

Hospital Docente Clínicoquirúrgico “Gral. Calixto García Iñiguez”

Consumo de fitofármacos y apifármacos en el Hospital Docente Clínicoquirúrgico “Gral. Calixto García Iñiguez”

Dra. Ana Karelia Ruiz Salvador,¹ Dra. Ana Julia García Milián,² Tec. Caridad Nellar Nellar³ y Dr. Armando Carrazana Lee⁴

Resumen

Tras la evolución de la industria farmacéutica, la medicina herbaria tuvo un nuevo florecimiento, como si volviera a sus raíces, especialmente en los países en desarrollo, donde constituye una valiosa fuente para obtener una gran cantidad de principios activos. Con el propósito de describir el patrón de consumo de medicamentos de origen natural del Hospital Docente Clínicoquirúrgico “ Gral. Calixto García Iñiguez” en el periodo de enero de 2003 a marzo de 2004 se realizó este estudio descriptivo retrospectivo. El universo estuvo constituido por los apifármacos y fitofármacos consumidos en la institución, de producción dispensarial y comprados a la Industria Química Farmacéutica, durante el periodo de estudio. La fuente de obtención de los datos lo constituyeron los registros de consumo del hospital. Se procesaron un total de 26 fármacos, de ellos 2 eran apifármacos y 15 fitofármacos de producción dispensarial. Se concluyó que el consumo de fármacos de origen natural en el Hospital Docente Clínicoquirúrgico “ Gral. Calixto García Iñiguez”, durante el periodo del estudio, fue muy variado e inestable y mayor para los fármacos de producción dispensarial en relación con los comprados a la Industria. La vía de administración interna fue la de mayor consumo, mientras que la percutánea no fue incluida en el estudio. Se recomienda ampliar el horizonte temporal del estudio y realizar otros de utilización de medicamentos para evaluar la calidad de la prescripción.

Palabras clave: Consumo, fitofármacos, apifármacos.

La utilización de la fitoterapia no es nueva, se han encontrado hechos que indican que desde el año 2100 ac, la civilización mesopotámica utilizaba las plantas medicinales. Hoy en día, no existe duda sobre la importancia de las plantas y a pesar del desarrollo alcanzado por la síntesis química, estas constituyen un arsenal de sustancias biológicamente activas.

Tras la evolución de la industria farmacéutica, la medicina herbaria tiene un nuevo florecimiento, como si volviera a sus raíces, especialmente en los países en desarrollo, donde no sólo se rescata un rico acervo cultural, sino que constituye una valiosa fuente donde obtener una gran cantidad de principios activos. Estos principios activos pueden ser utilizados de forma natural o semisintética y constituyen una alternativa de solución para numerosos problemas que enfrenta el campo de la salud pública en el

tratamiento de las enfermedades.^{1,2}

La aplicación de los fitofármacos debe efectuarse sobre una base científica, para ello la OMS ha establecido pautas a seguir en su evaluación. Esta estrategia permite la homogenización de los estudios en el mundo, de manera, que la calidad de los productos elaborados sea inmejorable.

Cuba desarrolla el Programa Nacional de Medicamentos Naturales como estrategia del Ministerio de Salud Pública, el cual vela por la efectividad terapéutica de los medicamentos herbarios que se consumen, su inocuidad y uso racional de los mismos.³

El uso de las plantas medicinales en la terapéutica requiere, al igual que los productos sintético, de profundas investigaciones que no se limitan al campo de la experimentación, sino que una vez que se comercializan se sigue observando.

Los estudios de utilización de medicamentos (EUM) son una herramienta importante en la investigación para conocer el seguimiento poscomercialización de los medicamentos. Los resultados a los que se llegan constituyen una alerta para la comunidad científica médica sobre la utilización de los productos, además, sirven como un control de calidad interna de su uso, cuando son planificados y realizados por los profesionales de la salud que los prescriben, o como un control de calidad externa cuando son diseñados por el personal sanitario que no prescribe medicamentos habitualmente, como administradores de salud, farmacólogos y farmacéuticos, entre otros.

