

TALLER NACIONAL DE SERVICIOS FARMACEUTICOS HOSPITALARIOS
19 – 20 de noviembre de 2009

MEMORIA DE RESUMENES

CONFERENCIAS.

1

"SERVICIOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS, PERSPECTIVAS DE CALIDAD A NIVEL MUNDIAL EN EL SIGLO XXI"

Dra Eneida Pérez Santana

Directora Servicio de Farmacia

Hospital Hermanos Ameijeiras.

La Habana, Cuba.

E- mail farma@hha.sld.cu

Se informará a las autoridades nacionales en los servicios de farmacia hospitalaria del Ministerio de Salud Pública así como a los farmacéuticos que laboran en los hospitales de nuestro país sobre los resultados de "La Conferencia Global sobre el Futuro de la Farmacia Hospitalaria" (CG), efectuada dentro del 68 Congreso Internacional de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) en agosto del 2008 en Basilea, Suiza.

Durante los tres años anteriores a la CG se fue preparando la misma por la Sección de Farmacia Hospitalaria de la FIP, se realizó un arduo trabajo por el comité organizador del evento donde se logró confluir a una parte de los mejores expertos a nivel mundial sobre este tema, prevaleciendo en toda esta preparación las metas principales de los farmacéuticos hospitalarios en optimizar los resultados sobre el enfermo, a través de un empleo medicamentoso, preciso, seguro, eficaz, apropiado y costo-efectivo.

También se realizaron encuestas a 85 países (que representan el 86% de la población mundial) lo que permitió conocer la situación de las farmacias hospitalarias en varios aspectos, como la participación profesional en estos servicios, la dispensación en dosis unitaria y las preparaciones de mezclas intravenosas entre otras.

Se prepararon seis grupos de trabajo que durante varios meses trabajaron de una forma virtual con 348 participantes, estos grupos versaron sobre el aprovisionamiento de medicamentos, la prescripción, la preparación, la distribución, la administración, el seguimiento del tratamiento medicamentoso, así como los recursos humanos necesarios y la formación profesional.

Se presentan los resultados de las discusiones y la votación de la Resolución final entre el 30 y 31 de agosto del 2008 que conllevó a 75 declaraciones consensuadas por los representantes de 82 países (un voto por país), que han sido informadas en numerosas publicaciones, y que no solamente la FIP sino todas las asociaciones internacionales y nacionales podrán acceder a las mismas, ofreciendo un espacio de

colaboración para las asociaciones que deseen cooperar para su puesta en práctica..

2

ATENCIÓN FARMACÉUTICA: PRÁCTICA PARA FAVORECER LAS NECESIDADES FARMACOTERAPÉUTICAS DE LOS PACIENTES .

Dr.Sc. Edita Fernández Manzano

Instituto Farmacia y Alimentos, Universidad de La Habana.

Teléf. 699-1275; E-mail: edita.fdez@infomed.sld.cu

La profesión de Farmacia ha adoptado cambios muy marcados desde la segunda mitad del siglo XX, debido al desarrollo de las ciencias biomédicas y el incremento de la relación farmacéutico-paciente, convirtiendo la provisión de información de medicamentos al paciente, como una de las funciones del profesional farmacéutico que favorece el cumplimiento de la terapia racional y segura en el ámbito asistencial, tanto en el hospital, como en la asistencia primaria y la farmacia comunitaria.

Los objetivos del ejercicio profesional del farmacéutico en la *atención farmacéutica* están encaminados a verificar que los pacientes utilizan los medicamentos que necesitan para sus problemas de salud, garantizar la máxima efectividad de los medicamentos y minimizar los riesgos asociados a la utilización de los medicamentos.

En la atención farmacéutica, la relación fundamental es un intercambio mutuamente beneficioso, en el cual el paciente acepta la autoridad del profesional y éste proporciona al paciente su competencia y compromiso sobre la base de un enfoque sistemático de resolución de problemas, centrando sus esfuerzos en la definición clara de las responsabilidades del profesional en el manejo del tratamiento farmacológico.

Este profesional debe asumir dos tipos de responsabilidades:

- 1- Garantizar que todo el tratamiento farmacológico del paciente sea el apropiado, el más efectivo posible, el más seguro disponible y de administración lo suficientemente cómoda según las pautas indicadas.
- 2- Identificar los Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM), los Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM), resolverlos, y en los casos posibles prevenirlos.

El ejercicio de la atención farmacéutica en general, y del seguimiento farmacoterapéutico en particular, ha demostrado que la detección y resolución de los PRM y RNM con la oportuna intervención de profesional farmacéutico contribuyen a garantizar el Uso Racional de los Medicamentos y es un camino seguro para cumplir con los principios éticos de Beneficencia y No Maleficencia cuando un paciente utiliza un medicamento.

3

LA GESTIÓN EN LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS ONCOLÓGICOS

M.Sc Maria Antonieta Arbesu Michelena

Instituto Nacional de Oncología Radiobiología

email.: marbesu@infomed.sld.cu

El conocimiento de la Gestión en los Servicios Farmacéuticos permite que se logre la misión fundamental de los mismos de satisfacer a los seres sociales (sanos o enfermos) que acuden a solicitar su servicio o de los usuarios o clientes (otras unidades organizativas) que también lo reclaman. Identificar cuales son los procesos vinculados a los Servicios de Farmacia, dados en los dirigidos al medicamento (los de aseguramiento) y los que se dirigen al ser social (productivos y asistenciales) y aquellas actividades comunes y presentes a lo largo de cada proceso como son el control, la investigación, la información, la educación y la docencia, constituye la base del éxito de la Gestión en estos Servicios. Para obtener este triunfo se precisa la confección, dialéctica y dinámica, de los Manuales de Procedimientos, que incluyan tanto la actividad interna como la externa de la unidad de farmacia, unidos a los Procedimientos Normalizados de Trabajo por cada etapa y proceso, los Protocolos de Actuación ante derrames, contingencias, quejas, etc., además de establecer indicadores adecuados y no ambiciosos de cada etapa de los procesos, considerando que en oncología se presentan especificidades dadas por la terapéutica citostática y sus complicaciones, la no especificidad ante células sanas o enfermas siempre que estén en reproducción, así como, la forma de tratar a estos pacientes los indicadores se acomodaran al rigor que merita asegurar la calidad del servicio.

4

RELACIÓN CAUSA EFECTO ENTRE ACCIDENTE DE MEDICACIÓN Y ENFERMEDAD IATROGÉNICA. ACCIONES PARA MINIMIZAR ESTA RELACIÓN.

Dra. C. Caridad Sedeño Argilagos.

Instituto de Farmacia y Alimentos, Universidad de la Habana. Cuba.
caridad.sedeno@infomedl.sld.cu

Los Acontecimientos Adversos con Medicamentos que se producen en el procesos asistencial, puede tener consecuencias negativas para el paciente provocando eventos iatrogénicos. Prevenir los errores de medicación es responsabilidad del equipo de salud, el cual debe trabajar en función de minimizarlos. Para lograr estos objetivos deben proyectarse acciones que contribuyan a la plena integración de todos los miembros del equipo de salud y el paciente, introducir una mejora permanente de las competencias de cada miembro, sistematizar el uso de las guías clínicas y hacer énfasis en el manejo del riesgo y la necesidad de actualización permanente de los profesionales respectivos.

TEMAS LIBRES

1

LA TERAPIA SECUENCIAL ANTIMICROBIANA, UNA ESTRATEGIA TERAPÉUTICA IMPRESCINDIBLE PARA CONTENER EL INCREMENTO DEL GASTO FARMACÉUTICO HOSPITALARIO.

Msc. Maykel Alberto Arias Cabrero.

Hospital Universitario provincial "Amalia Simoni". Camagüey.

Dirección postal: Avenida Finlay Km 3 ½. Camagüey.032- 261011, 032-257382.
mac@finlay.cmw.sld.cu

Los antimicrobianos son un grupo de fármacos de amplia utilización en el medio hospitalario y generan un costo elevado. Concretamente, se calcula que un 30% de los pacientes ingresados en un hospital son tratados con antibióticos, y este grupo representa del 25 al 40% del gasto global de medicamentos de un hospital. Es por esto que la mayoría de los hospitales han puesto en marcha diferentes estrategias con el objetivo común de lograr una prescripción efectiva y eficiente de este grupo de medicamentos, una de las estrategias que se ha puesto en práctica en los últimos años a nivel mundial es la terapia secuencial antimicrobiana que puede definirse como el paso precoz de un régimen antimicrobiano parenteral a uno oral en cuanto se observe una mejoría clínica del paciente que generalmente ocurre entre las 48-96 horas de iniciada la terapia parenteral. Esta estrategia tiene muchas ventajas sobre todo en el orden económico ya que se disminuye el consumo de antimicrobianos por vía parenteral y se reduce la estadía hospitalaria sin afectar la efectividad de la terapéutica además la terapia secuencial puede ser ampliamente utilizada en el nuestro medio hospitalario ya que se plantea que alrededor del 40 % de los pacientes tratados con antimicrobianos en un hospital son candidatos a ser tratados mediante esta estrategia. En la siguiente exposición se analizan los fundamentos teóricos, la eficacia y la seguridad de la administración precoz de antimicrobianos por vía oral en una serie de infecciones que, por sus características y potencial gravedad, deben tratarse inicialmente por vía parenteral. En ella se abordará el concepto de terapia secuencial antimicrobiana, sus ventajas e inconvenientes, los criterios para aplicar terapia secuencial en un paciente y las indicaciones actuales de esta estrategia terapéutica.

2

FÁRMACO TERAPIA EN EL ADULTO MAYOR.

MSc. Odalys García Arnao*; Dra. Ismary Alfonso Orta; Lic. Editha Hydes Thomas.

*Farmacéutica -Centro Iberoamericano de la Tercera Edad

organao@infomed.sld.cu

El presente tema aborda reflexiones sobre la terapéutica en el adulto mayor, población que posee características especiales ante la administración de fármacos. Se exponen dichas características, tales como los cambios farmacocinéticas y farmacodinámicos que ocurren en esta etapa de la vida, se abordan los cuidados que se debe tener en cuenta ante la imposición de determinados tratamientos y se hacen recomendaciones generales de utilidad para lograr una prescripción adecuada en esta población

3

ESTUDIO DE CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN TRES SALAS DEL HOSPITAL Dr. SALVADOR ALLENDE

Lic. Eduardo Linares Rivero

Facultad Tecnología de la salud

Dirección postal del autor principal: Independencia Este #723 Rto ricabal

Guanabacoa Ciudad de la Habana. 794-6188

Eduardolinares@infomed.sld.cu

Los antibióticos son sustancias químicas producidas por diferentes especies de microorganismos (bacterias, hongos, actinomicetos) o sintetizados por métodos de laboratorio, suprimen el crecimiento de otros microorganismos y pueden eventualmente destruirlos. Estos compuestos difieren marcadamente en sus propiedades físicas, químicas y farmacológicas, así como en su mecanismo de acción y espectro antimicrobiano.

Objetivos

Caracterizar el consumo de antibióticos en tres salas del hospital Dr. Salvador Allende.

Material y Métodos

Se realiza un estudio de consumo combinado con prescripción-indicación en tres salas del hospital Dr. Salvador Allende en la semana del 7 al 13 de Septiembre, como fuente se utilizaron recetas e historias clínicas de los pacientes los resultados obtenidos se muestran en tablas y fueron procesados con la aplicación Excel.

Resultados y Discusión

Las tres salas escogidas fueron cuerpo de guardia, Unidad de Cuidados Intensivos y Valle, en estas salas el mayor consumo lo reporta el rocephin indicado en la mayoría de los casos para bronco neumonías bacterianas, se analizo porque el cuerpo de guardia tuvo mayor consumo de antimicrobianos que las demás salas y se discutió con el farmacoepidemiologo del hospital.

Conclusiones

Se caracterizó el consumo de antibióticos en tres salas del hospital Dr. Salvador Allende.

4

IMPLEMENTACIÓN DE UN SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DESDE UN HOGAR DE ANCIANOS.

MSc. María Isabel Pérez Carvajal

Policlínico Docente América II. Municipio Contramaestre. Provincia Santiago de Cuba

Dirección postal: miperez@medired.scu.sld.cu

Teléfono: 0152320909 ó 0122587564

Se estructuró y organizó un Servicio de Atención farmacéutica a pacientes geriátricos desde el Hogar de Ancianos, del municipio Contramaestre en la provincia Santiago de Cuba; logrando establecer un local cercano a la consulta del médico, con los recursos personales y materiales necesarios, así como la metodología para su puesta en funcionamiento de modo satisfactorio. Durante el período de seguimiento se atendieron 68 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, predominando en la muestra el sexo masculino 55 con edades comprendidas entre 60 y más de 80 años y prevaleciendo dentro de las patologías crónicas las cardiopatías.

El desarrollo del servicio permitió identificar RNM, clasificados según el Tercer Consenso de Granada, siendo los problemas relacionados con la seguridad los de mayor incidencia. De las 23 intervenciones realizadas fueron aceptadas el 86,9%, siendo esto un logro en la implementación de dicho servicio.

El índice de impacto en las intervenciones farmacéuticas fue elevado, siendo estas apropiadas en más del 80%, por lo que el impacto del servicio implementado fue

clasificado como alto pues contribuyó a elevar la calidad de vida y la respuesta efectiva del paciente al tratamiento.

Todos los pacientes incluidos en la investigación fueron beneficiados directa o indirectamente con el servicio de Atención farmacéutica, al recibir elementos de educación sanitaria, y los resultados obtenidos reforzaron el criterio de la necesidad del farmacéutico en el equipo de proveedores de salud como el profesional más capacitado en el área de los medicamentos, por lo que se recomendó ampliar el estudio a otras instituciones de salud y provincias del país.

5

COSTOS POR USO DE ANTIMICROBIANOS HOSPITAL “ JOAQUÍN ALBARRÁN” (MAYO 2008/ABRIL 2009).

* Dr. Juan J Pisonero Sosias (ponente); Dr. Humberto Guanche Garcell ; Lic. Raimy Enseñat Sanchez ; Dra. Irene Fiterre Lancis ; Dra. Ioanna Mir Narbona; Prof. Gilberto Pardo Gómez; Lic. Belkis García Arzola

Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán
Ave 26 y Rancho Boyeros, Plaza de la revolución
8555590-96 ext 300.

Correo: guanche@infomed.sld.cu

Los antimicrobianos constituyen un recurso terapéutico de valor en la práctica clínica actual, los cuales representan una proporción significativa de los costos relacionados con la actividad sanitaria. Con el objetivo de identificar los costos por uso de antimicrobianos se realizó un estudio descriptivo en el hospital “Joaquín Albarrán”, en el período de Mayo 2008 a Junio 2009. Se registraron los antimicrobianos dispensados a pacientes hospitalizados según servicios. Se calculan los gastos (en pesos) los gastos por 1000 días/ pacientes, los consumos (dosis de cada antimicrobiano) y las dosis/ días pacientes. El hospital tuvo un gasto de 1 279 596 pesos, siendo el servicio de medicina (406 719 pesos), terapia polivalente (306 998 pesos) y geriatría (156 369 pesos) los que mayor gasto tuvieron. La ciprofloxacina bulbo representó el 29, 75 % del gasto, seguida de la ceftriaxona (21, 13 %) y la cefotaxima (19, 82 %). Las cefalosporinas representan el 61, 4 % del gasto. Se identificaron diferencias en el comportamiento de los gastos y consumo entre servicios que sugieren deficiencias en la práctica de prescripción. En conclusión se identifica el comportamiento de los costos por uso de antimicrobianos y las brechas para mejorar la eficiencia de la gestión sanitaria.

6

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EN LA CALIDAD DE PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS.

Dr. Humberto Guanche Garcell (ponente) ; Lic. Raimy Enseñat Sanchez ; Dra. Irene Fiterre Lancis ; Dra. Ioanna Mir Carbona; Dr. Juan J Pisonero Sosias; Prof. Gilberto Pardo Gómez; Lic. Belkis García Arbola (**Falta la institución**)

Ave 26 y Rancho Boyeros, Plaza de la revolución
8555590-96 ext 300.

