

■ ORIGINAL BREVE

Resultados negativos asociados a la medicación en pacientes medicoquirúrgicos de una institución hospitalaria

Negative outcomes associated with medication on medical-surgical patients of a hospital institution

H. Holguín¹, P. Amariles²

¹**Químico Farmacéutico Especialista.** Clínica San Juan de Dios-Orden Hospitalaria San Juan de Dios. Grupo de Investigación Promoción y Prevención Farmacéutica. Universidad de Antioquia. Medellín (Colombia).

²**Doctor en Farmacia.** Facultad de Química Farmacéutica. Grupo de Investigación Promoción y Prevención Farmacéutica. Universidad de Antioquia (UdeA). Medellín (Colombia).

RESUMEN

Introducción: El seguimiento farmacoterapéutico (SFT) es la actividad en la que el farmacéutico se responsabiliza de la farmacoterapia del paciente. Diferentes estudios han mostrado un efecto positivo del SFT sobre el paciente y el uso adecuado de los medicamentos.

Objetivo: Determinar la incidencia de resultados negativos asociados a la medicación (RNM) en los pacientes de las especialidades medicoquirúrgicas de la Clínica San Juan de Dios-Orden Hospitalaria San Juan de Dios (Colombia).

Metodología: Estudio descriptivo, que utiliza el método Dáder adaptado al contexto hospitalario. En el estudio se incluyó aleatoriamente a 52 pacientes ingresados en la unidad medicoquirúrgica entre noviembre y diciembre de 2011. Los RNM detectados se clasificaron según el Tercer Consenso de Granada.

Resultados: El promedio de edad (desviación estándar) de los pacientes fue de 46,4 (20,3) años. Del total de 52 pacientes, 43 (82,7%) fueron tratados por cirugía general. Se caracterizó a los pacientes según la estancia prolongada (65,4%) y el uso de antibióticos (63,5%). Se encontraron en total 53 RNM: 30 problemas de necesidad, 8 de efectividad y 15 de seguridad. Se realizó como promedio una intervención farmacéutica por paciente, con una aceptación global del 87% (un 98,1% de ellas realizadas al médico tratante).

Conclusiones: En los pacientes medicoquirúrgicos se identificó un RNM por paciente, y éstos eran susceptibles de intervención farmacéutica por parte del farmacéutico.

Palabras clave: Seguimiento farmacoterapéutico, método Dáder, paciente medicoquirúrgico, resultados negativos asociados a la medicación.

ABSTRACT

Introduction: Pharmacotherapy monitoring (PM) is the activity in which the pharmacist is responsible for the patient's drug therapy. Different studies have found positive impact on the patient PM and appropriate use of medicines.

Objective: Determine the incidence of associated negative outcomes associated with medication (NOM) in patients in medical-surgical specialties Clínica San Juan de Dios-Orden Hospitalaria San Juan de Dios (Colombia).

Trabajo presentado en el VII Congreso Nacional de Farmacia Hospitalaria, celebrado en 2012 en Medellín (Colombia).

Fecha de recepción: 29/07/2013. **Fecha de aceptación:** 30/11/2013.

Correspondencia: H. Holguín. Avda. San Juan de Dios, km. 2, vía Pontezuela. La Ceja (Antioquia, Colombia).
Correo electrónico: hector_holguin30@hotmail.com

Methodology: Descriptive study using the method adapted to the context Dáder hospital. Randomly included 52 patients admitted to the medical-surgical unit between November and December 2011. The NOM detected were classified according to the Third Consensus of Granada.

Results: Mean age of patients was 46.4 ± 20.3 years. A 43 (82.7%) of them were treated by general surgery. Patients were characterized as: extended stay (65.4% of patients), and antibiotic use (63.5% of patients). Found that 30 are related to the necessity, 8 are related to the effectiveness and 15 problems are related to the safety. Was performed on average per patient pharmaceutical intervention, with an overall acceptance of 87% (98.1% of them made the treating physician).

Conclusions: We found 1 NOM per patient, being these susceptible of intervention by pharmacist.

Keywords: Pharmacotherapy monitoring, Dáder method, medical-surgical patient, negative outcomes associated with medication.

