

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA**

**ELABORACIÓN DE UNA GUÍA FARMACOLÓGICA DE LA LISTA BÁSICA DE
MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL NACIONAL SAN BENITO PETÉN, DIRIGIDA
A ENFERMERAS GRADUADAS Y TÉCNICOS DE FARMACIA INTERNA**

Informe de Tesis.

**Presentado por:
Evelyn Maritza Buch López**

**Para optar el Título de
Química Farmacéutica**

Guatemala 20 de mayo de 2009

INDICE

Contenido	Paginas
1. Resumen.	1
2. Introducción.	2
3. Antecedentes.	3
4. Justificación.	19
5. Objetivos.	20
6. Materiales y métodos.	21
7. Resultados.	25
7.1 Guía Farmacológica (Contiene su propio índice).	
8. Discusión.	26
9. Conclusiones.	27
10. Recomendaciones	28
11. Referencias	28
12. Anexos	32

1. RESUMEN

El presente trabajo de tesis tuvo como objetivo principal contribuir al uso racional de medicamentos en Hospital Nacional San Benito, Petén, dirigida al personal de enfermería y técnicos de farmacia interna del hospital y de esta forma brindar información científica, confiable y actualizada de los medicamentos que conformaba la lista básica de medicamentos del Hospital.

Para la elaboración de la guía farmacológica del Hospital Nacional San Benito, se partió de los medicamentos incluidos en la Lista Básica, en la cual se implemento la clasificación ATC (Anátomo-Terapéutica) de la OMS.

La guía de Administración de Medicamentos es un documento de apoyo técnico con 105 monografías de medicamentos, que el personal de enfermería y técnicos de farmacia podrá consultar en cualquier momento.

Se realizó una exposición sobre el uso adecuado de la guía y se procedió hacer entrega de la misma al Comité Farmacológico del Hospital para que fuera aprobado.

2. INTRODUCCIÓN

Una guía farmacológica es un documento que proporciona información, en forma resumida sobre fármacos. Incluye la denominación genérica de un medicamento, sus indicaciones de uso, posología, contraindicaciones, efectos adversos o cualquier información que se debe proporcionar al paciente, con el fin de promover el uso efectivo y seguro de los medicamentos (11,8).

La administración de fármacos en los centros hospitalarios exige el máximo cuidado y atención, debido a que ingresan al organismo para ejercer un efecto en la terapéutica del paciente, ya que la administración directa de un fármaco asegura la biodisponibilidad del mismo, por ello es importante cuidar la administración y preparación de los medicamentos para evitar incompatibilidad dejando actuar el fármaco con su acción farmacológica especificada (11,8).

El Hospital Nacional de San Benito Peten, no cuenta con una guía de información sobre los medicamentos que conforman la lista básica que fue aprobado en el año 2000 por el Dr. Eduardo Cáceres, Director del Hospital Nacional San Benito Petén (1996-2000). Considerando lo anterior, se elaboró una guía farmacológica, para facilitar la consulta de información necesaria y oportuna al momento de dispensar o administrar los medicamentos, cumpliendo así con una de las principales funciones de la farmacia

El objetivo fundamental de una guía es brindar información relevante y actualizada al personal de enfermeras graduadas y técnicos de farmacia; sobre el uso, manejo y administración de los fármacos utilizados dentro del hospital para proporcionar un tratamiento apropiado a cada caso en particular, por lo cual se elaboró una guía farmacológica en donde se recopiló información científica, y actualizada.

3. ANTECEDENTES

3.1 Uso racional de Medicamentos

Es el proceso que involucra la prescripción del medicamento apropiado, la disponibilidad oportuna, el despacho en condiciones adecuadas y la utilización por parte del paciente en la dosis indicada, a los intervalos y tiempos prescritos (11,10).

El objetivo es promover el uso adecuado de los medicamentos, a través de buenas prácticas de prescriptos en los diferentes servicios de salud del área (11,10).

El procedimiento a seguir es la detección de necesidades de capacitación e información en el uso adecuado de medicamentos y buenas prácticas de prescripción. Y capacitación continúa al personal de los servicios de salud, en el uso adecuado de los medicamentos (11,10).

Él responsable es el comité de farmacoterapia de cada hospital (11.10).

Entre las causas del uso irracional se cuentan la falta de conocimientos, habilidades o información independiente, la disponibilidad sin restricciones de los medicamentos, el exceso de trabajo del personal sanitario, la promoción inadecuada de medicamentos y las ventas de medicinas basadas en el ánimo de lucro (11, 10).

3.1.1 Factores que subyacen el Uso Irracional de Medicamentos.

La utilización de medicamentos está influida por factores irracionales, donde tanto el sistema sanitario como el prescriptor, el dispensador, el paciente y la comunidad están implicados en los procesos terapéuticos y todos ellos pueden contribuir a un uso irracional (11,24).

3.1.1.1 Sistema sanitario:

Entre los factores se encuentran, un suministro poco fiable, falta de existencias de los medicamentos, la expiración de los fármacos y la disponibilidad de medicamentos inapropiados (11,24).