Correo: guanche@infomed.sld.cu

La prescripción inadecuada de antimicrobianos constituye un problema en la práctica clínica. Con el objetivo de mejorar la calidad de prescripción de antimicrobianos se realiza un estudio de intervención en pacientes ingresados en el Hospital Joaquín

Albarrán en el periodo mayo 2008 abril 2009. En periodo mayo 2008 a julio 2008 se considera de preintervención en el cual utilizando una metodología previamente validada se evaluó la calidad de prescripción de antimicrobianos en la totalidad de los pacientes ingresados un día de cada mes. En periodo posterior, periodo de intervención, se realizaron actividades de capacitación (cursos, charlas, análisis de casos) con médicos de los diferentes servicios y departamentos, y acciones de comunicación a los servicios y al equipo de dirección. Mediante análisis prueba t de students se comparó la proporción de prescripción inadecuada en los periodos. Fueron evaluados 2331 pacientes de los cuales utilizaron antimicrobianos 1065 (45.7%), identificándose prescripción inadecuada en 242 (22.7%) pacientes. Los pacientes tuvieron edad media de 64.3 (Desviación standard 17.9) años, los antecedentes más frecuentes fueron la hipertensión arterial (441 pacientes), diabetes mellitas (218 pacientes), insuficiencia coronaria (159 pacientes), insuficiencia respiratoria (118 pacientes) y cáncer (124 pacientes). Ingresaron con alguna infección 846 pacientes, siendo la localización predominante la respiratoria en 490 pacientes. En el periodo preintervención la proporción de uso inadecuado fue de 34.7% y en el periodo de intervención fue de 18.8%. se demuestra que acciones educativas e informativas tienen un impacto positivo en la calidad de prescripción de antimicrobianos en pacientes hospitalizados.

7

ANTIMICROBIANO .TRATAMIENTO A PACIENTES GERIÁTRICOS INGRESADOS CON DIAGNÓSTICO DE BRONCONEUMONÍA. HOSPITAL GENERAL FLORIDA. ENERO – JUNIO/2009.

*Lic Yaimirelys de la Fé Mora, Lic Leyanis López Góngora, Lic Leonilda Napoleón Álvarez.

Dirección Municipal Salud Florida
Eguzquiza 912 e/ Docal y Alonso Florida

Teléfono: 513821

Correo: rgiraldo@finlay.cmw.sld.cu

El envejecimiento progresivo de la población, particularmente más notorio en los países industrialización, plantea toda una nueva problemática socio-sanitaria, cultural y económica. A medida que la edad del individuo avanza la morbilidad va en aumento, de forma que la prevalencia de enfermedades crónicas y de incapacidades son superiores a las que se presentan en otras etapas de la vida, lo que origina un aumento de la utilización de recursos sanitarios y que los ancianos consuman un elevado número de fármacos en comparación con el resto de la población. (2,3,4,5)

Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, de utilización de medicamentos de tipo prescripción-indicación, donde se mostró el uso de antimicrobianos en pacientes geriátricos con diagnóstico de Broncneumonía que ingresaron en los servicios de Medicina y UCI del Hospital General Florida durante el período Enero –Junio/ 2009. El universo de trabajo estuvo constituido por 129 pacientes, tomando como muestra 100 pacientes escogidos al azar, por el método aleatorio simple y que tuvieran criterio de inclusión. La fuente primaria de los datos estuvo representada por la historia clínica de los pacientes; para extraer los datos se confeccionó un formulario que constituye la fuente secundaria que recogió las variables de estudio, grupos de antimicrobianos utilizados, medicamentos empleados, realización de exámenes microbiológicos, las dosis de antimicrobianos

prescritas, costo por antibióticos. Los datos se procesaron mediante una computadora aplicando método de estadística descriptiva y se expresaron en tablas.

Criterio de inclusión: Pacientes mayores de 60 años.

Criterio de exclusión: Pacientes con menos de 60 años

Resultados y Discusiones: La indicación inicial de un antimicrobiano muchas veces se realiza de manera empírica, pero para el uso racional del mismo es incuestionable la utilidad de ciertos estudios de laboratorio clínico. En nuestro trabajo solo se indicó exámenes a 5 pacientes por lo que no existió apoyo microbiológico para definir el antimicrobiano a utilizar. Las infecciones respiratorias son tratadas según los gérmenes habituales que la causan y el sitio de adquisición de la infección (8). Al revisar las políticas terapéuticas y de manejo de las Infecciones respiratorias para comprobar si se cumplían con las pautas de tratamientos estas no estaban actualizadas no obstante el grupo antimicrobiano de las Cefalosporinas, por ser un grupo de amplio espectro y de elevada eficiencia y seguridad fue el grupo farmacológico más empleado, en un 81% coincidiendo con el estudio de Pérez Sánchez (8), seguido de los Aminoglucósidos un 31%; los grupos farmacológicos usados en general para el tratamiento de las bronconeumonía, coincidieron con los aceptados internacionalmente(3,10,12), pero un mayor apoyo microbiológico y de laboratorio, harían más racional su uso y por lo tanto de mayor atención médica. Dentro de las cefalosporinas la Cefazolina fue la más utilizada que coincide ser económico y eficaz.

Solo 25 pacientes usaron combinaciones de antimicrobianos, resaltando la Penicilina con Amikacina que fue utilizada por 7 pacientes representando un 7 %, tomando que coincide con la literatura que la monoterapia antibiótica es uno de los aspectos fundamentales para evitar la resistencia antimicrobiana.(13,14). Con nuestra investigación podemos concluir que las políticas terapéuticas de antibióticos y sobre el manejo de infecciones respiratorias no enmarcan las conductas terapéuticas a seguir que son de suma importancia para una mejor elección del antibiótico. Las Cefalosporinas fue el grupo de antimicrobiano más utilizado, la Cefazolina 1 g bbo como inicio de tratamiento resultó ser efectivo y a la vez el menos costoso. El gasto total por antibióticos fue \$ 5924.34. Se realizó creatinina sérica solo al 58 % de los pacientes tratados con aminoglucósidos.

Conclusiones: No existió apoyo microbiológico para decidir tratamiento, las Cefalosporinas fue el grupo antimicrobiano más utilizado, La Cefazolina 1 g bbo como inicio de tratamiento resultó ser efectivo y a la vez el menos costoso, las políticas terapéuticas de antibióticos y sobre el manejo de infecciones respiratorias no enmarcan las conductas terapéuticas a seguir, así como el gasto total por antibióticos fue \$ 5924.34.

8

PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS DE USO PARENTERAL EN LA SALA DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL PROVINCIAL SATURNINO LORA.

MSc.. Yirsa Luna Negret

Hospital Provincial Saturnino Lora. Santiago de Cuba

La decisión de usar antibióticos se toma con frecuencia sin considerar en mucho de los casos la circulación de gérmenes del servicio, por esta razón se realizó un estudio descriptivo, transversal de utilización de medicamentos del tipo Prescripción –Indicación con elementos del esquema terapéutico con el objetivo de analizar la

prescripción de antibióticos de uso parenteral en pacientes atendidos en el Servicio de Cirugía General del Hospital Provincial Saturnino Lora, describir las indicaciones para lo cual son usados y criterios de uso, así como determinar la relación entre el uso del antimicrobiano y la circulación de gérmenes en el servicio; este estudio abarcó la revisión de 127 Historias Clínicas en los meses de Septiembre 2008 a Diciembre 2008. Las infecciones predominaron en el sexo masculino con un 54.3% comprendidas en el grupo etáreo de 45 años y más. El criterio de uso antimicrobiano que más prevaleció fue el profiláctico constituyendo 64.56% de los tratamientos, los antibióticos más usados fueron la penicilina cristalina (29.06%), amikacina bbo (23.18%), metronidazol frasco (26.29%) respectivamente; la Escherichia Coli, Klebsiella, el enterobacter y el estafilococo coagulasa positiva fueron los gérmenes de mayor circulación en el servicio

9

CALIDAD DE PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS EN CUIDADOS CRÍTICOS.

*Lic. Raimy Enseñat Sanchez ; Dr. Humberto Guanche Garcell; Dra. Irene Fiterre Lancis; Dra. Ioanna Mir Narbona; Dr. Juan J Pisonero Sosias; Prof. Gilberto Pardo Gómez; Lic. Belkis García Arzola

Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán

Ave 26 y Rancho Boyeros, Plaza de la revolución

8555590-96 ext 300.

Correo: guanche@infomed.sld.cu

El empleo racional de los antimicrobianos es de vital importancia en la prevención del desarrollo de la resistencia microbiana y en los resultados de la atención sanitaria. Con el objetivo de identificar la calidad de la prescripción de antimicrobianos en unidades de cuidados críticos (Terapia Médico Quirúrgica Polivalente, Unidad de Cardiología), realizamos un estudio descriptivo. Se realizaron prevalencias puntuales, mediante la evaluación de la totalidad de los pacientes ingresados en dichas unidades, un día de cada mes en el período Mayo 2008-Junio 2009. De los pacientes se obtuvo la información para evaluar la calidad de prescripciones (datos demográficos, motivo de ingreso, antecedentes, presencias de infección al egreso y localización, resultado de estudios microbiológicos, función hepática y renal, y antimicrobianos utilizados). (dosis, intervalos, vía, duración del tratamiento). Dicha información fue analizada por expertos en uso de antimicrobianos que identificaron aquellos con errores de prescripción. Se utilizó la técnica estadística de análisis de distribución de frecuencias. Fueron evaluados 378 pacientes hospitalizados de los que utilizaron antimicrobianos 175 (46,7 %), con frecuencia superior en la unidad de terapia (68, 3 %). En el 20 % de los pacientes se demostraron errores de prescripción, relacionados con el empleo de antimicrobianos en ausencia de infección (6 pacientes), dosis o intervalo de dosis incorrecta (6 pacientes), combinación impropia o no necesaria (1 paciente), no apropiada para ese uso (4 pacientes), más caro a más tóxico (1 paciente), duración impropia del tratamiento (14 pacientes) y asociación de causas (2 pacientes). En conclusión identificamos que la prescripción inadecuada de antimicrobianos es frecuente en las unidades de cuidados críticos, lo que requiere medidas educativas y organizacionales para su control.

GUÍA FÁRMACOTERAPÉUTICA DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO DOCENTE “OCTAVIO DE LA CONCEPCIÓN Y LA PEDRAJA” DE HOLGUÍN.

*M. Sc. Lilian Campañá G, Dr. Sc. Edita Fernández M, D. Sc. Rafael Trinchet S.
Hospital Pediátrico “Octavio de la Concepción y de la Pedraja”, Holguín.
Prolongación de mártires, Edif. 20 apto 3
Rpto. El Llano, Holguín
Teléf. (024) 427500; E-mail: edita.fdez@infomed.sld.cu

Objetivo: Elaborar la Guía Fármaco Terapéutica del Hospital Pediátrico Docente “Octavio de la Concepción y la Pedraja” que contribuya al uso racional de los medicamentos en pediatría.

Material y Métodos: La selección de los medicamentos que se incluyeron en el Cuadro Básico de Medicamentos (CBM) y en la Guía Farmacoterapéutica (GFT), se realizó de acuerdo a los criterios de eficacia demostrada y riesgo aceptable basados en los reportes de los estudios clínicos, información acerca de las reacciones adversas y la experiencia de la práctica clínica pediátrica. En el CBM los medicamentos fueron clasificados según las normas internacionales ATC (Clasificación Química - Anatómica – Terapéutica) y en la GFT, las monografías se ordenaron por orden alfabético para facilitar la búsqueda. Se realizó un extenso análisis de las fortalezas y debilidades de cada uno de los sistemas digitales vigentes en el país, que permiten acceder a información de monografías de medicamentos con el objetivo de seleccionar el soporte más adecuado y funcional para la automatización de la GFT.

Resultados: Se confeccionó la GFT del Hospital Pediátrico “Octavio de la Concepción y de la Pedraja”, a partir CBM de la Institución elaborado en el marco del Comité Fármaco Terapéutico, tomando como referencia el CBM nacional, el Cuadro Epidemiológico, las características y modalidades de uso de medicamentos. Se estableció la Política de Antimicrobianos en los diferentes servicios hospitalarios, recogiendo las patologías infecciosas que con mayor frecuencia constituyen motivo de hospitalización. En la GFT se presentan, las monografías de 377 medicamentos utilizados para satisfacer las necesidades asistenciales de los 30 servicios que se prestan en el Hospital. La Guía se automatizó con el sistema GFT.ho v 1.0 posibilitando el acceso a la información contenida en la misma de forma rápida así como su actualización. La versión automatizada **GFT.ho v1.0** tiene como soporte un software gratis, de libre distribución y modificación que resuelve los problemas enfrentados por otros sistemas automatizados de este tipo.

Conclusiones: Se elaboró la guía fármaco terapéutica que contiene las monografías de 377 medicamentos contenidos en el CBM hospital conformado con 431 medicamentos a partir de la morbilidad del cuadro epidemiológico que representan las enfermedades más frecuentes diagnosticadas en Pediatría.

11

PERCEPCIÓN FARMACÉUTICA SOBRE ADHERENCIA ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES DEL SANATORIO SANTIAGO DE LAS VEGAS .BOYEROS.

Lic. Zoraida Luisa Marcos Marcos.
Sanatorio “Santiago de las Vegas”

Introducción: El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se ha convertido en una pandemia mundial, convirtiéndose la terapia antirretroviral en uno de los objetivos

fundamentales de los investigadores para lograr el control de la infección. El presente estudio tiene como objetivos: Determinar el por qué de la no adherencia terapéutica y afectaciones económicas para la sociedad, identificar los factores que influyen en el abandono de tratamiento antirretroviral y exponer datos sociodemográficos del universo estudiado y su influencia en las devoluciones de las terapias, así como calcular el precio de los medicamentos empleados en las terapias antirretrovirales. Materiales y Métodos: Se realizó una investigación de carácter retrospectivo y descriptivo, sobre la adherencia terapéutica en pacientes diagnosticados con síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) del Sanatorio de Santiago de las Vegas, sito en el Municipio Boyeros .Ciudad de La Habana. En el período comprendido, 1 /Enero al 31/ julio 2007. Se realizaron entrevistas, así como encuestas que recogían datos sociodemográficos de los pacientes. Se realizó estudio de la documentación asociada al tema. Calculando los precios de las terapias retrovirales de dichos pacientes en el período. Resultados: El 95,8% de los pacientes que se les indicó terapia antirretroviral no mantuvieron adherencia terapéutica por la ausencia de control sobre los tratamientos y por la falta de seguimiento estricto al paciente hospitalizado. La inversión económica es ascendente por concepto de terapias antirretrovirales. Conclusión: La elevada no adherencia terapéutica es causada por la falta de control, originando una cuantiosa pérdida económica al estado.

Palabras claves: Adherencia, antirretrovirales, VIH-sida.

12

REALIDADES Y PROYECCIONES DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA HOSPITALARIA.

*Lic. Lídice Céspedes, MSc. Ivette Reyes Hernández, Lic. Yudenia Cruzata Quintero, Lic. Martha Fiara Vidal Batista, Lic. Lourdes Serpa Hernández, Lic. Alina Pelegrín Rodríguez, MSc. Yaquelin Batista Guerrero.

Dirección Provincial de Salud. Santiago de Cuba y Universidad de Oriente. Facultad de Ciencias Naturales, Departamento de Farmacia.

Ave. Victoriano Garzón, Edificio 18 plantas V Palmas, planta baja, apto. E. CP 90500

Teléfono: 022-653492

Email: ireyes@cnt.uo.edu.cu

La Atención Farmacéutica ha tenido una evolución desde 1990 hasta la fecha que se recoge en una gran cantidad de artículos publicados en la literatura internacional, primando en esta etapa el ejercicio práctico de esta filosofía de forma individual y el establecimiento de planes estratégicos de forma global para el desarrollo de la Atención Farmacéutica utilizando como justificación el cambio en el papel profesional de los farmacéuticos y los problemas relacionados con el medicamento.

El ejercicio de la Atención Farmacéutica en la actualidad enfrenta una problemática que está relacionada con la falta de normalización de los procedimientos de registro, tipificación y asignación del origen de los Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y la utilización de modelos para el ejercicio de la Atención Farmacéutica no robustos, carentes de sistemas de gestión de la calidad que permitan medir la misma en el servicio que se presta.

En Cuba la situación del ejercicio de las funciones clínicas y de la práctica de la Atención Farmacéutica en los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios continúan siendo limitadas pues a pesar de existir un acercamiento a la concepción de estas

funciones en los actuales manuales de procedimientos los profesionales farmacéuticos continúan realizando mayormente funciones administrativas y de dirección, además de las relacionadas al suministro de medicamentos mientras que los servicios y/o funciones de Farmacia Clínica, si bien son reconocidos por algún equipo de salud donde se aplican en forma de experimento, no han sido lo suficientemente reconocidos por las autoridades sanitarias y en muchos casos ni siquiera por el equipo de salud, pues, dichas funciones siguen careciendo de ser prestadas a través de servicios que operen sistemáticamente basados en las Buenas Prácticas de Farmacia con procedimientos normalizados de trabajo, estructurados por criterios consensuados para la identificación, prevención y resolución de los PRM y bajo un sistema de gestión de la calidad basado en normas con estándares e indicadores que permitan medir la calidad del servicio que se presta.

