

¿Cuáles son las principales causas de derivación al médico de los medicamentos revisados en el servicio RUM?

Alonso Núñez, María Luisa (1); Cremades Alcaraz, Javier (2); Bellver Beltrán, Sara (3); Jiménez Moreno, Pablo (4); García-Espona Pancorbo, José Luis (5); Velasco Martínez, Javier (6); Arranz Esteban, María del Mar (7); Baixauli Fernández, Vicente Javier (8)

Subcomisión RUM de SEFAC. Farmacéuticos comunitarios en ¹Astorga (León), ²Aspe (Alicante), ³Onda (Castellón), ⁴Bristol (Reino Unido), ⁵Huésca (Granada), ⁶Alhaurín el Grande (Málaga), ⁷Brighton (Reino Unido), ⁸Mislata (Valencia).

INTRODUCCIÓN

El uso incorrecto de medicamentos origina un perjuicio al paciente por no alcanzar el resultado deseado y una pérdida de recursos (1). En ocasiones, tras unos procesos correctos de diagnóstico, prescripción y dispensación, el paciente en su domicilio no acaba utilizando el medicamento de manera correcta (2). El grado de conocimiento que los pacientes tienen de sus medicamentos influye en el cumplimiento terapéutico (3) y en el uso adecuado de éstos.

El proyecto Revisa® de SEFAC desarrolla e implanta el servicio de Revisión del Uso de los Medicamentos (RUM) en las farmacias comunitarias españolas. Este servicio consiste en la realización por el farmacéutico junto con el paciente (o cuidador) de una revisión estructurada del grado de conocimiento que éste tiene de sus medicamentos y del uso que hace de los mismos, ofreciendo asesoramiento sobre su utilización correcta y asegurándose de que saca el mayor beneficio posible del medicamento (4).

Gran cantidad de las incidencias, detectadas durante el RUM, pueden ser resueltas entre el paciente y el farmacéutico, sin embargo, se pueden detectar situaciones que precisen de la participación del médico.

OBJETIVO

Conocer las principales causas de derivación al médico de cada uno de los grupos terapéuticos de los medicamentos revisados en el servicio RUM.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, transversal, observacional retrospectivo sobre los grupos terapéuticos según la clasificación ATC, de los medicamentos implicados en las causas de derivación al médico de 882 RUM realizados en el proyecto Revisa® hasta el 30-11-2018 y registrados en la plataforma SEFAC e_XPERT.

Se analizaron los grupos terapéuticos en los que al menos 5 medicamentos del grupo estuvieron implicados en derivaciones al médico, siendo el resto englobados en un grupo denominado "otros".

Para cada grupo terapéutico se comparó la proporción de derivaciones por cada una de las causas con la proporción de derivaciones por el resto de las causas de dicho grupo terapéutico. Para el análisis estadístico se empleó el test Chi-cuadrado con la corrección de Yates, considerándose la diferencia significativa si $p < 0,05$.

RESULTADOS

En las derivaciones al médico estuvieron implicados 323 medicamentos, para los que se registraron un total de 480 causas de derivación. Estos medicamentos podían dividirse en 20 grupos terapéuticos. Los grupos terapéuticos que más causas de derivación al médico produjeron fueron los Psicolépticos ($n=68$, 14,17%), los Antidiabéticos ($n=41$, 8,54%) y los Modificadores de Lípidos ($n=37$, 7,71%). Las causas de derivación más importantes, y estadísticamente significativas, en cada uno de los grupos terapéuticos son: en antiulcerosos *falta de diagnóstico* (8,7%, $p=0,04$) y *dosis baja* (21,7%, $p=0,03$); en antidiabéticos *toxicidad* (10,7%, $p=0,02$), en vitamina D *dificultad de uso* (60%, $p=0,01$); en suplementos minerales *dificultad de uso* (33,3%, $p=0,02$) y *falta de adherencia parcial* (55,6%, $p<0,01$); en hierro *absorción inadecuada* (16,7%, $p=0,02$); en bloqueantes de canales de calcio *dosis baja* (37,5%, $p<0,01$); en preparados tiroideos *otros efectos secundarios* (57,1%, $p=0,02$); en psicolépticos *ineficacia cualitativa* (30,6%, $p<0,01$) y *problema de seguridad por interacción* (22,2%, $p=0,04$), y en antidepresivos *falta de adherencia parcial* (26,9%, $p=0,03$).