3.1.1.2. Prescriptor:

Es afectado por sistemas internos como falta de información continua y externos como los agentes comerciales de las compañías farmacéuticas que complican la decisión para prescribir (11,24).

3.1.1.3. Dispensador:

Puede verse influida por la orientación y formación recibida por el dispensador y por la información que le llega sobre los medicamentos. La falta de producción a dispensar y la escasez del tiempo destinado a la dispensación pueden repercutir de forma adversa este proceso (11,24).

3.1.1.4. Paciente y la comunidad.

El cumplimiento completo del tratamiento se ve afectado por factores que incluyen creencias culturales, la capacidad de comunicación y las actitudes del prescriptor y el dispensador, las limitación de tiempo para realizar consultas, la escasez de información impresa y las creencias

de la comunidad sobre la eficacia de ciertos medicamentos o vías de administración. (11,9).

3.1.2 Estrategias para mejorar el uso de los medicamentos.

Las estrategias para hacer frente al uso irracional de medicamentos son de tipo educativo, gerencial o regulatorio. Cualquiera que sea el método elegido para modificar la utilización de los medicamentos, debe centrarse en los factores básicos del problema recurriendo a fuentes y canales de comunicación fiables para así poder transmitir cierto número de mensajes básicos (11,8).

3.1.3 Intervenciones Fundamentales para promover un uso más racional de los medicamentos

El uso racional de los medicamentos exige que los pacientes reciban los medicamentos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis que se ajusten a sus requerimientos individuales, durante un periodo adecuado y al costo más bajo posible para ellos y la comunidad. Es por ello que se deberán tomar en cuenta las siguientes intervenciones:

1. Un organismo nacional multidisciplinario autorizado para la coordinación de políticas de uso de medicinas.
2. Directrices clínicas.
3. Lista de medicamentos esenciales basada en los tratamientos elegidos.
4. Comités para medicamentos y terapéutica en distritos y hospitales.
5. Cursos de farmacoterapia basada en problemas concretos en los programas de estudios universitarios.
6. Educación médica continua como requisito para el desempeño de la profesión.
7. Supervisión, auditoría, y opiniones/comentarios.

8. Información independiente sobre medicinas.
9. Educación del público sobre medicinas.
10. Rechazo de incentivos financieros con efectos negativos.
11. Regulación adecuada y su aplicación.
12. Suficiente gasto público para garantizar la disponibilidad de medicinas y personal (11,10).

3.2 Medicamentos Esenciales

La organización Mundial de la salud (OMS) define los medicamentos esenciales como aquellos que satisfacen las necesidades de la mayoría de la población por lo que, en consecuencia, deberían estar disponibles en todo momento. Este es un concepto global que se puede aplicar en cualquier país, en los sectores públicos y privados, en los hospitales de referencia o en las unidades de asistencia sanitaria primaria y en áreas tanto urbanas como rurales (11,12).

Se consideran esenciales los medicamentos que son:

- Útiles: sirven para prevenir, tratar y diagnosticar los problemas de salud de la mayoría de un país.
- Eficaces: su eficacia ha sido demostrada con métodos científicamente reconocidos.
- Seguros: sus peligros son conocidos y aceptables si se usan bien.
- Indispensables: deben encontrarse disponibles en todo momento en las unidades de salud.
- Económicos: se pueden conseguir a precios favorables (11,12).

3.3 Lista Básica de Medicamentos

La lista básica de medicamentos es un documento en el cual se detallan todas las presentaciones de los medicamentos utilizados para el tratamiento farmacológico de un hospital, proporcionando una información sobre el nombre genérico, forma farmacéutica, presentación y almacenamiento. Su objetivo principal es asegurar la existencia de productos para la morbilidad atendida, así como la optimización de los recursos con que dispone un hospital (11,8).

El comité de farmacoterapia dentro de un hospital tiene como funciones principales la selección de medicamentos que constituirán la Lista Básica, de acuerdo a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud. Los cuales se detallan a continuación:

- Medicamento de comprobada eficacia, seguridad y calidad.
- De conformidad al perfil epidemiológicos.
- Considerar la relación Costo / Beneficio y Riesgo / Beneficio.
- Evitar la duplicidad de medicamentos para una misma acción terapéutica.
- Permitir la inclusión de medicamentos asociados a dosis fijas, siempre que su eficacia sea superior a la de los componentes individuales.
- Utilizar la Denominación Común Internacional.
- Disponibilidad de medicamentos en contrato abierto.
- Los medicamentos pertenecientes a la Lista básica serán clasificados por Grupo farmacológico, nivel de uso y categoría.
- Cualquier otro criterio que garantice la selección de medicamentos.

3.4 Clasificación anatómo-terapéutica (ATC)

La clasificación Anatómo-Terapéutica combina los criterios anatómicos y terapéuticos de los medicamentos agrupando de esta forma los medicamentos por categoría terapéutica, facilitando esto el análisis de las necesidades de medicamentos.

La clasificación de los medicamentos dentro de cada patología se basa en una orden de prioridad.