13

EL POSTGRADO Y SU PAPEL EN EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS

MSc. Hiran R. Cabrera Suárez

Facultad de ciencias Médicas de la Habana "Dr. Salvador Allende" Carvajal s/n y Agua dulce, Cerro, Ciudad de la Habana, Cuba, iranacs@infomed.sld.cu

Teléfono: 8776661 ext 1048-49

Se presenta el siguiente trabajo que tiene como objetivo: explicar la importancia actual del postgrado en la capacitación de los profesionales de los servicios farmacéutico. Se analizó la perspectivas y potencialidades del papel que desempeñan los profesionales de los servicios farmacéutico a nivel hospitalario y se evaluaron propuesta de capacitación con relación a su función y compararon con otras propuestas ya ejecutadas definiéndose fortalezas y debilidades que influyen en la continuidad de la preparación profesional. Se pudo comprobar que basado en el papel actual que desarrollan los profesionales de los servicios farmacéuticos existen escasas oferta de postgrado para este tipo de profesional y que los postgrados diseñados en su gran mayoría no cumplen con las expectativas que necesitan estos profesionales para desarrollar sus funciones, se plantea como fortaleza la vinculación directa de los profesionales de los servicios farmacéutico en el área de salud que permite su inclusión en el equipo de salud, mientras que la principal debilidad es la poca preparación clínica terapéutica para la evaluaciones de casos a nivel hospitalario relegando el papel de los servicios farmacéutico a la dispensación, por lo que se proponen algunos postgrado y sus objetivo enmarcados en las potencialidades que puede desarrollar este profesional. Por tal motivo se plantea que el postgrado tiene un papel clave en el desarrollo y competencia de los profesionales de los servicios farmacéutico y que su escasez contribuye al deterioro de los servicios farmacéuticos hospitalarios.

14

ESTRATEGIA DOCENTE DE ORIENTACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA DESARROLLADORA EN LA ESPECIALIDAD DE TECNOLOGÍA EN FARMACIA

Autor: MSc. Lic. Amarilys Casalis Viamontes

Dirección Provincial Salud

Luaces 157 /Independencia y San Pablo. Camaguey. 032 293599, 032253618

acv@finlay.cmw.sld.cu

Introducción: Existen suficientes evidencias de que, pese a los indiscutibles avances que en todos los aspectos ha tenido la educación cubana y en particular la formación de los profesionales de la salud en el territorio camagüeyano, los principales indicadores que caracterizan la relevancia, la racionalidad y el rendimiento de esta enseñanza, todavía no permiten ubicarlos dentro de los exigentes parámetros que establece la sociedad que construimos para hoy y el mañana. Dentro de estos indicadores uno de los que mayor atención está provocando en los últimos años está relacionado con los bajos índices de permanencia (retención escolar) que alcanzan los estudiantes en su ciclo formativo.

Objetivos: Elaborar una estrategia escolar de orientación profesional técnica desarrolladora que contribuya al incremento de la conjunción entre los que acceden y egresan de la especialidad de tecnología en farmacia, de modo que la permanencia escolar motivada de los estudiantes permita el desarrollo de su formación profesional técnica aspirada.

Materiales y Métodos: Se emplearon los siguientes: Análisis y síntesis, observación, Histórico- Lógico, sistémico estructural funcional, dialéctico materialista, taller de reflexión y debate.

Resultados y discusiones: El enriquecimiento del proceso formativo de la especialidad Tecnología en Farmacia partiendo de los aspectos que en el orden teórico y práctico aseguran un desempeño profesional de los docentes que integre las dimensiones de este proceso en la búsqueda de una mayor motivación de los estudiantes por su profesión técnica.

El perfeccionamiento del componente laboral en la especialidad Tecnología en Farmacia donde se potencia su papel para la formación y desarrollo de la motivación profesional técnica.

La sistematización del modelo curricular desarrollador de actuación del profesional técnico desde cuyas concepciones emerge la idea de promover el conocimiento de las profesiones técnicas como aspecto que puede favorecer el interés profesional técnico de los estudiantes expresado con iniciativa, perseverancia, elaboración personal y satisfacción.

La conceptualización de proceso de orientación profesional técnica y de formación y desarrollo de motivos profesionales técnicos.

La elaboración de una estrategia educativa para la formación y desarrollo de la motivación profesional técnica, cuyos resultados teóricos, en sentido general permiten entender el proceso de formación de profesionales técnicos con una amplia concepción didáctica, todo lo que favorece enfrentar los retos que nos imponen las necesidades actuales y futuras de la educación cubana .

15

CURSO DE PREPARACIÓN PARA EL DESEMPEÑO PROFESIONAL PEDAGÓGICO DE LICENCIADOS EN CIENCIAS FARMACÉUTICAS EN FUNCIÓN TUTORIAL.

MSc. Ana Virginia González González; MSc Dra. Alina Delgado Toledano; Dra. Ana Gloria Balbuzano Echeverría. MSc.

Departamento Tecnología de la Salud Facultad Finlay-Albarrán

Teléfono: 261 13 08

E-mail: anav.gonzalez@infomed.sld.cu,

Indudablemente, en la actualidad, se impone el criterio de preparar al hombre para la vida y esta reclama cada día más el perfeccionamiento en el desarrollo del trabajo educativo del profesional en todos los niveles, de su carácter creador. La Educación Superior en Cuba demanda a los profesionales que necesita para continuar su avance en todas las ramas del conocimiento en correspondencia con las nuevas tareas.

En la contemporaneidad, se impone cada vez más el desarrollo de la independencia cognoscitiva del estudiante dadas las demandas cada día más crecientes de la sociedad en lo que respecta a la solución de los nuevos problemas que se presentan en la esfera de desempeño profesional. En ello tiene un papel muy importante el profesor tutor.

El tutor es un asesor, un mentor, un guía, y a la vez, un supervisor. Su trabajo es muy delicado porque debe saber qué y cómo debe orientar a su alumnos sin suplantar su gestión y logrando su máxima independencia. O sea, para el desarrollo de su labor debe apoyarse no sólo en el conocimiento del área de estudios correspondiente, sino en una serie de regularidades de carácter psicológico y pedagógico que darán rigor a su trabajo, sobre todo las relacionadas con el carácter creador de su gestión.

En el trabajo se profundiza en la preparación y el carácter creador del **Licenciado en Ciencias Farmacéuticas** en su trabajo como tutor en la formación de los profesionales en las condiciones de universalización de la educación superior.

MESAS REDONDAS

1

EXPERIENCIAS EN LA APLICACIÓN DEL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO A PACIENTES ASISTIDOS EN EL HOSPITAL HERMANOS AMEIJERAS.

Dr. Sc. Edita Fernández M, M. Sc. Armando Rodríguez P, M. Sc. Gloria Vecino G, Dr. Sc. Emilio Buchaca F.

Instituto Farmacia y Alimentos, Universidad de La Habana, HCQ. Hermanos Ameijeiras.

Dolores No. 764 e/ 15 y 16, Lawton

Diez de Octubre, Ciudad Habana

Teléf. 699-1275; E-mail: edita.fdez@infomed.sld.cu

Objetivo: Aplicar Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes ambulatorios y hospitalizados asistidos en los Servicios de Hematología y Medicina Interna.

Material y Métodos: Estudio observacional analítico longitudinal durante 24 meses, a 129 pacientes (83 hospitalizados y 46 ambulatorios) con enfermedad hematológica, Diabetes Mellitus o Hipertensión Arterial, que aceptaron participar en la investigación. Variables analizadas: Índice de Masa Corporal (IMC), parámetros de laboratorio clínico, Índice Internacional Normalizado (INR), hábitos tóxicos, Tensión arterial, Glucosa, Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM), Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM), e Intervenciones Farmacéuticas (IF). Se realizaron las adecuaciones necesarias al método Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT), 3ra. Edición (2007). La identificación y

clasificación de PRM y RNM se realizó de acuerdo al Segundo y Tercer Consenso de Granada. Los RNM detectados se consideraron resueltos, cuando las modificaciones introducidas en la terapéutica condujeron a la mejoría del estado de salud del paciente. Se utilizó la estadística descriptiva empleándose frecuencias y estados porcentuales. Para analizar la interdependencia entre las variables, se utilizó la tabulación cruzada y mediante el coeficiente de contingencia se determinó la significación de la correlación encontrada (correlación significativa si $p < 0,05$). En el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS para Windows, versión 12.0.0 (2003).

Resultados: Se elaboró una propuesta de Programa de Atención Farmacéutica con el objetivo de desarrollar la práctica farmacéutica en los servicios seleccionados, que propiciaba la intervención del equipo multidisciplinario en la atención al paciente. Los parámetros evaluados para la detección de Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM) relacionados con los Problemas de Salud (PS) resultaron útiles para considerar la efectividad y seguridad de la farmacoterapia. Las intervenciones farmacéuticas permitieron resolver más del 70% de los RNM detectados.

Los PRM con mayor frecuencia de aparición fueron el PRM manifestado por dosis inferior de un medicamento, PRM manifestado por dosis superior de un medicamento (54,3%), que es característico del paciente anticoagulado, dado el estrecho margen terapéutico de los anticoagulantes y fue corroborado con la determinación semanal del INR, Los RNM que se presentaron con mayor frecuencia fueron: el manifestado por ineffectividad cuantitativa, el manifestado por inseguridad cuantitativa (y el no manifestado por inseguridad no cuantitativa).

Conclusiones: La aplicación del SFT a los pacientes incluidos en el estudio permitió resolver la mayoría de los RNM detectados, mediante la intervención farmacéutica.

2

UTILIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS EN EL CIMEQ

3

REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO. SISTEMA CUBANO DE FARMACOVIGILANCIA. 2009.

Autores: Dra Giset Jiménez López, Dra Ismary Alfonso Orta, Lic Jenny Ávila Pérez, Lic. Ashley Chao Cardeso.

Unidad Coordinadora Nacional de Farmacovigilancia-CDF
Ave 5ta y 44 N° 502, Miramar, Playa, Ciudad de la Habana
Telf: 209 0531

La utilización de un medicamento requiere que el beneficio de su empleo sea superior a los riesgos que pueda generar. En la práctica, el uso de la mayor parte de los medicamentos implica un cierto riesgo que debe intentar reducirse al mínimo. Por ello, una vez comercializados debe continuarse vigilando su seguridad durante toda la vida del fármaco. La incidencia de reacciones adversas medicamentosas (RAM) encontrada en diversos estudios varía entre el 1% y el 30 % como resultado de las diferentes metodologías empleadas para detectar y evaluar estas reacciones, los estilos diferentes de prescripción de medicamentos y la inclusión o exclusión de las reacciones leves. Sin embargo la mayoría de los estudios prospectivos muestran que la incidencia de RAM en los pacientes hospitalizados (excluyendo los pacientes

con reacciones leves) es entre el 10% y el 20%. Alrededor del 10% al 20% de las RAM en pacientes hospitalizados son graves. Las muertes inducidas por medicamentos son raras y ocurren en el 0.5% y el 0.9% de los pacientes hospitalizados.

En nuestro medio, existe un sistema de farmacovigilancia sólido, en el que anualmente se notifica una tasa de más de 150 asociaciones fármaco-reacción por millón de habitantes. En la base de datos nacional se han recibido casos notificados no solo porque la causa de ingreso sea una reacción adversa sino que esta ha sido detectada estando el paciente ingresado y también a partir de alteraciones de exámenes complementarios como disminución del número de plaquetas, de leucocitos, aumento de las transaminasas, disminución del filtrado glomerular, alcalosis hipoclorémica y bloqueo auriculoventricular entre otras.

Sin embargo existen pocas investigaciones que hayan evaluado la incidencia de reacciones adversas durante la hospitalización. Debido al trabajo en conjunto de los subsistemas, se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal de Farmacovigilancia con el objetivo de describir el comportamiento de las reacciones adversas a los medicamentos en los niveles de atención secundaria y terciaria, identificándose los fármacos más sospechosos relacionados con un mayor número de reportes, así como las características en cuanto a severidad, causalidad y frecuencia de las reacciones adversas y los tipos y sistemas órganos afectados entre otros resultados de interés. A esta temática se le presta especial interés por parte del Sistema Cubano de Fv debido a las consecuencias que puede traer para el paciente y para el sistema de salud, por lo cual en las proyecciones de trabajo se encuentra el fortalecimiento y desarrollo de la farmacovigilancia en el ámbito hospitalario.

4

PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN LA LUCHA POR CONTENER EL INCREMENTO DEL GASTO FARMACÉUTICO Y LA RESISTENCIA BACTERIANA.

Msc Maykel Arias Cabrero, Msc Zeina Bárzaga Arencibia, Msc Maydis Peñates Herrera.

Hospital Universitario provincial "Amalia Simoni". Camagüey.

Dirección postal: Avenida Finlay Km 3 ½. Camagüey.032- 261011, 032-257382.

mac@finlay.cmw.sld.cu

El incremento del gasto farmacéutico y el aumento de la resistencia bacteriana son dos de las grandes amenazas a las que están sometidos los sistemas de salud a nivel mundial. Estos fenómenos están íntimamente relacionados al uso inadecuado y excesivo de los antimicrobianos. Algunos estudios muestran que más del 50% de las prescripciones de antimicrobianos en el medio hospitalario son inapropiadas y que hasta el 29% de las prescripciones de antibióticos de amplio espectro no están justificadas. El uso inadecuado de antimicrobianos tiene consecuencias a tres niveles: para el propio paciente, en el ecosistema favoreciendo la selección de cepas resistentes y a nivel económico. Entre las razones que justifican el intento de la racionalización del uso de antimicrobianos, además del objetivo claro de evitar gastos innecesarios está la importancia de reducir la aparición de cepas resistentes ya que cada día aparecen cepas cada vez más difíciles de tratar. El farmacéutico puede jugar un papel muy importante en la lucha por lograr un uso adecuado de los antimicrobianos en el medio hospitalario a través de la realización de diferentes acciones. En esta mesa redonda se brinda una panorámica sobre estos fenómenos

que tanto nos afectan en la actualidad y las estrategias que han sido utilizadas para intentar mejorar el uso de los antimicrobianos, contener sus costes y disminuir la aparición de resistencia bacteriana y las formas en las que el farmacéutico puede aportar en esta lucha.

5

PROPUESTA METODOLÓGICA PARA EL DESARROLLO DE UN DIPLOMADO EN LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS 2009 PINAR DEL RÍO.

MSc. Roselia Sánchez Gómez; Lic María Mayra Hernández Cubilla.; Lic Froilán Ramírez Núñez; Lic Ángel Luis Viera García.; Lic Paula González

Institución: Facultad de Tecnología de la Salud "Simón Bolívar"

Dirección Postar Km.1 Carretera Central Pinar Del Río.

Teléfono y/o correo electrónico: 766675 roselia@princesa.pri.sld.cu

Los Servicios Farmacéuticos es la disciplina que irá conduciendo al estudiante por el camino de su futuro perfil de salida, ella propiciará el medio adecuado en el que se integren todas las disciplinas de la carrera en las diferentes formas del desempeño profesional en los servicios de salud. En el equipo de salud, la función clínica del farmacéutico es asesorar en diversos aspectos de la farmacoterapia, tales como: establecimiento de regímenes de dosificación, detección y prevención de problemas relacionados con los medicamentos (PRM), reacciones adversas medicamentosas (RAM), información a pacientes y equipo de salud, a realizarse tanto a nivel hospitalario como comunitario. Por la complejidad de esta actividad y el rigor científico que implica ha de ser asumida por un farmacéutico profesional. El espacio creado por los programas de la Revolución han propiciado el diseño de este nuevo modelo pedagógico de formación del profesional farmacéutico dirigido a lograr un salto en la calidad de la atención farmacéutica, a la altura de lo que hoy demanda nuestro sistema de salud. Los cursos postgrados elevan el nivel de los egresados y permiten documentarse de manera integral de lo más actualizado de los servicios hospitalarios y la labor que desempeña un Farmacéutico en la dispensación adecuada, el Diplomado tiene como objetivo proponer una estrategia metodológica sobre los servicios hospitalarios y esta dirigido a profesionales de la red de Farmacia, con una duración de 260 horas para impartir de Noviembre 2009 a Septiembre 2010, con la modalidad de Conferencia y otras formas de organización como son Seminarios y Clases Prácticas, Las temáticas para los módulos están desglosadas en La Atención Farmacéutica al paciente hospitalizado. Función del Farmacéutico Clínico Distribución de medicamentos por dosis unitaria Nutrición parenteral y mezclas intravenosas Labor del farmacéutico en la Preparación, Implementación, ventajas y, desventajas Farmacovigilancia y Farmacoepidemiología Ética Farmacéutica y problemas sociales de las ciencias aplicado al perfil de salida, después de planteado los temas se proponen los objetivos y la estrategia metodológica así como Requisitos para solicitar la matrícula, el Claustro de profesores y el Sistema de evaluación para culminar el Diplomado. Esta propuesta esta aprobada por el consejo científico de la institución para comenzar como lo establece la metodología propuesta.

