAL 202, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
3664	FARMACIA DEL PUEBLO DEL CENTRO PRIMER NIVEL DE ATENCION EL L	C/ PRIMERA No. 71, LIBERTADOR DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
3723	FARMACIA LOS ALCARRIZOS, SRL	C/ DUARTE NO. 171, PUEBLO NUEVO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
3732	FARMACIA LOS HIDALGOS	AUTOPISTA DUARTE, KM. 13 1/2, SANTO DOMINGO OESTE.
3751	FARMACIA LOYOLA	CALLE ENGOMBE NO.64, EL ABANICO DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
3780	FARMACIA LUPITA	AV. ISABEL AGUIAR No. 100, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
3800	FARMACIA MADELYN	C/ DUARTE NO. 91 LOS ALCARRIZOS, S.D.
3829	FARMACIA DEL PUEBLO DEL HOSPITAL MUNICIPAL DR. JACINTO IGNAC	AV. REPUBLICA DE COLOMBIA, ESQ. MONUMENTAL, LOS GIRASOLES, SANTO DOMINGO OESTE.
3883	FARMACIA BLANCA YRIS	C/ SAN ANTON No.42-D, LIBERTADOR DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
3885	FARMACIA	C/ LEBRON NO. 41 LOS PINOS LOS ALCARRIZOS, S.D.
3926	MERARI	AUT. DUARTE KM. 17 1/2, No. 175, SANTA BARBARA, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
3953	FARMACIA MI NIDO	CALLE 27 DE FEBRERO NO. 09, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO
4013	FARMACIA FARMAGLORIA	AVE. DUARTE NO.436, SECTOR VILLAS AGRICOLAS, STO. DGO, REP.DOM
4015	FARMACIA MORENO MONTAÑO	C/ 1ERA, SECTOR LA CUABA DEL KM. 22, AUTOPISTA DUARTE
4043	FARMACIA MAYO, SRL	C/ EL SOL NO. 21, BARRIO DUARTE, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
4053	FARMACIA NAHUM (ANTES FARMACIA SILVIA)	C/ 17 ESQ. 8 LOS ANGELES KM. 13 AUTOPISTA DUARTE, S.D.OESTE
4084	FARMACIA NICKOLE	CALLE 22 NO.43, BARRIO LA PEÑA, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO
4093	FARMACIA NIURKA	C/ PRIMERA No.62, LIBERTADOR DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.

4103	FARMACIA NOKAURY	C/ TELESFORO JAIME No. 46, BAYONA, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
4122	FARMACIA NURIS	AV. LOS BEISBOLISTAS NO. 119A, EL CALICHE, SANTO DOMINGO OESTE
4133	FARMACIA ODRY	C/ H COLINA DEL NORTE NO. 26 PANTOJA, S.D.
4134	FARMACIA ODESSA II	AVE. 27 DE FEBRERO NO. 1300, PLAZA JEAN LUIS LOCAL 201, ZONA INDUSTRIAL HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
4147	DISTRIBUIDORA FOND GAMUNDI & CO., C X A	KM 6 1/2, AUTOPISTA DUARTE, REP.DOM, STO. DGO
4164	FARMACIA OSMAIRY	C/ HERMANAS MIRABAL No. 18, LA FE, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO.
4177	FARMACIA PALMA REAL	AV. LOS RIOS NO. 14 URB. PALMA REAL, SANTO DOMINGO OESTE
4192	FARMACIA PATRICIA MARIA	AV. LOS BEISBOLISTAS No. 168, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
4234	PIRINGUA	C/ PRIMERA NO. 89, LA CONCORDIA I, LA CIENEGA, KM. 14, AUTOPISTA DUARTE, SANTO DOMINGO OESTE
4251		C/14, LOS ALCARRIZOS, STO DGO OESTE
4272	FARMACIA PRIMERO DE ENERO	AV. CORDILLERA NO. 100, LA CIENAGA, SANTO DOMINGO OESTE
4318	FARMACIA QUISQUEYA II	MANZ. #41, A, 3B, LAS CAOBAS, STO. DGO, REP. DOM.
4346	FARMACIA DEL PUEBLO ZONA FRANCA LOS ALCARRIZOS	C/ DUARTE, ESQ. CARRETERA HATO NUEVO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.
4349	FRANK RODRIGUEZ JIMENEZ, SRL	CALLE CENTRAL ESQ. C/B, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
4352	DISTRIBUIDORA DE PERFUMES Y ESENCIAS FRAICHE	CALLE ISABEL AGUIAR NO. 75, SECTOR DE HERRERA, SANTO DOMINGO, REP. DOM.
4358	FARMACIA RAYLINA	C/ 17 NO. 22 BO. TANDIL LOS ALCARRIZOS, S.D.
4377	FARMACIA RELIZA	C/ CRUCE DEL KM. 18 AUTOPISTA DUARTE NO. 2, S.D.OESTE
4435	FARMACIA ROMI	C/ MEXICO NO. 3, BUENOS AIRES, HERRERA, SANTO DOMINGO. STO. DGO., REP. DOM.
4437	FARMACIA ROMAMBAR	C/ BONANZA No. 32, BARRIO LOYOLA, SANTO DOMINGO OESTE.
4441	FARMACIA ROMELKY	C/ CRISANTEMOS NO. 7, MANOGUAYABO, S.D. OESTE
4445	FARMACIA RONNEMELY	C/ MANZANA 1 No. 29, LOS PRADOS DE PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
4453	FARMACIA ARIEL	C/ DUARTE NO. 8, PUEBLO NUEVO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO
4598	SUPER-FARMACIA FELICIDAD	AVE. LOS BEISBOLISTAS, NO. 135, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE

4615	SUPER FARMACIA SENDEROS	C/ PROLONGACION 27 DE FEBRERO No. 328, PLAZA HAZARY, LAS CAOBAS, SANTO DOMINGO OESTE.
4619	FARMACIA SHARLINA ISABEL	C/ ING. PEDRO BONILLA, MANZ. 4707, EDIF. 16, APTO. 1-D, LOCAL COMERCIAL A, INVIVIENDA, SANTO DOMINGO OESTE.
4707	FARMACO QUIMICA NACIONAL, S.A. (FARMACONAL)	AV. PROLG. 27 DE FEBRERO NO. 104, LOYOLA, SANTO DOMINGO OESTE
4759	FARMACIA THERVA	CALLE 1RA. ESQ. 2DA. LOS ALCARIZOS, STO. DGO., R. D.
4824	FARMACIA VENEZUELA	CARRETERA. DUARTE VIEJO NO. 99, ESQ. PALMERA, SECTOR HOLGUIN, SANTO DOMINGO OESTE.
4891	FARMACIA WENDY SHARLIN	CALLE 1 ERA ESQ. 23, NO. 1, LAS GLORIAS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
4902	FARMACIA XIOMARA	CALLE DUARTE NO.20-A, BO. LANDIA LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO
4903	FARMACIA EXODO	CALLE EXODO A, ESQ. PROVERBIOS, URB. GENESIS, LOS TRES BRAZOS, STO. DGO
4919	FARMACIA YEIDI	C/ PRIMCIPAL 22 EN PALAVE, MANOGUAYABO, STO.DGO.D.
4975	GASTABLES MEDICOS LOCKETT, SRL	C/ SAN JOSE, COMPLEJO HABITACIONAL HERRERA, NO. 3-A, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
4987	GARY, SRL	C/ 1ERA ESQ. 18 NO. 7, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE
4999	GEFARCA INDUSTRIA FARMACEUTICA PEREZESPINOSA, SRL	AV. 2DA. ESQUINA MANZANA 37 NO. 3, LAS CAOBAS, SANTO DOMINGO OESTE
5000	GEFARCA INDUSTRIA FARMACEUTICA PEREZESPINOSA, SRL	AVENIDA 2DA ESQUINA MANZANA 37 NO. 3, LAS CAOBAS, SANTO DOMINGO OESTE
5031	GINA POR AMOR, SRL	LA CIGUA, KM 16 1/2, AUTOPISTA DUARTE NO. 4, PALMAREJO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
5033	FARMACIA GISELLE MARIE	C/ PRINCIPAL NO.28, HATO NUEVO, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE.
5037	GLAXOSMITHKLINE REPUBLICA DOMINICANA	AVE. PROLONGACION 27 DE FEBRERO NO. 100, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
5057	DISTRIBUIDORA GOLDWELL DOMINICANA, S.A	CALLE E. ZONA IND.DE HERRERA, STO.DGO, REP.DOM
5079	GROUP Z HEALTHCARE PRODUCTS DOMINICANA, SRL	C/ PRINCIPAL NO. 7, PARQUE INDUSTRIAL PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE

