RAM 1755-25

CAJA DE SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN SALUD
CENTRO INSTITUCIONAL DE FARMACOVIGILANCIA

COD. 4-02-643-17
Imp. CASESO

FORMULARIO DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS
CONFIDENCIAL

1. DATOS DEL PACIENTE:

Nombre: Perla Ellis Cédula: 8-202-1920 S.S.: ______ Edad: 69 Sexo: F Peso: 80.7 Talla: 1,66

Signos Vitales: PA 160/90 FC 71x' FR 16x' T° 36.5

Antecedentes de importancia: marque la que corresponda.

- ☐ Alergias, ¿a qué? ______ Tabaquismo, frecuencia ______ Renal ______ GI ______
- ☐ Embarazo, semanas ______ Diabetes ______ Cardiaco ______ Piel ______
- ☑ Alcohol, frecuencia ocasional HTA ✓ Respiratorio ______ Neurológico ______
- ☐ Drogas, ¿Cuál? ______ Hepático ______ Hematológico ______ Otros: especifique Prediabetes

2. DATOS DEL(O LOS) MEDICAMENTO(S) SOSPECHOSO(S)

Nombre comercial nombre genérico, concentración y forma farmacéutica	Dosis, vía y frecuencia de administración	Registro sanitario	Lote/ fecha de expiración	Laboratorio fabricante y país de origen	Fecha de inicio	Fecha de término	Diagnóstico que motiva la prescripción
1. Perindopril/Indapamida 4 mg	1 tab vo c/día	115328	PT0701624 11/27	Panson Pharma India	25/2/25	21/5/25	HTA
2.							

3. SOSPECHA DE REACCIÓN(ES) ADVERSA(S):

Descripción de la Reacción Adversa	Fechas Inicio	Fechas Final	Consecuencias de la reacción. Coloque en imprenta la letra que mejor corresponda (ver abajo)
Mareo Dolor en nuca	25/2/25	21/5/25	B

A- Recuperado con secuelas, B- Recuperado sin secuelas, C- En recuperación, D- No recuperado, E- Desconocida, F- Mortal.

Considera Usted que las reacciones que comunica...

- ☐ Han puesto en peligro la vida
- ☐ Han sido la causa de hospitalización
- ☐ Han prolongado la estancia en el hospital
- ☐ Han originado incapacidad persistente o grave
- ☐ Han causado defecto o anomalía congénita
- ☐ Han causado la muerte del paciente
- ☐ No han causado nada de lo anterior, pero considero que es grave
- ☑ No han causado nada de lo anterior y considero que No es grave

Ameritó tratamiento: Sí ☐ No ☑ En caso afirmativo, especifique:

4. ACTUACIÓN ANTE LA SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA:

- Se produjo la reacción con una sola dosis: ☐ Sí ☑ No ☐ No sabe ☐ No aplica
- Disminuyó la dosis del medicamento sospechoso: ☐ Sí ☑ No ☐ No sabe ☐ No aplica
  - El acontecimiento mejora al disminuir la dosis: ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☑ No aplica
- Suspendió el uso del medicamento sospechoso: ☑ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No aplica
  - El acontecimiento mejora al suspender el uso del medicamento sospechoso: ☑ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No aplica
- Readministró el medicamento sospechoso: ☐ Sí ☑ No ☐ No sabe ☐ No aplica
  - Reapareció la reacción al readministrarse el medicamento sospechoso: ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☑ No aplica

5. OTROS MEDICAMENTOS QUE EL PACIENTE UTILIZA: (incluye medicina tradicional, medicamentos prescritos, automedicación, terapias alternativas, etc.)

Medicamentos	Dosis, vía y frecuencia de administración	Fecha de inicio	Fecha de término (Si el tratamiento es crónico indíquelo)	Diagnóstico que motiva la prescripción
-				
-				
-				

6. OBSERVACIONES (Datos de Laboratorio y Otros).

Paciente en cita de hoy reporta la sospecha.

Notificador (profesión): Médico ☑ Farmacéutico ☐ Enfermera ☐
Otros ______
Nombre de notificador: Ana C Pino Registro: 9095
Instalación de Salud: ULAPS Nuevo Herrera
Provincia o región de salud: Panamá Metro
Fecha de notificación: 20/8/25 Teléfono: 503-4400
Correo electrónico: anapino@css.gob.pa Firma:

Puede enviar para iniciar los trámites al e-mail: farmacovigilancia@css.gob.pa pero luego debe igualmente enviar el formulario original. También puede enviarlo al CIFV-CSS en el Edificio 519 Clayton, segundo piso oficina 51 (tel.:513-1039 / 513-1081). Recuerde que en lugar de este formulario está disponible la plataforma de notificación en línea, Noti-Facedra (https://www.notificacentroamerica.net)

CENTRO INSTITUCIONAL DE FARMACOVIGILANCIA RECIBIDO
Fecha: 22/8/25 Hora: 1:33 pm

Fundamento Legal: Artículo 60 de la Ley No.1 del 10 de enero de 2001 sobre medicamentos y otros productos para la salud humana. Artículo 277 del Decreto Ejecutivo No.13 de 1 de marzo de 2023.

22/8/25