Los EUM son un instrumento imprescindible para conseguir un uso racional de los recursos terapéuticos pues permite identificar problemas, así como diseñar y evaluar programas de intervención que modifiquen favorablemente los hábitos de prescripción.⁴

Estos estudios se definen como aquellos que tratan de la comercialización, distribución, prescripción y uso de los fármacos en una sociedad, con énfasis especial en las consecuencias médicas, económicas y sociales resultantes.⁵ (Laporte JR. Principios básicos de la investigación clínica. Ed. Argón; 1993.p.60).

Si se pone la atención en la utilización de los fármacos, el punto de observaciones y el momento de la prescripción; las principales características que hay que medir son la pertinencia, la cuantía, la variabilidad y los costos, a partir de los cuales se pueden extrapolar las consecuencias médicas y sociales (Laporte JR, Tognoni G. Estudios de utilización de medicamentos y de farmacovigilancia. 2da edición. Barcelona: Masson-Salvat.p.15).

El Hospital Docente Clínicoquirúrgico “Gral. Calixto García Iñiguez” presta servicios de atención secundaria a la población Ciudad de La Habana, con una historia de más de 50 años. Como parte del arsenal de fármacos que conforman el Cuadro Básico de Medicamentos de la institución se encuentran los productos de origen natural.

Por el espacio que ocupan en la terapéutica farmacológica actual en Cuba, la amplia utilización de estos

productos en los distintos servicios de atención médica que presta el hospital y la repercusión social que tiene su uso, es que se decidió realizar este estudio cuyo propósito fue describir el comportamiento del consumo de los medicamentos de origen natural en el citado hospital según su origen: fitofármacos y apifármacos, según su producción: dispensarial del hospital y los comprados a la Industria Química Farmacéutica (QUIMEFA) y según su vía de administración, en el periodo de enero del 2003 a marzo de 2004.

Métodos

El siguiente estudio, por su temática, se enmarca en el programa ramal “Programa de Medicamentos” en su línea de Medicina Natural y Tradicional. Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo que dentro de los estudios de utilización de medicamentos se clasifica como de consumo.⁶

El universo de trabajo estuvo constituido por todos los datos de consumo de los medicamentos clasificados como fitofármacos, incluidos en el Cuadro Básico de Medicamentos del Hospital Docente Clínicoquirúrgico “Gral. Calixto García Iñiguez” de Ciudad de La Habana.

Para la inclusión, se tuvieron en cuenta los criterios de distribución de productos naturales para los servicios de atención secundaria presentes en la estrategia de medicamentos de medicina natural y tradicional que desarrolla el MINSAP.

Se incluyeron los fitofármacos y apifármacos producidos en el propio dispensario del hospital y los adquiridos a través de la distribución a Salud Pública que realiza la QUIMEFA, perteneciente al Ministerio de la Industria Básica (MINBAS).

Se consideró como elegible para el estudio el universo conformado por el conjunto de medicamentos de origen natural que se utilizaron, en el periodo comprendido entre enero del 2003 y marzo del 2004. Un total de 15 meses.

Los productos seleccionados para el estudio aparecen en tabla. Se excluyeron los medicamentos de origen sintético del Cuadro Básico del hospital y el resto de los productos que se prescriben en la institución y que no son considerados fitofármacos o apifármacos.

Tabla. *Fármacos naturales consumidos en el Hospital Docente Clínicoquirúrgico “Gral. Calixto García Iñiguez” en el período de estudio*

Producción QUIMEFA	Producción dispensarial
Jarabe de aloe	Jarabe de orégano

Crema “Bebito” con Factor de Crecimiento Epidérmico	Jarabe de naranja
Tintura de guayaba	Jarabe de caisimón de anís
Pasiflora	Colutorio de llantén y manzanilla
Tintura de pino macho	Jarabe de majagua
Tintura de jengibre	Gárgaras refrescantes
Máscara nutritiva	Poción estimulante
Máscara astringente	Loción capilar
Tintura de manzanilla	Gotas circulatorias
	Fricciones analgésicas
Talco de zeolita	Tintura de ajo
Jabón Naury	Solución alcohólica de mentol y alcanfor
	Solución de T de Riñón
	Hipolip 2
	Propoleo melitus

Para describir el consumo de las plantas medicinales que se prescribieron en el hospital en el periodo de estudio, por grupo farmacológico, se utilizó como fuente de información, el conjunto de datos de consumo registrados y almacenados en la farmacia del hospital. Los datos de consumo están expresados en unidades físicas del medicamento. Se hace imposible expresar los datos del consumo en Dosis Diaria Definida (DHD), unidad de medida internacional, porque los medicamentos de origen natural, en su mayoría, no la tienen definida.