5081	FARMACIA GRI GRI	CALLE 1RA. ESQ. RAFAEL PEREZ ED. GINA I LOCAL 29, URB, ANTILLANO, LAS PALMAS DE HERRERA, SANTO DOMINGO
5093	GRUPO GADEA, SRL	C/ 14(DE LA AV. MONUMENTAL) No. 2, LOS GIRASOLES I, SANTO DOMINGO OESTE.
5133	HARDER, S.A.	AUT. DUARTE KM. 15, CARRETERA LA ISABELA NO.25, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE
5151	DISTRIBUIDORA HENKEL DOMINICANA, S. A. (REP. DOM)	AVENIDA ISABEL AGUIAR ESQ. CALLE A, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO.
5161	HENKEL REPUBLICA DOMINICANA, SRL	AUTOPISTA DUARTE KM. 10 1/2, LOS ALCARRIZOS, LA YUCA, SANTO DOMINGO OESTE
5210	DISTRIBUIDORA HOECHST MARION ROUSSEL, S. A. (REP.DOM)	ISABEL AGUIAR ESQ., CALLE A, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, STO. DGO
5211	HOLANDA DOMINICANA	AVE. ISABEL AGUIAR NO.209, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA , STO. DGO
5217	HOSPIFAR, S.R.L.	C/ PROLONGACION AV. MONUMENTAL, PARQUE INDUSTRIAL SUR, NAVE No. 7, URB. ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
5219	FARMACIA DEL PUEBLO DEL HOSPITAL MUNICIPAL ENGOMBE	C/ FRANCISCO ALBERTO CAAMAÑO DEÑO, BARRIO IVAN GUZMAN KLANG, SANTO DOMINGO OESTE.
5232	DISTRIBUIDORA INSUMOS Y ARTICULOS MEDICOS VARGAS MORILLO	AV. ISABEL AGUIAR NO. 84, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA
5240	FARMACIA IDEAL	AV. LOS BEISBOLISTAS NO.19, LA VENTA, SANTO DOMINGO OESTE
5274	DISTRIBUIDORA IMPORTACIONES VENEZOLANA COMPRA Y ASESORAMIEN	ENTRE CALLE F Y ROMULO BETANCOURT, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, STO. DGO. R.D.
5276	IMPORT REVOLUTION, S.R.L.	C/ D, No. 5, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
5277	INDO-QUIMICA, CXA	C/ H NO. 41, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
5282	DISTRIBUIDORA INDEFARMA C. X A.	MANZ. 25 NO.3A, LAS CAOBAS, SANTO DOMINGO, REP. DOM.
5289	INDO-QUIMICA, CXA	C/ H NO.41, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
5291	INDOPHARMA, S.A.S.	C/ H No. 41, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
5292	INDO-QUIMICA, C X A	C/ H NO. 41, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA SANTO DOMINGO OESTE

5306	INMENOL INDUSTRIAL LABORATORIOS, SRL	C/ ROGELIO ROSELL, No. 50, BAYONA, SANTO DOMINGO OESTE
5314	LABORATORIO INQUISANDO, S.A.	CARRETERA MANOGUAYABO, KM. 2 SANTO DOMINGO OESTE, D.N
5324	LABORATORIO INTERVET DOMINICANA, S.A.	C/ ISABEL AGUIAR ESQ. A ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA SANTO DOMINGO OESTE
5346	FARMACIA IRMA	C/ CENTRAL NO. 14, BELLAS COLINAS, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
5352	FARMACIA ISAUARYS	CALLE LA ALTAGRACIA ESQ. DUARTE NO. 14, EL LEBRONCITO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
5356	LABORATORIO ISOMED LABS, S.A.	AVENIDA ROMULO BETANCOURT ESQUINA AVENIDA LUPERON, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, S.D.
5359	FARMACIA ISRAEL	C/ LA ISABELA NO. 02, PANTOJAS, SANTO DOMINGO OESTE
5362	DISTRIBUIDORA ITALCREAN, S.A.	C/ BALLEÑILLA # 4, URB. CYNTIA, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, STO. DGO. R.D.
5365	LABORATORIOS ITALDOM, SRL	C/ JUAN BALLEÑILLA NO. 4 ESQ. CALLE PRIMERA, URB. CINTHYA, ZONA INDUSTRIAL HERRERA , SANTO DOMINGO OESTE
5381	FARMACIA	C/ MERCEDES NO.71, LOS ALCARRIZOS, S.D.
5414	FARMACIA J B SANCHEZ	C/7 ESQ. C/6 NO.526, LOS AMERICANOS , LOS ALCARRIZOS
5420	J.D. GUERRERO, SRL	CARRETERA DUARTE VIEJA No. 137, 2DO. PISO, LA VENTA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
5422	FARMACIA HENLUZ	AVE. DEL OESTE No. 31, ESQ. FRANCISCO ALBERETO CAAMAÑO, SAVICA, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.
5434	J. GASSO GASSO, S A S.	C/ H No. 41, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO.
5446	FARMACIA J. JIREH	C/ EMMA BALAGUER No. 25, LOS GIRASOLES, SANTO DOMINGO OESTE.
5462	JOHNSON & JOHNSON DOMINICANA, SAS	AV. PROLONGACION 27 DE FEBRERO , ESQ. AUTOPISTA DUARTE, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE
5463	JOHN-C MEDICAL, SRL	C/ MANOLO TAVARES JUSTO NO. 15, LOS OLIVOS, SANTO DOMINGO OESTE
5485	JR CHEMICALS	C/ D No. 17, RESIDENCIAL ANACONDA, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
5504	JUSTE INTERNACIONAL, S.A.S	AV. LUPERON ESQ. ROMULO BETANCOURT, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
5505	DISTRIBUIDORA JULIO SOSA S. A. (JUSOSA)	C/ D NO.13 SECTOR HONDURAS DEL OESTE, SANTO DOMINGO, REP. DOM
5536	LABORATORIOS KEY, SRL	C/ CENTRAL NO. 3, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE

5538	KIMBERLY-CLARK DOMINICAN REPUBLIC, S.A.	AV. ISABEL AGUIAR NO. 267, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
5549	KREUZ ASSOCIATES, SRL	AV. 27 DE FEBRERO ESQ. C/ H, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
5570	CARDIOPHARM, SRL	CARRETERA LA ISABELA No. 50, PANTOJA, LOS ALCARIZOS, SANTO DOMINGO.
5573	LABORATORIOS CONTINENTAL FARMACEUTICA, S. A.	CALLE H ESQ. L NO. 2, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO, D. N.
5574	LABORATORIO DOMINICANOS R. M. C., CXA (LABODOM)	C/ LA VEREDA NO. 8 URBANIZACION OLIMPO SANTO DOMINGO OESTE
5578	GEFARCA INDUSTRIA FARMACEUTICA PEREZESPINOSA, SRL	C/ FLORIDA ESQ. AVENIDA REPUBLICA DE COLOMBIA NO. 1, LOS PARALEJOS, LA ISABELA, SANTO DOMINGO OESTE
5591	LABORATORIO DEL SUR C.POR A.	MANZANA 28 NO. 63 LAS CAOBAS SANTO DOMINGO OESTE
5592	LABORATORIO UNION	C/ DELIA TERESA NO.1, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM.
5616	FARMACIA LA GRACIA DE DIOS	C/ PRINCIPAL No. 8, HATO NUEVO MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE.
5626	DISTRIBUIDORA PRODUCTOR CAPILARES (LAFIEL)	C/H, ZONA INDUSTRIAL HERRERA SANTO DOMINGO OESTE R.D.
5627	INDUSTRIA DE PRODUCTOS QUIMICOS Y COSMETICOS	C/ H, No. 9, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
5636	LANCO DOMINICANA, SAS	AUTOPISTA DUARTE KM 22.5, PARQUE INDUSTRIAL DUARTE, PEDRO BRAND, STO.DGO OESTE. REP.DOM
5644	MEBLISTERS, SRL	C/ 5TA NO. 12, EMGOMBE, SANTO DOMINGO OESTE
5677	LAVASSA INDUSTRIAL, SRL	CALLE 1 NO. 15, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
5683	LABORATORIOS ALFA, SRL	AVE. REPUBLICA DE COLOMBIA KM. 13, No. 5 URB. ROSA AMERICA, VISTA VERDE, SANTO DOMINGO OESTE.
5684	MAXIMO GOMEZ P., S.A	AUTOPISTA DUARTE, PARQUE INDUSTRIAL DUARTE KM 22 1/2, SANTO DOMINGO OESTE.
5692	LABORATORIOS CONTINENTAL FARMACEUTICA, S. A.	CALLE H ESQ. L NO. 2, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO, D. N.
5697	FARMACIA LEANDRO	CALLE HERMANAS MIRABAL NO.14, ENS. ALTAGRACIA DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE

5699	GRUPO LEDU	AV. PROL. 27 DE FEB. No. 105, URB. ALAMEDA, STO. DGO. OESTE (EN YOBEL SRL) OFIC: AV. ROMULO BETANCOURT No. 1212, PLAZA AMER, SUITE 601
5718	LETERAGO, SRL	AUTOPISTA DUARTE, KM. 13, SANTO DOMINGO OESTE
5734	LIAMIA PHARMA	C/ SALOME UREÑA NO. 56 A, EL 27, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO OESTE
5737	FARMACIA COLIBRI	C/ PROLONGACION DUARTE No. 18, LOS AMERICANOS, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.
5767	LABORATORIOS LISSO, C. X. A	C/ BOHEMIA NO. 10, PROLONGACION 27 DE FEBRERO, SANTO DOMINGO OESTE
5768	LIVIPROMED, SRL	C/ ABRAHAM NO.187, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
5774	KAPRIL INDUSTRIAL, SRL	MANZANA A. NO.1, EL CAFE, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
5777	LABORATORIO QUIMICO BURGOS - LQB-	CALLE MANZANA 28, LAS CAOBS, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM
5789	LOGISTICA INTELIGENTE LOGIN, S.A.	AUTOPISTA DUARTE KM. 22, PARQUE INDUSTRIAL DUARTE, SANTO DOMINGO OESTE
5791	FARMACIA LOS HIDALGOS	AVE. 27 DE FEBRERO, ESQ. C/ 3ra, RESIDENCIAL LAS CAOBS, URBANIZACION LAS CAOBS 2DA, SANTO DOMINGO OESTE.
5801	FARMACIA CAROL	AV. LOS BEISBOLISTAS, ESQ. C/ 1RA, No. 53, PLAZA M&P MAPIEZAS, SANTA MARTHA, SANTO DOMINGO OESTE
5832	LABORATORIO SANUTLAB	KM. 10 1/2 LOS PERALEJOS, CARRETERA DUARTE, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM
5840	LUINY FARMACEUTICA, SRL	PEDRO ABREU NO. 08, BAYONA, SANTO DOMINGO OESTE
5842	LUGANOPHARMA, SRL	CALLE 5 ESQ. CALLE 20 NO. 2, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
5854	FARMACIA LUISEM	AVE. PRINCIPAL CARRETERA LA ISABELA No. 228, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE.
5893	MACROTECH FARMACEUTICA, SRL	AUTOPISTA DUARTE KM. 13, ESQ. PROLONGACION 27 DE FEBRERO, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
5904	LABORATORIOS MALLÉN, S.A	AV. BEISBOLISTAS No. 18, MANOGUAYABO, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE
5921	MAPRIFARMA	C/ JATFRES ESQ. AV. LOS BEISBOLISTAS NO. 6, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE
5928	MARCHAL	AVE. ISABEL AGUIAR No. 101, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
5943	FARMACIA MARIFRAP	PROLONGACION 27 DE FEBRERO MANZ. 22 LOCAL 2, LAS CAOBS, S.D.
5957	FARMACIA MARIANNY	C/ 20 No. 68, REPARTO ROSA, SANTO DOMINGO OESTE.

5969	MAXIMO GOMEZ P., S. A.	AUT. DUARTE, KM. 22, PARQUE INDUSTRIAL DUARTE, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO OESTE
5987	MEGAX BUSINESS, SRL	AV. LOS BEISBOLISTAS ESQ. C/ 1ra EDIFICIO LABORATORIO SAN LUIS, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE
6004	MEDEK PHARMA, S.A	C/ D, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
6014	RMEDICA FARMACIA	CARRETERA LA ISABELA, No. 59, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE.
6059	METROMED, S.A.	JUAN BALLELLA NO. 24, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
6064	FARMACIA GOMEZ MENDEZ	C/ ROGELIO ROSELL NO. 45, BAYONA, MANOQUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE.
6118	FARMACIA LAS MISIONERITAS, S.A., REP. DOM.	CALLE 16 NO. 37, VILLA AURA, MANOQUAYABO, SANT. DOM.
6124	LABORATORIO MK, SRL	C/ 21 NO. 8, VILLA AURA, MANOQUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
6154	FARMACIA YAMILA	PROLONGACION 27 DE FEBRERO No.1750, PLAZA ALAMEDA LOCAL 107 RES. ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
6157	MUNDO DE DISTRIBUCION, S. A.	KM 10 1/2 AUTOPISTA DUARTE NO. 25, LOS GUAYABOS, SANTO DOMINGO OESTE
6180	DISTRIBUIDORA NAJOMI	MANZ.4236-B, LAS CAOBAS, STO. DGO, REP. DOM
6200	FARMACIA NAVEO	AV. CIRCUNVALACION No. 36, LOS RIOS, SANTO DOMINGO
6210	FARMACIA NECTARINA	C/ PENETRACION SUR, ESQ. CALLE 8 NO. 1B, RESIDENCIAL SANTO DOMINGO, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
6221	NERUCA INTERNACIONAL, SRL	PRIMERA No. 6, VILLAS DEL CAFE II, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
6222	NESPHARMA, SRL	C/ LA CIMA RESIDENCIAL CAMILA II, APTO. A No. 23, COLINAS DE LOS RIOS, SANTO DOMINGO OESTE.
6231	DISTRIBUIDORA NICOLEN, S. A.	SECTOR EL CIELO DE BAYONA, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM
6238	NIPRO MEDICAL CORPORATION, CORP	AUTOPISTA 30 DE MAYO KM.12 1/2, SANTO DOMINGO OESTE, D. N.
6242	NIPS POOLS DOMINICANA	AVE. ISABEL AGUIAR, No. 131, NAVE 5-C, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
6247	LABORATORIOS NORUEL	AV. CIRCUNVALACION ESQ. CACIQUE, LOS RIOS, SANTO DOMINGO OESTE
6248	NOVARTIS, S.A.	AV. PROLOINGACION 27 DE FEBRERO, CASI ESQ. AUTOPISTA DUARTE No.105 (DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE YOBEL), ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
6263	LABORATORIO VETERINARIO NUPRESA	CARRET. MANOQUAYABO NO.51, SECTOR LA VENTA, STO. DGO. OESTE, R. D.

6264	LABORATORIO NUCLEOS Y PREMEZCLAS, S.A (NUPRESA)	CARRETERA MANOGUAYABO NO. 129 SANTO DOMINGO OESTE, R.D.
6281	DISTRIBUIDORA OCUS C.POR A.	ISABEL AGUIAR ESQUINA CALLE B, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, STO. DGO. R.D.
6292	DISTRIBUIDORA OLDPHARMA, S.A.	AVE. ISABEL AGUIAR, EDIF. BEGONIA, APART. C-13NO 44 HERRERA SANTO DOMINGO OESTE.4
6293	DISTRIBUIDORA OLDMAC	AV. LOS BEIBOLISTAS 225 ALTOS, MANOGUAYABO, STO. DGO. R.D.
6294	DISTRIBUIDORA OLDPHARMA, S.A.	AVE. ISABEL AGUIAR, EDIF. BEGONIA, APART. C-13NO 44 HERRERA SANTO DOMINGO OESTE.4
6313	ORANGEWISE	AVE. LOS BEISBOLISTAS No. 135, ESQ. SAN MIGUEL, PLAZA DURAN, LOCAL No. 207 (M - 11), MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE.
6314	LABORATORIOS ORBIS, S. A.	AV. MIRADOR SUR ESQ. ISABEL AGUIAR, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
6343	OSIRIS & CO., S.A.	AV. LOS BEISBOLITAS No. 111, BARRIO DEL CALICHE, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE.
6360	FARMACIA PALAVE	C/ MANOGUAYABO NO. 7 (PRINCIPAL) HATO NUEVO MANOGUAYABO, S.D.
6362	FARMACIA PALAVE II	MANZANA T NO.25, CIUDAD SATELITE DE MANOGUAYABO (ANTERIORMENTE AV. CORDILLERA NO.25, BO. VILLA COLINA MANOGUAYABO) STO.DGO. R.D.
6402	DISTRIBUIDORA PERALTA FERNANDEZ & CO, SRL	PROLONGACION 27 DE FEBRERO No. 1515, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
6410	PEREZ BARROSO	PROLONGACION AV. MONUMENTAL, PARQUE INDUSTRIAL SUR, NAVE No. 7, URBANIZACION ALAMEDA, STO. DGO. OESTE.
6437	DISTRIBUIDORA PHARMAX MED., S.A	CALLE SOFIA MONTAÑO NO.3, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO ESTE
6467	FARMACIA POCKELS	C/ SAN ANTONIO NO. 62, CONTROL VIEJO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO.
6496	PRODUCTOS QUIMICOS INDUSTRIALES, SAS	C/ CENTRAL NO. 11, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
6499	PROVIMEDICA D Y M, SRL	C/ 13 NO. 04 LOCAL 5B, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE
6526	PROQUIMIA DOMINICANA, S.R.L.	C/ ESTHER ROSARIO ESQ. AV. LOS BEISBOLISTAS NO. 3D, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
6532	LABORATORIO PRODUCTOS DEL HOGAR C X A	C/ H NO. 3J ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA SANTO DOMINGO OESTE
6550	PROMOL, S.R.L.	C/ A NO.11, ENGOMBE, SANTO DOMINGO OESTE
6551	PROQUIN Y LOGO, S. A.	C/ 18 ESQ. C/ 5 VILLA AURA BARRIO ZONA I MANOGUAYABO STO. DGO. R.D.