- A. Medicamentos que son imprescindibles terapéuticamente.
- B. Medicamentos que son necesarios pero que pueden sustituirse o puede prescindirse de ellos en caso de emergencia.
- C. Medicamento de mucha especialidad se obtendrá solo por solicitud específica y justificada (11,8).

3.5 Guía Farmacoterapéutica

Una guía farmacológica contiene información resumida de medicamentos, tomando como base, por lo general una lista de medicamentos esenciales, no es un compendio completo, ni habitualmente cubre todos los medicamentos en el mercado. Es más bien una referencia práctica que contiene información selecta que es relevante para el prescriptor, el dispensador, la enfermera o cualquier otro tipo de trabajador sanitario y sirve de apoyo para una gestión correcta de los medicamentos y el uso racional de los mismos. Comúnmente una guía farmacológica, incluye la denominación genérica de un medicamento, sus indicaciones de uso, posología, efectos adversos, precauciones, interacciones (11,8).

El comité de farmacoterapia es el responsable de: actualizar y revisar la lista básica de medicamentos, a través de una revisión anual de la misma para su actualización; promover el uso racional de medicamentos; analizar

notificaciones de fallo terapéutico, reacciones adversas e interacciones; implementar programas de divulgación e información de medicamentos; colaborar con el departamento de Farmacia interna en la realización de estudios de utilización de medicamentos; participar con los departamentos del hospital en la elaboración y promoción de los protocolos de tratamiento; estudiar la solicitud de inclusión o exclusión de medicamentos de la Lista Básica; analizar y aprobar el pedido de medicamentos y material médico quirúrgico así como el dictamen técnico para la aprobación del pedido, basándose en el sistema de información; analizar periódicamente las estadísticas de morbilidad y mortalidad, para determinar cambios que justifiquen la revisión de los productos incluidos en la Lista Básica (11,8).

El comité de farmacoterapia debe ser integrado por un coordinador, subcoordinador, secretario (titulares y suplentes cuando proceda) y vocales; los cargos son asignados por votación de todo el comité de Farmacoterapia, los cargos tienen una duración de dos años con opción a ser reelectos, el Químico Farmacéutico desempeña la función de secretaria, en su ausencia el subcoordinador desempeñara esta función (11,8).

3.5.1. Información incluida en una guía farmacológica

3.5.1.1 Monografía de medicamentos:

Una monografía contienen información sobre:

3.5.1.1.1. Grupo terapéutico

Es la forma de clasificar los medicamentos agrupándolos según criterios de la terapéutica (11,16).

3.5.1.1.2. Indicaciones

Es el uso o usos farmacológicos del medicamento, describiendo para qué tipo de patología o patologías es usado (11,16).

3.5.1.1.3. Reacciones adversos

Las reacciones adversas de medicamentos (RAM) han sido definidas por la OMS como reacción que es nociva y no intencionada y que se produce a dosis utilizadas normalmente en el hombre para la profilaxis, diagnóstico tratamiento de enfermedades o para la modificación de una función fisiológica. Esta definición incluye efectos debidos a fallos terapéuticos, envenenamiento intencional o accidental y abuso de fármacos (11,15).

3.5.1.1.4. Precauciones

Diversos factores pueden aumentar la probabilidad de una reacción adversa al fármaco, es por eso que se debe realizar una revisión periódica que incluya exámenes de laboratorio, y análisis de todos los fármacos que se toman, evaluando riesgo/beneficio para el paciente. Entre las precauciones se toman en cuenta el uso simultáneo de varios fármacos, la vejez o la corta edad del paciente, el embarazo, ciertas enfermedades y factores hereditarios (11,16).

3.5.1.1.5. Interacciones

Las interacciones entre fármacos son cambios que se producen en los efectos de un fármaco debidos a la ingestión simultanea de otro fármaco (interacción fármaco-fármaco o interacciones medicamentosas) o a los alimentos consumidos (interacciones fármaco-alimento). A veces los efectos combinados de fármacos son beneficiosos, pero las interacciones entre fármacos son en su mayoría indeseables y nocivas. La interacción entre fármacos intensifican o disminuyen los efectos de un fármaco o empeoran sus efectos secundarios, estas interacciones pueden ocurrir de varias formas: cuando un fármaco puede duplicar o bien oponerse al efecto

del otro, o alterar la velocidad de absorción, metabolismo o excreción de otro fármaco (11,8).

La mayor parte de las interacciones medicamentosas se dan entre fármacos que requieren prescripción médica, pero algunos implican a fármacos de venta sin receta. (Los más comunes son la aspirina, los antiácidos y los descongestionantes). El riesgo de una interacción entre fármacos depende del número de fármacos que se tomen, de la tendencia de algunos de ellos a la interacción y a la cantidad ingerida, muchas interacciones se descubren durante el tratamiento de prueba con un fármaco. Se puede reducir la incidencia de problemas graves, si los médicos, los farmacéuticos y demás personal sanitario mantienen una información actualizada sobre la interacción entre fármacos (11,8).

Cuando se toma al mismo tiempo dos o más fármacos, la interacción entre estos puede ser positiva o negativa. Si bien es posible que una terapia combinada sea más efectiva en tratamiento de un proceso, también es posible que incremente el número o gravedad de los efectos secundarios (reacciones adversas) (11,8).

