

# Intervenciones farmacéuticas: seguridad del paciente e impacto económico

## Pharmaceutical interventions: patient safety and economic impact

Claudia M. Waisman, Adriana N. Turiaci, Bárbara Gueler

Fronteras en Medicina 2018;13(2):114-115

Un medicamento es toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico, o para beneficio de la salud de la persona a quien se le administra. Los medicamentos disponibles en el mercado son cada vez más numerosos, potentes y complejos, lo cual lleva a su amplia utilización. Es por ello que la OMS ha introducido el concepto de “uso racional del medicamento”; esto significa que los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad. El “uso irracional del medicamento” tiene un costo relacionado tanto humano como económico. Datos mundiales indican que este uso irracional causa entre el 8-10% de las admisiones hospitalarias en los EE.UU. Más aún, se estima que hay 2 millones de reacciones adversas a medicamentos por año, las cuales han generado un costo de 1774 millones de dólares en dicho país en el año 2000<sup>1</sup>. La administración de medicamentos no siempre logra resultados positivos para la salud, ya que en ocasiones la farmacoterapia falla, ya sea por no alcanzar el objetivo terapéutico o por originar nuevos problemas de salud a los pacientes. Estos fallos de la farmacoterapia se denominan “problemas relacionados con medicamentos” (PRM). Estos PRM causan o pueden causar la aparición de un resultado negativo asociado a la medicación

que no permite conseguir el resultado terapéutico esperado y/o generan o pueden generar efectos no deseados (Tercer Consenso de Granada año 2007)<sup>2</sup>.

El concepto de realidad y potencialidad fue dado por Helper y Strand en 1990. Entre las funciones primordiales de Atención Farmacéutica, ellos han señalado que es prioridad identificar los PRM reales y potenciales, resolver los PRM reales y prevenir los PRM potenciales<sup>3</sup>. En 1998, Rovers et al. desarrollaron una guía práctica de atención farmacéutica donde se enuncia la diferencia entre ambos conceptos: “un problema real” es el que ya ha ocurrido, por lo cual, impone al farmacéutico tratar de corregirlo para solucionarlo. Mientras que “un problema potencial” es el que probablemente ocurra si el farmacéutico no realiza una intervención<sup>4</sup>. Indudablemente, los problemas relacionados con medicamentos suponen un costo en la salud de los pacientes y un costo en recursos sanitarios, lo cual los convierte en un problema de la salud. En nuestro país, el Ministerio de Salud de Entre Ríos publicó que el gasto en medicamentos se lleva hasta el 70% del presupuesto de hospitales<sup>5</sup>.

El farmacéutico hospitalario debe ejercer su tarea de seguimiento terapéutico que tiene como objetivo la detección de los PRM para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM). Este servicio implica un compromiso y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. Con este servicio se busca alcanzar la máxima efectividad y seguridad de los medicamentos que el paciente va a utilizar o ya está utilizando. Bates et al. han demostrado previamente que los eventos adversos a medicamentos son frecuentemente evitables y que los eventos serios los más prevenibles<sup>6</sup>. La mayoría de estos eventos adversos resultan de errores en la prescripción, pero algunos también en la administración.

Servicio de Farmacia, Hospital Británico de Buenos Aires.

Correspondencia: Farmacéutica Auxiliar Claudia Mariela Waisman. Servicio de Farmacia, Hospital Británico de Buenos Aires. Perdriel 74, C1280AEB CABA, Rep. Argentina. Tel. 4309-6533. Email: waismcla@hbritanico.com.ar

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.

Recibido: 12/03/2018 | Aceptado: 20/04/2018

Los errores de medicación se han descrito como cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o cualquier utilización inapropiada de los medicamentos. Estos “errores” pueden ocurrir durante la prescripción, comunicación de la orden, etiquetado, envase y denominación del producto, composición, dispensación, distribución, administración, monitorización y/o utilización.

Se ha descrito que los errores de medicación en los hospitales están relacionados con 2/1000 muertes. Es el error clínico más prevalente y un relevamiento en el año 2007 en EE.UU. muestra que en un paciente hospitalizado se producen más de un error al día, mínimo 1.5 millones de acontecimientos prevenibles cada año y el 10.5% de los errores causaron una lesión potencial<sup>7</sup>. Es por ello que muchos estudios han medido el impacto económico de la intervención farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico realizado por estos profesionales.

Lada y Delgado han descrito que la intervención farmacéutica durante 3 meses de estudio en un servicio

de emergencias contribuyó a un ahorro potencial de un millón de dólares<sup>8</sup>. Recientemente, se publicó un trabajo que medía el impacto económico de problemas relacionados con medicamentos en un Servicio de Urgencias del complejo Hospitalario Universitario estimándose un costo evitado de 60.000 euros durante los 6 meses que duró el estudio<sup>9</sup>. Si bien se conocen pocos datos latinoamericanos, en el año 2014 se llevó a cabo un estudio de impacto económico relacionado con intervención farmacéutica en un Hospital Nacional de Perú; los investigadores concluyeron que el impacto económico determinado por el coste potencialmente evitable (ahorro) durante el período de 6 meses que duró este estudio fue de USD 550.443,64<sup>10</sup>.

El rol cotidiano en el seguimiento farmacoterapéutico realizado por el farmacéutico clínico permite clasificar los problemas relacionados con medicamentos, potenciales y reales. Esta labor contribuye a identificar el ahorro económico en términos de disminución de la estancia hospitalaria de los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ernst FR, Grizzle AJ. Drug-related morbidity and mortality: updating the cost-of-illness model. *J Am Pharm Assoc* 2001;41:192-9.
2. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Consenso de Granada sobre problemas relacionados con medicamentos. *Ars Pharm* 2007;48:5-17.
3. Heple CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J Hosp Pharm* 1990;47:533-43.
4. Rovers JP, Curie JD, Hagel HP. *A Practical Guide to Pharmaceutical Care*, 3rd Edition. APhA.
5. La prensa federal digital 19.6.2016. Disponible en: <http://www.laprensafederal.com.ar/los-hospitales-destinan-el-70-de-sus-gastos-a-medicamentos/> (consultado 01.06.2017).
6. Bates DW, Cullen DJ, Laird N, et al. Incidence of Adverse Drug Events and Potential Adverse Drug Events. Implications for Prevention. *JAMA* 1995;274:29-34.
7. Aspden P, Wolcott J, Bootman JL, Cronenwett LR. Committee on Identifying and Preventing Medication Errors. Preventing medication errors: quality chasm series. Washington: Institute of Medicine of National Academy of Sciences; 2007. 480p. Disponible en: [http://www.nap.edu/catalog.php?record\\_id=11623](http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=11623). (consultado el 21/07/2017).
8. Lada P, Delgado G Jr. Documentation of pharmacists interventions in an emergency department and associated cost avoidance. *Am J Health Syst Pharm* 2007;64:63-8.
9. Ucha San Martín M, Pichel Loureiro A, Vaquero López C, Álvarez Payero M, Pérez Parente D, Martínez López de Castro N. Impacto económico de la resolución de problemas relacionados con medicamentos en un servicio de urgencias. *Farm Hospitalaria* 2013;37:59-64.
10. Callata E, Kevin Hiro. Impacto Económico de la intervención del farmacéutico clínico en la división de medicina del Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú “Luis N. Saenz” en el año 2014. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4451> (consultado 15/07/2017)