6582	QUALIPHARMA, SRL	C / LA QUINTA NO. 17, LOS ALTOS DE LOYOLA, SANTO DOMINGO OESTE
6585	QUISQUEYA COMERCIAL	AV. 27 DE FEBRERO ESQ. C/ H, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, STO. DGO. OESTE.
6589	DISTRIBUDORA SOLUCIONES INNOVADORAS QUIFARCO,, S.R.L.	C/ DELIA TERESA NO. 3 ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
6593	QUISQUEYA COMERCIAL, C. POR A.	AV. 27 DE FEBRERO ESQ. C / H, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, STO. DGO. R.D.
6595	QUIMITECH DOMINICANA, SRL	C/ ESTHER ROSARIO NO. 8, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
6635	RAGIL INDUSTRIAL, SRL	CALLE C-12 NO. 27, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE
6656	DISTRIBUIDORA RAYOVAC DOMINICAN REPUBLIC, S.A.	AVE. PROL. ROMULO BETANCOURT, ZONA IND. DE HERRERA
6665	REACTIVOS ANALITICOS DS, SRL	JATFRES ESQ. AV. LOS BEISBOLISTAS NO. 06, VILLA AURA, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
6672	DISTRIBUIDORA REDIFAR	CALLE 4, NO.09, ENS. ALTAGRACIA , ZONA INDUSTRIAL HERRERA, STO.DGO,REP.DOM
6673	FARMACIA REDIL	C/ PRINCIPAL No. 37, EL BATEY, CABALLONA, SANTO DOMINGO OESTE.
6787	FARMACIA ROSGAR	CARRET. ISABELA NO. 207 PANTOJA, S.D. REO. DOM.
6797	LABORATORIOS ROWE, SRL	CARRETERA LA ISABELA, KM. 1.7, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE.
6798	LABORATORIOS ROWE, SRL	CARRETERA LA ISABELA, KM. 1.7, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE.
6868	LABORATORIO SAMBA INDUSTRIAL, S.A.	C/ H NO.6, VILLA MARINA, LOS RIOS SANTO DOMINGO OESTE
6871	FARMACIA VILLA	C/ 1RA #41, VILLA AURA, PALMAS DE HERRERA, S.D. REP. DOM.
6879	SANOFI-AVENTIS DE LA REPUBLICA DOMINICANA, S. A.	AVE. ISABEL AGUIAR ESQ. C/ A, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
6892	LABORATORIO SAN LUIS, S.A	AVE.LOS BEISBOLISTAS ESQ. C/ 1ra, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE.
6923	FARMACIA S. C.	C/ LAS MERCEDES NO. 88, KM. 25, CARRET. DUARTE, PEDRO BRAND, SANTO DOMINGO OESTE.
6926	FREDERIC SCHAD	PROLONGACION 27 DE FEBRERO, ESQ. AUTOPISTA DUARTE, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE.
6927	LABORATORIO SCHEKMAR INDUSTRIAL, S.A.	AVENIDA LUPERON, EDIFICIO BAYER ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA SANTO DOMINGO OESTE

6936	DISTRIBUIDORA SEBASTIAN DEL CARIBE,S.A.	AUTOPISTA DUARTE, KILOMETRO 22, SECTOR PARQUE INDUSTRIAL DUARTE, STO.DGO. OESTE, REP. DOM.
6943	SERVICIOS E INGENIERIA SERINSA, SRL	C/ JUAN BELLENILLA, NAVE 6, NO. 42, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
6952	ESENCIAS PRIMAS DPC	C/ EL SEMINARIO No. 7, LOCAL 3A-1, PANTOJA, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
6953	SEDLAV PHARMA, SRL	AV. 27 DE FEBRERO ESQ. C/ H, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
6978	SUPER FARMACIA DRA. HERRERA	AV. LAS PALMAS No. 70 LOCAL 1-C, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
6984	FARMACIA SUPER FARMACIA KENELIN	C/ EL SOL NO. 8 ESQ. CALLE 5, SAVICA, LOS ALCARRIOS, SANTO DOMINGO, REP. DOM.
7023	SIVANA PHARMACEUTICAL, SRL	CARRETERA DUARTE No. 137, DUARTE, SANTO DOMINGO OESTE, REP. DOM.
7028	SL PHARMA, S.R.L.	AV. LOS BEISBOLISTAS ESQ. C/ 1ra, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE.
7032	S. M. EUROCOMMERCE, SRL	ALVAREZ GUZMAN NO. 13, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
7050	LABORARTORIO SOLUPHARMA DOMINICANA	C/LAS COLINAS NO.60, REPARTO ROSA, SANTO DOMINGO OESTE, REP.DOM.
7097	STOKEN PRODUCTS	C/ PROGRESO NO. 26 AUTOPISTA DUARTE KM. 15 SECTOR PANTOJA SANTO DOMINGO OESTE
7104	LABORATORIOS SUED, SRL.	C/ LA ISABELA No. 11, PANTOJA, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE.
7107	FARMACIA SUPER FARMACIA ANGELIS (TRASLADO)	C/ UNION # 73, PANTOJAS, STO.DGO. OESTE. R.D.
7118	SUPER FARMACIA ROMAX, SRL	C/ DUARTE ESQ. PROGRESO, NO. 81, PLAZA LOS ALCARRIZOS, EL CHUCHU, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
7120	HOSPIPHARMA	ANTIGUA CARRET. DUARTE No. 99, HOLGUIN DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
7149	SUPER FARMACIA EDWARD	C/ MEXICO, No. 156, BUENOS AIRES DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
7158	FARMACIA SUPER FARMACIA VALLE DE BERACO	C/ ISABELA AGUIAR NO. 298 HERRERA, S.D. R.D.
7168	SUPLIDORA QUIMICA RODRIGUEZ TERUEL, SRL	MANZANA 28-D NO. 11, LAS CAOBAS, SANTO DOMINGO OESTE

7179	DISTRIBUIDORA SURE LIFE CORPORATION	C/ CENTRAL NO. 3 EL CALICHE, MANOGUAYABO SANTO DOMINGO OESTE
7223	TERRAFARMA, SRL	RESPALDO 4 NO. 6, PROYECTO GUAJIMIA, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
7229	DISTRIBUIDORA THE FACE SHOP	C/ 5TA ESQ. 18, VILLA AURA, MANO GUAYABO, SANTO DOMINGO, REP.DOM
7239	FARMACIA TITA	MANZ. H NO. 35 VILLA PANTOJA KM. 14 AUT. DUARTE, S.D.
7259	TRANSBEL, SRL	PROLONGACION 27 DE FEBRERO NO.1 ESQ. AUT. DUARTE, ALAMEDA, SANTO DOMINGO OESTE
7274	TRISAN DOMINICANA, SRL	C/F NO. 5, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
7275	TRITON, S.A.	C/ 8, ESQ. 5 NO. 25, VILLA AURA, ZONA INDUSTRIAL MANUGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
7297	UNION COMERCIAL CONSOLIDADA, S.A.	AV. ISABEL AGUIAR NO. 390, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
7303	LABORATORIOS UNION, (LAUSA), SRL	C/ DELIA TERESA NO. 1, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
7313	LABORATORIO VALENCIA INDUSTRIAL, C X A.	C/ H NO. 33 ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA SANTO DOMINGO OESTE
7314	FARMACIA VALERY	C/ HIGUEY AGUACATE NO. 3, ARROYO BONITO, SAN MIGUEL, MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
7315	VALINTA	CALLE 5 NO. 4, VILLA AURA, SANTO DOMINGO OESTE
7317	VANESSA UÑAS SUPPLY, SRL	AUTOPISTA DUARTE KM. 9, PLAZA FERMIN, LOCAL No. 4, HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE.
7321	LABORATORIOS VARG S.A.	C/ JACARANDA NO. 6 SECTOR EL CAFE, HERRERA SANTO DOMINGO OESTE
7337	DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA VERAS,S.R.L.	CALLE SANTA CLARA NO. 3. 3 ENSANCHE ALTAGRACIA, HERRERA, SANTO DOMINGO, OESTE.
7340	VERTICE, SAS	C/ FRANCISCO A. CAAMAÑO ESQ. MEXICO NO. 1, ENS. IVAN GUZMAN, ENGOMBE, SANTO DOMINGO OESTE
7343	VECTE, SRL	AV. ISABEL AGUIAR NO. 97, ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, SANTO DOMINGO OESTE
7350	FARMACIA VILLA CLAUDIA	AV. MONUMENTAL ESQ. RESPALDO No. 4, PLAZA LOS ANGELES, LOCAL 101, LOS ANGELES, SANTO DOMINGO OESTE.
7382	FARMACIA VIMET (ANTES DULCE SOCORRO)	C/ 20 NO. 37 BO. SAVICA LOS ALCARRIZOS, S.D.
7383	FARMACIA VILLA MORADA	C/ MELLA NO. 1, VILLA MORADA, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE, R.D.
7384	DISTRIBUIDORA VINALDOM, S.A.	AV. ISABEL AGUIAR NO.9, HERRERA, STO. DGO. R.D.