3.5.1.1.6. Intoxicación

La intoxicación se produce cuando se toman más medicamentos de los que tolera el cuerpo, sea por error, accidente o por voluntad propia (suicidio) (11.14).

3.5.1.1.7. Estabilidad

Se habla de estabilidad cuando dos componentes en una mezcla no presentan ninguna incompatibilidad y no se dan cambios químicos.

Tal es el caso de las preparaciones de mezclas intravenosas, se altera de forma significativa toda y cada una de las características de los componentes, y por eso es necesario saber las consecuencias relativas como la pérdida de la actividad terapéutica o la aparición de la toxicidad. No siempre que se prepare una mezcla, se administra de manera inmediata al paciente, por eso es necesario saber los factores que afectan la estabilidad de los medicamentos, tomando en cuenta los siguientes factores

- Naturaleza y concentración del fármaco
- Composición y pH del solvente
- pH y la velocidad de degradación
- La naturaleza del recipiente y de la solución
- Temperatura
- Luz natural u otras radiaciones (11.15).

3.5.1.1.7.1. Concentración

La concentración de un medicamento en una solución condicionará por un lado el tipo de degradación (hidrólisis, oxidación, fotólisis) y por otro lado la velocidad de degradación de los medicamentos en solución, la velocidad de reacción es directamente proporcional a la concentración del principio activo (11,15).

3.5.1.1.7.2. pH de la solución.

La mayoría de los fármacos son suficientemente estables para los valores de pH comprendida entre 4 y 8, cuando se administran en un periodo de tiempo conveniente. Sin embargo, los fármacos formulados con valores de pH extremos puede manejar la descomposición rápida de otro fármaco, si se administra en la misma solución (11.11)

3.5.1.1.7.3. Tipo de Recipiente

Los materiales de plástico son los más usados en la constitución de los recipientes de soluciones inyectables, las soluciones de gran volumen son de estructura molecular de naturaleza orgánica y de peso molecular alto. No interfiriendo en el producto en cuanto a su identidad, calidad, concentración y pureza.

Al seleccionar un envase de plástico, deben contemplarse básicamente 5 puntos:

- Su resistencia al producto
- Bajas características electrostáticas
- Su diseño desde el punto de vista hermeticidad
- Bajo o ningún contenido de extractables
- No ser tóxico.

Existen 4 tipos: el Polietileno (El PIE), polipropileno (PP), cloruro de polivinilo (PVC), el etilenvinilacetato (EVA), no siendo productos inertes, ya que estos pueden interactuar con los medicamentos al ponerlos en contacto (11,11).

3.4.1.1.7.4. El efecto de la temperatura

La temperatura es otra variante primaria que afecta la velocidad de degradación, de una manera general se puede decir que el incremento de 10°C, corresponde a un aumento en la velocidad de reacción de 2 a 5 veces (11,11).

3.4.1.1.7.5. La exhibición de la luz

La fotólisis o la foto degradación es una reacción catalizada por la luz, en esta reacción se produce una variedad de mecanismos de descomposición, donde la energía absorbida por el medicamento la convierte en una nueva entidad química (11,11).

3.4.1.1.7.6. Inestabilidad

Se define la inestabilidad cuando hay reacciones químicas irreversibles que dan lugar a diferentes productos degradados, que pueden producir tanto fracaso terapéutico como toxicidad (11,11).

3.4.1.1.7.7. Reconstitución

Cuando un medicamento liofilizado o en polvo necesita un disolvente (agua para inyección o disolvente especial) para ser administrado (11,11).

3.6. Responsabilidad al administrar el medicamento

El farmacéutico es el responsable de asegurarse que el producto ha sido preparado, etiquetado, controlado y almacenado y distribuido correctamente. Esto incluye la responsabilidad de asegurarse de que el medicamento es mantenido bajo condiciones apropiadas y controladas en lugar de uso y que el medicamento es administrado de acuerdo al rotulado e instrucciones escritas y verbales (11,8).

3.7. Manejo de la Lista Básica

El personal médico laborante del hospital deberá prescribir únicamente los medicamentos que se encuentran en la lista básica aprobada por el equipo del comité de farmacoterapéutica (11,20).

La lista básica de medicamentos debe ser divulgada a todo el personal médico y de enfermería que labora en el hospital (11,20).

El equipo de análisis de suministros debe actualizar o revisar la lista básica por lo menos una vez al año.

Los niveles de uso de acuerdo a OPS/OMS Programa Subregional de Medicamentos esenciales son:

Nivel I: Medicamentos a ser dispensados por promotores de salud, auxiliares de enfermería y EPS de medicina.

Nivel II: Médicos de Centro de Salud.

Nivel III: Médicos de Hospitales Nacionales.

Nivel IV: Médicos de Hospitales de referencia (11,19).

