

**Trabajo de Fin de Grado
Curso 2015/16**



Universidad de Valladolid

Facultad de Enfermería

GRADO EN ENFERMERÍA

**TÉCNICAS DE INCENTIVACIÓN,
NOTIFICACIÓN DE R.A.M EN
ENFERMERÍA**

Autor/a: Ana Bringas Roldán

Tutor/a: Dr. Luis Hermenegildo Martín Arias

AGRADECIMIENTOS:

Lo primero agradecer a toda la Facultad de enfermería de Valladolid toda la formación recibida en los cuatro años de formación.

A mi tutor del siguiente proyecto, el Dr. Luis Hermenegildo Martín Arias, sin el cual nada de este trabajo habría sido posible.

A todo el personal de enfermería que ha tratado de ayudarme y hacer que todo el proyecto transcurriera de la mejor y más fácil forma posible.

Por último a toda mi familia y amigos que me han apoyado en los momentos más difíciles.

INDICE

- 1. RESUMEN:**
- 2. ABREVIATURAS:**
- 3. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA A ESTUDIO**
- 4. OBJETIVOS:**
- 5. METODOLOGIA:**
- 6. RESULTADOS:**
- 7. DISCUSION:**
- 8. CONCLUSIONES:**
- 9. ASPECTOS ÉTICOS:**
- 10. BIBLIOGRAFIA:**
- 11. ANEXOS :**

1. RESUMEN

Una reacción adversa a medicamentos (RAM) se define como 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 para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades, o para la restauración, corrección o modificación de funciones fisiológicas.

En España la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad en su artículo 99, recoge que;

“Los importadores, fabricantes y profesionales sanitarios tienen la obligación de comunicar los efectos adversos causados por medicamentos y otros productos sanitarios, cuando de ellos pueda derivarse un peligro para la vida o la salud de los pacientes”

Partiendo de esa definición se plantea conocer el conocimiento y uso de los registros RAM entre el personal de enfermería, y conocer si algunas técnicas son útiles para fomentar la notificación de las mismas en el citado grupo profesional.

Para ello se lleva a cabo un estudio cuasi experimental pre post test, en el que se realiza como intervención una formación relacionada con las notificaciones RAM en el personal de enfermería de varias unidades de hospitalización del hospital clínico universitario Valladolid.

Palabras clave**

Sistemas de Registro de Reacción Adversa a Medicamentos; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; Registros de Enfermería; Investigación en Evaluación de Enfermería.

Keywords**

Adverse Drug Reaction Reporting Systems; Health Knowledge, Attitudes, Practice; Nursing Records; Nursing Evaluation Research.

** Descriptores en Ciencias de la Salud (DeSC)

2. ABREVIATURAS:

- AEMPS: Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios
- RAM: Reacción Adversa Medicamentosa
- SEFV-H: Sistema Español De Farmacovigilancia De Medicamentos De Uso Humano
- FEDRA: base de datos del SEFV-H
- HCUV: Hospital Clínico Universitario Valladolid
- NRL: Neurología
- NRG: Neurocirugía.
- H DE DIA: Hospital De Día

** A efectos de este trabajo la terminología “enfermera”, hace referencia al personal de enfermería, sin distinción de género.

3. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA A ESTUDIO

Todos los medicamentos pueden producir efectos adversos. La Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) tiene como objetivo conocer esos efectos adversos lo más rápido posible, antes y después de su comercialización, para poder realizar en todo momento una valoración correcta de los mismos y actuar en consecuencia si se produce un efecto no deseado.

Todo este proceso de recogida de datos de las reacciones adversas medicamentosas (RAM) se realiza a través de un sistema de farmacovigilancia

La Farmacovigilancia, se define como una *“actividad de salud pública destinada a la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados a los medicamentos, una vez comercializados”*.

En España el término Farmacovigilancia se utiliza desde 1983. El marco legislativo que la sustenta es: La Ley General de Sanidad de 1986, el Real Decreto de Farmacovigilancia (711/2002), Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (29/2006) y diferentes normativas europeas al respecto.

Entre toda la legislación que se ha descrito anteriormente queda claro que;

“La notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos es obligatoria para todos los profesionales sanitarios”

El servicio español de farmacovigilancia (SEFV-H) tiene como objetivo principal reunir los casos de sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos, que identifican los profesionales sanitarios o los ciudadanos. Para ello utiliza un sistema *on line* a través de la web <https://www.notificaram.es/>.



¡ BIENVENIDO AL SEFV-H !

Bienvenido al formulario electrónico para notificar sospechas de reacciones adversas del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de uso Humano (SEFV-H).

