

Original Breve

Consultas de información de medicamentos en un hospital de trauma costarricense de diciembre del 2013 a junio del 2014

Rev. O.F.I.L. 2016, 26;1

Fecha de recepción: 04/04/2015 - Fecha de aceptación: 30/04/2015

PEREIRA CÉSPEDES A

Farmacéutico. Centro Nacional de Información de Medicamentos (CIMED®). Docente Departamento de Atención Farmacéutica y Farmacia Clínica. Facultad de Farmacia Universidad de Costa Rica

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar las consultas de información de medicamentos recibidas por el Centro de Información de Medicamentos del Hospital del Trauma.

Método: Estudio descriptivo prospectivo realizado de diciembre del 2013 a junio del 2014. Se registraron y caracterizaron las consultas de información de medicamentos recibidas. El análisis estadístico utilizó frecuencias y porcentajes para la descripción de variables cuantitativas con el programa estadístico SPSS® versión 19.

Resultados: Se registraron un total de 75 consultas de in-

Palabras clave: Información, consultas, medicamentos, hospital, CIM.

formación pasiva. Los principales consultantes correspondieron a enfermeras (37%) y farmacéuticos (29%), procedentes del mismo hospital. En cuanto a la naturaleza de la información destacaron: 27 (36%) consultas sobre dosis y/o vías de administración y 17 (23%) sobre incompatibilidades y mezclas parenterales. Los medicamentos que una mayor cantidad de consultas generaron pertenecían a la categoría Sistema Nervioso y Antiinfecciosos.

Conclusiones: La información de medicamentos promueve la participación activa del farmacéutico orientada hacia el mejoramiento de la atención de pacientes.

Drug information's inquiries from drug information center of the trauma hospital of Costa Rica from December 2013 to June 2014

SUMMARY

Objective: Characterize drug information's inquiries from Drug Information Center of the Trauma Hospital.

Methods: Prospective descriptive study was conducted from December 2013 to June 2014 at the Trauma

Key Words: Information, queries, drugs, hospital, DIC.

Hospital in Costa Rica. The drug information's inquiries received were characterized. Statistical analysis was performed using SPSS® version 19.

Results: A total of 75 queries were recorded. The main types of consultants were nurses (37%) and pharmacists

(29%), from the same hospital. The principal kinds of queries were: 27 (36%) about dose and/or routes of administration and 17 (23%) about incompatibilities and parenteral mixtures. The drugs that a greater number of queries generated belonged to the category nervous system and anti-infective.

Conclusions: The drug information promotes the active participation of pharmacist improving patient care in hospital.

Correspondencia:

Alfonso Pereira Céspedes

Cuidad Universitaria Rodrigo Facio

Universidad de Costa Rica

Facultad de Farmacia

Centro Nacional de Información de Medicamentos San José (Costa Rica)

Correo electrónico: alfonso.pereiracespedes@ucr.ac.cr

INTRODUCCIÓN

Los farmacéuticos deben ofrecer a los pacientes, a otros profesionales de salud y al público información específica sobre temas de salud, enfermedades y medicamentos. Esta información debe tener por objetivo respaldar el cumplimiento terapéutico y el fomento de la autonomía del paciente. Además, deben garantizar que esta información sea objetiva, comprensible, no promocional, precisa y apropiada; basada en evidencia científica^{1,2}. Además, la información de medicamentos es una función básica del ejercicio profesional y constituye parte integral de los servicios farmacéuticos hospitalarios²⁻⁶, es decir todo hospital debe ofrecer información sobre medicamentos³⁻⁶.

La información de medicamentos se define como "el conjunto de conocimientos y técnicas que permiten la transmisión de conocimientos en materia de medicamentos con la finalidad de optimizar la terapéutica en interés del paciente y la sociedad"⁷.

La información de medicamentos del hospital puede ser pasiva o activa. La información pasiva atiende solicitudes de usuarios (por ejemplo, personal de salud, pacientes, dependencias administrativas) cuando existen consultas sobre el uso del medicamento en casos individuales; la información activa se refiere a todas aquellas actividades de educación y difusión que se plantean luego de identificar problemas relacionados con el uso de los medicamentos (por ejemplo, boletines de información terapéutica, charlas de educación a pacientes o profesionales de salud)⁸.

Dentro de esta línea el Centro de Información de Medicamentos del Hospital del Trauma SA (CIMHDT) de Costa Rica, nace en diciembre del 2013⁹, trabaja bajo las normas de la Organización Panamericana de la Salud en esta materia^{4,9}. El CIMHDT pertenece al servicio de Farmacia y cuenta con un farmacéutico de planta.