CARTELES

1

LA ÉTICA FARMACÉUTICA EN LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, HOSPITAL CLÍNICO QUIRÚRGICO “LEÓN CUERVO RUBIO”

Lic. Dulce María Ortega Llano; Lic. María Mayra Hernández Cubilla; Lic. Isabel de la C Blanco Herrera; Lic. Olga Lidia Martínez Cruz; Lic. Dianelys Hernández Alonso
ISCM Pinar del Río; Facultad de Tecnología de la Salud “Simón Bolívar”
mmara@fcm.pri.sld.cu

Se realiza un estudio en los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios con vista a determinar el nivel de aplicación de los principios farmacéuticos y cumplimientos de la Ética farmacéutica en la dispensación de medicamentos en la farmacia hospitalaria del Hospital Clínico Quirúrgico “León Cuervo Rubio” de Pinar del Río, para el cual realizamos encuesta a los pacientes de los servicios hospitalarios de medicina, cirugía y dermatología, utilizando como universo la farmacia del hospital y como muestra los profesionales de salud de los tres (3) servicios de atención a paciente hospitalizados. El estudio se hizo aplicando el método descriptivo, transversal, prospectivo para la obtención de los datos, se elaboró una encuesta y una guía de observación aplicada en la farmacia y a los profesionales de salud de los tres (3) servicios de atención a paciente hospitalizados. En la guía de observación se comprueba el cumplimiento de los principios éticos y la ética farmacéutica al dispensar los medicamentos por el personal calificado, en los que de una forma u otra se tiene en cuenta los principios.

Se detectó que los profesionales tienen un dominio muy limitado de los aspectos relacionados con el cumplimiento y aplicación de los principios éticos. Destacamos la importancia actual que tiene el dominio de estos en la disciplina de la especialidad de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios, dada la importancia de la Atención Farmacéutica y el objetivo de elevar el nivel de vida de los pacientes hospitalizados. El Servicio farmacéuticos constituye el medio adecuado para adentrarse en el ejercicio de la *Farmacia Clínica*, disciplina en la que la actividad del profesional farmacéutico está orientada a la atención del paciente, la función clínica del farmacéutico es asesorar diversos aspectos de la farmacoterapia a pacientes y equipo de salud a nivel hospitalario dirigido a lograr la calidad de la Atención Farmacéutica, como demanda nuestro sistema de salud. Con el objetivo de Determinar el cumplimiento de los principios éticos farmacéuticos en la dispensación de medicamentos en la farmacia hospitalaria del Hospital Clínico Quirúrgico “León Cuervo Rubio” de Pinar del Río nos propusimos investigar y encuestar al personal calificado sobre el conocimiento de los mismos, además de encuestar a los pacientes ingresados en los servicios de medicina, cirugía y dermatología.

2

FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS EN LAS INVESTIGACIONES DE ENSAYOS CLÍNICOS EN SANTIAGO DE CUBA.

Lic. Dianne Yurien Griñán Semaná

Subcentro de Ensayos Clínicos

Dirección postal del autor principal : edificio 18 plantas . Piso 11 apto 6. Micro 9 .

Distrito José Martí. Santiago de Cuba.

Teléfono y/o correo electrónico del Autor Principal y del Ponente

Trabajo. 653011-15 ext 129.
e-mail: dianne@sierra.scu.sld.cu

INTRODUCCION. La terapéutica del paciente oncológico se ha enriquecido con la inmunoterapia a través de vacunas terapéuticas complementando tratamientos oncoespecíficos convencionales: cirugía, radioterapia y quimioterapia. En la actualidad, existen preparados vacunales procedentes del Centro de Inmunología Molecular y Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología que se encuentran en ensayos clínicos en diferentes localizaciones de cáncer. Destacándose entre estas pulmón, mama y próstata que son causa de alta morbi-mortalidad en nuestra provincia y país. La ejecución de estas investigaciones se realiza en los hospitales: Saturnino Lora, Juan Bruno Zayas, Oncológico e Infantil Sur, donde el farmacéutico desempeña un rol protágono dentro del equipo de investigación. **OBJETIVOS** Brindar una panorámica retrospectiva de todas las investigaciones de ensayos clínicos en las que han participado nuestros farmacéuticos hospitalarios en pacientes oncológicos, en el período del 2004 hasta la 1er semestre de 2009. **MATERIALES Y METODOS:** Para ello se revisaron las carpetas del farmacéutico de los ensayos clínicos que se han ejecutado y la documentación generada según las Buenas Prácticas Clínicas editadas por la agencia Reguladora en Cuba (CECMED). Se revisaron Historias Clínicas de pacientes incluidos en estos estudios que fueron aleatorizados con producto en estudio, así como las recetas médicas para la dispensación, se revisó el almacenamiento y conservación de los mismos. Se realizó una encuesta a 13 farmacéuticos vinculados con esta actividad para determinar las funciones que realizaban como parte del equipo, y las necesidades de capacitación en el tema. **RESULTADOS Y DISCUSIONES:** Se han ejecutado 28 protocolos de Ensayos Clínicos multicéntricos en pacientes oncológicos, con la participación de 16 farmacéuticos clínicos de ellos 11 Licenciados y 5 técnicos. Se revisaron en total 36 Carpetas del Farmacéutico permitiendo evaluar el estado de la documentación. De la encuesta realizada se obtuvo que el 100 % de los profesionales dominan las actividades concernientes al Producto de Investigación y de ellos el 60 % evidenciaron la necesidad de capacitación en temas de ensayos clínicos. Se revisó una muestra de 22 Historias Clínicas de pacientes incluidos en los estudios aleatorizados en los grupos de tratamientos y 56 recetas de vacunas para verificar la trazabilidad de los datos. **CONCLUSIONES:** Se concluye que nuestros farmacéuticos dominan la actividad de Ensayos Clínicos, pero que deben elevar el trabajo en cuanto a realizar un papel más activo en la farmacia clínica de estos pacientes. Además de la necesidad de que estos profesionales reciban una mayor capacitación sobre el tema.

3

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS. PAPEL DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO HOSPITALARIO.

*MSc Zeina Bárzaga Arencibia, Dr. Alberto López Leyva MSc.

Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña.

Dolores Betancourt #2. La Caridad. Camaguey. 032-291689.
zebaa@finlay.cmw.sld.cu

Introducción. El propósito del Comité Farmacoterapéutico es garantizar que los medicamentos se usen lo más eficaz posible. Existen tres tipos generales de estrategias de que se sirve el CFT, solas o combinadas, para lograr el uso racional

de los medicamentos. **Materiales y métodos.** En el presente trabajo a partir de un metanálisis realizado de investigaciones publicadas en los últimos 5 años y leyes establecidas en nuestro país que regulan la actividad de prescripción, se presenta una propuesta de las bases metodológicas de trabajo de estos comités para lograr la racionalidad en el uso de medicamentos. **Resultados.** Se presentan las 3 principales estrategias que garantizan un uso racional de los medicamentos: estrategias de formación cuyo objetivo es informar a los prescriptores; estrategias administrativas, cuyo objetivo es orientar a los prescriptores en sus decisiones y estrategias de gestión, cuyo objetivo es limitar las decisiones de los prescriptores.

4-

PATRÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN NIÑOS EN LA PROVINCIA DE CAMAGÜEY, 2008.

*Lic. Zeina Bárzaga Arencibia MSc; Dra. Danixia Novoa Sotomayor; Dra. Natacha Caballero Mollinedo; DrC Imti Choonara, DrC. Edita Fernández Manzano; Dr. Alberto López Leyva MSc.

Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña.

Dolores Betancourt #2. La Caridad. Camaguey. 032-291689.
zebaa@finlay.cmw.sld.cu

Introducción. En niños, la Fv, es particularmente importante, pues mientras los avances en la farmacología clínica del adulto tuvieron gran adelanto, no ocurrió lo mismo en la farmacología pediátrica. Los ensayos clínicos, que tanto han ayudado al establecimiento de pautas eficaces y seguras en el adulto, son escasos en el niño hasta el punto de considerarlo un «huérfano terapéutico», estando menos del 25% de los fármacos actualmente comercializados, etiquetados como seguros y efectivos en esas edades. En nuestra provincia no se tienen reportes que describan el comportamiento de las RAM en niños. **Materiales y métodos.** El objetivo del presente estudio fue describir el patrón de RAM en niños en la provincial de Camagüey. **Resultados.** Un total de 124 RAM fueron reportadas en el período, que representa el 11,0% de todas las notificaciones recibidas. El número promedio de RAM descritas por notificación fue de 1,2 y de órganos afectados de 1,4; estaban involucrados 135 medicamentos, a 1,2 por caso. El 20,2% de las notificaciones eran importantes según el SCFv. El grupo etario que predominó fueron los niños entre 2 a 11 meses, la única región que reportó fue Camagüey ciudad; las niñas fueron las más relacionadas con RAM con 56,5%; y según el color de la piel, los blancos 88,7%. El nivel de atención con más reportes fue la atención primaria con 90,3% y los médicos los que más reportaron 60,7%, seguidos por farmacéuticos y enfermeras. Predominaron las RAM probables 83,9%, frecuentes 90,1%, y leves 79,0%. Las infecciones respiratorias altas, la inmunización, el asma, el dolor y la HTA con 88 reportes de sospechas, constituyeron el 70,9% de las notificaciones de RAM y los sistemas de órganos más afectados fueron el SNC 40,1% y gastrointestinal 27,6%. Los medicamentos que más produjeron RAM fueron los antiinfecciosos, vacunas, AINEs, antihipertensivos y antiasmáticos.

5

ERRORES DE MEDICACIÓN EN ANTIMICROBIANOS.

*Lic. Irelis Sanchez López; MSc Zeina Bárzaga Arencibia ; Lic. Llpsy Santiago García ; Dr. Alberto López Leyva.

Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña.

Dolores Betancourt #2. La Caridad. Camaguey. 032-291689.
zebaa@finlay.cmw.sld.cu

Introducción. Los antimicrobianos constituyen una categoría farmacoterapéutica muy utilizada en los pacientes hospitalizados dado por la alta morbilidad asociada a las infecciones, alrededor del 69% del gasto hospitalario por cuestión de medicación es destinada a antibióticos. En este trabajo se determina la incidencia y los tipos de acontecimientos adversos causados por las intervenciones que involucren antimicrobianos. **Materiales y Métodos.** Se revisaron 652 ordenes médicas para antimicrobianos emitidas desde enero del 2006 a enero del 2007 a pacientes hospitalizados en el hospital pedátrico, los datos de cada paciente, y todos aquellos aspectos relacionados con la prescripción y seguimiento del tratamiento fueron incluidos en un perfil fármacoterapéutico, se determinó la incidencia de errores de medicamentos (EM), acontecimientos adversos por medicamentos (AAM) y AAM potenciales, los EM se clasificaron en función del proceso de la cadena terapéutica donde se originan (administración, transcripción y dispensación), de la gravedad de las posibles consecuencias para el paciente (A, B, C, D, E, F, G, H, I) y de las características del error (tipos: error de prescripción, error por omisión, hora de administración errónea, medicamento no prescrito, error de dosificación, forma farmacéutica errónea, preparación errónea del medicamento, error en la técnica de administración, medicamento deteriorado, error de monitorización, incumplimiento del paciente y otros). Se estimó el costo por AAM para el hospital. **Resultados.** Se detectó un 13% de EM, de ellas el 4,7% fueron AAM y 2,1% AAM potenciales, un 45% de los casos detectados se consideraron prevenibles, de los EM el 40% se habían originado en el proceso de administración, al que le siguieron por orden de frecuencia los procesos de transcripción (21%) y de dispensación (17%) aunque cuando se analizan los EM que causan acontecimientos adversos, se observa que los errores de prescripción son los más frecuentes (76%). En función de la gravedad: categoría C 61,9%, categoría B 21,0%, categoría D12, 5%, categoría A 3,4%, categoría EFGHI 1,2%. Los tipos de EM que más incidieron fueron: error por omisión (45%), error de dosificación (21%), medicamento no prescrito (11%). Se estimó que cada acontecimiento adverso incrementaba el coste medio de la estancia hospitalaria en 200 pesos.

6

ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARENTERALES EN EL HOSPITAL PEDIÁTRICO “EDUARDO AGRAMONTE PIÑA” DE CAMAGÜEY.

*Lic. Llpsy Santiago García; MSc. Zeina Bárzaga Arencibia; Dr. Alberto López Leyva MSc; Lic. Maykel Arias Cabrero MSc; Lic. Irelis Sanchez López.

Institución :Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña.

Dolores Betancourt #2. La Caridad. Camaguey. 032-291689.
zebaa@finlay.cmw.sld.cu

Introducción. En el Hospital Pediátrico Provincial “Eduardo Agramonte Piña” de la ciudad de Camagüey, los antibióticos constituyen uno de los grupos terapéuticos más utilizados, representando en el año 2008 el 44% del gasto en medicamentos en los servicios de internación y urgencia pediátrica. **Materiales y métodos.** Describir

el consumo de antibióticos en el Hospital Pediátrico Provincial “Eduardo Agramonte Piña” durante el período de Enero a Diciembre 2008, y relacionarlo con datos de susceptibilidad microbiana. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal, en el que se calcularon las dosis diarias definidas por cada 100 ingresos por días (DDD/100 ing/d) y se determinó porcentaje de cepas resistentes en relación con los aislamientos considerados. Se agruparon los datos de DDD/100 ing/d conformándose tres grupos de antibióticos según el nivel de utilización y se relacionaron con la resistencia. **Resultados.** El consumo global durante el año 2008 fue 297,86 DDD/100ing./d. Los grupos más prescritos fueron las cefalosporinas, las penicilinas y los aminoglucósidos. La alta resistencia a bacilos Gram negativos productores de β -lactamasas de espectro ampliado se relacionó con el nivel de consumo de estos medicamentos.

7

DISMINUCIÓN DE GASTOS POR CONCEPTO DE CEFALOSPORINAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL MANUEL ASCUNCE DOMENECH.

*Lic. Dayli Alonso Tejera, MSc. Maydi Peñate Herrera

Sectorial Provincial de Salud Camagüey.

Luaces # 157 e/ San Pablo e Independencia

Teléfono: 253061

Introducción: Producto de la necesidad de disminuir el presupuesto en el Hospital Manuel Ascunce se tomaron diferentes medidas. Una de ellas fue el reanálisis de las políticas antimicrobianas de los distintos servicios del hospital. Con este trabajo nuestro principal **objetivo** fue verificar si tras las medidas de cambio de políticas de antibióticos el gasto en las cefalosporinas había variado. **Materiales y Métodos:** Para esto se analizó los dos primeros trimestres del año 2009, revisando la tarjeta de estiva de todas las cefalosporinas, así como las políticas antimicrobianas por servicio. **Conclusiones:** Como resultado se obtuvo que la ceftriaxona, ceftazidima, cefotaxima disminuyeron el gasto en el segundo trimestre del año, mientras que la cefuroxima aumentó su consumo, esto se debió a la introducción en el cuadro básico de la misma siendo su precio más bajo, contribuyendo esto en una disminución del gasto total. Concluimos que hubo disminución en el gasto de ceftriaxona, ceftazidima y cefotaxima en el segundo trimestre del año y que tras la introducción de la cefuroxima hubo una disminución de los gastos por concepto de cefalosporinas en el Hospital Manuel Ascunce Doménech.

8

COMPORTAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL MUNICIPAL FLORIDA . ENERO- JUNIO 2009.

*Lic Yaimirelys de la Fé Mora, Lic Leyanis López Góngora, Lic Leonilda Napoleón Álvarez.

Introducción: Hace mucho tiempo se conoce la importancia que tiene controlar la Tensión Arterial (TA). Poco antes de 1900 Horman pronunciaba su conferencia sobre HTA presenciando ía enorme importancia de la entidad como verdadero azote social y causa de muerte. En 1908 NKorotkhov es el primero en proponer el método auscultativo de la TA tanto sistólica como diastólica, descubrimiento reconocido como un alcance de cardiología mundial constituyendo desde aquel entonces un método para la investigación no superado hasta hoy.

Objetivos:

Objetivo General: Conocer el comportamiento de la HTA. en el servicio de urgencias del Hospital Municipal Florida

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar a los pacientes según las variables:
2. Determinar el tipo de crisis, factores de riesgo y enfermedades asociadas a la HTA.
3. Identificar las causas de descompensación y tratamiento farmacológico más utilizado
4. Conocer la conducta final, estado al egreso y causas de muerte más frecuente.

Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo longitudinal en pacientes mayores de 20 años que acudieron al servicio de urgencia del Hospital Municipal Florida en el período comprendido desde Enero a Junio de 2009. Para la realización de este trabajo se llevó a cabo una revisión bibliográfica donde se tuvieron en consideración las siguientes variables:

Edad

Sexo

Raza

Tipo de HTA

Tipo de crisis Hipertensiva

Factores de Riesgo y Enfermedades Asociadas

Causas de Descompensación

Tratamiento Farmacológico más utilizado

Conducta final

Estado al Egreso

Causa de Muerte

Resultados y Discusiones: Cuando analizamos los resultados obtenidos en la Tabla No 1, estos datos coinciden con estudios realizados en EEUU y Europa los cuales establecen una proporción directa en cuanto a edad y HTA, o sea, que la persona al ir aumentando progresivamente su edad también va elevando sus cifras de Tensión Arterial esto también está en relación con la rigidez de los vasos sanguíneos debido a la aterosclerosis y a la disminución de los mecanismos fisiológicos de regulación de la TA (13). Al referirnos a la Tabla No 2 también coincidimos con este mismo estudio el cual se refiere a los altos niveles de estrógenos en la mujer y al doble cromosoma X, estos dos aspectos le confieren al sexo femenino un efecto protector vascular y una menor incidencia de HTA, en cuanto a los resultados obtenidos en la Tabla No 3 no está en concordancia con este estudio, el mismo añade una ¿recusada de parición mayor de la HTA en la raza negra y dentro de ella la HTA maligna, debido fundamentalmente a que esta raza en su mayoría es volumen dependiente y no renino dependiente como ocurre en la raza blanca (11). Otros estudios realizados en EEUU, plantean que aproximadamente el 40% de los adultos de raza negra padecen de HTA y que la relación de los negros respecto a los blancos es de 38% contra 29% (14). Al analizar los resultados de la Tabla No 4 estamos en total correspondencia con la literatura consultada que expresa una mayor prevalencia de la HTA primaria o idiopática con alrededor de un 95%, a la que se atribuye como causas fundamentales la aterosclerosis, el estrés, la ingestión crónica de sodio, la ingestión inadecuada de potasio y calcio, etc.(14). Evaluando el tipo de crisis Hipertensiva más frecuente en la Tabla No 5 coincidimos totalmente con otros estudios realizados al respecto que plantean una mayor incidencia de la urgencia Hipertensiva motivado por diferentes causas, pero en todos los casos ninguno de gravedad y que puede ser resuelto en pocas horas y siempre

por vía oral (10). Al analizar los factores de riesgos asociados y enfermedades subyacentes expuestos en la Tabla No 6, concordamos con el estudio realizado por Azpitarte (1), el cual encontró un elevado número de hipertensos (60%) con hábitos tóxicos como el tabaquismo y la Dislipidemia que puede ser heredo-familiar o secundaria a otras enfermedades metabólicas como la Diabetes Mellitus y las afecciones del tiroides, etc..., en cuanto a la obesidad que fue otro parámetro que prevaleció también en nuestro estudio se asocia a estas mismas enfermedades metabólicas y a los malos hábitos higiénico dietéticos de la población. Refiriéndonos a las causas de descompensación más frecuente estudiadas en la Tabla No 7 hayamos que el tratamiento insuficiente predominó, seguido del tratamiento inadecuado, esto se debe a que en muchas ocasiones pensamos que el último medicamento o el que utiliza otros pacientes y a la dosis que se utiliza es el indicado y no tenemos en cuenta otros factores más importantes como el de que cada paciente debe llevar un tratamiento particularizado y en dependencia de las enfermedades asociadas (12). Al evaluar el tratamiento farmacológico más utilizado en la Tabla No 8 notamos un mayor uso de los Inhibidores de enzima convertidor a de angiotensina (IECA) seguido de los Diuréticos tiazídicos y los sedantes, este resultado no concuerda totalmente con otros estudios realizados que proponen como droga de elección en este orden y siempre que no existan contraindicaciones, los Beta Bloqueadores, IECA, Diuréticos y Anticálcicos más modernos, también teniendo en cuenta las enfermedades asociadas y los factores de riesgo (11). Analizando la conducta final con cada paciente en la Tabla No 9 encontramos una prevalencia en el tratamiento ambulatorio lo cual coincide con otros estudios realizados en nuestro país que plantean que esta entidad se puede tratar y controlar en las (Aferentes áreas de salud de forma ambulatoria, cumpliendo siempre con el Programa Nacional de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (8). Al estudiar el estado al egreso en la Tabla No 10 prevaleció el egresado vivo lo cual está en correspondencia con otros estudios realizados al respecto que expresan este mismo resultado (9).

En cuanto a las causas de muerte más frecuentes expuestas en la Tabla No 11 hayamos una mayor incidencia del Trombo embolismo Pulmonar (TEP), seguido de la Insuficiencia Cardíaca Congestiva (ICC), y el Shock, estos datos obtenidos no concuerdan con la literatura revisada que plantea como causa de muerte la Hemorragia Cerebral, Encefalopatía Hipertensiva la Disección Aórtica (13).

Conclusiones:

El grupo de edades entre 50 y 60 años fue el sexo más afectado, predominando el sexo masculino y la raza blanca.

El tipo de HTA más frecuente fue la primaria, prevaleciendo en el tipo la crisis de urgencia.

El hábito de fumar, La Diabetes Mellitus y la dislipidemia fueron los factores de riesgo y enfermedades asociadas más relevante

El tratamiento insuficiente, seguido del tratamiento inadecuado fueron los más frecuentes

Los IECAS, seguido de los Diuréticos Tiazídicos fue el tratamiento farmacológico más utilizado

El tratamiento ambulatorio y el egreso vivo fueron los más frecuentes

La causa de muerte más encontrada fue el Trombo embolismo Pulmonar.

RESULTADOS DEL PROPÓLEO EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HPDCQ "LEÓN CUERVO RUBIO" PINAR DEL RÍO 2009

Lic. Froilán Ramírez Núñez; MsC. Roselia Sánchez Gómez

Institución: HPDCQ "León Cuervo Rubio"

Dirección Postal: Calle Maceo 61 entre Recreo y Colón. Pinar del Río.

Teléfono y/o correo electrónico: 766880 froilan62@princesa.pri.sld.cu

La Rama de la terapéutica encargada del tratamiento de distintas afecciones con productos derivados o extraídos de la colmena, son los Apifármacos y dentro de ellos el Propóleo el cual es uno de los alimentos más ricos en flavonoides, con importante actividad antioxidante. poseen también propiedades espasmolíticas, radio protectoras y analgésicas, teniendo presente estas características y el uso que posee este producto natural, se realizó un trabajo en el HPDCQ "León Cuervo Rubio" de la Provincia Pinar del Río de Octubre del 2008 a Abril 2009, con el objetivo de demostrar la efectividad del Propóleo en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina con diversas afecciones, utilizando el método Descriptivo Longitudinal con tablas para su discusión y comprensión. En el análisis de los resultados se observó una mejoría en 72 pacientes con, Úlceras Gástricas y Gastroduodenitis para un 91% por su acción cicatrizante y regenerador de tejidos, además de antiinflamatorio, En 102 enfermos con Giardiasis hubo al terminar las dosis indicadas un 79% de heces fecales negativas y así mismo el estudio clínico realizado, Se realizó una indicación a 59 pacientes geriátricos ingresados por Accidente Vascular Encefálico demostrando una vez más la acción antioxidante del producto, a 51 pacientes con Micosis se combinó el tratamiento tópico con las cápsulas de propóleo observándose resultados muy favorables en el 91,4 % de ellos. Con los resultados obtenidos se demostró la efectividad del producto como medicina natural y alternativa al alcance de todos,

10

CARACTERIZACION DE REACCIONES ADVERSAS POR ANTIPSICOTICOS CLASICOS EN ANCIANOS. CUBA 2003 – 2008.

*Ashley Chao Cardeso, Giset Jiménez López², Ismary Alfonso Orta³, Jenny Ávila Pérez⁴.

Unidad Coordinadora Nacional de Farmacovigilancia

ismary@mcdf.sld.cu

El problema de los efectos adversos provocados por medicamentos en pacientes de la tercera edad, ha tomado magnitudes considerables. Este grupo etáreo posee características especiales que los hacen más sensibles a la acción de los fármacos. Motivados por el tema se decidió realizar un estudio descriptivo y transversal de Farmacovigilancia, para caracterizar las sospechas de reacciones adversas por antipsicóticos clásicos en pacientes mayores de 60 años de edad, que fueron reportadas a la Unidad Coordinadora Nacional de Farmacovigilancia entre los años 2003-2008.

Se caracterizaron las reacciones adversas. Se identificaron los antipsicóticos clásicos más reportados. Se clasificaron según severidad, y, por último se describieron según sistemas de órganos afectados.

El antipsicótico que alcanzó el mayor porcentaje de notificaciones fue el haloperidol (40.5 %). Las reacciones más reportadas fueron: temblor, extrapiramidalismo y discinesia respectivamente, siendo el Sistema Nervioso Central el más afectado. En cuanto a la severidad, la mayoría de las reacciones fueron moderadas (76.2%).

De manera general, se concluye que los resultados de la presente investigación, no fueron del todo, similares a otros estudios de farmacovigilancia reportados en la literatura.

11

FARMACOVIGILANCIA HOSPITALARIA: 8 AÑOS DE RESULTADOS HOSPITAL GENERAL CALIXTO GARCÍA ÑIGUEZ.

*Lic. María Cecilia Echevarría; Dra. Ismary Alfonso Orta, MSc Odalys García Arnao, Dra. Karelía Ruiz Salvador.

Centro: Hospital Calixto García, CITED, FCMH Calixto García, UCNFv

Las reacciones adversas a medicamentos constituyen un problema sanitario importante de hecho en algunos países desarrollados dan lugar a ingreso en servicios de urgencia, prolongan la estadía y elevan los costos hospitalarios. Nuestra investigación se propuso conocer el comportamiento de las reacciones adversas medicamentosas (RAM) notificadas en el Hospital Calixto García desde el año 2000 hasta 2008. **Método:** se realizó un estudio de farmacovigilancia hospitalaria retrospectivo, transversal y descriptivo utilizando los métodos de Notificación Espontánea de Reacción Adversa y la monitorización intensiva de Pacientes Ingresados, que consistió en el análisis de las reacciones adversas a medicamentos notificadas en el periodo comprendido desde el año 2000 hasta el 2008. **Resultados:** se detectaron 616 reacciones adversas a medicamentos en 341 notificaciones de pacientes. El grupo farmacológico asociado a un mayor número de notificaciones (27.4%), fueron los citostáticos, seguido por la estreptoquinasa en un 22.3 %. Más del 50% de la RAM detectadas afectaron los sistemas cardiovascular, digestivo, y manifestaciones generales. Predominaron las reacciones adversas moderadas 441 casos, aunque las graves estuvieron presentes en 90 de los casos reportados. El 58 % de las RAM se clasificaron como probables. **Conclusiones:** se detectaron entre dos o tres reacciones adversas a medicamentos por cada notificación realizada. Los citostáticos y la estreptoquinasa fueron los fármacos más asociados a las reacciones adversas notificadas, el sistema digestivo fue el más afectado y las reacciones adversas que predominaron fueron las moderadas y probables. Hay que monitorizar los fármacos seleccionados así como notificar las reacciones graves o inesperadas que puedan ocurrir.

12

INTEGRACIÓN DEL FARMACÉUTICO AL EQUIPO DE SALUD.

*Lic. Editha Hydes Thomas; MSc. Odalys García Arnao; Dra. Ismary Alfonso Orta
Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED)

En el presente tema se abordará la importancia de la integración del farmacéutico al equipo de salud que atiende al paciente hospitalizado, así como las diferentes estrategias a tener en cuenta para llevar a cabo esta actividad. Se expondrá la metodología y actividades a seguir para lograr que el farmacéutico juegue su papel como especialista de medicamentos y participe de forma activa en la terapéutica del paciente.

13

UTILIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS CONTROLADOS EN EL HOSPITAL “CALIXTO GARCÍA”. 2006

*MSC. Susana Martínez Beatón, Dra. Ismary Alfonso Orta, MSC Odalis García Arnao, Dra. Isabel Rojas, Dr. Alain Martínez.

Hospital Calixto García.

El uso y abuso de antimicrobianos en los hospitales está incrementando la resistencia antimicrobiana. **Objetivo:** se realizó esta investigación para evaluar la utilización de antimicrobianos controlados en el Hospital Calixto García, año 2006. **Método:** mediante un estudio de utilización de medicamentos de tipo prescripción – indicación descriptivo, transversal y retrospectivo. Los datos fueron tomados del Registro de casos del Comité de Antibióticos del Hospital y mediante la revisión de Historias Clínicas de los pacientes. Se operacionalizaron variables de interés. **Resultados:** Se valoraron los 1024 casos que fueron tratados con antimicrobianos parenterales de últimas generaciones, y 82 de estos pacientes recibieron tratamiento con Cefepime y Meropenem, el mayor porcentaje de los pacientes tratados era de la tercera edad, no hubo una importante diferencia entre ambos sexos y la mayoría de los pacientes provenía de los servicios cerrados (57.8%). Del total de casos solo a un pequeño grupo (18%) se le realizó algún estudio microbiológico y dentro de los gérmenes detectados, la Pseudomona aeruginosa ocupa el primer lugar, la siguen el Estafilococos aureus, el Acinetobacter spp. Los diagnósticos que impulsaron el mayor uso de antimicrobianos fueron: Sepsis respiratorias intrahospitalarias, Sepsis Posquirúrgicas y Sepsis de partes blandas. En cuanto a los antibióticos más prescritos, encontramos: Ceftriaxona (530 casos), Amikacina (158 casos) y Ceftazidima (123 casos), Previamente a la administración del Cefepime o el Meropenem se administraron casi tres tratamientos antibióticos en promedio a los pacientes. Se ha garantizado la terminación de los tratamientos autorizados a un 100 %.

14

IMPORTANCIA DEL FARMACÉUTICO CLÍNICO EN LOS SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA.

* Lic.Gisela Sardiñas Valdivia; Dra. Eneida Pérez Santana

Hospital Hermanos Ameijeiras

Dirección postal del autor principal: calle 23 No 508 entre g y h apto S1

Teléfono: 8 761104

Correo: farma@hha.sld.cu

En el presente trabajo queremos demostrar una vez más la importancia del papel del farmacéutico Clínico en la Farmacia Hospitalaria.

El objetivo de nuestro trabajo es informar como está implantado en nuestra farmacia desde el año 1983 el despacho a salas a través de la dosis unitaria por el modelo tradicional así como el perfil fármaco terapéutico implantado en el año 1990 y explicar las ventajas de realizar estas actividades.

En los años que lleva implantado estos métodos hasta la fecha se ha demostrado como el profesional farmacéutico se incorporó al equipo multidisciplinario de salud, el ahorro que representa en el aspecto económico, además de la seguridad, eficacia y eficiencia de las terapias medicamentosas .

También se muestran los modelos oficiales que utilizamos para despachar la dosis unitaria, o sea la dosis individualizada por cada paciente para 24 horas y el modelo de perfil fármaco terapéutico donde se recogen todos los datos del paciente y su historia medicamentosa.

Se concluye destacando los resultados positivos y exhortando a las demás Farmacias Hospitalarias a implantar estos métodos tan eficaces para lograr una mejor atención al paciente.

15

NUTRICIÓN PARENTERAL DOMICILIARIA EN CUBA: A PROPÓSITO DE UNA PACIENTE

*Lic. Juana Mesa Azúa; Lic. Dania Lara Acosta; Dra. Eneida Pérez Santana; Dr. Jesús Barreto

Hospital Hermanos Ameijeiras. Servicio de Farmacia., Grupo de Apoyo Nutricional. Dirección Postal del Ponente: San Francisco 256 e/ Neptuno y San Miguel . Altos. Centro Habana.

Teléfono: 879-12-30

Correo

danielara@infomed.sld.cu.

farma@hha.sld.cu

La Nutrición Parenteral Domiciliaria surge en el Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras en el año 2008, para ofrecer asistencia a una paciente con falla intestinal por Síndrome de Intestino Corto, de modo que le permitiera mantener su entorno familiar dada la condición crónica que la misma presentaba. La Falla Intestinal en sus formas graves representa una de las enfermedades de tratamiento más complejo, tanto en niños como adultos. En estos últimos, las causas más frecuentes son la Pseudoobstrucción Intestinal Crónica y el Síndrome del Intestino Corto Grave. El tratamiento fundamental de la paciente tras su estabilización, resultó a base de apoyo nutricional por vías parenteral en un 90% de sus requerimientos, y por vía enteral suplementaria con dieta específica y suplementos poliméricos. Se demostró buena tolerancia a ambos esquemas con recuperación de indicadores clínicos, antropométricos, bioquímicos e inmunológicos. El costo total de la intervención resultó en una disminución importante comparado con casos similares tratados de forma intrahospitalaria.

16

IMPORTANCIA DE LA FARMACIA EN LA POLÍTICA ANTIMICROBIANA EN EL HOSPITAL.

Lic. Alina Pérez Pérez; Dra. Eneida Pérez Santana. MSc; MSc. Mercedes Mamposo Solano; Lic. Dania Pérez Pérez.

Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras.

Dirección postal: Industria 109 e/ Colon y Trocadero. Centro Habana. C. Habana.