En este sitio web usted podrá notificar las posibles sospechas de efectos adversos.

Un efecto adverso es una reacción a un medicamento que no se esperaba o deseado. Un medicamento puede producir reacciones adversas. En los prospectos y fichas técnicas de medicamento se describen aquellas ya conocidas.

Si usted sospecha de una reacción adversa a un medicamento, puede notificarlo a través del formulario electrónico. Para ello debe elegir uno de los dos formularios disponibles: uno para profesionales sanitarios o uno para ciudadanos.

Para más información sobre **qué, cómo, quién y por qué notificar**, pulse [aquí](#).

Figura 1 ; <https://www.notificaram.es/>.

Se ocupa de la detección, coordinación, estudio y prevención de los efectos adversos y de cualquier problema relacionado con los medicamentos, incluidos los errores de medicación que provocan daños en el paciente.

El sistema de Farmacovigilancia está integrado por 17 Centros Autonómicos que comparten información en una base de datos común. La información es compartida, dentro de una red más amplia, con organismos como la Agencia Europea del Medicamento, y las Agencias Nacionales de otros países. Esta información permite evaluar los problemas de seguridad que surgen con los medicamentos comercializados. El objetivo final es conseguir reducir los riesgos con el uso de medicamentos.



Figura 2: Acceso a la Comunidad Autónoma

El llamado Programa de Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos “Tarjeta amarilla” es el método más utilizado en farmacovigilancia.

La comunicación de sospechas de reacciones adversas realizada por los profesionales sanitarios o la identificación de señales de alerta tras la recogida de datos y evaluación de la sospecha, que lo realiza el centro de farmacovigilancia

La tarjeta amarilla es un formulario para la notificación de sospechas de reacciones adversas, cuyo formato puede ser en papel o electrónico.

La tarjeta amarilla on-line: disponible en la página web. En el caso de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, la presentación on line de la tarjeta amarilla se puede realizar de diversas formas.

<p>NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA</p> <p>Todos los accesos llevan a la página web www.notificaRAM.es</p>	Acceso directo	www.notificaRAM.es
	HISTORIA CLÍNICA (MEDORA)	PANTALLA PRINCIPAL > VISOR CLÍNICO > ALERGIAS/INTOLERANCIAS
		PRESCRIPCIONES > VISOR CLÍNICO > ALERGIAS/INTOLERANCIAS
	MÓDULO DE PRESCRIPCIÓN (MEDORA/JIMENA)	PRESCRIPCIONES > VISOR CLÍNICO > ALERGIAS/INTOLERANCIAS
	PORTAL DEL MEDICAMENTO	PORTADA > BOLETINES DE SEGURIDAD
ENLACES > FARMACOVIGILANCIA		

Figura 3: vías para acceder a este formulario de notificación on-line (<http://www.saludcastillayleon.es/>)

Una vez cumplimentada se transmite al Centro Autonómico de Farmacovigilancia mediante una conexión segura.

La Tarjeta amarilla en papel: una vez cumplimentada se envía directamente por correo postal al Centro Autonómico de Farmacovigilancia, ya que está impresa con franqueo en destino.

Centro de Farmacovigilancia de Castilla y León

Facultad de Medicina
 Avda. Ramón y Cajal, 7
 47005 Valladolid.

Tfno.: 983263021 / Fax: 983254924

farmacovigilancia@ife.uva.es

Figura 4 : Tarjeta Amarilla en papel.

Si no se dispone de tarjetas amarillas pueden solicitarse al Centro por teléfono, fax o correo electrónico. También existe la posibilidad de imprimir la versión pdf y mandarla por correo postal al apartado de correos del Centro de Farmacovigilancia de cada Autonomía.

Existen diversos sistemas para clasificar las RAM. Uno de los más sencillos las agrupa en cinco categorías, A, B, C, D y E. Estas letras son las siglas de las palabras inglesas con la que se definen los diferentes tipos: Augmented, Bizarre, Chronic, Delayed, End of use.

REACCIONES TIPO A Las reacciones previsibles de tipo A (Augmented: aumentada) son la manifestación de los efectos aumentados o exagerados de un fármaco concreto.

TIPO B Las reacciones tipo B (Bizarres: raras) son respuestas anormales, diferentes a los efectos farmacológicos. Se caracterizan por no estar relacionadas con la acción farmacológica.

TIPO C Las reacciones tipo C (Continuous: continua) están relacionadas con el tratamiento prolongado continuado con medicamentos que causan una nueva morbilidad.