7403	FARMACIA V K R	CARRET. DEPANTOJA PLAZA DON GREGORIO LOS ALCARRIZOS, S.D.
7411	WARNER LAMBERT DOMINICANA, S. A.	CALLE F. FRENTE AL CUERPO DE BOMBEROS ZONA INDUSTRIAL DE HERRERA, REP. DOM
7413	DISTRIBUIDORA WECRO PHARMA, C. POR A.	CARRETERA LA ISABELA KM. 15 NO. 52, PANTOJA, SANTO DOMINGO OESTE
7428	WORLDWIDE PHARMACY W.P.O	C/ VIENTOS DEL ESTE No. 51, BUENOS AIRES DEL MIRADOR SUR, SANTO DOMINGO OESTE
7441	FARMACIA YADIRISSA	C/ 1RA NO.14, RESIDENCIAL VILLAS DEL CAFE II, HERRERA, S.D.
7456	FARMACIA YAROMIK (ANTES FCIA. PRILEM)	CALLE 1ERA. NO.49, BARRIO ENRIQUILLO, HERRERA, SANTO DOMINGO, REP. DOM
7469	YING FENG, C. POR A.	CALLE 1ERA, NO.22, BARRIO LIBERTADO, LOS ALCARRIZOS, SANTO DOMINGO OESTE
7473	DISTRIBUIDORA YIN FEN, C. X. A	CALLE 1ERA, NO.22B, LOS ALCARRIZOS, REP.DOM
7474	FARMACIA YNA	AV. 27 DE FEBRERO No. 10, ENS. LIBERTAD, SANTIAGO, RD.
7475	FARMACIA YNOA	C/ PRINCIPAL No.115, MONTE LLANO, PUERTO PLATA, REP. DOM.
7490	FARMACIA YUGEIRI	C/ DUARTE NO.3, PLAZA LOS ALCARRIZOS, 1ER NIVEL, S.D.
7498	ZAIMELLA	C/ LA VEREDA No. 6, NAVE I, OLIMIMPO MANOGUAYABO, SANTO DOMINGO OESTE
7513	FAMACIA ZURISADAI	C/ LAS MERCEDES NO. 39B, ESQ. CALLE MELLA, SAVICA, SANTO DOMINGO OESTE

IX.2. Formularios de recolección de la información

IX.2.1. Encuesta sobre el conocimiento que poseen los directores técnicos de farmacias comunitarias, farmacias hospitalarias y laboratorios/distribuidoras farmacéuticas, acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).

La presente encuesta pretende evidenciar el nivel de conocimiento que poseen las/los directores técnicos de farmacias comunitarias públicas y/o privadas, sobre el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).

Esta encuesta es realizada por Belisa Soriano y Flor De Liz Martínez, estudiantes de término de la carrera de Licenciatura en Farmacia en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, como parte de la tesis de trabajo de grado titulada “Situación Actual de las Acciones de Farmacovigilancia del Sector Farmacéutico en la República Dominicana”.

Damos gracias anticipadas a todas las personas que de forma libre y voluntaria completarán la presente encuesta, ya que con este aporte contribuirán a mejorar el sistema de farmacovigilancia en nuestro país.

Confidencialidad: Las informaciones provistas por los/las encuestados/as se manejarán con apego estricto a los principios éticos del quehacer científico-investigativo. Las encuestadoras han firmado una carta compromisoria de resguardar en el anonimato la identidad de los/las encuestados/as.

Le solicitamos por favor responder, con la mayor honestidad, las siguientes preguntas:

- 1) Elija cuál área le corresponde:
 - a) Dirección técnica laboratorios y/o distribuidoras farmacéuticas.
 - b) Dirección técnica de farmacia comunitaria.
 - c) Dirección técnica de farmacia hospitalaria.
 - d) No aplica.

- 2) ¿Cuántos años tiene ejerciendo esta profesión?
- a) 1-6 años
 - b) 7-13 años
 - c) 14-20 años
 - d) 21-27 años
 - e) 28-34 años
- 3) ¿Conoce usted el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM)?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 4) Si lo conoce, ¿dónde y cómo conoció este Formulario?
- a) Universidad.
 - b) Congreso, seminario u otra actividad de actualización.
 - c) Taller, curso, diplomado u otra actividad de capacitación.
 - d) Por amistades o familiares.
 - e) Internet, afiches, prensa escrita u otro medio de comunicación.
- 5) Si lo conoce, ¿ha recibido usted en algún momento capacitación sobre cómo completar el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) por parte del Ministerio de Salud Pública?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 6) ¿Cómo usted se asegura de tener a la mano este Formulario para cuando necesite utilizarlo?
- a) Talonarios del Formulario impresos.
 - b) Formulario en formato digital.
 - c) No lo tengo a mano.
- 7) Si lo conoce, ¿ha llenado alguna vez este Formulario?
- a) Sí.
 - b) NO.

- 8) En caso de haber respondido que SÍ a la pregunta anterior, ¿qué usted hizo con este Formulario después de haberlo llenado? (Seleccione todas las opciones que sean afirmativas).
- ___ Enviarlo al Ministerio de Salud Pública.
 - ___ Guardarlo en un registro/archivo físico.
 - ___ Guardarlo en un registro/archivo digital.
 - ___ Compartirlo con otros/as profesionales o auxiliares.
 - ___ Compartirlo con vendedores/promotores.
- 9) Si lo conoce, ¿ha usted capacitado a sus auxiliares/dependientes a fin de que también conozcan este Formulario, identifiquen en cuáles circunstancias deban llenarlo, y sepan cómo completarlo?
- a) SÍ.
 - b) NO.
- 10) Si lo conoce, ¿le ha recomendado usted a algún/alguna paciente que reporte cualquier reacción adversa que le cause un medicamento a través de este Formulario?
- a) SÍ.
 - b) NO.
- 11) Independientemente de que utilice o no utilice este Formulario, ¿ha promovido usted alguna actividad con el propósito de educar a sus auxiliares/dependientes, acerca de la importancia que tienen las notificaciones de reacciones adversas y cómo esto influye en la Farmacovigilancia?
- a) SÍ.
 - b) NO.
- 12) En caso de haber respondido sí a la pregunta anterior, ¿con qué frecuencia usted realiza esta actividad o reunión?
- a) Cada seis meses.
 - b) Anualmente.
 - c) No se realizan con una frecuencia preestablecida.

- 13) ¿En algún momento usted se ha detenido a educar a los/las pacientes sobre la importancia que tienen las notificaciones de reacciones adversas y cómo esto influye en la Farmacovigilancia?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 14) ¿En alguna ocasión un/una paciente le ha dicho a usted que un medicamento le causó una reacción adversa?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 15) Cuando algún/alguna paciente le notifica que un medicamento le ha causado una reacción adversa, ¿usted le informa esto a las/los promotores/vendedores de laboratorios/distribuidoras?
- a) Sí.
 - b) NO.
 - c) Nadie nunca le ha notificado ninguna reacción adversa.
- 16) En caso de haber respondido que SÍ a la pregunta anterior, ¿cómo usted le informa esto a las/los promotores/vendedores?
- a) Verbalmente.
 - b) Por escrito en un formulario diseñado por usted.
 - c) Por escrito en un formulario diseñado por el laboratorio/ distribuidora.
 - d) Por email o App.
 - e) Por un formulario en página web.
 - f) Por el Formulario de Notificación de Sospechas de RAM.
- 17) ¿Alguna vez las/los vendedores/promotores se han detenido a explicarle a usted y/o a sus auxiliares/dependientes, la importancia que tiene recopilar estas informaciones sobre reacciones adversas para la farmacovigilancia?
- a) Sí.
 - b) NO.

- 18) ¿Alguna vez usted ha sido estimulado/a por los laboratorios o distribuidoras a informarle a sus vendedores/promotores, sobre cualquier reacción adversa no documentada que haya sido provocada por los medicamentos que comercializan?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 19) ¿Qué acción lleva usted a cabo cuando un/una paciente le refiere que el medicamento le ha causado una reacción adversa?
- a) Revisar el prospecto del medicamento.
 - b) Decirle al/a la paciente que acuda donde su médico/a.
 - c) Sugerirle que disminuya la dosis del medicamento.
 - d) Recomendarle que cambie el medicamento.
 - e) Escucha al/a la paciente, pero no realiza ninguna acción.
 - f) Nadie nunca le ha notificado ninguna reacción adversa.
- 20) ¿Utiliza usted en la farmacia algún software/programa informático que le permita registrar información sobre los medicamentos?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 21) En caso de haber respondido que SÍ a la pregunta anterior, ¿cuáles informaciones del medicamento usted registra en este software? (Seleccione todas las opciones que sean afirmativas).
- ___ Inventario (cantidad en mostrador, cantidad vendida).
 - ___ Distribuidora/Laboratorio.
 - ___ Presentaciones disponibles.
 - ___ Medicamentos sustitutos.
 - ___ Uso terapéutico.
 - ___ Precauciones, interacciones y contraindicaciones.
 - ___ Efectos secundarios.
 - ___ Reacciones adversas no documentadas.
 - ___ Inventario (cantidad en almacén, cantidad dispensada)

22) ¿Utiliza usted en la farmacia algún software/programa informático que le permita registrar información sobre los/las pacientes?

a) Sí.

b) NO.

23) En caso de haber respondido que SÍ a la pregunta anterior, ¿cuáles informaciones del/de la paciente usted registra en este software? (Seleccione todas las opciones que sean afirmativas).

___ Datos generales del paciente (nombre, edad, sexo).

___ Patología/Diagnóstico.

___ Indicación/Tratamiento.

___ Control del tratamiento/Seguimiento farmacoterapéutico.

___ Reacciones adversas no documentadas.

IX.2.2. Encuesta sobre el conocimiento que poseen los profesionales de salud acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).