3.8. Estudios previos

Estudios realizados en Guatemala incluyendo trabajos de tesis previos a optar el Título de Química Farmacéutica de la Universidad de San Carlos de Guatemala:

3.8.1 López Leal, P. (1999) Guía Farmacológica dirigida a auxiliares de enfermería de servicios clínicos de adultos del Hospital Roosevelt. La guía contiene conceptos básicos de farmacología, información sobre medicamentos donde se encuentran clasificados por grupo terapéutico, y cada medicamento tiene datos sobre nombre genérico, forma farmacéutica, concentraciones, vías de administración, estabilidad de los medicamentos y soluciones compatibles con los mismos, así como interacciones y reacciones adversas (11,1).

3.8.2. Mijangoss, F. (1999) Guía farmacológica dirigida a auxiliares de enfermería del Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt. En esta guía se describen conceptos generales relacionados con los medicamentos y contiene monografías donde se incluye grupo terapéutico, nombre genérico, forma farmacéutica, vía de administración, indicaciones, contraindicaciones, y efectos adversos de los medicamentos (11,2).

- 3.8.3. Ríos Galindo, A. 1999. Guía farmacológica para el primer nivel de atención en el departamento de Alta Verapaz. Se basa en la actualización de una guía existente, la misma fue validada capacitando al personal a la cual fue dirigida, además generalidades sobre vías de administración, cálculos, dosis, formas farmacéuticas (11,3).
- 3.8.4. Alonzo Ojeda, R. 2000 Guía para la administración de medicamentos por vía parenteral dirigida al personal auxiliar de enfermería del Hospital de San Marcos. Proporciona información confiable al departamento de enfermería de los medicamentos administrados por vía parenteral, describiendo en cada monografía el modo de preparación, tamaño del vial, volumen a diluir, concentración, presentación, soluciones masivas compatibles, incompatibilidad en jeringa, estabilidad, administración, e interacciones con otros medicamentos (11,4).
- 3.8.5. Méndez Dardón, R. 2001 Guía farmacoterapéutica del Hospital Incolaza Cruz. Contiene monografías de medicamentos en forma técnica indicando dosificación actual, presentaciones farmacéuticas, y vías de administración, interacciones medicamentos y mecanismos de acción, precauciones de uso y efectos adversos (11,5).
- 3.8.6 García Guzmán, R. 2005. Guía Farmacológica dirigida a personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Salamá Baja Verapaz. Está guía esta formada por tres secciones, la primera incluye monografías de los medicamentos detallando indicaciones, mecanismos de acción, efectos adversos, contraindicaciones-precauciones, interacciones. En la segunda parte se presenta la estabilidad de los medicamentos, y en la tercera parte se encuentra la clasificación de los medicamentos durante el embarazo y lactancia (11,6).

- 3.8.7. Martínez Molina, A. 2006 Elaboración de una Guía para la Administración de medicamentos por vía Parenteral del Hospital Nacional de Jutiapa. Las monografías de los medicamentos incluyen clasificación, presentación, indicaciones, almacenamiento, reconstitución, estabilidad, compatibilidades e incompatibilidades con soluciones (11,7).
- 3.8.8. Agvik España, C. 2007. Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacológica dirigida al personal de Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango. En esta guía se incluyen las monografías de los medicamentos así como: indicaciones, precauciones, contraindicaciones, uso de embarazo y lactancia, vía de administración, en el caso de inyectables indica en que soluciones masivas parenterales es compatible así como la estabilidad. (11,8).
- 3.8.9. Guía Manual de Medicamentos para personal voluntario de salud. Elaborado con la asesoría de la oficina sanitaria Panamericana / Organización Mundial de la Salud. (OPS/OMS) con el apoyo financiero de Sandoz en el año de 1988, dirigido a promotores de salud. Incluye información sobre formas farmacéuticas, concentraciones y vías de administración (11,13).
- 3.8.10. Guía farmacológica para el primer nivel de atención en Salud, realizada con la asesoría del Centro Guatemalteco de información de Medicamentos (CEGIMED) y publicada por la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) en 1983. Donde se incluye generalidades de farmacología, contienen términos relacionados con el uso de medicamentos, descripción de formas farmacéuticas, calculo de dosis y unidades de medida. Es dirigida a personal profesional de enfermería auxiliar de enfermería y promotor de salud, la misma contiene información bastante sencilla y está redactada en un lenguaje claro (11,17).

A nivel Internacional encontramos los siguientes estudios:

3.8.11. Guía Farmacoterapéutica del Hospital Lluís Alcanyis de Xativa, Valencia 2006. España, es uno de los países con más desarrollo en atención farmacéutica. En su segunda edición el objetivo es promover el uso racional de medicamentos, reducir la duplicidad de fármacos equivalentes y promover el uso de medicamentos genéricos. Esta edición recoge por primera vez el llamado Programa de Intercambio Terapéutico que permite reducir errores de medicación (11.18).

3.8.12 Guía Farmacoterapéutica del complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo de Barcelona realizada en el año 2002 en su quinta edición siendo una herramienta útil para los profesionales de la salud, facilitando la selección de medicamentos con lo que se cuenta para así determinar cuales son realmente necesarios, eficaces y seguros (11, 23).

