

ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Tema 3. Resultados Negativos de la Medicación

Puras G, Saenz del Burgo L

Atención Farmacéutica. OCW-2014

Tema 3. Resultados Negativos de la Medicación

2

1. Introducción
2. Foro de Atención Farmacéutica 2004
3. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos y Resultados Negativos de la Medicación
4. Factores que influyen en la aparición de Resultados Negativos de la Medicación
5. Evitabilidad de los Resultados Negativos de los Medicamentos
6. Métodos de Evaluación de los Resultados Negativos de la Medicación
7. Conclusión

1. Introducción

3

El número de Medicamentos disponibles en la actualidad es **muy alto**. En la actualidad es la herramienta terapéutica más empleada.

No siempre se el resultado obtenido es el óptimo. Los medicamentos **pueden fallar** (son sustancias extrañas al organismo)

Los fallos ocasionados por los medicamentos pueden generar **daños**

Estos fallos pueden generar:

- Fracaso terapéutico
- Nuevos problemas médicos
- Pérdidas económicas

1. Introducción

La morbilidad asociada a los fallos de los medicamentos constituye un **grave problema** de salud pública.

En muchas ocasiones, los resultados negativos de la medicación son **evitables**. Esta evitabilidad justifica la necesidad del trabajo conjunto de todos los profesionales sanitarios para minimizarlos en la mayor medida que sea posible

Para realizar un abordaje correcto a los resultados negativos de la medicación (RNM), es necesario disponer de un método adecuado de **evaluación** de las acciones efectuadas.

Generalmente, los resultados obtenidos sobre estudios de RNM son difíciles de extrapolar, ya que para eso es necesario conseguir una **unanimidad** en la terminología empleada

2. Foro de Atención Farmacéutica 2004.

5

- El **objetivo principal** del Foro de Atención Farmacéutica del año 2004 fue *“favorecer la aplicación sistemática y universal de la Atención Farmacéutica, desarrollada para que el paciente obtenga el máximo beneficio de los medicamentos y para limitar los riesgos que conllevan, utilizando procedimientos normalizados y empleando la evidencia científica disponible como base para la aplicación de la práctica de la Atención Farmacéutica”*.

Respecto a la **revisión de conceptos y definiciones**, los integrantes del foro decidieron separar de forma clara y nítida los siguientes conceptos:

- Problemas relacionados con el proceso de uso de medicamentos
- Los problemas ocasionados en la salud de los pacientes cuando el uso ha conducido a un resultado no esperado o no deseado.

2. Foro de Atención Farmacéutica 2004.

6

Ambos tipos de problemas deben ser objeto de **estudio, análisis y evaluación** de aquel farmacéutico que utilice procedimientos de Atención Farmacéutica

Es importante resaltar que **unos problemas ocurren antes** de que se produzca el resultado terapéutico (PRM), mientras que **los otros problemas son consecuencia** del uso de la farmacoterapia (RNM)

La separación de estos problemas mejora la **identificación** de los mismos y ayuda a **sistematizar** las intervenciones necesarias para su evaluación

2. Foro de Atención Farmacéutica 2004.

7

De acuerdo con el Foro de Atención Farmacéutica del 2004, se definen los **siguientes conceptos**:

-PRM: Aquellas situaciones que en el proceso de uso de medicamentos **causan o pueden causar** la aparición de un resultado negativo o asociado a la medicación (RNM) .

-RNM: Son los resultados en la salud del paciente no adecuados al objetivo de la farmacoterapia y **asociados al uso de medicamentos** .

-Sospecha de RNM. Situaciones en las cuales el paciente está en riesgo de sufrir un problema de salud asociado al uso de medicamentos .

3. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con los Medicamentos y Resultados Negativos de la Medicación

8

En este tercer consenso de Granada del año 2007, se asume la entidad de los PRM, entendidos como causas de RNM, y se aceptan las definiciones propuestas por el FORO para ambos conceptos.