La presente encuesta pretende evidenciar el nivel de conocimiento que poseen los profesionales de Medicina, Enfermería y Odontología en el ámbito público y/o privado, sobre el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).

Esta encuesta es realizada por Belisa Soriano y Flor De Liz Martínez, estudiantes de término de la carrera de Licenciatura en Farmacia en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, como parte de la tesis de trabajo de grado titulada “Situación Actual de las Acciones de Farmacovigilancia del Sector Farmacéutico en la República Dominicana”.

Damos gracias anticipadas a todas las personas que de forma libre y voluntaria completarán la presente encuesta, ya que con este aporte contribuirán a mejorar el sistema de farmacovigilancia en nuestro país.

Confidencialidad: Las informaciones provistas por los encuestados se manejarán con apego estricto a los principios éticos del quehacer científico-investigativo. Las encuestadoras han firmado una carta compromisoria de resguardar en el anonimato la identidad de los encuestados.

Le solicitamos por favor responder, con la mayor honestidad, las siguientes preguntas:

- 1) ¿Cuál es su profesión?
 - a) Licenciatura en Enfermería.
 - b) Auxiliar de Enfermería.
 - c) Licenciatura en Odontología.
 - d) Auxiliar/Asistente de Odontología.
 - e) Doctor en Medicina.
- 2) ¿Cuántos años tiene ejerciendo esta profesión? _____ años.
- 3) ¿Conoce usted el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM)?
 - a) Sí.
 - b) NO.
- 4) Si lo conoce, ¿dónde y cómo conoció este Formulario?
 - a) Universidad.
 - b) Congreso, seminario u otra actividad de actualización.
 - c) Taller, curso, diplomado u otra actividad de capacitación.
 - d) Por amistades o familiares.
 - e) Internet, afiches, prensa escrita u otro medio de comunicación.
- 5) Si lo conoce, ¿ha llenado alguna vez este Formulario?
 - a) Sí.
 - b) NO.
- 6) Si lo conoce, ¿ha recibido usted en algún momento capacitación sobre cómo completar este Formulario por parte del Ministerio de Salud Pública?
 - a) Sí.
 - b) NO.

- 7) Si lo conoce, ¿ha usted capacitado a sus auxiliares clínicos y/o paramédicos, a fin de que también conozcan este formulario, identifiquen en cuáles circunstancias deban llenarlo y sepan cómo completarlo?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 8) Cuando algún/alguna integrante del personal de salud, u otra persona, le notifica que un medicamento le ha causado una reacción adversa a un/una paciente, ¿qué usted hace con esta información?
- a) Nadie nunca le ha notificado ninguna reacción adversa.
 - b) Recibe la información, pero no hace nada con ella.
 - c) Le pasa esa información a los/las demás integrantes del personal de salud.
 - d) Le pasa esa información al laboratorio o distribuidora que comercializa el medicamento causante la reacción adversa.
- 9) En caso de que SÍ le hayan notificado una reacción adversa a algún medicamento, ¿cómo usted registra esta información?
- a) No la registra.
 - b) Registra la información en una plantilla física específica para estos fines.
 - c) Registra la información en una plantilla digital específica para este fin.
 - d) Registra la información en el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos.
 - e) Registra la información por escrito, pero no en una plantilla específica para este fin.
- 10) En caso de que usted SÍ registre la información en el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos, ¿qué usted hace con dicho Formulario? (Seleccione todas las opciones que sean afirmativas).
- ___ Enviarlo al Ministerio de Salud Pública.
 - ___ Guardarlo en un registro/archivo físico.
 - ___ Guardarlo en un registro/archivo digital.
 - ___ Compartirlo con los/las demás integrantes del personal de salud.
 - ___ Compartirlo con los/las visitantes/as.

- 11) ¿Qué acción lleva usted a cabo cuando algún/alguna integrante del personal de salud, u otra persona, le notifica que un medicamento le ha causado una reacción adversa a un/una paciente? (Seleccione todas las opciones que sean afirmativas).
- ___ Recibe la notificación, pero no realiza ninguna acción.
 - ___ Revisa el prospecto del medicamento.
 - ___ Le disminuye la dosis al/a la paciente.
 - ___ Le cambia el medicamento al/a la paciente.
- 12) ¿De cuáles de los/las integrantes del personal de salud, u otras personas, es que usted ha recibido la mayor cantidad de notificaciones de los casos en que un medicamento le causó una reacción adversa a un/una paciente?
- a) Nadie nunca le ha notificado ninguna reacción adversa.
 - b) De los/las enfermeros/as y auxiliares de Enfermería.
 - c) De otros/as médicos/as.
 - d) De los/las farmacéuticos/as y auxiliares de farmacia.
 - e) De familiares de los/las pacientes.
 - f) Directamente de los/las pacientes.
- 13) ¿Ha recomendado alguna vez a los/las demás integrantes del personal de salud, que reportasen una reacción adversa a través del Formulario de Notificación de Sospechas de RAM?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 14) ¿Cómo usted se asegura de tener a la mano este Formulario para cuando necesite utilizarlo?
- a) Talonarios del Formulario impresos.
 - b) Formulario en formato digital.
 - c) No lo tengo a mano.
- 15) Independientemente de que utilice o no utilice este Formulario, ¿le ha explicado usted al personal de salud la importancia que tienen las notificaciones de reacciones adversas y cómo esto influye en la farmacovigilancia?
- a) Sí.
 - b) NO.

- 16) ¿En algún momento usted se ha detenido a educar a los/las pacientes sobre la importancia que tienen las notificaciones de reacciones adversas y cómo esto influye en la farmacovigilancia?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 17) ¿Ha promovido usted alguna actividad o reunión con el propósito de educar a los/las demás integrantes del personal de salud, acerca de la importancia que tienen las notificaciones de reacciones adversas y cómo esto influye en la farmacovigilancia?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 18) En caso de haber respondido que SÍ a la pregunta anterior, ¿con qué frecuencia usted realiza esta actividad o reunión?
- a) Cada seis meses.
 - b) Anualmente.
 - c) No se realizan con una frecuencia preestablecida.
- 19) ¿Alguna vez los/las visitantes/as médicos se han detenido a explicarle a usted, la importancia que tiene recopilar las informaciones sobre reacciones adversas para la farmacovigilancia?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 20) ¿Alguna vez usted ha sido estimulado/a por los laboratorios o distribuidoras a informarle a sus visitantes/as médicos, sobre cualquier reacción adversa no documentada que haya sido provocada por los medicamentos que comercializan?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 21) ¿Utiliza usted en su consultorio algún software/programa informático que le permita registrar información sobre los medicamentos?
- a) Sí.
 - b) NO.

22) En caso de haber respondido que SÍ a la pregunta anterior, ¿cuáles informaciones del medicamento usted registra en este software? (Seleccione todas las opciones que sean afirmativas).

___ Distribuidora/Laboratorio.

___ Presentaciones disponibles.

___ Medicamentos sustitutos.

___ Uso terapéutico.

___ Precauciones, interacciones y contraindicaciones.

___ Efectos secundarios.

___ Reacciones adversas no documentadas.

23) ¿Utiliza usted en su consultorio algún software/programa informático que le permita registrar información sobre los/las pacientes?

a) Sí.

b) NO.

24) En caso de haber respondido que SÍ a la pregunta anterior, ¿cuáles informaciones del/de la paciente usted registra en este software? (Seleccione todas las opciones que sean afirmativas).

___ Datos generales del paciente (nombre, edad, sexo).

___ Patología/Diagnóstico.

___ Indicación/Tratamiento.

___ Control del tratamiento/Seguimiento farmacoterapéutico.

___ Reacciones adversas no documentadas.

IX.2.3. Encuesta sobre el conocimiento que poseen los pacientes acerca del Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).

La presente encuesta pretende evidenciar el nivel de conocimiento que poseen los/las pacientes sobre el Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).

Esta encuesta es realizada por Belisa Soriano y Flor De Liz Martínez, estudiantes de término de la carrera de Licenciatura en Farmacia en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, como parte de la tesis de trabajo de grado titulada “Situación Actual de las Acciones de Farmacovigilancia del Sector Farmacéutico en la República Dominicana”.

Damos gracias anticipadas a todas las personas que de forma libre y voluntaria completarán la presente encuesta, ya que con este aporte contribuirán a mejorar el sistema de farmacovigilancia en nuestro país.

Confidencialidad: Las informaciones provistas por los/las encuestados/as se manejarán con apego estricto a los principios éticos del quehacer científico-investigativo. Las encuestadoras han firmado una carta compromisoria de resguardar en el anonimato la identidad de los/las encuestados/as.

Le solicitamos por favor responder, con la mayor honestidad, las siguientes preguntas:

- 1) ¿Cuál es su rango de edad?
 - a) 18-28 años.
 - b) 29-38 años.
 - c) 39-48 años.
 - d) 49-58 años.
 - e) 59-68 años.
 - f) 69-78 años.
- 2) ¿Cuál es su género?
 - a) Femenino.
 - b) Masculino.
 - c) Otro.