Telefono: 867 3256 , 876 5111

Email: ensayosc@hha.sld.cu , alisabelpp@infomed.sld.cu

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso racional de los antimicrobianos consiste en asegurar que "los pacientes reciban la medicación adecuada para sus necesidades clínicas en la dosis individual requerida, por un

periodo adecuado y al más bajo costo para ellos y su comunidad". Si bien esto puede salvar muchas vidas, el hacerlo de una manera irracional no sólo encarece los servicios de salud, sino que eleva la frecuencia de aparición de efectos adversos, así como las interacciones entre drogas, sin dejar de lado la posibilidad de selección de cepas bacterianas resistentes a dichos fármacos.

En el presente trabajo se estudian los pilares en que se basa la política antimicrobiana a desarrollar en el hospital, así como las funciones del farmacéutico en la comisión para el control del uso de antimicrobianos

El objetivo del presente trabajo fue realizar un estudio retrospectivo sobre las indicaciones de antibióticos controlados en el Hospital Hermanos Ameijeiras durante el período de junio 2007 a junio 2008, y para lo cual nos basamos en los datos recogidos en un soft-ware utilizado en las reuniones diarias para la aplicación de estos tratamientos, además de analizar como se comportaron las indicaciones de antibióticos, los resultados microbiológicos reportados, así como el gasto de antibióticos utilizados durante periodo estudiado.

Se destacan también los resultados del trabajo de un grupo multidisciplinario del cual el farmacéutico forma parte activa, así como la estrategia costo –efectiva para optimizar el uso de los antibióticos en el medio hospitalario.

17

NUEVO ENFOQUE EN EL ADIESTRAMIENTO DEL PERSONAL QUE ELABORA LAS MEZCLAS IV CITOSTATICAS.

MSc. Katia Roduez Monzon

18

LA CALIDAD FARMACÉUTICA EN LOS ENSAYOS CLINICOS ONCOLOGICOS

Lic. Laritza Planche

19

COMPORTAMIENTO DEL USO DE LA MORFINA EN EL INOR 2008

Lic. Maylen Moya

20

EVALUACIÓN DE LA PROFILAXIS QUIRÚRGICA EN EL INOR.

* Lic Alex Figueroa, MsC M^a Antonieta Arbesú, Lic Janet Vergara. Dpto. Farmacia Instituto Nacional de Oncología y Radiología

La utilización de antibióticos para prevenir la instalación de una infección está sujeta a normas estrictas que intentan combinar la eficacia, los bajos costos y una pobre presión selectiva sobre la ecología microbiana. En el ámbito hospitalario, el uso profiláctico de los antibióticos se observa más frecuentemente en la prevención de la infección del sitio quirúrgico. El Comité de Farmacia y Terapéutica al involucrarse en el control del uso de antibióticos debe evaluar de forma periódica el uso y cumplimiento de la Política establecida para la profilaxis quirúrgica del INOR, por lo que se revisaron las recetas emitidas por este motivo durante el mes de mayo del presente año, detectando deficiencias en la emisión de las mismas y el cumplimiento

de las normas, lo que permitió que dictaran nuevas medidas que mejoraran las terapéuticas y el control de las sepsis pos quirúrgicas.

21

PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS EN EL INOR.

*Lic Janet Vergara, MsC M^a Antonieta Arbesú, MsC Katia Rodríguez Dpto. Farmacia INOR

El uso de antibióticos en el hospital conlleva una responsabilidad para quien lo indica, pues su costo es elevado, se desarrollan resistencias y pueden ocasionar problemas peores que los que pretenden resolver. El Comité de Farmacia y Terapéutica debe involucrarse en el control del uso de antibióticos pues, de otro modo, será caótico y aparecerán resistencias múltiples. No es labor sencilla pues se calcula que cerca de 50 % de los pacientes hospitalizados reciben algún antibiótico y la diversidad es muy variada. Para conocer los problemas relacionados con la terapia antimicrobiana se revisaron las órdenes por antimicrobianos sujetos a control emitidas durante el trimestre de abril a julio del presente año y se corroboró su correspondencia con las normas emanadas por el Comité de Farmacia y Terapéutica del INOR, detectando que a pesar del elevado número en el cumplimiento de estas persisten problemas, fundamentalmente en los servicios de cabeza y cuello y oncología clínica en las que se continúa el trabajo actualmente.

22

ACTUALIZACIÓN DE LOS NUEVOS ANTIDEPRESIVOS.

*Tec. Juliester Pérez Elejalde, Lic. Tatiana Hernández Pérez, Lic. Daya Lorenzo Rodríguez, Dr. Julián Pérez Peña.
Clínica Cira García

La depresión es una sicopatología que afecta a millones de personas en todos los grupos etáricos, con predominio en el sexo femenino. Tan alta es su prevalencia que se ha estimado que para el año 2020 su frecuencia podría llegar a ser superada solamente por las enfermedades cardiovasculares. Los fármacos para el tratamiento de la depresión tradicionales son: los antidepresivos tricíclicos y los inhibidores de la mono - aminooxidasa (MAO), más modernamente se incorporan al arsenal terapéutico fármacos inhibidores de serotonina, noradrenalina y dopamina. Con el objetivo de actualizarnos en la farmacoterapéutica de la depresión se realiza una actualización de los fármacos recientemente incorporados a la terapéutica como son los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, inhibidores mixtos de la recaptación de noradrenalina y serotonina e inhibidores mixtos de la recaptación de noradrenalina y dopamina.

23

COMPORTAMIENTO DE LAS INTOXICACIONES MEDICAMENTOSAS EN CUBA DURANTE EL AÑO 2008

*Lic. Daili Rodríguez Martínez; Lic. Zoraida Pérez Nicola
IFAL-UH; CENATOX

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo del comportamiento de las intoxicaciones agudas medicamentosas, consultadas al Servicio de Información de Urgencias del Centro Nacional de Toxicología (CENATOX), durante el año 2008.

La fuente de los datos la constituyeron los registros de casos intoxicados atendidos en las Consultas Toxicológicas del CENATOX (Modelo 32.2100.002) y los Boletines Especiales de Medicamentos editados en el año 2008.

Se analizaron las variables demográficas edad y sexo, las circunstancias de la intoxicación, los medicamentos implicados clasificados por grupo farmacológico y las provincias de nuestro país en las cuáles se presentaron los eventos toxicológicos estudiados.

Se hizo el análisis porcentual de cada variable y los resultados se muestran en tablas y gráficos.

Los Psicofármacos continúan siendo los medicamentos mayormente involucrados en las intoxicaciones con un total de 507 casos, lo que representa el 39.6% del total de fármacos implicados en estos eventos, 1280.

Los Anticonvulsivantes con un total de 227 (17.7%) constituyen el segundo grupo de mayor incidencia, con predominio de la Carbamazepina.

Otros grupos de medicamentos involucrados en las intoxicaciones son los Analgésicos-Antinflamatorios-Antipiréticos (AAA) con 131 casos (10.2%), seguido de Antihistamínicos con 117 (9.1%), Antifécciosos 58 (4.5%), medicamentos que actúan sobre el Sistema Cardiovascular (SCV) con 53 casos (4.1%) y por último los del Sistema Renal (SR) con 19 casos (1.5%). **(Tabla 3)**

24

ERRORES DETECTADOS EN PRESCRIPCIONES MÉDICAS EN EL HOSPITAL ST. ANN'S BAY, JAMAICA EN EL 2007.

*Lic. Angela Barroso Cordovés; Dr. Osmani Rico Valdés; Lic. Maydi Peñate Herrera.

Policlínico Universitario Hermanos Cruz, Pinar del Río

Teléfono y/o correo electrónico: 048-762362, rico@princesa.pri.sld.cu

Los farmacéuticos durante toda su carrera son estimulados para proporcionar cuidados, identificar, prevenir y resolver problemas relacionados con los medicamentos, así como contribuir a la reducción de los errores crecientes en las prescripciones médicas. Se realizó un estudio retrospectivo en el Hospital de St. Ann's Bay, Jamaica durante el trimestre Agosto–Octubre/2007. Nos trazamos como objetivos: determinar el total de medicamentos prescritos durante el trimestre Agosto- Octubre 2007, identificar las categorías terapéuticas que fueron mayormente dispensadas, determinar frecuencia de errores en las prescripciones médicas de acuerdo con la edad y detectar la incidencia de errores en las mismas. El universo de trabajo incluyó a todos los pacientes que acudieron a la farmacia del hospital para adquirir sus medicamentos durante este período y la fuente de datos utilizada fueron las prescripciones médicas llevadas por estos. Las principales variables a determinar fueron el número total de prescripciones y los errores encontrados en estas. Los errores en las prescripciones fueron definidos como errores de dosis, dosificación del medicamento, duración del tratamiento y otros. La farmacia recibió 9809 pacientes desde Agosto hasta Octubre/2007. Los médicos prescribieron 27872 medicamentos en este periodo, de los cuales la farmacia dispensó 20848 medicamentos y 7022 no fueron dispensados por falta de disponibilidad. Las categorías más dispensadas fueron: Cardiovascular (30.3%), Inféccioso (21.5%), Sistema Nervioso Central (19.1%) y Endocrino (13.6%), lo que esta directamente

relacionado con la disponibilidad en farmacia de medicamentos para las patologías asociadas con estos sistemas. Los errores de prescripción fueron más frecuentes en la edad pediátrica (59%) que en adultos (41 %). Las prescripciones con errores representaron el 2.3 % siendo la sobredosis el error más identificado (60%), el cual puede incrementar los efectos indeseables de los medicamentos y provocar otros perjuicios al paciente. Es preocupante que fueron las prescripciones pediátricas las más afectadas. El número de errores encontrados no es estadísticamente representativo pero eso no lo hace menos importante pues la salud de los pacientes puede verse muy comprometida y la vida de estos seriamente en peligro. Se concluye que en el caso de los pacientes pediátricos es de suma importancia tener en cuenta el peso de estos para establecer la dosis correcta. Los profesionales tanto médicos como farmacéuticos deben estar siempre en contacto con el objetivo de elevar la calidad de la atención médica que recibe el paciente.

25

PREVALENCIA DE CO- INFECCIONES EN PACIENTES CON SIDA, HOSPITAL DE ST. ANN'S BAY 2006 – 2007.

*Dr. Osmani Rico Valdés; Lic. Angela Barroso Cordovés.

Policlínico Universitario Hermanos Cruz, Pinar del Río

Teléfono y/o correo electrónico: 048-762362, rico@princesa.pri.sld.cu

Cuando el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida fue reconocido por primera vez, algunos casos fueron identificados por los hallazgos de neoplasias inusuales o infecciones oportunistas severas en cualquier parte del cuerpo humano. La candidiasis vaginal, displasia cervical, neoplasia cervical y la inflamación pélvica son las enfermedades más comunes que afectan al sexo femenino. Estas afecciones tienden a ser más severas cuando se asocian al VIH por ello las mujeres que padecen de esta infección necesitan chequeo ginecológico frecuentemente. Se realizó un estudio retrospectivo en un universo de 299 pacientes femeninas que viven con VIH/SIDA y realizaron al menos tres visitas a la consulta de Antiretrovirales en el Hospital de St. Ann's Bay durante el periodo Enero/2006- Octubre/2007. Nuestros objetivos fueron: determinar el número pacientes con SIDA a las que se le realizaron prueba citológica, determinar la prevalencia de co-infecciones en las pacientes a las que se le realizaron dicho examen, analizar el grupo de edad donde las co-infecciones prevalecieron y determinar cuales de las co-infecciones aparecieron con mayor frecuencia. La información fue obtenida mediante la revisión de las historias clínicas y los resultados de las pruebas citológicas de las pacientes. Muchas variables fueron evaluadas, tales como: número de pacientes con y sin prueba citológica realizada, número de pacientes con infecciones diagnosticadas a través de esta y grupo de edad con mayor incidencia de co-infecciones según el resultado de las mismas. Del universo de pacientes femeninas con VIH estudiadas el 38% tenía la prueba citológica realizada. El 66 % de las pacientes con prueba citológica realizada presentaron co-infecciones. Las infecciones vaginales predominaron en el grupo etéreo de 25–34 años de edad. La co-infección encontrada con mayor frecuencia fue la vaginosis bacteriana seguida de la infección por HPV. Los resultados fueron representados gráficamente y comparados con la literatura revisada.

26

COSTOS- CONSECUENCIAS DEL CÁNCER DE MAMA, ESTADIOS 0 Y I, AÑOS 1998-1999, HOSPITAL ONCOLÓGICO CONRADO BENÍTEZ.

*Msc. Maria Victoria Perránd Robert; DrC.Orlando Carreras Ruiz.; Dr. Demetrio Segura López.

Hospital Oncológico Provincial Conrado Benítez Santiago de Cuba.

Calle 3 No 221 e/ E e Iglesias Reparto Veguita de Galo.

Telefono: 651380

EMail: farmaonco@medired.scu.sld.cu

El cáncer de mama constituye un enorme problema sanitario a nivel mundial, siendo el más frecuente en la mujer del mundo occidental y, en particular, en los países desarrollados. En el año 2005, en la provincia de Santiago de Cuba el cáncer de mama tuvo una tasa de incidencia de 20.4 por 100 mil habitantes, se ha reportado el mismo como la primera causa de mortalidad en la mujer, en dicha provincia. En los años 1998-1999 fueron diagnosticados 307 casos, de ellos el mayor por ciento **en una etapa tardía de la enfermedad**, evidenciándose una falla en el programa de detección precoz, lo que sin dudas conlleva a un mayor costo de los tratamientos, y a su vez pronósticos desfavorables.

En la actualidad, es imprescindible, la realización de estudios de evaluación económica en patologías que constituyan problemas de salud priorizados, mediante las cuales puedan disminuirse los costos sin alterar la calidad del servicio y se logre demostrar, cómo mejorar la relación costo - consecuencias, dentro del contexto de la actual realidad económica, con el propósito de ser usadas como sugerencias en el manejo de enfermos.

Se realizó un estudio retrospectivo y de evaluación económica parcial, del tipo costos – consecuencias, para determinar y evaluar los resultados de la terapia oncoespecífica a las pacientes diagnosticadas y tratadas, en los años 1998-1999 con carcinoma de mama en los estadios 0 o I en el Hospital Oncológico Provincial “Conrado Benítez” de Santiago de Cuba, La muestra quedó conformada por 22 pacientes, caracterizada según variables **biosociales y variables clínicas**. Las consecuencias del tratamiento se evaluó teniendo en cuenta las variable **sobrevida global e intervalo libre de eventos**, además la **respuesta terapéutica**. Se determinaron los costos directos e indirectos, totales y unitarios El 100% de las pacientes no presentó recaídas en el primer año luego de recibir el tratamiento oncoespecífico y la sobrevida global fue superior a 5 años. Todos estos resultados guardan correspondencia a lo referido acerca de las bondades del tratamiento quimioterapéutico y hormonal de la neoplasia de mama en sus primeros estadios

Los resultados arrojaron que existen costos muy elevados del tratamiento integral, el costo total es de 94 457.51 \$ y el costo unitario es de 302.92 \$, El tratamiento del cáncer de mama en si mismo es muy costoso, dado por el elevado precio de los medicamentos que se utilizan y por la necesidad del seguimiento exhaustivo de los pacientes que padecen esta enfermedad.

27

AFRONTAMIENTO A LA MUERTE Y EL PACIENTE ONCOLÓGICO

*Dra. Adalgiza de la Torriente Fernandez; Profesor: Dr. Raúl Padrón Chacon

Introducción

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica acerca del Paciente Oncológico y el afrontamiento a la muerte, relacionada con su autoestima y calidad de vida.

Objetivos: Valorar la autoestima del paciente y su espiritualidad.

Reflexionar a acerca de los cuidados del Paciente Oncológico por el equipo de Salud (Médicos, Enfermeras, Farmacéuticos y otros).

Métodos

Bibliografía revisada sobre Bioética, Ética, Diplomado de Ontología (sus aspectos relevantes), además la gestión de calidad de vida en el Paciente Oncológico se tuvo en cuenta las nuevas líneas terapéuticas como la inmunoterapia sin excluir la radio y la quimioterapia.

Fuentes: Infomed, Internet, pg web, Rev. De los últimos años.

Resultados: Dan tributos a los objetivos bibliográficos que señalados, enfatizado en el respeto al ser humano, la beneficencia y la mejora de calidad de vida.

Insistir en la sensibilidad del equipo de salud en Paciente Oncológico, evitar el encovrizamiento terapéutico y aceptar nuevas líneas terapéuticas que aunque no sean realmente curativas son paleativas y el paciente mejora espiritualmente y por tanto su calidad de vida.

Discusión: La Bioética juega un papel de extraordinaria importancia en el Paciente Oncológico así como los dilemas Éticos que suelen presentarse, no sido con el paciente sino con los familiares, el papel del Equipo de salud de forma integral para que el objetivo planteado (preservar la salud y su calidad de vida se cumpla).

