

# PRM, RNM, Seguimiento Farmacoterapéutico y sus características

**Daniel Sabater Hernández**

Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica.  
Universidad de Granada.

## Resultados Negativos asociados a la Medicación

# PRM

Problemas en el proceso de uso  
de los medicamentos

# R

**Resultado** clínico

“Estado de salud atribuible a una intervención, o a su ausencia, sobre una situación clínica previa”

Síntomas / Signos  
Mediciones clínicas  
Eventos clínicos  
Muerte

# N

**Negativo**

“No deseado en el paciente”



# M

Asociado a la **Medicación**

“Uso (o no uso) de los medicamentos”



Problema de salud

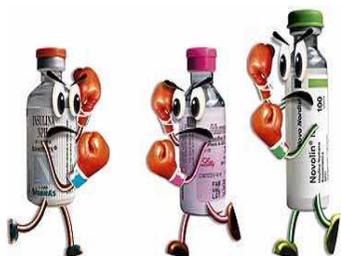


Grupo de Investigación en  
Atención Farmacéutica (CI5-131)  
Universidad de Granada

## Resultados Negativos asociados a la Medicación



# ¿El enigma del farmacéutico?



Proceso de uso de  
los medicamentos



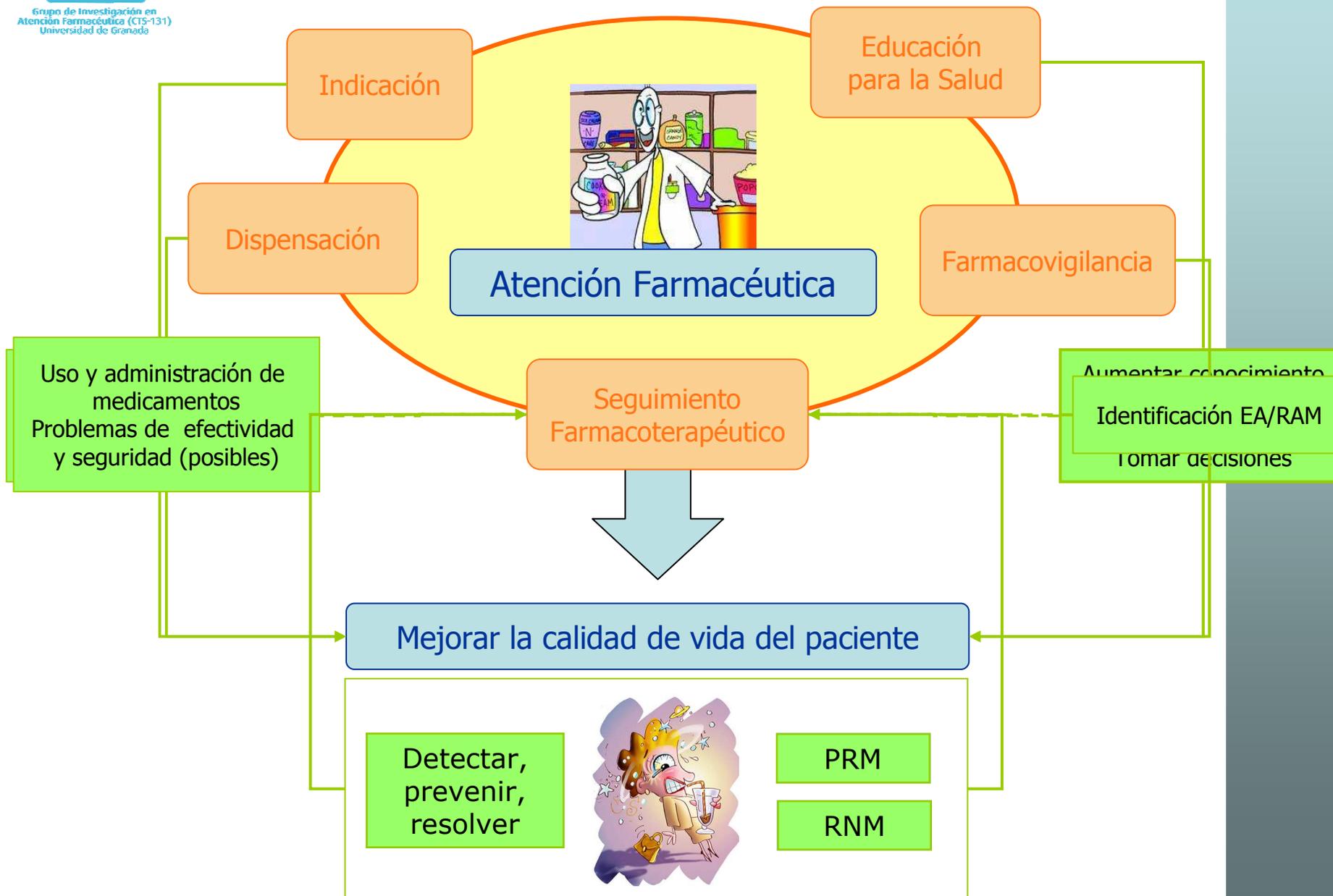
Resultados

¿Qué es lo que verdaderamente le importa al paciente?