REACCIONES TIPO D Las reacciones tipo D (Delayed: retardado) también se denominan retardadas, aunque no hay que confundir con lo que se conoce como reacción tardía. Pueden empezar a desarrollarse al inicio del tratamiento, pero sólo se ponen de manifiesto a largo plazo. Los ejemplos más representativos son la teratogénesis y carcinogénesis.

REACCIONES TIPO E Las reacciones tipo E (End-use) son las que se producen cuando cesa un tratamiento, generalmente Aunque no siempre, crónicamente establecido.

REACCIONES TIPO F Reacciones adversas ajenas al principio activo.

La infranotificación es uno de los principales problemas que se encuentra el sistema RAM en nuestro medio. La literatura nos arroja tasas de infranotificación de hasta un 94% entre los profesionales sanitarios.¹ Alvarez-Requejo et al² describen que la situación de infranotificación en Castilla y León, alcanza un 99% entre los médicos de atención primaria de salud. En nuestro entorno, existen estudios que estiman la notificación de RAM por parte de los profesionales sanitarios en un 7,2.³ pesar que el personal de enfermería está obligado, por ley, a notificar existe una infrautilización de los sistemas de notificación.

Cuando se analiza en el personal de enfermería, aún disminuyen las tasas de porcentaje de notificación RAM.

Por tanto, debido a que la notificación espontánea de reacciones adversas a medicamentos por el personal sanitario, representa en la actualidad uno de los métodos básicos para la prevención y detección de nuevas y serias reacciones adversas a medicamentos comercializados y que la participación de los profesionales de enfermería en esta tarea, permite mejorar la seguridad del paciente y disminuir gastos derivados de las mismas, se plantea el siguiente estudio.

4. OBJETIVOS:

Objetivo general:

Determinar el conocimiento sobre la notificación de RAM dentro del personal de enfermería.

Objetivos específicos:

- Instruir en el uso de la tarjeta amarilla y fomentar su uso.
- Ofrecer información sobre la SEFV y FEDRA
- Obtener información sobre las causas de la infra notificación enfermera de RAM

5. METODOLOGIA

Se realiza un estudio cuasi experimental pre-post test, de un sólo grupo. Este tipo de diseño se basa en la medición y comparación de la variable respuesta antes y después de la exposición del sujeto a la intervención experimental. En el mismo se realiza una encuesta previa sobre los conocimientos y habilidades de los profesionales de enfermería en RAM. Posteriormente se realiza una intervención educativa y se analiza mediante una encuesta post test.

El estudio se lleva a cabo en las unidades de hospitalización del Hospital Clínico Universitario Valladolid.

Previo al estudio se realiza una entrevista previa con las supervisoras de enfermería de diversos servicios del Hospital, en donde la autora había desarrollado sus estancias clínicas durante su formación y se les ofreció la posibilidad de participar en este estudio.

De todos ellos, sólo dos servicios, el H DE DIA y la unidad de NRG-NCR accedieron a la propuesta.

Se toma pues, una muestra de conveniencia de 22 enfermeros de dichas unidades, la totalidad de los mismos. Contando con todo el personal de las unidades, tanto fijos como interinos y personal que realiza las sustituciones. 18 de ellos de los servicios de NRG-NCR y 4 del hospital de día.

Una vez obtenidos los resultados, se hace un análisis descriptivo de los mismos.

El proyecto comienza el 29 de enero de 2016 y finaliza el 29 de abril de 2016, para ello se establece un plan de trabajo que se detalla en un cronograma. (ANEXO 1)

En un primer momento, previo a la intervención se realiza una encuesta previa que intenta analizar los conocimientos sobre la RAM tienen los profesionales de enfermería. (ANEXO 2). Posteriormente se ofrece una sesión informativa por parte de la investigadora a la totalidad de los profesionales de las unidades involucradas. Dichas sesiones se programan en turnos de mañana y tarde, para obtener una difusión del 100 % entre los enfermeros de las unidades.

Se entrega en las unidades un tríptico informativo de la SEFV (ANEXO 3) y Tarjetas Amarillas. (ANEXO 4)

Durante quince semanas se hace un seguimiento semanal por parte de la investigadora, en diferentes turnos, para solventar dudas al respecto de la investigación y comprobar si existían notificaciones RAM.

Finalmente, se realiza la encuesta post test (ANEXO 5), con el objeto de analizar posibles cambios tras la formación al respecto de la RAM y obtener posibles conclusiones.