Conclusiones:

Mejorar la Calidad del Paciente Oncológico.

Introducir Nuevas Líneas Terapéuticas en la Terapéutica del Paciente Oncológico.

Educar a los Integrantes del Equipo en los principios Básicos de la Bioética en el paciente oncológico.

28

ANÁLISIS DEL PERFIL FARMACOTERAPÉUTICO DE UN PACIENTE DIAGNOSTICADO CON MIOCARDIOPATÍA DILATADA, HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTENSION ARTERIAL

Lic. Lourdes Maria Ocaña Martines

Correo: farmhsallende@infomed.sld.cu

RESUMEN

El trabajo detalla el análisis realizado al perfil farmacoterapéutico de un paciente diagnosticado con miocardiopatía dilatada, hipercolesterolemia e HTA.

Se establecen las posibles interacciones medicamentosas entre los fármacos prescritos, así como, la idoneidad de los medicamentos indicados.

Se determina que la Furosemida indicada como antihipertensivo no es el fármaco de elección para este fin en tratamiento a largo plazo por sus efectos adversos y se sugiere sustituirla por diuréticos tiazidicos que son más eficaces que los de asa para este fin y que, además, puede evitar una perdida excesiva de potasio y prevenir la hipopotasemia al administrarse junto con el Enalapril que el paciente consume.

Se establece como el consumo concomitante de la Digoxina y el Enalapril pueden provocar efectos adversos por el aumento de las concentraciones plasmáticas de digoxina.

Se sugiere al facultativo la realización al paciente de otras pruebas clínicas (por ejemplo, chequeo de funcionamiento de tiroides) para lograr definir la causa real de

los trastornos de colesterol persistentes, que no han respondido al tratamiento con Sibastatina ni a la actual administración de Acido Nicotínico.

.Se propone al facultativo evitar la indicación de Azitromicina como antibiótico preventivo en el caso referido donde se consume concomitantemente Digoxina y Café en altas dosis, para evitar la incidencia negativa en el control de la HTA y en los trastornos cardíacos y eludir otros efectos adversos que el propio fármaco refiere.

Se hace una reflexión necesaria acerca del consumo conjunto de los fármacos que el paciente realiza y que puede exacerbar las interacciones medicamentosas definidas y como este consumo acompañado con leche puede inhibir la acción esperada de los mismos.

El paciente refiere la automedicación con Clorodiazepóxido dando una nueva base para insistir en la necesidad de las charlas educativas, labor propagandística y el acompañamiento del fármaco con el prospecto correspondiente, para evitar los efectos indeseables de la automedicación por desconocimiento de la acción farmacológica de los medicamentos consumidos y de la falta de atención a los posibles accidentes a causa del acceso indebido a los mismos.

29

USO PROFILÁCTICO DE ANTIBIÓTICOS EN LAS CIRUGÍAS

Dra. Ana Karelia Ruiz Salvador

Facultad de Ciencias Médicas "Calixto García".

Para las instituciones prestadoras de servicios de salud, la infección quirúrgica se convierte en un serio problema, ya que genera largas estancias hospitalarias, uso de antibióticos de amplio espectro, mayor morbilidad. Nuestro trabajo se propuso caracterizar el uso profiláctico de antibióticos en las cirugías realizadas en el Hospital Universitario "Calixto García". Método se realizó un estudio de utilización de medicamentos tipo indicación - prescripción, descriptivo, transversal y retrospectivo, Hospital Universitario "Calixto García" en el periodo Octubre – Diciembre 2006. Se revisaron 165 HC extraídas al azar de pacientes egresados de los servicios de Cirugía de la Institución. Resultados el 53.3 % de los casos analizados se correspondieron con la especialidad de cirugía general, el 53.7 % de los antibióticos utilizados se correspondió con la cefazolina, el 23.6 % de los pacientes recibió tratamiento postoperatorio sin profilaxis antibiótica. En comparación con el estudio anterior se logró mejorar el uso de la profilaxis aunque esta continúa siendo inadecuada. La no correcta aplicación de la profilaxis antibiótica representó \$ 8331.70 por encima del costo adecuado. Conclusiones: continúa existiendo en el hospital un alto porcentaje de aplicación de la Profilaxis antibiótica en cirugía de forma inadecuada, siendo la Cefazolina el más utilizado, seguido por el metronidazol.

30

USO DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS Y REACCIONES ADVERSAS EN LOS ADULTOS MAYORES.

Dra. Marlene García Orihuela.

F.C.M. "Gral. Calixto García Iñiguez".

Dirección: Calle Sitios No. 553 % Franco y Oquendo. Centro Habana.

Email: mgo@infomed.sld.cu

Las reacciones adversas a los medicamentos no constituyen un problema nuevo para la medicina, es más, son tan antiguas como ella misma. A pesar de ello,

conforme aparecen nuevos medicamentos y se desarrolla la farmacología, su importancia no deja de incrementarse.

Es por ello que en este trabajo insistiremos sobre la aparición de RAM en un grupo poblacional vulnerable, que se caracteriza por la comorbilidad y alta incidencia de ingresos hospitalarios, cuyo proceso de envejecimiento predispone a la aparición de las mismas. Haremos alusión a las peculiaridades de presentación de las RAM en el anciano, cómo diagnosticarlas, mecanismos implicados en su aparición, factores de riesgo, uso de fármacos muy peligrosos con sus principales toxicidades, qué medicamentos no debemos usar en los pacientes mayores y abordaremos medidas de prevención para la aparición de RAM entre otros aspectos.

31

VENTAJAS SALUD ECONOMÍA DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN POR DOSIS UNITARIA

Lic. Elizabeth Peña Sanchez

Facultad de Ciencias Medicas Dr: Salvador Allende

Santa Catalina 363 / San Pedro y Piñera. Cerro. Ciudad de la Habana. CP 10400

Teléfono: 874 90 97; elizabethpina@infomed.sld.cu

Los sistemas clásicos de distribución de medicamentos, también denominados tradicionales o convencionales limitan al farmacéutico y como tal a todo el servicio de farmacia, en sus funciones correspondientes, sobre todo en el control de medicamentos dispensados a la sala. Estos sistemas tradicionales limitan la relación entre el médico y el farmacéutico, a la distribución de medicamentos, de tal forma que el médico lo único que espera del farmacéutico es que le proporcione el medicamento que el prescribe, con la mayor regularidad, eficacia y rapidez posible, siendo la información y el contacto interpersonal una práctica minimizada. Estos sistemas son los que prevalecen en nuestras unidades hospitalarias.

El día 1 de abril se comenzó a realizar un estudio del Sistema de Distribución por Dosis Unitaria en una sala de una Institución Hospitalaria, con el propósito de evaluar el Sistema de Distribución Tradicional que se realiza en el. Este al ser implantado por poco tiempo demostró que el sistema tradicional de dispensación de medicamentos tiene grandes dificultades.

Nos propusimos aplicar como farmacoeconomía, analizando principalmente los siguientes indicadores de costo hospitalario.

1. Costo por consumo de medicamentos (CM). se refiere a la sumatoria de todos los renglones costo medicamentos menos el valor de devoluciones.

$$CM = \sum (RCM) - \text{devolución}$$

2. Renglones costo medicamento (RCM).

$$RCM = \text{medicamento descrito (UM)}_{\text{cant. Disp}} \times \text{PU}$$

3. diferencia de costo. que indica cuanto valor en moneda y medicamento se ha dispensado por farmacia pudiendo tener interpretaciones diferentes como desviación de recursos.

$$\Delta CM = CMs1 - CMs2$$

CMs

N pesos disp. Días / camas = _____

N (días estudio) N (camas del servicio)

El Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria al ser implantado por un Corto periodo de tiempo detecto Errores de administración, deficiente acción en la detección de reacciones adversas, despilfarro, y grandes desviaciones de recursos, lo que implica perdida económica al centro y generalmente al país. Quedo demostrado que el servicio es deficiente cuando el farmacéutico no se responsabiliza con el trabajo que realiza, los indicadores fármaco económicos pesos días /camas y renglones de consumo de medicamentos así lo demuestran.

32

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO PARA SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO: UNA HERRAMIENTA PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD.

* MSc. Ivette Reyes Hernández, Lic. Yudenia Cruzata Quintero, Lic. Martha Fiara Vidal, MSc. Yaquelin Batista Guerrero.

Universidad de Oriente. Facultad de Ciencias Naturales, departamento de Farmacia.

Dirección postal del autor principal: Ave. Victoriano Garzón, Edificio 18 plantas V Palmas, planta baja, apto. E. CP 90500

Teléfono y/o correo electrónico del Autor Principal y del Ponente:

Teléfono: 022-653492

Email: ireyes@cnt.uo.edu.cu

Se realizó un estudio clasificado como investigación del Sistema de Salud Pública de tipo organizativa, con el propósito de diseñar un Procedimiento Normalizado de Trabajo para realizar Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes hospitalizados. El procedimiento se realizó teniendo en cuenta los requisitos establecidos por la norma - ISO 9001:2008, los conceptos establecido en le 3er Consenso de Granada relacionados con seguimiento farmacoterapéutico, problemas relacionados con los medicamentos y resultados negativos asociados a la medicación, tres metodologías existentes para el desarrollo de esta actividad así como las características de las instituciones hospitalarias del sistema de salud cubano. Para la revisión del mismo se aplicó la metodología Delphi, estableciéndose criterios e indicadores y aplicando una prueba estadística no paramétrica que permitió evaluar el coeficiente de concordancia entre los criterios emitidos por expertos.

Resultado del diseño se obtuvo un procedimiento que pasó a ser evaluado por un total de 9 expertos en los que predominó un coeficiente de competencia alto. Luego de las rondas de revisión se obtuvo que los cuatro criterios evaluados alcanzaron

resultados de muy adecuados, con un coeficiente de concordancia de 0.8 el cual indica que, hubo una excelente concordancia entre los criterios emitidos por los expertos, por lo que podemos concluir que el PNT diseñado permite realizar cada uno de las operaciones que incluye de forma sencilla, es razonable y comprensible, cumple con la estructura establecida por la norma ISO 9001-2008 y mediante él se puede demostrar la trazabilidad del proceso.

33

ESTUDIO DE UTILIZACIÓN SOBRE LA CARBAMAZEPINA EN EL TERRITORIO OESTE DE LA PROVINCIA HABANA Y SU FARMACOVIGILANCIA EN LOS MUNICIPIOS DE MAYOR Y MENOR CONSUMO.

Lic. Marta Rosa Rodríguez Álvarez.

Se realizó un estudio de consumo cuantitativo y retrospectivo para determinar la Dosis Diaria Definida por Habitante (DHD) de carbamazepina en el año 2006 en los 10 municipios del territorio oeste de la provincia Habana e identificar el municipio de mayor y el de menor consumo, los cuales fueron seleccionados para realizar un estudio de prescripción-indicación prospectivo que permitiera evaluar la correcta prescripción de la carbamazepina, la adherencia al tratamiento, la presencia de polifarmacia, las interacciones con otros medicamentos y detectar las principales sospechas de reacciones adversas de la carbamazepina, aplicando el método de farmacovigilancia intensiva. El municipio de mayor consumo resultó Alquizar con una DHD de 5,11 y el de menor consumo fue Artemisa con una DHD de 2,34. La muestra estudiada demostró que más del 80% de los pacientes que consumían carbamazepina tenían buena adherencia al tratamiento farmacológico prescrito. La polifarmacia estuvo presente en el 12% de los esquemas de tratamiento y fueron detectados 26 pacientes que tenían IMP en estos esquemas, lo cual pudiera constituir un factor de riesgo para el paciente. Más del 60% de la muestra manifestó alguna sospecha de las reacciones adversas reportadas para la carbamazepina, las cuales predominaron en los pacientes comprendidos en los rangos de edades entre 30-69 años y la presencia de estos efectos indeseables en los mismos, pudiera estar relacionado con las dosis prescritas, ya que se demostró que fue precisamente en este grupo de edad, en los cuales las dosis prescritas de carbamazepina fueron las más altas, siendo este resultado corroborado mediante el análisis estadístico.

34

EVALUACION ECONOMICA DE LOS ANTIPARASITARIOS EN EL TRATAMIENTO DE LA GIARDIASIS.

Lic. Sonia Cortina Díaz ; Lic. Dulce María Ponce Ruiz ; Téc. Alicia Macías Quintana
Hospital Docente Pediátrico Cerro -Hospital General Calixto García
farmhpcerro@infomed.sld.cu

La Giardia Lambia es un protozoo que habita en el duodeno y en el yeyuno superior , tiene una distribución mundial con mayor incidencia en regiones tropicales y subtropicales con una prevalencia entre 2.-25 % , en dependencia de la comunidad y el grupo de edad estudiado. En Cuba las tasas de prevalencia fluctúan entre 7 y 15%.

La transmisión se realiza por vía fecal –oral. Los síntomas presentan grados variables desde la forma aguda que suele auto limitarse en 2 a7 días o evolucionarse hacia la etapa subaguda o crónica 2. Aproximadamente 50% de los

pacientes sintomáticos desarrollan complicaciones como diarreas crónicas, urticaria, desnutrición y bajo peso al nacer y mal absorción intestinal estas formas crónicas pueden durar meses o años, la mal absorción intestinal resulta la más frecuente, invalidante y difícil de resolver desde el punto de vista terapéutico.

El objetivo de este trabajo es demostrar cual de estos medicamentos es más efectivo de acuerdo al tratamiento clínico a la recuperación del cuadro, reduciendo el tratamiento y la calidad de vida de estos pacientes utilizando distintas variables edad, sexo, peso, exámenes de laboratorios etc.

Para determinar la eficacia en el parasitismo intestinal por Giardia Lambia tomamos una muestra de pacientes ingresados en el Hospital Docente Pediátrico Cerro. Demostrando la presencia de Trofozoitos de Giardia Lambia en heces fecales o contenido duodenal dado de alta y seguidos por consulta externa, eliminados los síntomas del ingreso después de recibido el tratamiento con algunos de los antiparasitarios utilizados. Se realizó un control ambulatorio a la semana de recibido el tratamiento a través de la revisión de historia clínica monitoreada.

35

ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS EMPLEADAS EN EL TRATAMIENTO DEL PIE DIABÉTICO NEUROINFECIOSO.

*Msc : Martina Garcia Insua ; Dra : Olga Sonia Leon Fernandez; Dr. Héctor Álvarez
Dua Msc. Dulce Maria Armenteros Herrera rte;

Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular - Instituto de Farmacia y Alimentos UH

La Diabetes Mellitus se considera actualmente como uno de los principales problemas de salud a nivel mundial y la repercusión socioeconómica de esta enfermedad, en cualquier país, es muy importante. Es una de las enfermedades más costosas para la sociedad, por la mortalidad temprana, invalidez laboral y costos generados por sus complicaciones y su tratamiento.

Las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus son un problema de salud a escala mundial, se necesitan más consultas e ingresos hospitalarios que para los no diabéticos y ocupan entre 12% y 15 % de los servicios de salud. La prevalencia actual de la diabetes mellitus se estima en 150 millones de enfermos pero se prevé que para el año 2025 llegue a alcanzar una población de 250 millones; esto unido al aumento de la esperanza de vida, nos alerta sobre la necesidad de estar preparados para enfrentarlos.

Existen alternativas de tratamientos que logran un mejor costo/efectividad y una mejor calidad de vida en los pacientes. El tratamiento farmacológico convencional para estas complicaciones macroangiopáticas es el empleo de la terapia con antibióticos, que si bien contribuye a controlar el proceso infeccioso, y aceleran su cicatrización, no resuelve el agente causal de la enfermedad que es la diabetes y sus complicaciones vasculares.

Estas consideraciones avalan, sin duda, la búsqueda y aplicación de nuevas estrategias terapéuticas que representen ventajas en cuanto a eficacia, disminución de riesgo y reducción de los costos en la atención al paciente diabético.

La Ozonoterapia eleva el potencial oxidativo de la sangre y aumenta la capacidad de la hemoglobina para transportar oxígeno debido a que el Ozono es un potente

oxidante (cede electrones en forma de oxígeno a otras moléculas más reducidas); al mismo tiempo, la concentración de oxígeno en el plasma se incrementa.

Se realizó un estudio retrospectivo de tipo longitudinal en pacientes diabéticos tipo II ingresados en el Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vasculare en el año 2005 con el propósito de analizar como una de las alternativas de tratamiento en la cura de Pie Diabético Neuroinfeccioso es el empleo de la Ozonoterapia, haciendo énfasis la efectividad del mismo, así como, su costo/efectividad, ya que este tipo de pacientes presenta un mayor frecuencia de hospitalización, los gastos en cuidados de salud y el presupuesto invertido en ocasiones para las complicaciones diabéticas es mucho mayor que en los no diabéticos. Se comparó el efecto de tratamiento con Ozono y el tratamiento convencional (Antibióticos) empleados para este tipo de patología.