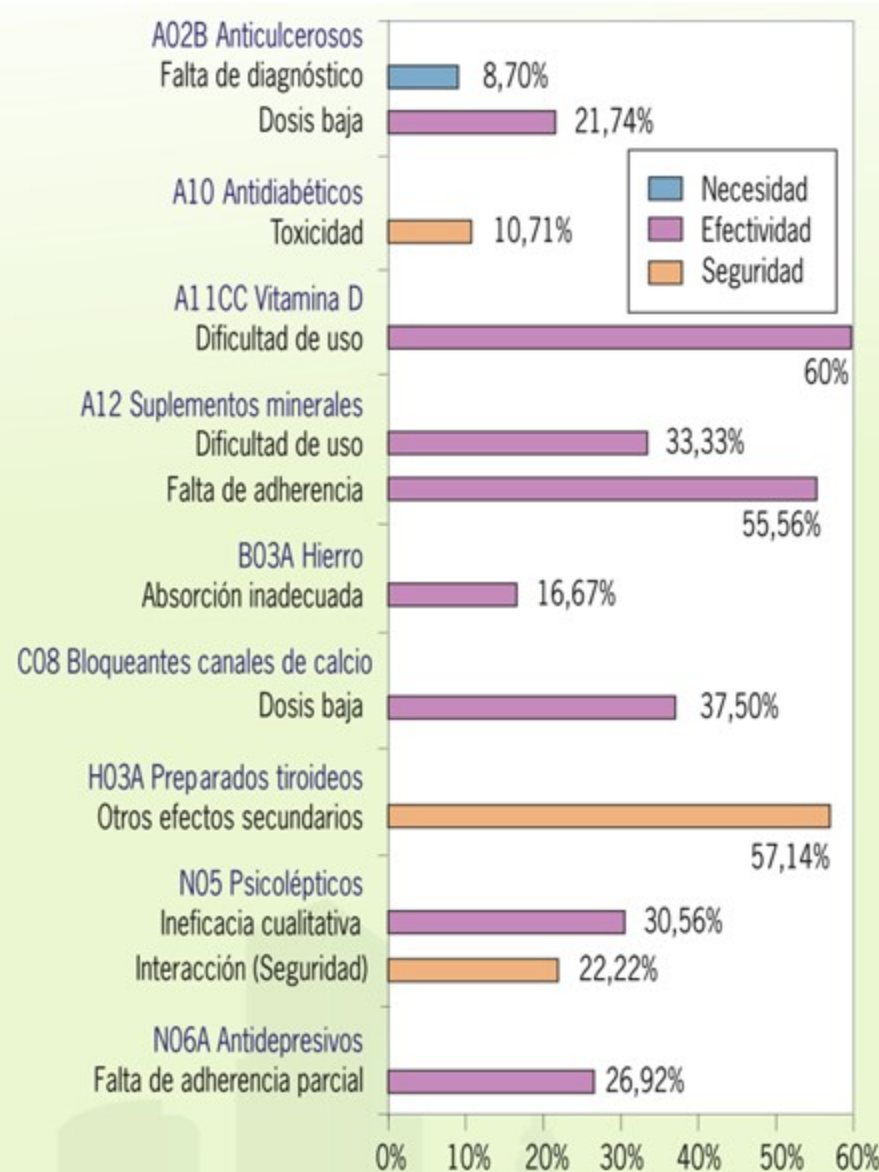
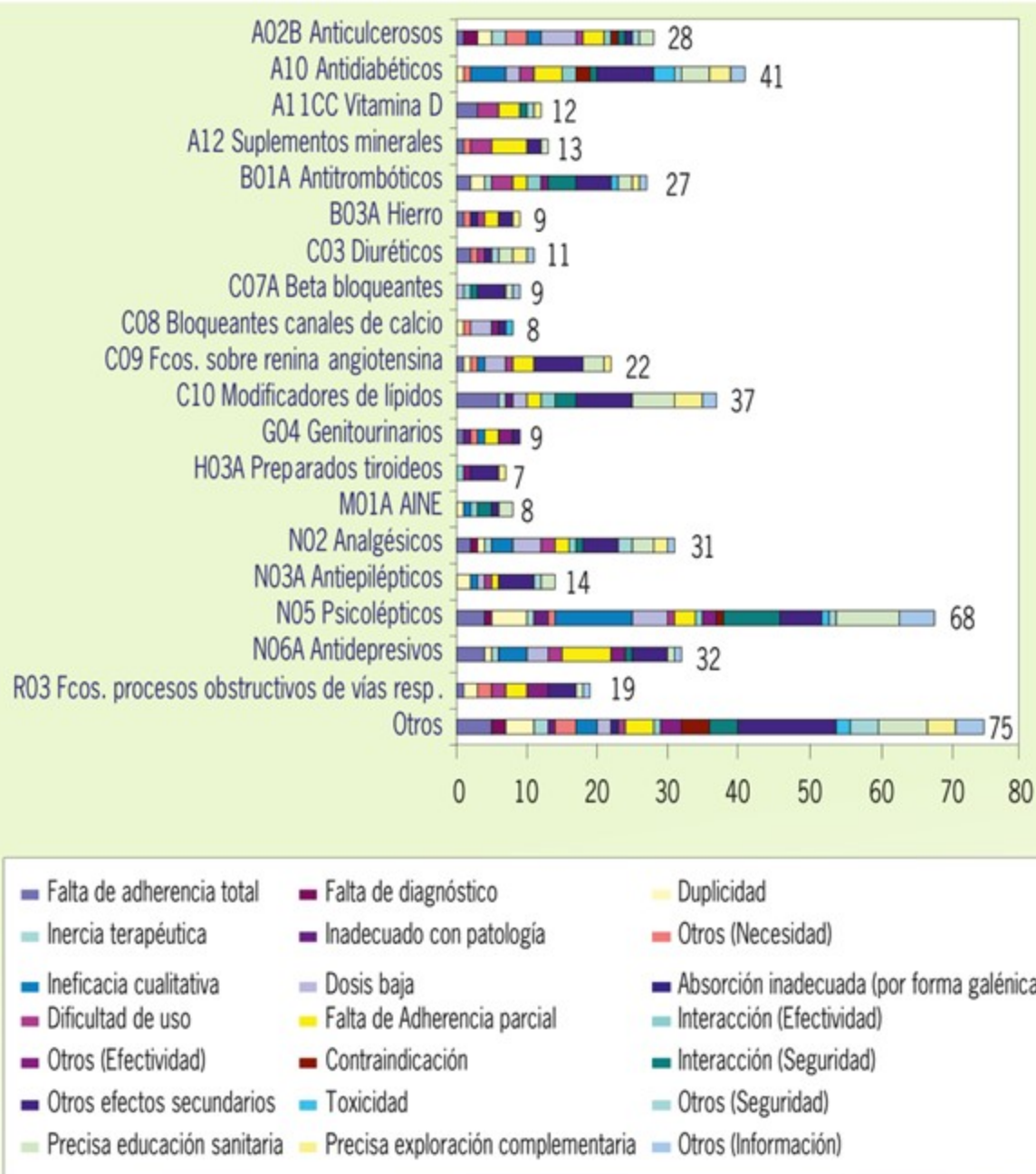


Figura 2. Porcentaje de medicamentos de cada grupo terapéutico derivado por cada una de las causas de derivación al médico. Se muestran solo las que resultaron estadísticamente significativas con respecto a las derivaciones dentro del mismo grupo terapéutico por el resto de las causas de derivación.

Figura 1. Número de derivaciones por cada causa de derivación en cada grupo terapéutico.

CONCLUSIONES

Durante el RUM, en determinados grupos terapéuticos, se detectan con mayor frecuencia algunas causas que originan la derivación al médico. Sería conveniente establecer un sistema para estrechar el control de éstas cuando se revisa el uso de medicamentos de dichos grupos terapéuticos.

REFERENCIAS 1. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. [Monografía en internet] Ginebra 2002 [Acceso 31/10/2015]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf> 2. Vidal MA. Información de medicamentos al paciente y mejora del cumplimiento. [Monografía en internet] Barcelona [Acceso 31/10/2015] Disponible en: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/023.pdf> 3. Muñoz EB, Dorado MF, Guerrero JE, Martínez FM. The effect of an educational intervention to improve patient antibiotic adherence during dispensing in a community pharmacy. Aten Primaria 2014;46(7):367-375. 4. <https://www.campussefac.org/revisa/inicio>