6. RESULTADOS

De la muestra seleccionada 22 enfermeros y enfermeras del HCUV solo 8 respondieron a las encuestas lo que supone un 36,36 %

Se recogieron 4 encuestas en el HD con una participación del 100%

4 encuestas en NRL – NRC con una participación del 22,22%

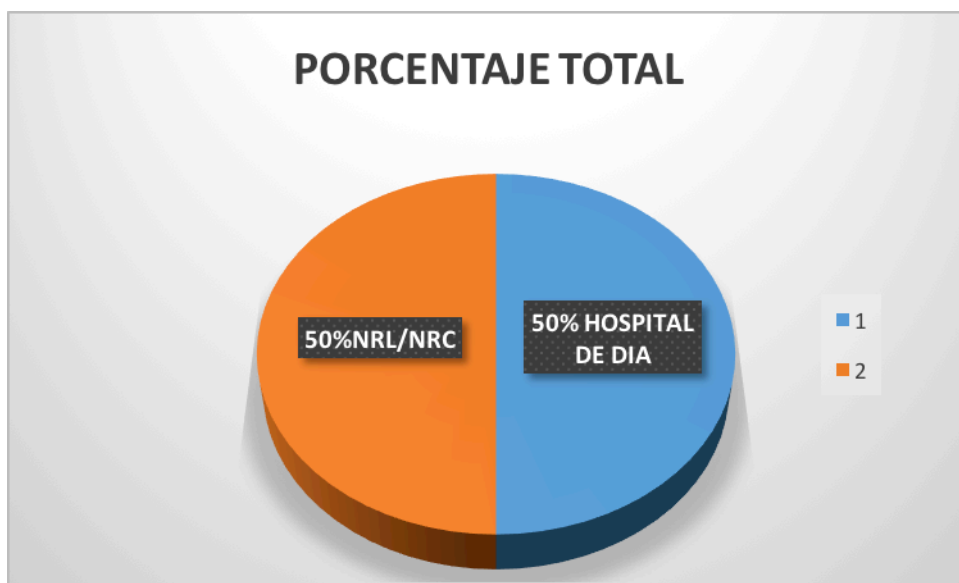


Gráfico 1. Porcentaje colaboración.

Variables sociales

Edad: se observa que el personal del H DE DIA tiene más edad que el del servicio de NRL-NRC.

- Edad media HD 44 años
- Edad media NRL-NRG 38 años

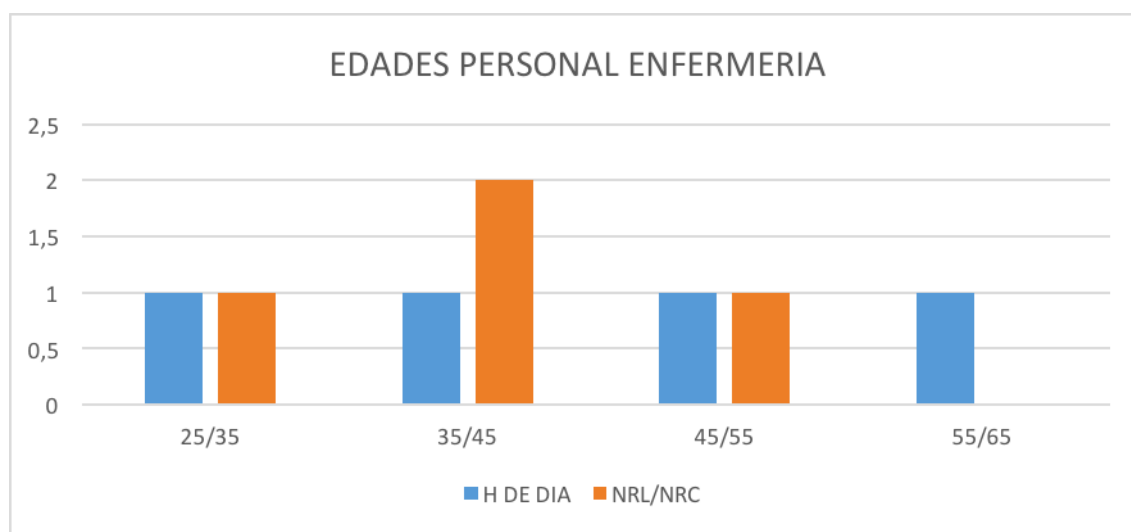


Gráfico 2: Edad personal enfermería.

Experiencia Laboral : el personal del H de DIA tiene más tiempo trabajado lo que se corresponde con la mayor edad de sus trabajadores.