Las variables que se utilizaron fueron consumo de medicamentos, considerada como independiente y como dependiente, procedencia del medicamento y vía de administración.

Para el cumplimiento de todos los objetivos y el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Los resultado se expresaron en frecuencias absolutas (unidades físicas consumidas).

Consideraciones éticas

Desde el punto de vista ético, la investigación tuvo un propósito esencialmente científico, sin afecciones del medio ambiente ni riesgos predecibles y con el consentimiento de la especialista que atiende consumo de productos naturales de la institución (Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Declaración de Helsinki de la Asociación Medica Mundial). Disponible en: <http://www.uchile.cl/doc/helsinkyn.htm>.

El propio hospital es el cliente final de los resultados de la investigación. Los datos primarios se manejaron con discreción para la investigación y en una etapa posterior para su publicación.

Resultados

- En el estudio se analizaron un total de 26 productos. En la tabla aparecen todos divididos según su origen.
- En la farmacia dispensarial del hospital fueron producidos 15 productos, 2 de ellos se clasificaron como apifármacos.
- Se le compraron a la QUIMEFA 11 productos, todos eran fitofármacos.
- De los fármacos estudiados, 15 eran de administración por vía oral y 10 de ellos se elaboraron en el dispensario.
- Para la vía tópica se utilizaron 10 productos, 6 de ellos procedían de la industria.

Discusión

El Programa Nacional de Medicamentos (PNM) en su cuarta versión, la cual está vigente en Cuba, establece el desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional como estrategia priorizada de trabajo del MINSAP.

Los resultados obtenidos en la descripción del comportamiento del consumo de medicamentos de origen natural en el hospital en el periodo de enero del 2003 a marzo del 2004 según su origen (fitofármacos y apifármacos) fueron muy diversos.

Del total de productos consumidos, sólo 2 fueron apifármacos, el Hipolip 2 y el Propoleo melitus, los que representaron el 8 % de los productos usados. El resto correspondió a fitofármacos con diferentes acciones farmacológicas.

Los apifármacos presentaron un consumo inestable con grandes fluctuaciones. El Hipolip 2 comenzó a utilizarse en el mes de junio de 2003 mientras que el Propoleo melitus lo hizo en diciembre del mismo año.

De los fitofármacos, el más consumido fue el jarabe de orégano, con un comportamiento muy inestable y valores elevados en los primeros meses del año 2003 que disminuyó bruscamente en el primer trimestre para después estabilizarse durante el resto del periodo de estudio. Este producto es indicado para el tratamiento de afecciones respiratorias, para el alivio de la tos, entre otras indicaciones.

Al igual que el jarabe de orégano, el de naranja y majagua tienen similar uso en los procesos respiratorios de diferentes causas y en estados alérgicos. Durante el periodo analizado, estos productos se comportaron muy inestables con periodos de no consumo.

Caisimón de anís fue el producto menos consumido, sólo en el mes de enero de 2003 por lo que no se discute. Este producto es indicado para aliviar los síntomas espasmódicos digestivos y como antiinflamatorio.⁷

Los colutorios de llantén y manzanilla tuvieron un consumo estable durante todo el periodo de estudio. Se recomienda su uso en las afecciones bucales.

De igual modo las gárgaras refrescantes tiene similar indicación, pero su consumo se limitó sólo a 2 meses del estudio por lo que no se discute.

La poción estimulante se consumió durante todos los meses del estudio pero de forma irregular con fluctuaciones en los meses de junio, julio, agosto y septiembre de 2003.

Las fricciones analgésicas comenzaron a utilizarse a partir de agosto, presentando de forma general, grandes oscilaciones en su consumo, lo que lo hace un producto inestable.

La loción capilar es otro de los fitofármacos utilizados, su uso, como su nombre lo indica es para el tratamiento de enfermedades del cuero cabelludo como es el caso de las dermatitis de diferentes tipos en general y en particular de la seborreica.

Su consumo se mantuvo de forma irregular durante el intervalo del estudio y al igual que los anteriores productos se presentó inestable.