¿Hay relación causal directa entre proceso y resultados?

¿Es necesario y/o conviene el trabajo que pueden realizar los farmacéuticos asistenciales?

¿Cuál es una de las principales debilidades de un estudio (de investigación) basado en una práctica asistencial?



## RNM: Clasificación



RNM



Premisas (requisitos)  
de la farmacoterapia

Necesaria

Efectiva

Segura

### **Problema de salud no tratado**

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

### **Efecto de medicamento innecesario**

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

### **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.

### **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.

2002      2007

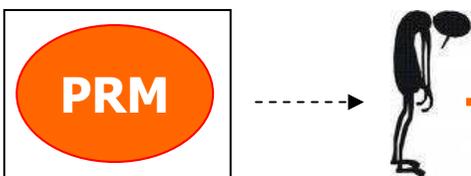
## Segundo Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos

*Second Consensus of Granada on Drug Therapy Problems*

## Tercer Consenso de Granada sobre problemas relacionados con medicamentos (PRM) y resultados negativos asociados a la medicación (RNM)

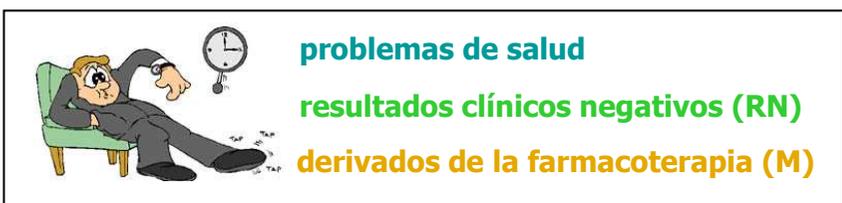
*Third Consensus of Granada on drug related problems (DRP) and negative outcomes associated with medication (NOM)*

Ningún término para problemas en el proceso de uso.



**PRM**

Problemas en el proceso de uso de los medicamentos



**RNM**



Clasificación de PRM	PRM 1
	PRM 2
	PRM 3
	PRM 4
	PRM 5
	PRM 6

Clasificación de RNM	Problema de salud no tratado
	Efecto de medicamento innecesario
	Inefectividad no cuantitativa
	Inefectividad cuantitativa
	Inseguridad no cuantitativa
	Inseguridad cuantitativa

### Seguimiento Farmacoterapéutico

Práctica profesional

Farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con medicamentos

**Detectar, prevenir y resolver PRM y RNM**

Implica un compromiso

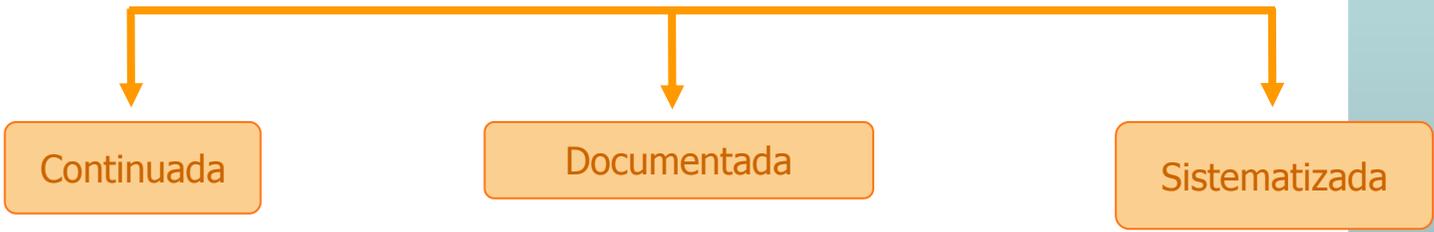
**De forma continuada, sistematizada y documentada**

Colaborando con el paciente y con el resto del equipo de salud

Alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida de los pacientes

# Seguimiento Farmacoterapéutico

## Seguimiento Farmacoterapéutico (Atención Farmacéutica)



¿Qué?

Cooperar y colaborar con el paciente de forma indefinida en el tiempo

Se recogerá toda la información generada durante el proceso asistencial

¿Para qué?

Adquirir un compromiso con el paciente

Requisito legal

Demostrar nuestro trabajo

Mejorar nuestro trabajo

¿Cómo?