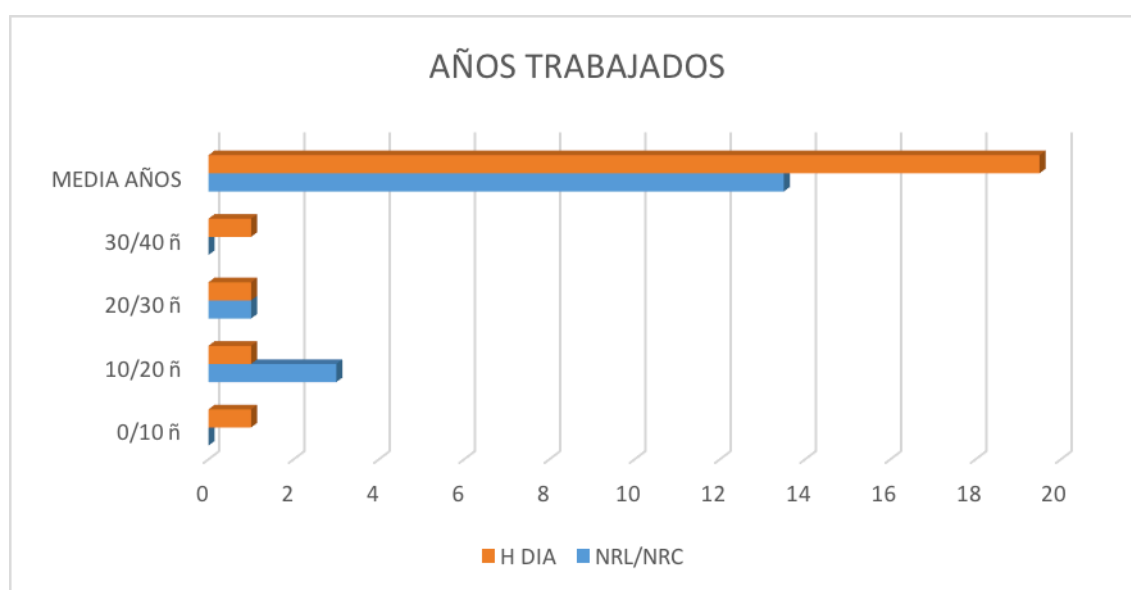


Grafico 3; Experiencia laboral

Variables estudiadas en relación con las encuestas realizadas:

Pregunta 1; ¿Ha notificado alguna vez un efecto adverso medicamentoso?

- El 37,5% si habían notificado en alguna ocasión
- El 62,5 % nunca habían notificado

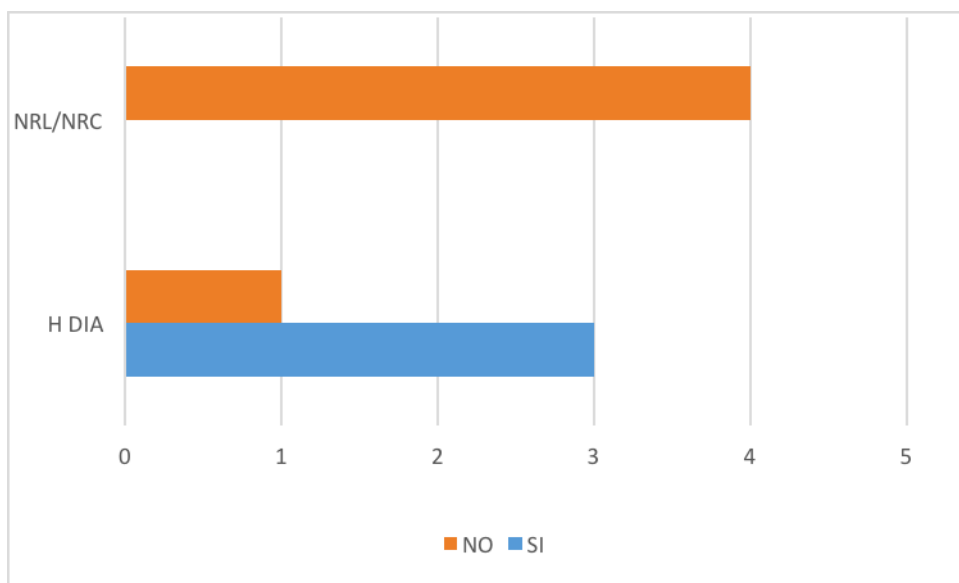


Grafico 4. Notificación en cada servicio.

Pregunta 2; ¿Conoce que es el Centro de Farmacovigilancia ?