Se admite que para medir los RNM se pueden utilizar **variables clínicas** (síntomas, signos, eventos clínicos, medición metabólica o fisiológica, muerte), que no cumple los objetivos terapéuticos establecidos para el paciente.

El tercer Consenso de Granada presenta una **clasificación** para la identificación de los diferentes tipos de RNM en tres categorías

- Necesidad
- Efectividad
- Seguridad

3. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con los Medicamentos y Resultados Negativos de la Medicación

9

Necesidad

Problemas de Salud no tratado. El paciente sufre un problema de salud asociado a no recibir una medicación que necesita

Efecto de un medicamento innecesario. El paciente sufre un problema de salud asociado a recibir un medicamento que no necesita

Efectividad

Inefectividad no cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inefectividad no cuantitativa de la medicación

Inefectividad cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inefectividad cuantitativa de la medicación

Seguridad

Inseguridad no cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad no cuantitativa de un medicamento

Inseguridad cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad cuantitativa de un medicamento.

4. Factores que influyen en la aparición de Resultados Negativos de la Medicación

10

- Es importante resaltar que los RNM pueden estar **relacionados con muchas causas**.

Desde que un medicamento es seleccionado por un médico, hasta que el paciente lo utiliza (o no), hay numerosos factores que intervienen y que pueden ser causa del origen de un RNM en el paciente.

Podemos distinguir **tres tipos principales de causas**

- **1. Problemas en la prescripción**
- **2. Factores relacionados con el paciente**
- **3. Causas inherentes al medicamento**

4. Factores que influyen en la aparición de Resultados Negativos de la Medicación

11

1. Problemas en la prescripción

- Cuando se realiza una **prescripción inadecuada** (PI). En este caso, el riesgo de sufrir efectos adversos es superior al beneficio clínico
- Cuando existe evidencia de **alternativas terapéuticas** más seguras y/o eficaces.
- Cuando se emplean fármacos a una **frecuencia o duración diferente** a la indicada
- Cuando se utilizan fármacos con elevado riesgo de **sufrir interacciones**
- Cuando se utilizan fármacos **duplicados**
- Cuando se utiliza un **fármaco que no es el adecuado** para el paciente concreto

4. Factores que influyen en la aparición de Resultados Negativos de la Medicación

12

2. Factores relacionados con el paciente

Tras la prescripción de un medicamento, **el paciente juega un importante** papel para conseguir la máxima efectividad y seguridad del tratamiento.

La dosis indicada de un medicamento para un paciente concreto, en otro paciente puede generar un grave problema, debido a factores **farmacocinéticos y/o farmacodinámicos**

2.1 Factores farmacocinéticos

Los factores farmacocinéticos determinan las concentraciones plasmáticas del medicamento, y por tanto los niveles de los fármacos en el organismo

Niveles terapéuticos. Por debajo no hay actividad farmacológica

Niveles tóxicos. Por encima de los cuales aparecen efectos indeseados

Zona de intervalo terapéutico. En este intervalo las concentraciones son activas y no tóxicas.

4. Factores que influyen en la aparición de Resultados Negativos de la Medicación.

13

2.2. Factores farmacodinámicos

Los factores farmacodinámicos pueden alterar la sensibilidad del organismo al fármaco, y por tanto, pueden modificar la respuesta del paciente.

Algunos de estos factores que pueden modificar la respuesta de los fármacos en el paciente son:

Edad: Diferentes periodos de edades condicionan las respuestas de los fármacos

Sexo: El metabolismo de los medicamentos está condicionado por las hormonas

Hábitos dietéticos: Los alimentos pueden interaccionar con los medicamentos

Alcohol: Afecta a la actividad de los enzimas que metabolizan los fármacos

Tabaco: Al igual que el alcohol, afecta al aclaramiento metabólico de los fármacos

4. Factores que influyen en la aparición de Resultados Negativos de la Medicación.

14

3. Causas inherentes al medicamento

Las interacciones de los medicamentos pueden ser causa de RNM.

