

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este estudio ha sido analizar los Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM) detectados en pacientes de una farmacia comunitaria en el año 2017.

MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo, no controlado y no aleatorizado llevado a cabo en una farmacia comunitaria de Benalmádena (Málaga) durante el año 2017. El procedimiento utilizado para el registro de las intervenciones farmacéuticas ha sido la metodología Dáder.

RESULTADOS

Se han detectado 53 RNM. Las 53 intervenciones totalizaron 187 medicamentos utilizados. De estos RNM identificados un 50,9 % se han manifestado y un 49,1 % no manifestado.

La clasificación de los RNM basada en las tres necesidades de la farmacoterapia ha sido: necesidad 24,5 %, efectividad 26,4 %, seguridad 49,1 % (figura 1). Las principales causas que han dado origen a los RNM han sido problema de salud insuficientemente tratado 37,3 %, probabilidad de efectos adversos 34,0 % y 5,7 % incumplimiento. El grupo terapéutico más implicado ha sido el C09 Fármacos activos sobre el sistema renina-angiotensina.

El número de medicamentos implicados en las 53 intervenciones ha sido de 65. Entre las intervenciones para la resolución de los RNM destacan las que se han centrado en la sustitución un medicamento (26,4 %) y la retirada de un medicamento (20,8 %) (figura 2). El porcentaje de resolución de los RNM detectados ha alcanzado un 94,3 %. La principal vía de comunicación utilizada para la resolución del RNM ha sido la escrita paciente-médico (49,0 %) (tabla 1).

CONCLUSIONES

El registro sistemático de nuestras intervenciones ante la detección de RNM nos permite evaluar nuestro desempeño y efectividad en la dispensación y seguimiento farmacoterapéutico de pacientes.

Un elevado número de RNM detectados se ha producido en pacientes bajo tratamiento antihipertensivo. Esto se puede atribuir a que el seguimiento del tratamiento farmacológico se ha efectuado con mayor facilidad a pacientes con hipertensión arterial. En un 75,4 % de las ocasiones, para resolver los RNM se requirió la colaboración del médico y la aceptación de las intervenciones por parte de este profesional es destacable, lo que releva una buena predisposición por parte del colectivo médico.