- 3) ¿Con qué frecuencia compra usted medicamentos en la farmacia?
- a) Diariamente.
 - b) Semanalmente.
 - c) Quincenalmente.
 - d) Mensualmente.
 - e) Algunas veces durante el año.
 - f) Casi nunca.
- 4) ¿Usted acostumbra leer la literatura/inserto/prospecto adjunto del medicamento antes de usarlo?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 5) Cuando usted compra un medicamento en la farmacia, ¿quien se lo entrega le recomienda que lea el inserto?
- f) Sí.
 - g) NO.
- 6) Cuando usted compra un medicamento en la farmacia, ¿quien se lo entrega le orienta sobre los efectos secundarios del mismo (por ejemplo: jaqueca, mareo, náusea...)?
- a) Sí.
 - b) NO
- 7) ¿Quién le entrega el medicamento le orienta sobre las precauciones que debe tener con el mismo (por ejemplo: embarazo, lactancia...)?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 8) ¿Quién le entrega el medicamento le orienta sobre las contraindicaciones del mismo (por ejemplo: contraindicado en pacientes alérgicos a tal sustancia, con antecedentes de tal enfermedad...)?
- a) Sí.
 - b) NO.

- 9) ¿En la farmacia le orientan sobre las interacciones farmacológicas del medicamento (por ejemplo: no beber alcohol, no tomar tal otro medicamento, no comer tal alimento...)?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 10) ¿En la farmacia le orientan sobre cómo se almacena correctamente el medicamento (por ejemplo: si va en la nevera o no va...)?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 11) ¿En la farmacia le orientan sobre qué hacer en caso de que se le olvide tomar una dosis del medicamento?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 12) ¿En la farmacia le preguntan si usted está tomando otros medicamentos, además del que le están entregando en ese momento?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 13) Al momento de entregarle el medicamento, ¿en la farmacia le explican la vía de administración (por ejemplo: oral, anal, vaginal, tópica...)?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 14) Al momento de entregarle el medicamento, ¿en la farmacia se aseguran de que usted entienda la posología (por ejemplo: tanta cantidad cada tantas horas, tantas tabletas al día...)?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 15) ¿Alguna vez usted ha consumido un medicamento que le haya causado alergia y/o malestar?
- a) Sí.
 - b) NO.

- 16) En caso de haber respondido que SÍ a la pregunta #15, ¿a quién usted le informó que ese medicamento le causó alergia y/o malestar?
- a) A la farmacia que le vendió ese medicamento.
 - b) Al/a la mismo/a doctor/a que le prescribió ese medicamento.
 - c) A otra farmacia diferente.
 - d) A otro/a doctor/a diferente.
 - e) A un/a familiar, amigo/a o vecino/a.
 - f) No se lo informó a nadie.
- 17) En caso de haber respondido que SÍ a la pregunta #15, ¿qué acción llevó usted a cabo cuando el medicamento le causó alergia y/o malestar?
- a) Leyó el inserto de ese medicamento.
 - b) Buscó información en internet sobre ese medicamento.
 - c) Disminuyó la dosis de ese medicamento.
 - d) Sin dejar de usar ese medicamento, empezó a consumir otro para que le aliviara la alergia y/o el malestar que le causaba ese.
 - e) Dejó de usar ese medicamento, y lo cambió por otro medicamento parecido.
 - f) Dejó de usar ese medicamento, pero tampoco quiso usar ningún otro medicamento.
 - g) No realizó ninguna acción.
- 18) ¿Alguna vez en la farmacia le han orientado sobre la diferencia entre efectos secundarios y reacciones adversas?
- a) Sí.
 - b) NO.
- 19) ¿Alguna vez en la farmacia le han explicado qué es la Farmacovigilancia, y cuál es la importancia que tiene recopilar informaciones sobre reacciones adversas?
- a) Sí.
 - b) NO.

20) ¿Alguna vez en la farmacia le han explicado que debe ir allá, o llamar por teléfono, para informar inmediatamente en caso de cualquier reacción adversa que a usted le provoque un medicamento?

a) Sí.

b) NO.

21) El Formulario de Notificación de Sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) es un formulario a través del cual las farmacias pueden reportarle al Ministerio de Salud Pública, cuando un medicamento le causa reacciones adversas a los/las pacientes. ¿Alguna vez en la farmacia le han hablado acerca de este Formulario?

g) Sí.

h) NO.

IX.2.4. Guía de observación del proceso de dispensación en farmacias comunitarias

1) Si se trata de un medicamento ético, se lo entrega al/a la paciente únicamente si este/a tiene su receta. Sí No

2) Orienta al/a la paciente sobre los efectos secundarios del medicamento que le está entregando. Sí No

3) Orienta al/a la paciente sobre las contraindicaciones del medicamento que le está entregando. Sí No

4) Orienta al/a la paciente sobre las precauciones del medicamento que le está entregando. Sí No

5) Orienta al/a la paciente sobre las interacciones farmacológicas del medicamento que le está entregando. Sí No

6) Orienta al/a la paciente sobre el correcto almacenamiento del medicamento que le está entregando. Sí No

7) Orienta al/a la paciente sobre qué hacer en caso de que se le fuera a olvidar tomarse una dosis. Sí No

- 8) Insta al/a la paciente a que acuda o llame a la farmacia para reportar cualquier reacción adversa que pueda presentársele. S No
- 9) Le pregunta al/a la paciente acerca de cualquier otro medicamento que pudiera estar usando, aparte del que se le está entregando.
S No
- 10) Se asegura de que el/la paciente entienda la posología del medicamento que le está entregando. S No
- 11) Le especifica al/a la paciente la vía de administración del medicamento que le está entregando. S No
- 12) Pide al/a la paciente sus datos para registrarlos en un software/database de seguimiento farmacoterapéutico. S No

IX.2.5. Encuesta DIGEMAPS

Señora Directora:

Luego de un respetuoso saludo, le hacemos formal solicitud por medio de la presente carta, de que tenga a bien suministrarnos las informaciones requeridas a continuación, las cuales emplearemos con la finalidad de complementar la tesis del trabajo de grado titulado “Farmacovigilancia en la Industria Farmacéutica Dominicana”:

1. ¿En qué fecha estimada o aproximada, estaría lista la plataforma web de la página de DIGEMAPS, por medio de la cual los usuarios y las usuarias de los servicios de salud podrían notificar las sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) directamente y de manera más rápida, en lugar de tener que llenar un formulario PDF o Word y enviarlo vía email, como se hace actualmente?
2. ¿En los meses de diciembre del 2016 y enero y febrero del 2017, cuántos formularios de notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos recibió la DIGEMAPS vía email? ¿Cuántos vía fax? ¿Cuántos por comunicación directa vía telefónica? ¿Cuántos por depósito en ventanilla única?

3. ¿En los meses de diciembre del 2016 y enero y febrero del 2017, cuántos formularios de notificación de sospecha de RAM recibió la DIGEMAPS directamente de usuarios o usuarias de los servicios de salud? ¿Cuántos recibió por parte de auxiliares de farmacia? ¿Cuántos por parte del personal médico o de enfermería? ¿Cuántos recibió de profesionales farmacéuticos? ¿Cuántos por parte de las o los odontólogos?
4. ¿En los meses de diciembre del 2016 y enero y febrero del 2017, cuántas notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos recibió la DIGEMAPS por parte de organismos de farmacovigilancia internacionales? ¿Cuáles fueron estos organismos notificadores?
5. La Unidad de Farmacovigilancia, cuyo Director es el Dr. Lucas Lanfranco, genera reportes mensuales dirigidos a la Lic. Dalia Castillo, Directora del Departamento de Vigilancia Sanitaria. ¿Cuáles son estos reportes mensuales? ¿En qué consisten dichos reportes? ¿Estos reportes son de libre acceso al público en general? ¿De ser así, podría por favor proveernos los reportes correspondientes a los meses de diciembre del 2016 y enero y febrero del 2017?
6. ¿En qué fecha estimada o aproximada, el Poder Ejecutivo estaría aprobando el Reglamento Técnico del Sistema Nacional de Farmacovigilancia?
(Ver dicho reglamento en el enlace:
<http://www.msp.gob.do/oai/documentos/Convocatorias/2016/Julio/ReglamentoFarmacovigilancia/RT%20Farmacovigilancia%20v.%20Consulta%20Publica%20.%20junio%202016.pdf>)
7. En el documento “Perfil Farmacéutico de la República Dominicana”, publicado por el Ministerio de Salud Pública en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en abril del 2012, en su Apartado 5.10, se informa que:
 - a) El centro de farmacovigilancia no publica regularmente un boletín de RAM.
 - b) La información pertinente a las RAM no está almacenada en una base de datos nacional de RAM.
 - c) Las notificaciones de RAM no se envían al Centro Colaborador de la OMS para la Vigilancia Farmacéutica Internacional de Uppsala.

- d) En el país no hay un comité consultivo nacional de farmacovigilancia capaz de proporcionar asistencia técnica o evaluación de causalidad, evaluación de riesgos, gestión de riesgos o investigación de casos.
- e) Las RAM no se vigilan en ningún programa de salud pública.
- f) La base de datos nacional no está informatizada.
- g) No se comunican los errores de medicación.
- h) En el dossier enviado para obtener la autorización de comercialización no se incluye un plan de gestión de riesgos.