3.8.13 Guía Farmacoterapéutica de atención primaria, Zaragoza, realizada en el año 2003. Esta guía ayuda a tomar decisiones terapéuticas correctas para una indicación dada, al realizar una selección cuidadosa que garantice el uso de los medicamentos de una forma eficaz, segura y eficiente, sirve como instrumento de mejora en la formación continua y la identificación de fuentes fiables que posibilitan la visión crítica y la puesta al día facultativo (11,24).

4. JUSTIFICACIÓN

Una guía farmacológica contiene información resumida de un medicamento, es una referencia práctica que contiene información selecta que es relevante para el prescriptor, dispensador, la enfermera, o cualquier otro tipo de trabajador sanitario. Comúnmente incluye la denominación genérica de un medicamento, sus indicaciones, de uso, posología, contraindicaciones, efectos secundarios, información importante que debe darse al paciente (9,16).

En la realización del Ejercicio Profesional Supervisado se determinó que el Hospital Nacional San Benito Peten, no cuenta con una guía de información sobre los medicamentos que conforman la lista básica, elaborado por Dr. Eduardo Cáceres en año 2001.

Por lo que es necesario elaborar una guía farmacológica dirigida a enfermeras graduadas y técnicos de farmacia, para dar a conocer las especificaciones de los medicamentos que en este hospital se utilizan, proveyendo un documento actualizado, para la correcta administración de los mismos a pacientes hospitalizados.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVOS GENERALES

5.1.1 Elaborar una guía farmacológica en el Hospital Nacional San Benito, Petén para contribuir al uso adecuado de medicamentos.

5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

5.2.1. Recabar toda la información y listados de medicamentos que se tenga en el Hospital Nacional San Benito, Petén.

5.2.2. Clasificar la Lista básica de medicamentos utilizando la clasificación anatomo-terapéutica.

5.2.3. Establecer la información requerida para cada fármaco del listado.

5.2.4 Socialización de la guía farmacológica a enfermera graduadas y técnicos de farmacia.

6. MATERIAL Y METODOS

6.1 Universo de Trabajo:

Listado de los medicamentos que se utiliza en los Hospitales Nacionales.

6.2 Muestra de trabajo:

Listado de los medicamentos que tienen más rotación en el Hospital Nacional de San Benito, Petén.

6.3 Recursos

6.3.1. Recursos Humanos:

6.3.1.1. Investigador: Br. Evelyn Maritza Buch López

6.3.1.2. Asesora: Licda. Raquel Pérez Obregón

6.3.1.3. Revisora: Licda. Irma Lucía Arriaga Tórtola.

6.3.1.4. Profesionales Farmacéuticos, trabajadores del Centro de Información de Medicamentos (CEGIMED).

6.3.2. Recursos Materiales:

6.3.2.1. Útiles de Escritorio:

- 6.3.2.1.1. Computadora
- 6.3.2.1.2. Impresora
- 6.3.2.1.3. Hojas de papel bond tamaño carta sin líneas
- 6.3.2.1.4. Tinta para impresora

6.3.2.2. Fotocopias

Copias de diferentes libros en uso, reacciones adversas, medicamentosas.

6.4. Metodología:

6.4.1. Recopilación de la Lista Básica de medicamentos

6.4.2. Clasificación de la Lista Básica de medicamentos, utilizando la Clasificación anatómico terapéutica.

6.4.3. Revisión bibliográfica

Consultando fuentes primarias y terciarias.

Las fuentes primarias incluyen artículos publicados en revistas sobre temas relacionados con fármacos, informes de ensayos clínicos realizados con medicamentos, casos clínicos e investigación farmacológica.

Las fuentes terciarias son conformadas por los libros de texto, las obras de consulta general, los boletines de medicamentos y los compendios farmacéuticos.

6.4.4. Elaboración de la Guía farmacológica, basada en la información, recopilada de la revisión bibliográfica.

Los medicamentos se clasifico en orden alfabético por grupo terapéutico, el diseño de la guía se elaboró en cuadros para que la búsqueda de la información se realice en forma más rápida.

6.4.5. Presentación de la guía al comité Fármaco terapéutico y aprobación de la misma.

6.4.6. Edición de la guía

6.4.7. Socialización de la guía:

6.4.7.1. Se presento la primera edición de la guía.

6.4.7.2. Si hay sugerencias (serán implementadas).

6.4.7.3. Se procede a la aprobación y entrega de la misma al personal del Hospital Nacional San Benito Petén.

7.RESULTADOS

(Ver Guía Farmacológica)

8. DISCUSIÓN

Las funciones principales de la Farmacia hospitalaria es contribuir al uso racional y adecuado de medicamentos, por lo cual se elaboro una guía farmacológica que facilite la consulta de información y actual de los medicamentos., de tal manera la guía se convierte en un instrumento que ayuda al personal que tiene la responsabilidad de dispensar, o administrar los fármacos.