Figura 1. Clasificación de RNM

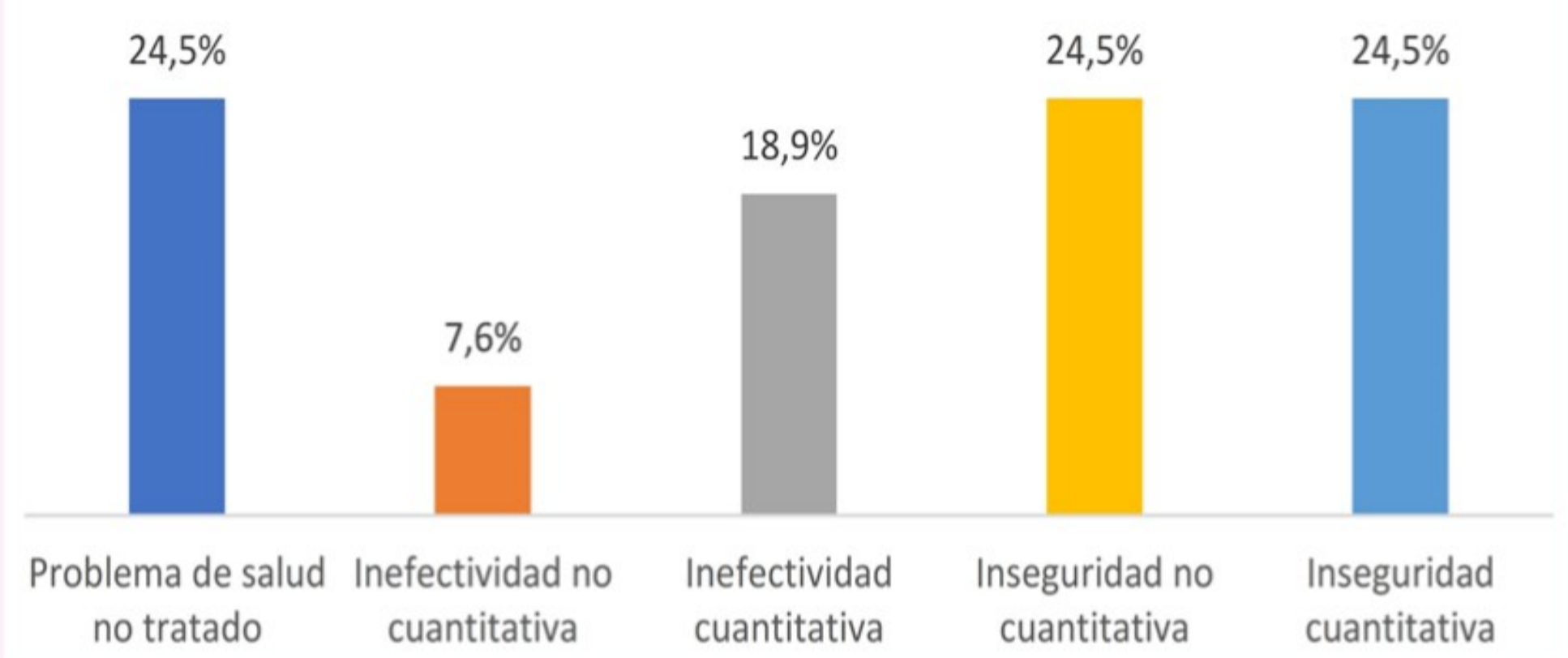
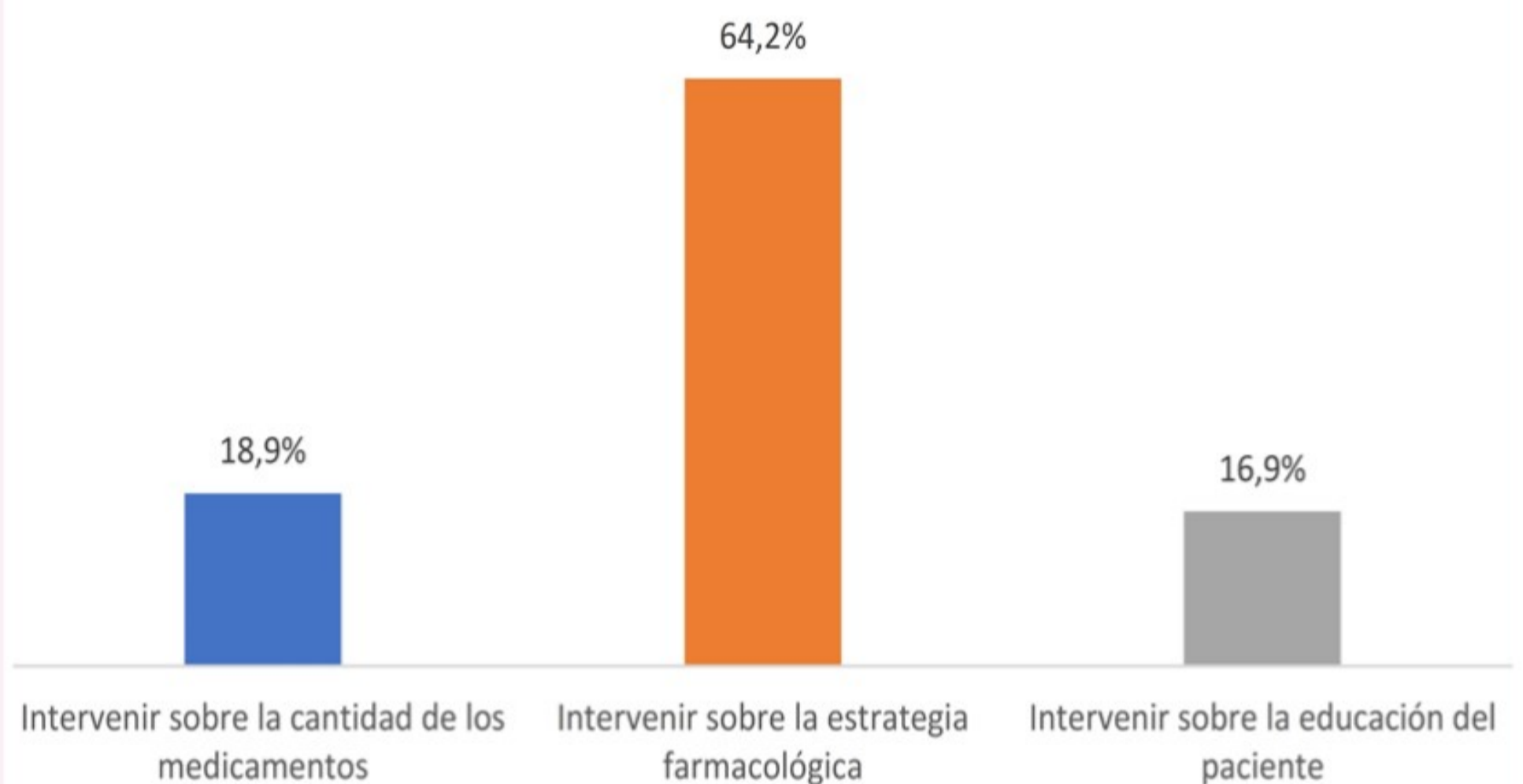


Figura 2. Intervención farmacéutica



Tipo de comunicación	n (%)
Verbal con el paciente	10 (18,9 %)
Verbal paciente-médico	14 (26,4 %)
Escrita con el paciente	3 (5,7 %)
Escrita paciente-médico	26 (49,0 %)

Tabla 1. Vías de comunicación utilizadas para la resolución de los RNM