(Ver dicho documento en el enlace:

http://www.who.int/medicines/areas/coordination/pscp_repdominicana_sp.pdf?ua=1)

¿Dado que estas declaraciones corresponden a abril del 2012, a cuál o cuáles de las observaciones descritas desde el inciso a) hasta el inciso h) se les ha dado solución efectiva al día de hoy? ¿A cuál o cuáles no se les ha dado solución todavía y por qué no se han solucionado?

- 8. ¿Cuáles son las funciones de la Unidad de Farmacovigilancia?
- 9. ¿Por cuántas personas está conformada la Unidad de Farmacovigilancia?
¿Quiénes son estas personas? ¿Cuáles son sus cargos?
- 10. ¿Cuántas Unidades de Farmacovigilancia existen en todo el territorio nacional?
- 11. ¿Cuando la DIGEMAPS recibe una notificación de sospecha de reacción adversa a un medicamento, le comunica sobre esta única notificación al fabricante de dicho medicamento o a su representante? ¿O espera recibir varias notificaciones de sospecha de reacción adversa a un mismo medicamento antes de proceder a comunicárselas?
- 12. ¿Cuánto tiempo tarda normalmente la DIGEMAPS, luego de que recibe una o más notificaciones de sospecha de RAM, en comunicarle al fabricante o a su representante sobre dichas notificaciones?

13. El fabricante de un medicamento o su representante, cuando recibe uno o más notificaciones de sospecha de RAM, está obligado a agregar esta nueva información sobre dicha reacción adversa a la literatura adjunta o prospecto del medicamento. ¿Cuánto tiempo le concede la DIGEMAPS al fabricante o representante para que actualice la literatura adjunta con la nueva información sobre RAM? ¿Qué procedimiento lleva a cabo la DIGEMAPS a fin de asegurarse de que efectivamente el fabricante le ha agregado la nueva información sobre RAM a la literatura del medicamento?
14. El principal problema que suelen enfrentar los sistemas de farmacovigilancia es la infra notificación. ¿Qué acciones concretas está emprendiendo la DIGEMAPS para crear conciencia en los profesionales de la salud y el público en general, sobre la importancia de notificar cualquier sospecha de RAM que puedan tener?
15. ¿La DIGEMAPS ha utilizado la radio, la televisión, la prensa escrita o algún otro medio de comunicación masiva para implementar campañas de educación a la población sobre qué es el formulario de notificación de sospecha de RAM, cuál es su importancia, dónde y cómo descargarlo, cómo llenarlo y cómo hacérselo llegar a la DIGEMAPS?
16. ¿La DIGEMAPS tiene cuenta de Facebook, Instagram y/o Twitter? ¿De qué manera utiliza estas redes sociales para educar a las personas sobre la importancia de notificar prontamente las sospechas de RAM?
17. ¿Cuáles programas de capacitación en materia de notificación de sospechas de RAM, están siendo impartidos por la DIGEMAPS a las y los profesionales médicos, enfermeros, odontólogos y farmacéuticos, además de las y los auxiliares de farmacia? ¿Dónde se están impartiendo estos programas de capacitación?

IX.3. Cartas solicitud información farmacias comunitarias/hospitalarias, laboratorios/distribuidoras y centros de salud en el municipio Sto. Dgo. Oeste.

IX.3.1. ARAPF

Santo Domingo, Rep. Dom.

DE: Bach. Belisa Soriano y Bach. Flor De Liz Martínez
Escuela de Farmacia UNPHU

A: Ing. Fernando Ferreira Azcona
Asociación de Representantes, Agentes y Productores Farmacéuticos (ARAPF).

ASUNTO: Investigación académica sobre Farmacovigilancia en la República Dominicana.

Señor Vicepresidente:

Luego de un respetuoso saludo, le hacemos formal solicitud por medio de la presente carta, de que tenga a bien suministrarnos las informaciones requeridas a continuación, las cuales emplearemos con la finalidad de complementar la tesis del trabajo de grado titulado "Farmacovigilancia en la Industria Farmacéutica Dominicana":

1. El listado más reciente de las industrias farmacéuticas que existen actualmente en el municipio Santo Domingo Oeste.
2. El listado más reciente de las distribuidoras farmacéuticas que existen actualmente en el municipio Santo Domingo Oeste.

Le agradeceremos encarecidamente que las informaciones aquí solicitadas nos fuesen provistas, en la medida de sus posibilidades, a la mayor brevedad. Sin más que agregar, se despiden cordialmente esperando su pronta respuesta:

Bach. Flor De Liz Martínez
Bach. Belisa Soriano

IX.3.2. Asociación Farmacéutica Dominicana

Santo Domingo, Rep. Dom.

DE: Bach. Belisa Soriano y Bach. Flor De Liz Martínez
Escuela de Farmacia UNPHU

A: Lic. Ana Isabel Herrera
Asociación Farmacéutica Dominicana

ASUNTO: Investigación académica sobre Farmacovigilancia en la República Dominicana.

Señora Presidenta:

Luego de un respetuoso saludo, le hacemos formal solicitud por medio de la presente carta, de que tenga a bien suministrarnos las informaciones requeridas a continuación, las cuales emplearemos con la finalidad de complementar la tesis del trabajo de grado titulado "Farmacovigilancia en la Industria Farmacéutica Dominicana":

1. El listado más reciente de las farmacias comunitarias tanto públicas como privadas que existen actualmente en el municipio Santo Domingo Oeste.
2. El listado más reciente de los hospitales públicos, privados y mixtos que existen actualmente en el municipio Santo Domingo Oeste.

Le agradeceremos encarecidamente que las informaciones aquí solicitadas nos fuesen provistas, en la medida de sus posibilidades, a la mayor brevedad. Sin más que agregar, se despiden cordialmente esperando su pronta respuesta:

Bach. Flor De Liz Martínez
Bach. Belisa Soriano

IX.3.3. INFADOMI

Santo Domingo, Rep. Dom.

DE: Bach. Belisa Soriano y Bach. Flor De Liz Martínez
Escuela de Farmacia UNPHU

A: Lic. Patricia Mena Sturla
Industrias Farmacéuticas Dominicanas Inc. (INFADOMI)

ASUNTO: Investigación académica sobre Farmacovigilancia en la República Dominicana.

Señora Directora:

Luego de un respetuoso saludo, le hacemos formal solicitud por medio de la presente carta, de que tenga a bien suministrarnos las informaciones requeridas a continuación, las cuales emplearemos con la finalidad de complementar la tesis del trabajo de grado titulado “Farmacovigilancia en la Industria Farmacéutica Dominicana”:

1. El listado más reciente de las industrias farmacéuticas que existen actualmente en el municipio Santo Domingo Oeste.
2. El listado más reciente de las distribuidoras farmacéuticas que existen actualmente en el municipio Santo Domingo Oeste.

Le agradeceremos encarecidamente que las informaciones aquí solicitadas nos fuesen provistas, en la medida de sus posibilidades, a la mayor brevedad. Sin más que agregar, se despiden cordialmente esperando su pronta respuesta:

Bach. Flor De Liz Martínez
Bach. Belisa Soriano

IX.3.4. DIGEMAPS

Santo Domingo, Rep. Dom.

DE: Bach. Belisa Soriano y Bach. Flor De Liz Martínez
Escuela de Farmacia UNPHU

A: Lic. Karina Fernández
Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos
Sanitarios (DIGEMAPS)

ATENCIÓN: Dr. Lucas Lanfranco
Unidad de Farmacovigilancia

ASUNTO: Investigación académica sobre Farmacovigilancia en la
República Dominicana.

Señora Directora:

Luego de un respetuoso saludo, le hacemos formal solicitud por medio de la presente carta, de que tenga a bien suministrarnos las informaciones requeridas a continuación, las cuales emplearemos con la finalidad de complementar la tesis del trabajo de grado titulado "Farmacovigilancia en la Industria Farmacéutica Dominicana":

1. El listado más reciente de las farmacias comunitarias tanto públicas como privadas que existen actualmente en el municipio Santo Domingo Oeste.
2. El listado más reciente de los hospitales públicos, privados y mixtos que existen actualmente en el municipio Santo Domingo Oeste.
3. El listado más reciente de las industrias y distribuidoras farmacéuticas que existen actualmente en el municipio Santo Domingo Oeste.

Le agradeceremos encarecidamente que las informaciones aquí solicitadas nos fuesen provistas, en la medida de sus posibilidades, a la mayor brevedad. Sin más que agregar, se despiden cordialmente esperando su pronta respuesta:

Bach. Flor De Liz Martínez
Bach. Belisa Soriano

HOJA DE EVALUACIÓN

Belisa J. Soriano Valdéz

Sustentante

Flor de Liz Martínez

Sustentante

Licda. Ana Heidy Mercedes Bidó

Asesora

Jurado

Jurado

Jurado

Licda. Rayza Almánzar de Mena
Directora Escuela de Farmacia

Dr. William Duke
Decano
Facultad de Ciencias de la Salud

Calificación: _____

Fecha: _____