Con la elaboración de la Lista Básica de Medicamentos se permitió la ubicación de los medicamentos por clasificación ATC (Clasificación Anatómo-Terapéutica) esta clasificación facilita el análisis de las necesidades de medicamentos en el Hospital, lo cual ayuda a asegurar la existencia de medicamentos para la morbilidad atendida, así como también la optimización de los recursos con que cuenta e Hospital, evitando con esto la duplicidad de medicamentos para una misma terapia, en la lista básica de Medicamentos se incluyeron 105 monografías de medicamentos

La guía farmacológica contiene un índice anatomo terapéutica, para deteminar los medicamentos por grupo terapéutico y un índice en orden alfabético, con los nombres genéricos de los medicamentos para que facilite la búsqueda de los mismos. Así también en anexos se encuentra una listado de abreviaturas, para una mejor comprensión de los medicamentos, un glosario para poder ayudar en la consulta al personal en cualquier duda que se les presente y la lista básica de medicamentos clasificados en forma antomo-Terapéutica

Se realizo la presentación de la guía al Comité Fármacoterapia, la cual fue aprobada, posteriormente se editó, no habiendo sugerencia, se procedió a la aprobación y entrega de la misma al personal del Hospital Nacional San Benito, Petén.

9. CONCLUSIONES

- 9.1. La guía farmacológica cumple con la función de brindar la información necesaria y contribuir para que se haga un uso racional y adecuado de los medicamentos.
- 9.2. La lista Básica de Medicamentos asegura la existencia de medicamentos para la morbilidad atendida en Hospital Nacional San Benito Peten.
- 9.3. La clasificación Anátomo-Terapéutica de la Lista Básica de medicamentos facilita la ubicación de los medicamentos y con esto se evita la duplicidad de principios activos.
- 9.4. Se elaboro una Guía de Farmacológica de Medicamentos con información científica, actualizada y oportuna para el soporte técnico del personal de enfermería y técnicos de Farmacia Interna.
- 9.5. La guía farmacológica fue aprobada por el Comité de Farmacoterapia del Hospital Nacional San Benito, Peten.

10.RECOMENDACIONES

- 10.1. Actualizar y revisar anualmente la Guía Farmacológica de Medicamentos, de acuerdo con la lista básica de medicamentos del Hospital Nacional San Benito, Peten.

- 10.2. Brindar apoyo al personal de enfermería con la implementación de programas, continuos, de capacitación sobre la preparación y administración de medicamentos parenterales.

- 10.3. Motivar y crear conciencia al personal de enfermería acerca de la importancia de la administración y preparación de medicamentos parenterales.

11. REFERENCIAS

- 11.1 López Leal, P. 1999 Guía Farmacológica dirigida a auxiliares de enfermería de servicios clínicos de adultos del Hospital Roosevelt. Tesis Química Farmacéutica. USAC. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
- 11.2. Mijangoss, F. 1999 Guía farmacológica dirigida a auxiliares de enfermería del Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt. Tesis Química Farmacéutica. USAC. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
- 11.3. Ríos Galindo, A. 1999. Guía farmacológica para el primer nivel de atención en el departamento de Alta Verapaz. .Tesis Química Farmacéutica. USAC. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
- 11.4. Alonzo Ojeda, R. 2000 Guía para la administración de medicamentos por vía parenteral dirigida al personal auxiliar de enfermería del Hospital de San Marcos. Tesis Química Farmacéutica. USAC. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
- 11.5. Méndez Dardón, R. 2001 Guía farmacoterapéutica del Hospital Incolaza Cruz. Tesis Química Farmacéutica. USAC. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
- 11.6 García Guzmán, R. 2005. Guía Farmacológica dirigida a personal medico, enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Salama Baja Verapaz. Tesis Química Farmacéutica. USAC. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
- 11.7. Martínez Molina, A. 2006 Elaboración de una Guía para la Administración de medicamentos por vía Parenteral del Hospital Nacional de Jutiapa. Tesis

Química Farmacéutica. USAC. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia.
Escuela de Química Farmacéutica.

- 11.8. Agvik España, C. 2007. Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacológica dirigida al personal de Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango. Tesis Química Farmacéutica. USAC. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
- 11.9. Manager science for Health, Inc. En colaboración con OMS y OPS. Traducción Universidad Carlos III de Madrid. 2002. La Gestión del Suministro de Medicamentos. pp 494-502.
- 11.10. López, A. Moreno, L. 2006. Manual de Farmacología. Guía para el uso racional de medicamentos. Elsevier Genova, España. pp. 351.
- 11.11. Manual de la Enfermera Relacionadas con la Administración de Medicamentos y la aplicación de tratamientos PDF.
- 11.12. Boletín de medicamentos esenciales. 1998. Programa de la Organización Mundial de la Salud. Acción de la OMS sobre medicamentos esenciales, Ginebra Suiza. pp 1-114.
- 11.13. Guía Manual de Medicamentos para Personal Voluntario de Salud, elaborado 1988. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Oficina Sanitaria Panamericana /Sandoz/ OMS. 1ª. Ed. Guatemala pp. 1-35.
- 11.14. El Manual Merck 1999. 10ª. Edición. Ediciones Harcourt. Madrid España.
- 11.15. Gennaro A. 1995. Farmacia Remigton. 19ª. Ed. Editorial Panamericana. Tomo I y II. Argentina.