- Un 75 % refieren conocer dicho centro
- Un 25 % no tiene conocimiento del mismo

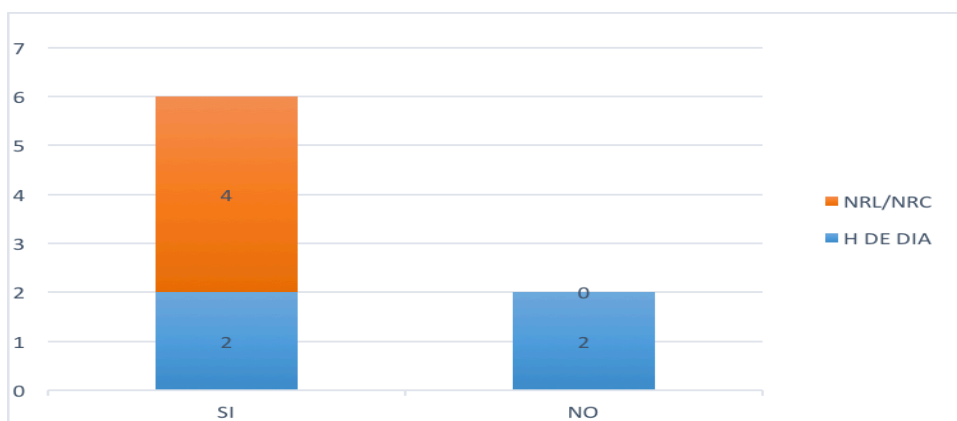


Grafico 5. Conocimiento centro de farmacovigilancia.

Pregunta 3; ¿Conoce la Tarjeta Amarilla?

- El 62,5 % si conocen dicha tarjeta y su funcionamiento
- El 37,5 % no conocen ni la tarjeta ni su funcionamiento

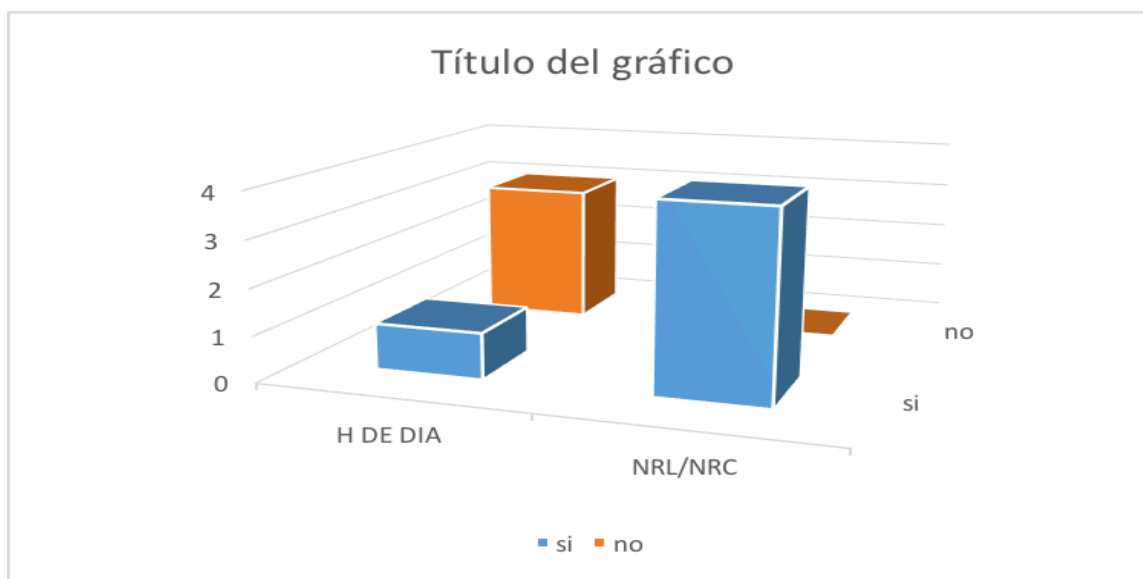


Grafico 6. Tarjeta amarilla.

Pregunta 4; ¿Querría recibir formación sobre la RAM?

- El 100 % respondió afirmativamente a la pregunta

Le gustaría recibir información sobre notificación enfermera	Hospital de día	NRL/NRC	PORCENTAJE%
SI	4	4	100%
NO	0	0	100%

7. DISCUSION

El trabajo nace con una expectativa que es el conocimiento por parte del personal de enfermería al respecto de la RAM. La primera dificultad que se encuentra la autora es la escasa participación que consigue. En primer lugar varias unidades de enfermería rehúsan participar en el proyecto, y de aquellas en las que se consigue el consentimiento para ello, la participación de la enfermería es sorprendentemente baja.