Las gotas circulatorias se consumieron durante los meses de abril a diciembre de 2003. Este producto tuvo un comportamiento estable durante ese periodo con muy poca variación de su consumo.

La solución alcohólica de mentol y alcanfor fue una de las más solicitadas. Su consumo tuvo grandes oscilaciones con gran inestabilidad.

La tintura de ajo, recomendada como analgésica, antiinflamatoria antireumatoidea, se consumió muy poco. Sólo en 3 meses del estudio aparece usada, lo que hace que sea uno de los productos menos utilizados.

Para el tratamiento de afecciones renales de diferentes orígenes, como las infecciones del tractus urinario simple (cistitis, sepsis altas recurrentes, entre otras) se recomienda el jarabe de T de riñón. En esta investigación, este producto se utilizó sólo en 2 meses.

El comportamiento tan inestable de los fitofármacos expuestos pudiera estar dado porque son elaborados en el dispensario de la institución el que no cuenta con una reserva de materia prima suficiente para garantizar su producción de forma mantenida.

Por otra parte, la elaboración de los fitofármacos está en función de la morbilidad del hospital y las prescripciones que se realicen por parte de las personas con esas funciones.

La crema “Bebito” con Factor de Crecimiento Epidérmico tuvo un comportamiento muy estable durante todo el periodo analizado. Es de suponer que esto se deba a la demanda del producto, es usado para el tratamiento de afecciones cutáneas, tales como quemaduras, dermatitis, entre otros usos.

Como antidiarreico es usada la tintura de guayaba. Su consumo fue bajo en cantidad pero estable en el tiempo, sin presentar grandes fluctuaciones.

La pasiflora tuvo un comportamiento similar a la tintura de guayaba, estable durante todo el periodo pero con un consumo menor. Su uso es frecuente como ansiolítica y sedante.

La tintura de pino macho se prescribe para el tratamiento de las unicomicosis. El consumo de este producto presentó fluctuaciones en enero y junio de 2003. Similar comportamiento presentó la tintura de jengibre, utilizada como estimulante.

El jabon naury, la mascara nutritiva y la astringente son productos de uso en dermatología para el tratamiento del acne y como revitalizante facial, fueron altamente consumidos. El primero presentó un comportamiento inestable con fluctuaciones en diferentes momentos, mientras que la segunda fue más estable en su consumo. Contrario al comportamiento de los anteriores, la astringente fue muy poco consumida.

El talco de zeolita tuvo un consumo bajo e inestable. Su principal indicación es en dermatología para la

prevención de las micosis sobre todo de localización plantar.

Por ultimo, fue consumido como sedante, ansiolítico y antiespasmódico, la tintura de manzanilla de forma inestable.

Al igual que los producidos en la institución, el uso de estos productos está en dependencia de la prescripción facultativa. Otro factor que pudiera incidir en su consumo es la disponibilidad, la cual depende de la distribución que realice la QUIMEFA.

Se analizaron un total de 26 productos de origen natural. De estos, el 57 % correspondió a los de producción dispensarial en la institución, el resto fueron adquiridos por el hospital a través de la compra de los mismos a la QUIMEFA.

Como se puede observar, más de la mitad de los medicamentos que se consumen son producidos en la institución, esto está dado por la calidad que presentan estos productos y su aceptación por parte de los facultativos que los prescriben y los consumidores.

De los comprados, el más usado fue la crema “Bebito” con Factor de Crecimiento Epidérmico. Este producto no puede producirse en la institución. El jarabe de orégano, de majagua y de naranja fueron los más consumidos de los de producción dispensarial.

Según su vía de administración los fármacos pueden ser de uso externo, tópico o local: interna y la percutánea.⁸ Las formas farmacéuticas para la presentación tópica son las líquidas (colirios, gotas nasales y óticas, linimentos, lociones, tinturas, lavados, aerosoles); semisólidas (ungüentos o pomadas, pastas, cremas, gel) y las sólidas (polvo dérmico, óvulos vaginales, espumas, comprimidos bucales). Para la interna se dispone de varias formas de administración como es el caso de la entérica (oral, sublingual, rectal), la parenteral (endovenosa, intramuscular, subcutánea, intradérmica, intratecal o subaracnoidea, epidural, intraarterial, intraarticular, entre otras) y la inhalatoria. Por ultimo la percutánea, en la cual se administran los principios activos a través de la piel para ejercer una acción sistémica.⁹

De todos los fármacos estudiados el 40 % eran formas farmacéuticas para administrar por vía tópica, distribuidos en un 60 % los productos comprados a QUIMEFA y un 40 % los de producción dispensarial.