El Hospital del Trauma es una dependencia del Instituto Nacional de Seguros de Costa Rica, fundado en diciembre de 2013, responde a la necesidad de atención especializada de pacientes víctimas de accidentes de tránsito y de trabajo. Este hospital es único en el país al estar enfocado en la atención traumatológica, cuenta con 220 camas, equipo con tecnología de punta y personal altamente capacitado. Los principales servicios hospitalarios que brinda son: unidad de valoración inicial, hospitalización, servicios quirúrgicos, rehabilitación, laboratorio clínico, farmacia, departamento de imágenes médicas digitales, así como unidades especializadas para la atención de pacientes de cuidados intensivos y quemados. El propósito del hospital es brindar un servicio integral a los pacientes, mejores tiempos de atención, calidad en el servicio y seguridad⁹.

El objetivo del presente estudio fue caracterizar las consultas de información de medicamentos recibidas por el CIMHDT de diciembre del 2013 hasta junio del 2014.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo prospectivo realizado de diciembre del 2013 a junio del 2014. Se incluyeron todas las consultas de información de medicamentos recibidas por el CIMHDT. Estas consultas se registraron y caracterizaron en formularios propios del centro. La información registrada, de cada una de las consultas, por el farmacéutico del CIMHDT, fue principalmente: tipo de consultante, procedencia, tipo de contacto (telefónico, personal o co-

re electrónico), naturaleza de la información solicitada, tipo de medicamento consultado, tipo de respuesta (oral o escrita) y tiempo de resolución de la consulta.

La clasificación de medicamentos consultados se realizó mediante la clasificación Anatómica Terapéutica Química (ATC). En el análisis estadístico se utilizaron frecuencias y porcentajes para la descripción de variables cuantitativas con el programa estadístico SPSS® versión 19

RESULTADOS

Se registraron un total de 75 consultas de información pasiva. De las cuales un 55% (n=41) fueron contactos de tipo telefónico, un 39% (n=29) de tipo personal y un 7% (n=5) a través de correo electrónico.

La tabla 1 muestra las principales características de las consultas registradas durante el período de estudio.

Los principales tipos de consultantes correspondieron a enfermeras en un 37% (n=28), farmacéuticos en un 29% (n=22) y médicos en un 20% (n=15) procedentes en un 100% del mismo hospital. El tipo de respuesta brindada fue oral en un 72% (n=54) y escrita en un 28% (n=21).

En cuanto a la naturaleza de la información solicitada destacaron las siguientes cantidades de consultas: 36% (n=27) sobre dosis y vías de administración, 23% (n=17) sobre incompatibilidades y mezclas parenterales, 16% (n=12) sobre interacciones medicamentosas y 11% (n=8) consultas sobre uso terapéutico, según la tabla 1.

Asimismo, en un 20% (n=15) los consultantes (farmacéuticos, médicos o enfermeras) solicitaron información sobre dosis y mezclas parenterales, mientras que 1,3% (n=1) un médico solicitó cuatro tipos distintos de información (información general, uso terapéutico, interacciones y reacciones adversas).

Adicionalmente, los medicamentos que una mayor cantidad de consultas generaron pertenecían a la categoría Sistema nervioso 41% (n=31) y Antiinfecciosos vía general 19% (n=14) de la clasificación ATC.

Finalmente, en relación con el tiempo invertido por el farmacéutico para la resolución de la consulta destacaron principalmente: un 68% (n=50) de 1-10 minutos, un 16% (n=12) de 11 a 30 minutos y un 10,6% (n=8) de una a dos horas.

DISCUSIÓN

El presente estudio mostró semejanzas con otras investigaciones publicadas^{8,10,11}. Al respecto el estudio de Gutiérrez *et al.* sobre consultas de información de medicamentos en un hospital de alta complejidad en Colombia mencionó a los enfermeros como los principales consultantes y la principal vía de comunicación fue telefónica, por lo que al igual que en el presente estudio fue la principal vía para realizar las consultas⁸. La principal razón que explica que la totalidad de los consultantes del presente estudio fueran del mismo hospital obedeció a que durante el periodo analizado el CIMHDT se encontraba en etapa de implementación.

Adicionalmente, el estudio publicado por De la Nogal *et al.* sobre información de medicamentos en el Complejo Asistencial de Burgos, España, así como el presente estudio destacaron como los grupos terapéuticos consultados con más frecuencia: Antiinfecciosos y del Sistema Nervioso de la clasificación ATC. Además, entre la naturaleza de la información solicitada se mencionaron: disponibilidad/identificación; administración/dosificación; estabilidad/compatibilidad y efectos adversos¹⁰.