Estas interacciones pueden ser.

Farmacocinéticas.

Son las más frecuentes y difíciles de prevenir.

Afectan a las concentraciones plasmáticas del fármaco en cuestión.

Este tipo de interacciones tendrán mas incidencia en aquellos medicamentos que tengan un margen terapéutico pequeño.

Farmacodinámicas:

En esta ocasión, se modifica el efecto de un medicamento, sin cambiar sus concentración en el lugar de acción

5. Evitabilidad de los Resultados Negativos de los Medicamentos

15

Un **porcentaje elevado** de los RNM pueden ser evitados

Del mismo modo que **no hay unanimidad** para definir el concepto de RNM, tampoco la hay para definir el concepto de *evitabilidad*. Esto origina que haya mucha *variabilidad* en los datos de *evitabilidad* que presentan los trabajos de investigación.

En cualquier caso, la mayoría de los trabajos de investigación ponen de manifiesto que con una **vigilancia** adecuada y un **seguimiento** de los tratamientos farmacológicos de los pacientes, se pueden evitar, o al menos minimizar, la aparición de RNM

Otro factor relacionado con la aparición de RNM es el **elevado consumo de medicamentos**. Una disminución del mismo, reduciría los RNM.

6. Métodos de Evaluación de los Resultados Negativos de la Medicación

16

Como se ha comentado con anterioridad, el seguimiento farmacoterapéutico es una de las herramientas más efectivas para prevenir y evitar los RNM.

Podemos definir seguimiento farmacoterapéutico como *la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos* .

Este servicio implica un **compromiso** del farmacéutico con el paciente; así como una atención continuada, sistematizada y documentada.

Debido a la transcendencia del objetivo a alcanzar, y del esfuerzo que supone llevarlo a la práctica, se necesita de la colaboración activa de los demás profesionales de la salud

6. Métodos de Evaluación de los Resultados Negativos de la Medicación

17

Un correcto seguimiento farmacoterapéutico requiere una entrevista adecuada con el paciente, para proporcionarnos información trascendental sobre:

- Los problemas de salud del paciente

- Los medicamentos que está utilizando

En la entrevista con el paciente, para obtener la información que refleja mas fielmente la realidad, se deben de tener en cuenta aspectos como:

- La automedicación

- Los olvidos

- El incumplimiento

- La pauta de administración

- Duplicados

- Etc

6. Métodos de Evaluación de los Resultados Negativos de la Medicación

18

La Universidad de Granada, a través de su grupo de investigación en Atención Farmacéutica desarrolló en 2007 el **método DADER** para realizar el seguimiento farmacoterapéutico

La base del método DADER es la **entrevista con el paciente**.

El fundamento del método DADER es obtener información sobre los problemas de salud y la farmacoterapia del paciente, para elaborar su **historia farmacoterapéutica**.

Una vez recogida esta información, se evalúa detalladamente para establecer **relaciones de causalidad** entre los problemas de salud del paciente y los medicamentos, detectando sospechas de que haya un RNM

7. Conclusión

En los estudios científicos que están relacionados con los problemas de salud y el consumo de medicamentos, hay gran variabilidad en los resultados.

Esta variabilidad, entre otras cosas, se debe fundamentalmente a la multitud de definiciones distintas y terminologías que se emplean para estos estudios (RNM)

Por este motivo, en muchas ocasiones, se engloban resultados de estudios sobre problemas de salud y uso de medicamentos que no miden exactamente el mismo concepto, y por lo tanto no se pueden comparar.

Las diferentes metodologías que se han empleado para desarrollar estos estudios también contribuye a que no se puedan comparar los resultados

La alta probabilidad de poder evitar los RNM justifica que los diferentes profesionales sanitarios trabajen en conjunto aplicado conceptos de Atención Farmacéutica.