- 11.16. Glosario de términos especializados para la evolución de medicamentos. 1990. Programa de desarrollo de Servicio de Salud. OPS/OMS. pp. 61.
- 11.17. Guía farmacológica para el primer nivel de atención en salud. 1993. OPS/CEGIMED 2ª. Ed. Guatemala. pp. 1-120.
- 11.18. Guía Farmacoterapéutica. Hospital Lluís Alcanyis de Xàtiva, Valencia España. 2006.
- 11.19. Organización Panamericana de la salud / Organización mundial de la Salud. 1997. Serie medicamentos esenciales tecnología. Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos Hospitalarios: Selección y formulario de medicamentos.
- 11.20. Organización Panamericana de la Salud/ Organización mundial de la salud. 2002. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes centrales.
- 11.21. Medicina Interna 1997. Tomo I. Masson. Barcelona España.
- 11.22. Ministerio de salud pública y Asistencia Social. 1999. Normas Técnicas para la Gestión de Medicamentos y suministros afines en Hospitales. Guatemala.
- 11.23. Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. Guía de Farmacoterapéutica. 5ta. Edición. Barcelona. España. 2005.
- 11.24. Curso Regional de Administración de Farmacia Hospitalaria 1991. Organización Panamericana de la Salud. Organización mundial de la Salud.

Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo Internacional. Costa Rica. pp. 141.

- 11.25. Guía farmacoterapéutica de Atención Primaria sectores de Zaragoza III. Calatayud. Zaragoza. España. 2003. Consultada en 06 de septiembre de 2008. <http://www.aretres.org/Farmacia/Guías/Guia IV02.pdf>.

12. ANEXOS

JUL-25-2008 11:01 PM

P. 02

Guatemala 24 de julio de 2008

Dr.
Rudy Herrera
Director
Hospital San Benito Petón

Distinguido Doctor:

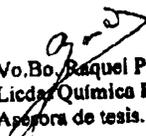
Le saludo cordialmente, esperando que sus labores cotidianas se desarrollen con éxito.

El motivo de la presente es para solicitarle su autorización para trabajar mi tema de tesis en el Hospital, el cual se basara en una guía terapéutica, que favorecerá a las enfermeras como a los técnicos de farmacia en cuanto al uso adecuado de los medicamentos.

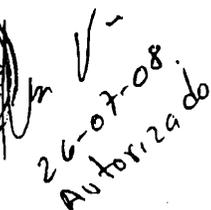
Agradeciendo de antemano su fina colaboración y quedo en espera de su autorización

Atentamente,


Evelyn Maritz Buen Lopez
Estudiante Química Farmacéutica


Vo.Bo. Raquel Perez Obregon
Licda. Química Farmacéutica
Asesora de tesis.




26-07-08
Autorizado.

Guatemala 17 de diciembre de 2008

Dr.
Armando Mejía Carcomo
Director Hospital San Benito, Peten

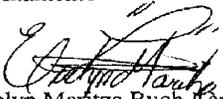
Distinguido Doctor:

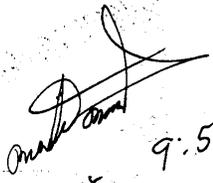
Le saludo cordialmente, esperando que sus labores cotidianas se desarrollen con éxito.

El motivo de la presente es para solicitarle su autorización para trabajar mi tema de tesis en el Hospital, el cual se basara en una guía terapéutica, que favorecerá a las enfermeras como a los técnicos de farmacia en cuanto al uso adecuado de los medicamentos

Agradeciendo de antemano su fina colaboración y queda en espera de su autorización

Atentamente


Evelyn Maritza Buch López
Estudiante Química Farmacéutica


18/12/08 9:52


autorizado
18/12/08.

San Benito, Petén 26 de marzo de 2009

A quien interese.

Por medio de la presente, me permito informarle que la estudiante de la carrera de Química Farmacéutica, Br. Evelyn Maritza Buch López, realizó la presentación de la “Guía Farmacológica dirigida al personal de enfermeras graduadas y técnicos de farmacia interna”, la cual se tuvo a la vista en este centro asistencial, revisada y aprobada por la Licda. Silvia Saravia. De lo anterior esta Dirección autoriza dicha Guía, para uso del Hospital Nacional San Benito, Petén.

Sin otro particular, me suscribo de usted, atentamente.



Dr. Armando Mejía Carcamo
Director



HOSPITAL REGIONAL
DR. ANTONIO PENADOS DEL BARRIO
SAN BENITO, PETEN
Tel: 7926-1333 Telefax: 7926-4903

Of. No. _____

Ref. _____

San Benito, Petén 26 de marzo de 2009

A quien Interese.

Me permito informarle que se tuvo a la vista el trabajo de tesis de la Br. Evelyn Maritza Buch López llamado Guía Farmacológica dirigidas a enfermeras graduadas y técnicos de Farmacia, al mismo tiempo se tuvo la capacitación del uso de la misma, la cual fue revisada y aprobada por la Lic. Silvia Saravia Penados, para uso del Hospital Nacional San Benito, Petén.

Sin otro particular, me suscribo de usted, atentamente.


Licda. Silvia Saravia Penados
Química Farmacéutica