Plan de trabajo

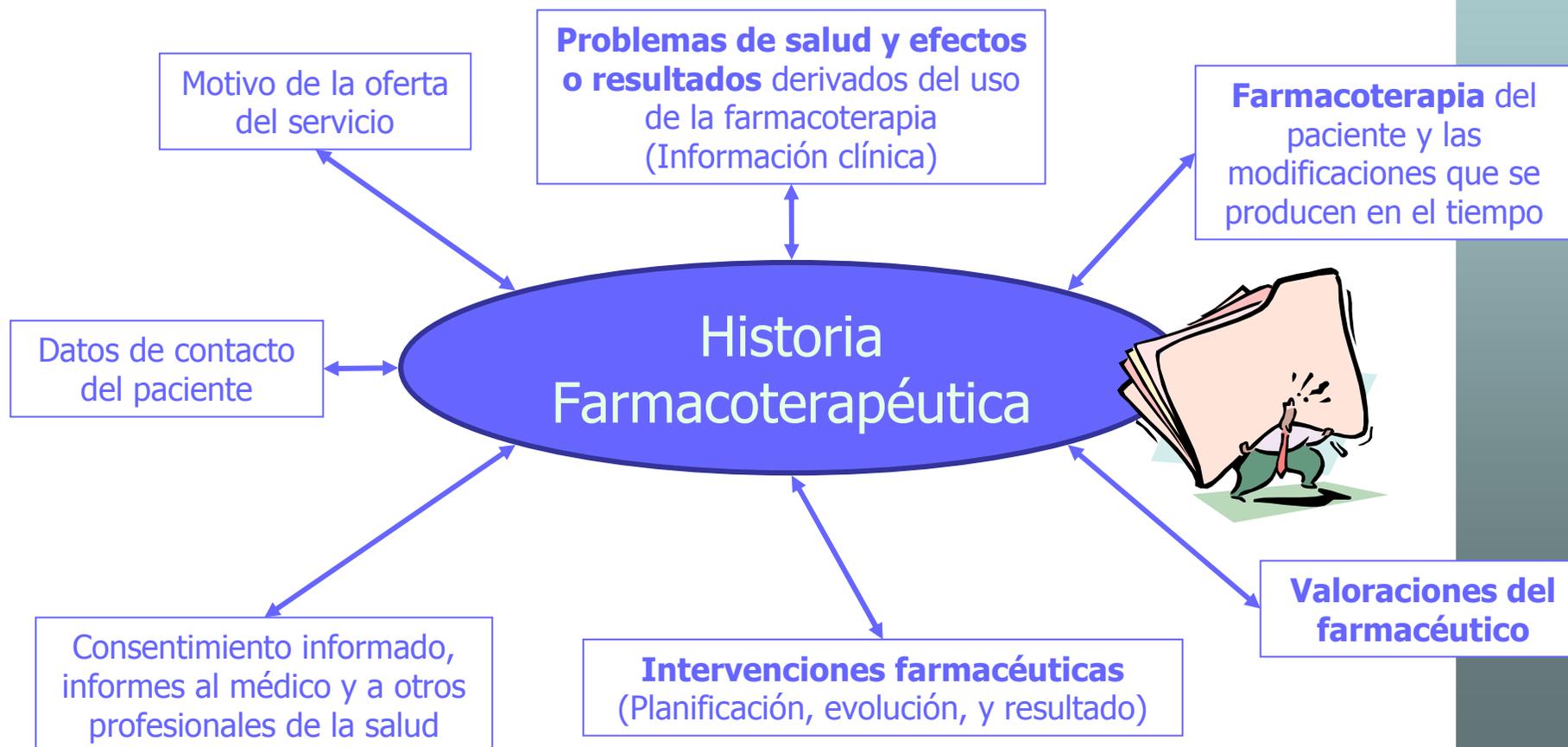
Sistemas de documentación para elaborar la historia farmacoterapéutica



Grupo de Investigación en  
Atención Farmacéutica (CI5-131)  
Universidad de Granada

## Historia Farmacoterapéutica

Conjunto de **documentos, elaborados y/o recopilados por el farmacéutico** a lo largo del proceso de asistencia al paciente, que contienen los datos, valoraciones (juicios clínicos) e información de cualquier índole, destinados a **monitorizar y evaluar los efectos de la farmacoterapia** utilizada por el paciente.