El 60 % restante le correspondió a la vía interna, dentro de esta los de producción dispensarial fueron los de mayor utilización (66,6 %). La vía de administración percutánea no fue incluida en este estudio.

A pesar de las limitaciones en la disponibilidad y estabilidad de los productos contenidos en la investigación y las pocas referencias sobre estudios afines en Cuba, se cumplieron los objetivos propuestos para este trabajo, por lo que se puede concluir que el consumo de fármacos de origen natural en el hospital fue muy variado e inestable durante el periodo del estudio, que los fármacos de producción dispensarial superan muy poco a los comprados a la QUIMEFA y que la vía de administración interna

fue la de mayor consumo, mientras que la percutánea no fue incluida en el estudio. Recomendamos ampliar el horizonte temporal del estudio y realizar estudios de utilización de medicamentos para evaluar calidad de la prescripción.

Summary

Consumption of herb medications and bee-derived pharmaceuticals in "General Calixto García Iñiguez" hospital

After the development of the pharmaceutical industry, herb medicine flourished once again as if it went back to its origins, particularly in developing countries where it represents a valuable source of a large quantity of active principles. The present retrospective descriptive study was aimed at describing the pattern of consumption of natural medications in "General Calixto García" Teaching Clinical and Surgical Hospital from January 2003 to March 2004. The universe of study was bee-derived pharmaceuticals and herb medications that were dispensary-manufactured and purchased from the chemical-pharmaceutical industry during the study period. The data source was the hospital's consumption records. A total of 26 drugs including two bee-derived pharmaceuticals and 15 herb medications that were dispensary-manufactured was examined. It was concluded that the consumption of natural drugs at the hospital in the study period was very varied and unstable, being dispensary-manufactured medications more consumed than those purchased from the industry. The internal route of administration was the most used whereas the percutaneous route was not included in the study. It is recommended to expand the time frame of the study and to perform others about the use of medicines in order to evaluate the prescribing quality.

Key words: Consumption, herb medications, bee-derived pharmaceuticals.

Referencias bibliográficas

1. Attisa AM. Un comercio floreciente. Correo de la UNESCO. 1997;32(7):6-8.
2. Claus EP. Farmacognosia. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica; 1970.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicamentos. La Habana: MINSAP; 1992.
4. Arnau JM. Estudios de utilización de medicamentos. En: Matos L, editor. Farmacoepidemiología. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 1995. p. 19-204.
5. Laporte JR, Tognoni G. Principios de la epidemiología del medicamento. 2da ed. Barcelona: Masson- Salvat; 1993. p. 67-93.
- 6.

Furones Mourelle JA. Bases científicas para el desarrollo y la utilización de medicamentos. En: Farmacología general. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.p.9-21.

7.

García Milian AJ. Actividad antiespasmódica del *Piper auritum* en intestino de conejo. Rev Cubana Plant Med. 2001;(1):19-22.

8.

Wilson BA, Shanon MT, Stang CL. Nursing Drug Guide. Connecticut: Appleton-Lange; 2000.

9.

Álvarez Coredera M. Vías de administración de los medicamentos y sus formas farmacéuticas. En: Farmacología General. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.p.22-33.

Recibido: 21 de julio de 2004. Aprobado: 22 de julio de 2005.

Dra. *Ana Karelia Ruiz Salvador*. Hospital Docente Clínicoquirúrgico “Gral. Calixto García Iñiguez”. Plaza de La Revolución. La Habana, Cuba.

e-mail: karelia.ruiz@infomed.sld.cu y purmed@infomed.sld.cu

1

Especialista de II Grado en Farmacología. Profesora Instructor.

2

Especialista de II Grado en Farmacología. Máster en Economía de la Salud.

3

Técnica en Farmacia Dispensarial.

4

Especialista de I Grado en Medicina General Integral.