Partiendo pues, de que los datos obtenidos no son representativos y extrapolables, al no obtener un tamaño muestral adecuado para realizar una estadística, se puede decir que la baja participación en el estudio puede ser comparable con la baja tasa de notificación RAM. La percepción al respecto de los profesionales de enfermería es que existe una excesiva carga laboral con el consiguiente escaso tiempo para dedicarle al proyecto, sensación de que es un proceso complejo y engorroso y una falta de motivación.

Dentro de los pocos datos de los que se disponemos, se observa que la edad y experiencia laboral tienen una influencia en la participación y la declaración RAM, siendo los profesionales más jóvenes los que más información tienen pero también los que menos declaran.

Hay que hacer constar que en la mayoría de las ocasiones los problemas detectados aunque no se declararon oficialmente a través de la Tarjeta Amarilla si se comunicaron verbalmente al médico responsable del paciente y quedaron descritos en los registros que enfermería rellena de cada turno con la evolución del paciente

En general se podría decir que aunque la mayoría de los profesionales si conocen la RAM y las Tarjetas Amarillas el nivel de declaración es mínimo (en este estudio nadie realizó ninguna declaración de forma oficial)

Los factores que pueden influir en la notificación dependen de las actitudes del notificador y de factores personales y profesionales. Las principales estrategias para fomentar la notificación son: educación y formación y motivación .

8. CONCLUSIONES

Los principales factores que influyen en la infranotificación son la falta de conocimientos y de motivación de los profesionales.

Para mejorar estos problemas las principales intervenciones que deben realizarse son la educación, formación y la motivación.

Otros de los aspectos que se ha detectado entre los profesionales de enfermería es baja percepción del riesgo en los profesionales participantes, respecto a la RAM

A día de hoy sigue suponiendo un reto para los sistemas de farmacovigilancia conseguir una mayor participación de los profesionales de la salud como elemento clave para conseguir un pleno desarrollo y velar con eficiencia por la seguridad de los medicamentos que utilizamos.

Para ello es indispensable identificar nuevas estrategias de mejora del Programa de Notificación Espontánea, así como destinar mayores recursos, y estrategias para motivar a los profesionales como para manejar un mayor volumen de información sobre reacciones adversas a medicamentos.

Es el personal de enfermería el que tiene mayor contacto con el paciente durante los ingresos hospitalarios y por tanto los que pueden detectar con mayor facilidad algunos efectos adversos de la medicación. Por este motivo, implementar estrategias en este grupo profesional puede ser efectivo a largo plazo.

9. ASPECTOS ÉTICOS:

Una vez analizadas la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal y la Ley41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica; se considera necesario la notificación del presente estudio para su evaluación al comité de ética de la Facultad de Enfermería de Valladolid y del HCUV.

La resolución fue favorable con fecha de:

Tras esto, se pudo comenzar a realizar el trabajo de campo.

10. BIBLIOGRAFÍA:

1. Hazell, L., & Shakir, S. A. (2006). Under-reporting of adverse drug reactions. *Drug Safety*, 29(5), 385-396.
2. Alvarez-Requejo, A., Carvajal, A., Begaud, B., Moride, Y., Vega, T., & Arias, L. M. (1998). Under-reporting of adverse drug reactions Estimate based on a spontaneous reporting scheme and a sentinel system. *European journal of clinical pharmacology*, 54(6), 483-488.
3. GARCÍA, G. C. Participación de los profesionales sanitarios en el programa de tarjeta amarilla. Presentado en: 20º aniversario de SEFV.
4. Elisabet Montpart costa, M.Pilar Martín Barea, ventana jurídica El sistema Español de farmacovigilancia, *Offarm* 2003, 22(2), 120-128.
5. Madruga M, Larazo E, Granados R, Martin- Serrano G, FEDRA. La base de datos del Sistema de Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano., Los primeros 25 años del sistema español de Farmacovigilancia de medicamentos de uso Humano. Univesidad de Oviedo, 2010 131-144
6. Isabel Salcedo de Diego, Pilar Serrano Gallardo, Belén Ruiz Antoran, Cristina Avendaño Solá. Instituto de Investigacion Sanitaria Puerta del Hierro, Enfermeria y Farmacovicilancia, Boletin informativo del centro de farmacovigilacia de la comunidad de Madrid, 2015, 22(2) 1-7
7. J.A Martín Conde, B.Santana Exposito, L. Alvarez Rubio, Seguridad de los medicamentos y farmacovigilancia, *Farmacologia en enfermeria*. Elsvier España, 2007 29-36

ANEXO 1:

CRONOGRAMA

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Búsqueda Bibliográfica	X	X	X	X	
Redacción de Proyecto	X				
Trabajo de Campo	X	X	X	x	
Resultados					X
Difusión de Resultados					X

ANEXO 2: ENCUESTA PRE-TEST

EDAD:

UNIDAD DE TRABAJO:

AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL:

¿Ha notificado alguna vez un efecto adverso medicamentoso?