Introducción

El seguimiento farmacoterapéutico (SFT) es la actividad con la que el farmacéutico se responsabiliza de la farmacoterapia del paciente, buscando conseguir óptimos resultados planteados por el equipo tratante¹. Esta tarea se realiza a través de la detección y resolución de problemas relacionados con los medicamentos y de resultados negativos asociados a la medicación (RNM) (problemas de necesidad, efectividad y seguridad de la farmacoterapia). La Universidad de Granada ha desarrollado el método Dáder con el objetivo de sistematizar esta práctica, y Silva-Castro et al.² han adaptado esta metodología al ámbito hospitalario. Se han publicado los resultados de la implementación de programas de SFT en diferentes niveles asistenciales, como medicina interna, pediatría o gerontología, entre otros^{3,4}, y en cada uno de ellos se ha puesto de manifiesto el impacto sobre el paciente, el uso adecuado de los medicamentos y, en algunos casos, la disminución de los costes sanitarios de la atención en salud. En este contexto, la evidencia es limitada, por lo que se requiere evaluar continuamente los resultados obtenidos a través de la implementación de un programa de SFT en diferentes niveles asistenciales en el ámbito hospitalario.

Objetivo

Determinar la incidencia de RNM en los pacientes de las especialidades medicoquirúrgicas de la Clínica San Juan de Dios-Orden Hospitalaria San Juan de Dios (Colombia) entre noviembre y diciembre de 2011.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, en el que se incluyó aleatoriamente a 52 pacientes que se encontraban hospitalizados en el servicio de medicina medicoquirúrgica entre noviembre y diciembre de 2011. Se realizó una ronda diaria a los pacientes seleccionados, y se llevó a cabo el SFT utilizando el método Dáder. Para ello, se realizaron los registros correspondientes en el estado de situación². Los RNM detectados se clasificaron, según el Tercer Consenso de Granada, en problemas de necesidad, efectividad y seguridad¹. El análisis estadístico se realizó con el programa Microsoft Excel 2007 (a las variables cuantitativas se les calculó la media, y a las cualitativas se les calculó las proporciones).

Resultados

De los 52 pacientes incluidos en el programa de SFT, un 46,2% eran mujeres. El promedio de edad de los pacientes era de $46,4 \pm 20,3$ años. La distribución de las edades se presentó de la siguiente forma: 5 (9,6%) pacientes de

18-20 años, 18 (34,6%) de 21-40 años, 14 (26,9%) de 41-60 años y 15 (28,8%) mayores de 60 años. Del total de pacientes, 43 (82,7%) fueron tratados por el servicio de cirugía general, 7 (13,5%) por ortopedia y 2 (3,9%) por ginecoobstetricia.

Los pacientes fueron caracterizados según los siguientes criterios: estancia prolongada, que corresponde a los pacientes con una estancia superior a 8 días (un 65,4% cumplía este criterio), uso de antibióticos (un 63,5% tenía prescrito algún antibiótico), polimedicación, que correspondió al uso de un número mayor de 7 medicamentos (30,8%), y uso de medicamentos de estrecho margen terapéutico (9,6%).

En total se encontraron 53 RNM, de los cuales el 60% eran de necesidad, resaltando principalmente la falta de continuidad de los tratamientos farmacológicos ambulatorios, la ausencia de profilaxis tromboembólica y gástrica y el uso sin ninguna indicación de antibióticos y antieméticos, principalmente. El 15,1% de los RNM encontrados fueron clasificados como problemas de efectividad, tanto cuantitativa como no cuantitativa, principalmente la ineffectividad de la terapia antihipertensiva y analgésica. El 24,9% de los RNM eran problemas de seguridad cuantitativa y no cuantitativa: reacciones alérgicas a antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos, y alteraciones del cuadro hemático, principalmente por uso de dipirona y/o antibióticos. La distribución porcentual de los RNM cuantitativos y no cuantitativos se muestra en la figura 1. Se realizó como promedio una intervención farmacéutica por paciente, con una aceptación global del 87%; un 98,1% de éstas se efectuaron al médico tratante y el porcentaje restante al personal de enfermería.