36

Resultados del proceso evaluativo del examen estatal, Perfil Servicios Farmacéuticos. Experiencias en Pinar del Río, 2007-2008

*Lic. Dulce María Ortega Llano; Lic. María Mayra Hernández Cubilla; Lic. Isabel C Blanco Herrera

Facultad de Tecnología de la Salud Pinar del Río, Perfil Servicios Farmacéuticos

[:wuiljo@princesa.pr.sld.cu](mailto:wuiljo@princesa.pr.sld.cu); mmara@fcm.pr.sld.cu

Con este trabajo pretendemos exponer las experiencias del proceso evaluativo en el examen estatal de los estudiantes del Perfil de Servicios Farmacéuticos en la primera graduación de Licenciados en Tecnología de la Salud, que tiene como objetivo evaluar los resultados docentes cualitativos y cuantitativos en el examen estatal práctico y teórico realizado a los estudiantes del Perfil de Servicios Farmacéuticos en el 4to año del Curso para Trabajadores (CPT) de la carrera en el curso escolar 2007-2008. El universo constituyó un grupo de 55 estudiantes matriculados en el perfil, de ellos fueron examinados 5 en el plan adelanto en el mes de febrero por la necesidad de graduar los profesores que se encontraban en formación y el resto en el examen final estatal correspondiente a los meses de junio-julio, la muestra utilizada es el 100% del universo, para el cual utilizamos un estudio descriptivo y longitudinal del universo mediante los resultados de la tabulación de errores de cada uno de los exámenes realizados y el estado comparativo desde el punto de vista cuali-cuantitativo. Como estrategia de la provincia se realizó un examen prestatel que nos permitió un diagnóstico evaluativo de la preparación de los estudiantes para la realización del examen final, partiendo de ese diagnóstico se desarrolló un plan de acción docente metodológico, para lograr un egresado capaz de perfeccionar y revolucionar los servicios farmacéuticos en el sistema de salud de nuestra provincia. Por lo que podemos plantear que los logros alcanzados en el resultado del examen estatal práctico y teórico después de la realización del examen prestatel son notables y positivos para la calidad del egresado, lo cual nos permitió el diagnóstico de las dificultades individuales y colectivas de los estudiantes, el mismo fue sustentado por la realización de un plan de acción encaminado a profundizar en los objetivos y contenido de mayores dificultades para el logro de las habilidades y

conocimientos del egresado, que permitiera al mismo alcanzar la preparación necesaria para erradicar las dificultades y obtener resultados satisfactorios en el Examen Final Estatal. Consideramos que la experiencia pudiera ser generalizada a otras Facultades y Filiales formadoras de Tecnólogos en Servicios Farmacéuticos, logrando resultados superiores desde el punto de vista cuali-cuantitativos y científico - técnico que responde a las exigencias de un profesional que brinda los servicios en el Sistema de Salud Cubano y para el Mundo.

37

CALIDAD DE PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS EN SERVICIOS CLÍNICOS.

*Dra. Irene Fiterre Lancis; Dr. Humberto Guanche Garcell; Lic. Raimy Enseñat Sanchez; Dra. Ioanna Mir Carbona; Dr. Juan J Pisonero Sosias; Prof. Gilberto Pardo Gómez; Lic. Belkis García Arbola

Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán

Ave 26 y Rancho Boyeros, Plaza de la revolución

Teléfono 8555590-96 ext 300

Correo: guanche@infomed.sld.cu

El empleo racional de los antimicrobianos es de vital importancia en la prevención del desarrollo de la resistencia microbiana y en los resultados de la atención sanitaria. Con el objetivo de identificar la calidad de la prescripción de antimicrobianos en servicios clínicos (medicina interna, dermatología, geriatría), realizamos un estudio descriptivo. Se realizaron prevalencias puntuales, mediante la evaluación de la totalidad de los pacientes ingresados en dichas unidades, un día de cada mes en el período Mayo 2008-Junio 2009. De los pacientes se obtuvo la información para evaluar la calidad de prescripciones (datos demográficos, motivo de ingreso, antecedentes, presencias de infección al egreso y localización, resultado de estudios microbiológicos, función hepática y renal, y antimicrobianos utilizados). (dosis, intervalos, vía, duración del tratamiento). Dicha información fue analizada por expertos en uso de antimicrobianos que identificaron aquellos con errores de prescripción. Se utilizó la técnica estadística de análisis de distribución de frecuencias. Se evaluaron 1621 pacientes de los cuales utilizaron antimicrobianos 682 (42,1 %) pacientes, de los cuales en 109 (19,4 %) se demuestran prescripciones inadecuadas. Las causas de uso inadecuado fundamentales son el empleo en ausencia de infección en 38 (36,2 %) pacientes, la duración impropia del tratamiento en 31 (29,5 %) y no apropiado para ese uso en 21 (20,0 %) pacientes y dosis o intervalo no adecuado en 11 (10,5 %) pacientes. En conclusión, aún cuando la frecuencia de inadecuación no es superior a lo señalado en otros reportes, es evidente que el problema está presente y requiere medidas educativas y organizacionales para su control.

38

CALIDAD DE PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS EN SERVICIOS QUIRÚRGICOS.

*Dra. Ioanna Mir Narbona; Dr. Humberto Guanche Garcell; Lic. Raimy Enseñat Sanchez; Dra. Irene Fiterre Lancis; Dr. Juan J Pisonero Sosias; Prof. Gilberto Pardo Gómez; Lic. Belkis García Arzola

Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán

Ave 26 y Rancho Boyeros, Plaza de la revolución
Teléfono 8555590-96 ext 300
Correo: guanche@infomed.sld.cu

El empleo racional de los antimicrobianos es de vital importancia en la prevención del desarrollo de la resistencia microbiana y en los resultados de la atención sanitaria. Con el objetivo de identificar la calidad de la prescripción de antimicrobianos en servicios quirúrgicos (cirugía general, ortopedia, otorrinolaringología, máxilofacial, cirugía estética, urología, proctología), realizamos un estudio descriptivo. Se realizaron prevalencias puntuales, mediante la evaluación de la totalidad de los pacientes ingresados en dichas unidades, un día de cada mes en el período Mayo 2008-Junio 2009. De los pacientes se obtuvo la información para evaluar la calidad de prescripciones (datos demográficos, motivo de ingreso, antecedentes, presencias de infección al egreso y localización, resultado de estudios microbiológicos, función hepática y renal, y antimicrobianos utilizados). (dosis, intervalos, vía, duración del tratamiento). Dicha información fue analizada por expertos en uso de antimicrobianos que identificaron aquellos con errores de prescripción. Se evaluaron 9111 pacientes de los cuales utilizaron antimicrobianos 384 (4,2 %) pacientes, de los cuales se detectaron prescripciones inadecuadas en 152 (39,6 %) pacientes. Las causas fundamentales de inadecuación son indicación en ausencias de infección en 46 (30,3 %) pacientes, indicación profiláctica incorrecta en 48 (31,6 %) pacientes indicación impropia del tratamiento en 16 (10,5 %) pacientes, y otras causas en 39 (25,7 %) pacientes. Se demuestra que el uso inadecuado de antimicrobianos es frecuente, destacándose el uso en ausencia de infección y la indicación profiláctica incorrecta, todo lo cual requiere intervenciones apropiadas.

39

CALIDAD DE PRESCRIPCIÓN DE CEFALOSPORINAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.

*Dr. Humberto Guanche Garcell ; Dra. Irene Fiterre Lancis ; Lic. Raimy Enseñat Sanchez ; Dra. Ioanna Mir Carbona; Dr. Juan J Pisonero Sosias; Prof. Gilberto Pardo Gómez; Lic. Belkis García Arzola

Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán

Ave 26 y Rancho Boyeros, Plaza de la revolución

Teléfono 8555590-96 ext 300

Correo: guanche@infomed.sld.cu

Las cefalosporinas constituyen un recurso terapéutico valioso en el tratamiento de infecciones en pacientes hospitalizados. **Objetivo:** Identificar la frecuencia y los factores asociados a su uso inadecuado. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, mediante prevalencia puntuales seriadas, de las prescripciones de cefalosporinas en el Hospital "Joaquín Albarrán" (mayo 2008 abril 2009). De los pacientes se obtuvo las características generales y de la prescripción de las cefalosporinas, información analizada por expertos para identificar aquellos con prescripción inadecuada. Mediante regresión logística se determinó el grado de asociación de la inadecuación con las variables independientes (sexo, edad, localización de la infección, servicio de atención, antecedentes y modo de uso de la cefalosporina). Mediante análisis discriminante se identificaron las variables independientes que discriminan de forma apropiada los grupos de prescripción adecuada e inadecuada. **Resultados:** En 711

pacientes se observa, inadecuación en el 18,4% de los pacientes, superior en aquellos con menor edad ($p < 0,001$), localización no respiratoria de infección ($p < 0,001$), de servicio quirúrgico ($p < 0,001$), antecedente de cirugía reciente ($p < 0,05$) e insuficiencia renal crónica ($p < 0,05$). El antecedente de insuficiencia respiratoria crónica se asoció a prescripción adecuada ($p < 0,05$). Las variables anteriores, discriminaron los grupos de pacientes en función de la adecuación de la prescripción. **Conclusión:** La frecuencia de inadecuación no es superior a reportes previos, identificándose como factores relacionados fueron la edad, la localización no respiratoria de infección, el antecedente de insuficiencia renal crónica y la cirugía reciente, y ser atendido en servicios quirúrgicos.

40

ESQUEMAS DE POLIQUIMIOTERAPIA RELACIONADAS CON LAS NEUTOPENIAS FEBRILES EN ONCOPEDIATRIA DURANTE EL 2008

Lic Nélda Leiva, Lic. Dayne Quintero, Dr. Jesús Reno, Ms C Ma Antonieta Arbesú
Instituto Nacional de Oncología y Radiología
marbesu@infomed.sld.cu

La terapéutica farmacológica oncoespecífica constituye una de las primeras líneas de tratamiento del cáncer; sin embargo, estos medicamentos dados por su mecanismo de acción y su falta de especificidad ante células tumorales provocan efectos adversos que requieren una vigilancia activa sobre ellos. Con el objetivo de conocer los esquemas terapéuticos vinculados con los efectos hematológicos más graves por sus complicaciones se desarrolló un estudio de farmacovigilancia en todos los pacientes del servicio de oncopediatria del INOR que ingresaron por presentar neutropenias febriles de cualquier grado de toxicidad. Se revisaron las 22 órdenes de quimioterapia de los pacientes seleccionados resultando que predominan las localizaciones de Linfoma no Hodgkin, seguida de los raiidomiosarcomas y los retinoblastomas, la vincristina, ifosfamida y adriamicina como Citostáticos más utilizados.

41

Análisis de la base de datos de eventos adversos serios de los productos en investigación del Centro de Inmunología Molecular”

Lic. Barbara Wilkinson Brito, MSc, Dra. Aymara Fernández Lorente; Lic. Carmen Viada González, MSc.; Lic. Liana Martínez Pérez., MSc. ; Dra. Olga Torres Gemeil; Lic. Mayelín Troche Concepción.; Dra. Aliz Vega Rodríguez.; Tec. Yanela Santiesteban González, ;Lic. Yunier Duran Soto; Lic. Manuel Zerquera Morales

Centro de Inmunología Molecular; wilkinson@cim.sld.cu

El Centro de Inmunología Molecular tiene más de 10 productos en ensayos clínicos (EC) en más de 35 hospitales, el estudio de la toxicidad de los mismos es un objetivo constante durante todas las etapas de investigación. Continuamente hay una interacción entre las compañías farmacéuticas y las autoridades regulatorias para conocer cuál es el perfil de seguridad de los medicamentos, y es obligatorio la notificación de los eventos adversos serios (EAS) a estas autoridades.

El objetivo de este trabajo fue analizar la base de datos (BD) de reporte de EAS de los productos en investigación del CIM. Como herramienta se utilizó la BD que

contenía todos los reportes de EAS elaborados por el equipo de investigación de cada hospital desde el año 2001 hasta mayo del presente año. Los datos fueron analizados con el software SPSS.

Del análisis general se obtuvo 124 reportes, de los cuales el 90,3 % se realizó a partir del año 2006. Dos de los hospitales en investigación fueron los sitios que más reportaron EAS a pesar de poseer el mayor número de datos por completar en la documentación. Los reportes fueron realizados en mayor porcentaje por el investigador responsable y el coordinador de la investigación clínica.

A pesar de que en los últimos años se ha incrementado el número de reportes, todavía se evidencia subregistro, por lo cual debe aumentar el monitoreo y la capacitación sobre la importancia de la seguridad de los fármacos a los equipos de investigación de EC.

42

DISEÑO DEL SOFTWARE (FARMACOM.CU)

MSc. Luis E Rodríguez Rodríguez; MSc. Rolando Hernández Lazo; Lic. Alina Piñero Martín; MSc. Víctor Faife Pérez.; Ing. Alberto Cruz Torres.

CENAPET.

alinap@cenapet.sld.cu

El diseño del Software educativo **FARMACOM.CU**, (Farmacia Comunitaria Virtual) tiene como objetivo servir de herramienta a todos los profesionales y estudiantes que laboren en los Servicios Farmacéutico, con el objetivo de consolidar los conocimientos en el manejo y desarrollo de las habilidades en la organización y funcionamiento de las Farmacias Comunitaria de nuestro país.

Para el desarrollo del mismo hemos utilizados diferentes textos de la especialidad, fundamentalmente el Programa Nacional de Medicamentos, el Manual de Normas y Procedimientos para las Farmacias Comunitarias., así como el Curso de Actualización para Profesionales Farmacéuticos de La Dirección Nacional de Farmacia y Óptica y el Instituto de Farmacia y Alimentos entre otras documentaciones. En el diseño utilizamos la herramienta Macromedia Dreamweaver MX 2004:

Las imágenes se trataron en el software Olympus camedia master v.2.5. Olympus optical co. Ltd. Image Software. Posteriormente se utilizó el software Adobe Photoshop®7.0 para generar una galería de imágenes automática con el comando Web Photo Gallery que proporcionó la página inicial del software.

En este software se dispondrá de toda la información que requiere un profesional de los Servicios Farmacéuticos para lograr la excelencia en este sector de la salud, el mismo abarca desde la Historia de la Farmacia en Cuba, hasta los elementos más importante dentro de la Atención Farmacéutica, así como el Control de drogas estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias de efecto similar entre otros. Aspectos que le servirá a los profesionales y estudiantes de preparado a desarrollar un trabajo de calidad en los Servicios Farmacéuticos.

43

ESTUDIO PRELIMINAR SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS ANTIRRETROVIRALES.

Autor(es): MSc. Alina Martínez Rodríguez,

Lic. Sheyla García León,

Lic. Dialys González López

alina@ipk.sld.cu

telf: 208-9200

Introducción:

El tratamiento antirretroviral para personas viviendo con VIH, presupone la administración de un determinado grupo de fármacos con una gran cantidad de unidades por el resto de sus vidas. La capacidad del paciente para adherirse a un determinado régimen es esencial para el éxito del tratamiento. Una adherencia excelente ha mostrado influencia directa en el incremento en la probabilidad de alcanzar un sostenido control virológico, con una importante reducción en la morbilidad y mortalidad asociada a la infección por VIH.

Las medidas e intervenciones para mejorar la adherencia a los fármacos antirretrovirales están pobremente caracterizadas y entendidas, por lo que se hace necesario una mayor investigación en este tópico tan crítico.

En este estudio pretendemos conocer la percepción de los pacientes acerca de este tema y cómo se comporta la adherencia a los tratamientos antirretrovirales en un grupo de pacientes que son atendidos en el IPK y que mensualmente se personan a adquirir sus medicamentos.

Materiales y Métodos.

Intercambio de ideas con los pacientes VIH+ que acuden a consulta para identificar los aspectos que desde su perspectiva influyen en la adherencia al tratamiento antirretroviral.

Confección de una hoja de control dónde para evaluar las ausencias de los pacientes a recoger la terapia antirretroviral, a través del análisis de la tarjeta-control.

Se determinan las características de los pacientes incluidos en el estudio.

Empleo del software estadístico SPSS para Windows y del sistema informático SIDATRAT para el control de la terapia ARV.

Resultados/Discusión:

Se confeccionó un diagrama causa-efecto, como herramienta estadística para la mejora de la calidad, determinándose qué factores influyen en la adherencia a la terapia antirretroviral desde la perspectiva de los pacientes y se analizó la influencia que tenían algunos de estos aspectos en un grupo de pacientes con incumplimientos en la asistencia a la recogida de la terapia, pudiéndose evaluar mediante un diagrama de Pareto qué intervenciones debíamos realizar para mejorar la adherencia.

Conclusiones:

Se demuestra el papel del profesional farmacéutico como modulador en los problemas de adherencia. Se proponen intervenciones farmacéuticas concretas para influir en la mejora de la adherencia.