SI NO

¿Conoce que es el centro de Farmacovigilancia?

SI NO

¿Conoce la Tarjeta Amarilla?

SI NO

¿Le gustaría recibir información y formación sobre la notificación enfermera?

SI NO

ANEXO 3: TRIPTICO INFORMATIVO



• ¿Se pueden prevenir las reacciones adversas?

Las reacciones que se conocen se describen en las **fichas técnicas** y en los **prospectos**. Algunas se pueden prevenir si leemos atentamente la ficha técnica o el prospecto, y seguimos sus recomendaciones.

Ver los textos actualizados de **fichas técnicas** y **prospectos** en la sección CIMA: www.aemps.gob.es/CIMA

No olvide notificar las sospechas de RAM en:
www.notificaRAM.es
Y todas las relacionadas con medicamentos con un ▼ delante del nombre.

• ¿Qué es el SEFV-H?

17 Centros Autonómicos colaborando con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), en la vigilancia de la seguridad de los medicamentos, junto con profesionales sanitarios y ciudadanos



La **AEMPS** (www.aemps.gob.es) evalúa la relación beneficio-riesgo de los medicamentos teniendo en cuenta las notificaciones de sospechas de RAM que profesionales sanitarios y ciudadanos envían, coordinando su trabajo con la Agencia Europea de Medicamentos (EMA, www.ema.europa.eu) y con las Agencias de los otros 27 Estados de la UE (www.hma.eu) mediante el PRAC, Comité europeo para la Gestión de Riesgos en Farmacovigilancia.

La AEMPS agradece su colaboración al notificar las sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM). Esta información es esencial para conocer mejor el medicamento y poder gestionar adecuadamente los riesgos.

20150826

Fecha de actualización: Agosto de 2015



Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano (SEFV-H)



Su colaboración notificando sospechas de reacciones adversas es esencial para un mayor conocimiento del medicamento

www.notificaRAM.es

ANEXO 4: TARJETA AMARILLA

CONFIDENCIAL

NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA A UN MEDICAMENTO

1. Por favor, notifique todas las sospechas de reacciones a fármacos recientemente introducidos en el mercado y las reacciones graves o raras a otros fármacos (vacunas, productos estomatológicos y quirúrgicos, DIU, suturas, lentes de contacto y líquidos también deben ser considerados medicamentos).

2. Notifique en la primera línea el fármaco que considere más sospechoso de haber producido la reacción. O bien ponga un asterisco junto al nombre de los medicamentos sospechosos, si cree que hay más de uno.

3. Notifique todos los demás fármacos, incluidos los de automedicación, tomados en los tres meses anteriores. Para las malformaciones congénitas, notifique todos los fármacos tomados durante la gestación.

4. No deje de notificar por desconocer una parte de la información que le pedimos.

NOMBRE DEL PACIENTE _____ **Sexo** _____ **Edad** _____ **Peso (kg)** _____
 Hombre
 Mujer

(Con la finalidad de saber si se ha repetido alguna reacción).
 (Indique el número de historia para los pacientes hospitalizados).

MEDICAMENTO (S)* <small>(Indique el nombre comercial)</small>	Dosis diaria y vía admón.	Fechas		Motivo de la prescripción
		Comienzo	Final	
<small>(véase nota 2)</small>				

* Para las vacunas, indique el número de lote.

REACCIONES	Fechas		Desenlace <small>(Ej. mortal, recuperado, secuelas, etc)</small>
	Comienzo	Final	

OBSERVACIONES ADICIONALES

NOTIFICADOR Médico _____ Farmacéutico _____
(especialidad)

Nombre: _____ Enfermera _____
Lugar de trabajo: _____
Población: _____
Teléfono: _____

Por favor, marque con una cruz si necesita más tarjetas
 Por favor, marque con una cruz si necesita más información

Fecha _____ **Firma** _____

ANEXO 5:

TECNICAS DE INCENTIVACION DE RAM EN ENFERMERIA: POST – TEST

1. ¿Alguna vez ha usado la tarjeta amarilla?

Si no

2. ¿En caso de que asistiese a una RAM, notificaría no solo al Médico, sino al sistema de farmacovigilancia?

Si no

3. En caso de que la respuesta anterior sea negativa, justifique su respuesta.