Tabla 1
Principales características de las consultas (n=75) de información de medicamentos registradas

Tipo de consultantes	Nº consultas	%
Farmacéutico	22	29,3
Médico	15	20
Enfermera	28	37,3
Paciente	2	2,7
Tecnólogo	1	1,3
Comités	4	5,3
Otros	3	4
Naturaleza de información ¹	Nº consultas	%
Identificación del producto	6	8
Información general	10	1,33
Uso terapéutico	8	10,6
Dosis y vías de administración	27	36
Mecanismos de acción	2	2,7
Farmacocinética	3	4
Reacciones adversas/toxicidad	5	6,7
Contraindicaciones/precauciones	2	2,7
Interacciones	12	16
Embarazo/lactancia	2	2,7
Incompatibilidades/mezclas intravenosas	17	22,7
Trámites administrativos	5	6,7
Clasificación de medicamentos consultados	Nº consultas	%
Aparato digestivo y metabolismo	9	12
Sangre y líquidos corporales	8	10,6
Aparato cardiovascular	1	1,33
Terapia genitourinaria y hormonas sexuales	3	4
Terapia hormonal, excluidas hormonas sexuales	1	1,33
Antiinfecciosos vía general	14	18,6
Sistema nervioso	31	41,3
Aparato respiratorio	1	1,33
Órgano de los sentidos	1	1,33
Varios	1	1,33
Fitoterapia	2	2,7
No se clasifica en ninguna categoría	3	4
Tiempo invertido resolución de consulta	Nº consultas	%
1-10 minutos	50	66,7
11-30 minutos	12	16
31-60 minutos	3	4
1-2 horas	8	10,6
2-3 horas	2	2,7

¹: una misma consulta puede contener varios tipos de información. Fuente: elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Por lo tanto, la naturaleza de la información solicitada y el tipo de medicamentos consultados en el presente estudio encontrada fue como se esperaba, ya que se trata de un hospital de trauma, que proporciona atención especializada de pacientes víctimas de accidentes de tránsito y de trabajo.

Finalmente, el tiempo invertido en la resolución de las consultas fue similar al encontrado en el estudio de Vacas *et al.* donde el 77,06% del total de las consultas se resolvió en los primeros 5 minutos, comparativamente con el 66,7% del presente estudio, por lo que permite observar que la mayoría de las consultas se resolvieron en un tiempo menor de 10 minutos¹¹. Igualmente por el tipo de consultante del hospital, incluyendo los pacientes atendidos, fue preciso brindar una respuesta oportuna de calidad en el menor tiempo posible. Este estudio constituyó un punto de partida para estudios posteriores, así como evidenció la necesidad y la pertinencia de la información de medicamentos en este hospital.

CONCLUSIONES

El presente estudio concluyó que la información de medicamentos, a través del CIMHDT, inmerso en la filosofía de Atención Farmacéutica, jugó un papel fundamental en el Hospital del Trauma, durante el período de estudio, al promover la participación activa del farmacéutico, dentro de un equipo de profesionales en salud, orientada hacia el mejoramiento de la atención de los pacientes.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Federación Internacional Farmacéutica. Buenas Prácticas de Farmacia. Directrices Conjuntas FIP/OMS sobre Buenas Prácticas en Farmacia: Estándares para la calidad de los servicios farmacéuticos. The Netherlands: Federación Internacional Farmacéutica; 2012.
2. Medina Andrade A, Juárez Olguín H, Calderón Guzmán D. Centro de información de medicamentos en pediatría. *Acta Pediatr Mex.* 2012;33:150-3.
3. Bedoya KE, Soto PS, Rocha ME, Hall V. Situación de los Servicios y Centros de Información de Medicamentos públicos de Costa Rica: Propuesta de cambios y mejoras a la Guía de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Pharmaceutical Care: La Farmacoterapia.* 2012;1:17-23.
4. D'Alessio R, Busto U, Girón N. Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos hospitalarios: información de medicamentos. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud;1997.
5. Grupo de Trabajo Racional. Centros de información de medicamentos: una estrategia de apoyo al uso racional de medicamentos. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 1995.
6. Hall V, Gómez C, Fernandez-Llimos F. Situación de los Centros y Servicios de Información de Medicamentos de Costa Rica. *Pharm Pract (Granada).* 2006;4:83-7.
7. Martín Herranz I, Cuña Estévez B. Normas de Procedimiento en Información de Medicamentos. *Farm Hosp.*1996;20:23-8
8. Gutiérrez JC, Córdoba OA. Servicio de información de medicamentos: experiencia desde un hospital de alta complejidad de la ciudad de Bogotá, Colombia, 2010-2011. *Rev Colomb Cienc Quím Farm.* 2013;42:19-29.
9. Pereira A. Proyecto de implementación y desarrollo del Centro de Información de Medicamentos del Hospital del Trauma. Unidad de Farmacia. San José (Costa Rica): Hospital del Trauma; 2013.
10. De la Nogal B, Hermida C, Ubeira M, Martínez E, Izquierdo L, Castelao F, et al. Información de medicamentos desde la farmacia del hospital: la experiencia del Complejo Asistencial de Burgos (2001-2008). *Electron J Biomed.* 2009;3:11-8.
11. Vacas Barranco C, Sánchez Gómez E, Liébana Cabanillas JM. Consultas realizadas a un Centro de Información de Medicamentos colegial. *Seguim Farmacoter.* 2003;1:124-6.