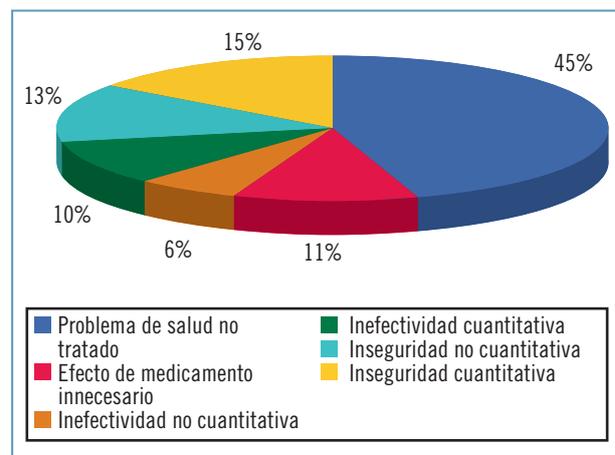


Figura 1. Distribución porcentual de los resultados negativos asociados a la medicación detectados en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Médico-Quirúrgica de la Clínica San Juan de Dios, entre noviembre y diciembre de 2011. (Elaboración propia a partir de los resultados del estudio)

Discusión

Los pacientes ingresados en la unidad medicoquirúrgica de la Clínica San Juan de Dios se caracterizan por ser un grupo poblacional heterogéneo (en sexo y edad), por presentar un tiempo de estancia prolongado y por un elevado uso de antibióticos. Se encontró un elevado número de RNM sujetos a intervención por parte del farmacéutico en el paciente hospitalizado tratado por una especialidad medicoquirúrgica. Entre ellos, destacan los problemas por necesidad en la farmacoterapia asociados a la falta de continuidad de la farmacoterapia ambulatoria, lo que puede llevar a descompensaciones de la patología de base, así como los problemas de salud por falta de profilaxis gástricas y tromboembólicas que, a su vez, pueden prolongar la estancia hospitalaria. En general, se encontró un elevado porcentaje de intervenciones farmacéuticas aceptadas tanto por el médico tratante como por el personal de enfermería. Los resultados de este estudio son comparables a los obtenidos por Silva-Castro et al.⁵, quienes llevaron a cabo un estudio observacional prospectivo en pacientes hospitalizados en un servicio de cirugía, donde se realizó SFT a 22 pacientes ingresados. Los autores, mediante el método Dáder, encontraron una media de 4,9 problemas de salud relacionados con la medicación por cada paciente. Al contrario que en nuestro estudio, los autores observaron una mayor prevalencia en las ineffectividades de la medicación (40,68%), inseguridad (37,28%) y necesidad (22,04%), debido principalmente al mayor número de pacientes polimedificados y con una estancia prolongada, de aproximadamente 11,5 días por paciente, factores que aumentan el riesgo de presentar RNM.

Conclusiones

En pacientes ingresados en especialidades medicoquirúrgicas, el farmacéutico, mediante el SFT, contribuye a la identificación y resolución de problemas de necesidad, efectividad y seguridad de la farmacoterapia. Se encontró un elevado número de RNM (con una incidencia de un RNM por paciente) susceptible de intervención farmacéutica por parte del químico farmacéutico en los pacientes de las especialidades medicoquirúrgicas de la Clínica San Juan de Dios-Orden Hospitalaria San Juan de Dios.

En este contexto, se recomienda a los hospitales que cuenten con un programa de SFT que consideren como criterio de elección a pacientes ingresados en especialidades medicoquirúrgicas, con el fin de evitar complicaciones y prolongación de estancias, principalmente por problemas de necesidad en la farmacoterapia.

Agradecimientos

El grupo Promoción y Prevención Farmacéutica recibió financiación de la convocatoria de sostenibilidad 2013-2014 del Comité para el Desarrollo de la Investigación de la Universidad de Antioquia.

Bibliografía

1. Comité de Consenso. Tercer Consenso de Granada, sobre problemas relacionados con medicamentos (PRM) y resultados negativos de la medicación (RNM). *Ars Pharm.* 2007; 48: 5-17.
2. Silva-Castro M, Calleja MA, Machuca M, et al. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hospitalizados: adaptación del método Dáder. *Seguim Farmacoter.* 2003; 73-81.
3. Campos Vieira N, Bicas Rocha K, Calleja Hernández MA, et al. Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Infanta Margarita. *Farm hosp (Madrid).* 2004; 28(4): 251-257.
4. Silva-Castro MM, Tuneu L, Faus MJ. Systematic review of the implementation and evaluation of pharmaceutical care in hospitalised patients (pharmaceutical care implementation in hospitalised patients. Systematic review). *Farm Hosp.* 2010; 34: 106-124.
5. Silva-Castro MM, Calleja MA, Tuneu L, Gutiérrez Sáinz J, Faus MJ. Seguimiento del tratamiento farmacológico en pacientes ingresados en un servicio de cirugía. *Farm Hosp.* 2004; 28(3): 154-169.