## Historia Farmacoterapéutica

Paciente: \_\_\_\_\_

Código Dáder:

### Datos de Contacto

Dirección: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_





Grupo de Investigación en  
Atención Farmacéutica (CI5-131)  
Universidad de Granada

# Historia Farmacoterapéutica



DaderWeb - Windows Internet Explorer  
http://www.daderweb.es/daderweb\_sft.php?idp=2

**Seguimiento Farmacoterapéutico**  
34/18/00001/00/00001 Daniel Sabater Hernández

[Cambiar paciente](#)

Historia Farmacoterapéutica | Creación y Evaluación de Estados de Situación | Envío de Intervenciones Farmacéuticas

### Datos del paciente

[Modificar datos personales](#) | [Modificar datos de contacto](#)

**Datos personales**

**Código Dáder:** 34/18/00001/00/00001  
**Nombre:** Daniel Sabater Hernández  
**Sexo:** Hombre  
**Fecha de Nacimiento:** 13/12/1979

**Datos de contacto**

**Dirección:** Cno. Ronda, 93, 6ºB  
**Población:** Granada  
**Código Postal:** 18004  
**E-mail:** dsabater@gmail.com  
**Teléfono:** 639838452

Copyright © 2008. DaderWeb. Todos los derechos reservados. [Cerrar](#)

Internet | Modo protegido: activado | 100%



Grupo de Investigación en  
Atención Farmacéutica (G15-131)  
Universidad de Granada

# Documentación del SFT: RNM



http://www.daderweb.es/?idif=405 - DaderWeb - Windows Internet Explorer



Envío de Intervenciones Farmacéuticas: **Resultados Negativos asociados a la Medicación**

Paciente 34/20/00019/08/00024 Edad: 58 Género: Mujer



## Identificación

**Fecha:** 26/06/2009

**RNM:** Hipercolesterolemia

**Medición Inicial:** CT 245, CHDL 150 mg/dl, CLDL 200 mg/dl

**Clasificación del RNM:** Inefectividad cuantitativa

**Situación del PS:** Problema manifestado

**Medicamento(s):** (implicados en la aparición del RNM) simvastatina 20 mg

**Causa (identificación del PRM):** Dosis, pauta y/o duración no adecuada

## Acción

**Fecha:** 26/06/2009

**Objetivo:** Control de la hipercolesterolemia. CT 120-220, CHDL 30-100 mg/dl, CLDL 60-190 mg/dl

**Vía de Comunicación:** Escrita Farmacéutico - Paciente - Médico

**Qué se pretende hacer para resolver el problema:** Modificar la dosis, Sustituir un medicamento

## Resultado

**Resultado final:** RNM resuelto - Intervención aceptada

**¿Qué ocurrió con la intervención?:** Fecha: 07/07/2009 Médico acambia a atorvastatina 20 mg

**¿Qué ocurrió con el problema de salud?:** Fecha: 06/10/2009 Control de la hipercolesterolemia

**Medición Final:** CT 150 mg/dl

[Cerrar](#)

Listo

Internet | Modo protegido: desactivado

100%



Grupo de Investigación en  
Atención Farmacéutica (CI5-131)  
Universidad de Granada

## Documentación del SFT: RNM



¿Es verdad que los farmacéuticos hacen SFT o desarrollan actividades asistenciales?

Resultados de la base de datos del Programa Dáder (Febrero 2008-Febrero 2009). 234 registros de RNM, 147 pacientes, 27 farmacias comunitarias.

Variables	Categorías		%
Tipo de RNM	<b>Necesidad</b> (23,1%)	Efecto de medicamento innecesario	20,1
		Problema de salud no tratado	3,0
	<b>Efectividad</b> (50%)	Inefectividad cuantitativa	20,5
		Inefectividad no cuantitativa	29,5
	<b>Seguridad</b> (26,9%)	Inseguridad cuantitativa	17,5
		Inseguridad no cuantitativa	9,4
Estado del RNM	¿Qué problemas de salud (RNM) y qué medicamentos son los implicados?		<b>Manifestado</b> 88,5
Causas de los RNM (PRM)			No manifestado 11,5
			Interacción 3,8
			Incumplimiento 17,9
			Duplicidad 1,5
			Error en la prescripción 3,8
			Dosis, pauta y/o duración no adecuada 13,7
			Medicamento contraindicado 1,5
			Administración/uso erróneo del medicamento 4,9
			No hay problemas en el proceso de uso 16
		<b>Otras causas no especificadas en el listado</b> 36,9	

¿Cuáles son los problemas más frecuentes en el proceso de uso de los medicamentos?

¿Qué programas de educación y uso racional de medicamentos podrían ponerse en marcha en las farmacias?



Grupo de Investigación en  
Atención Farmacéutica (CI5-131)  
Universidad de Granada

## Documentación del SFT: RNM



¿Cómo interviene el farmacéutico ante cada situación?

Tipos de intervenciones farmacéuticas	<b>Sobre la cantidad de medicamento (13%)</b>	Modificar la dosis Modificar la dosificación Modificar la pauta de administración	7,4 2,8 2,8
	<b>Sobre la estrategia farmacológica (48,2%)</b>	Añadir un medicamento Retirar un medicamento Sustituir un medicamento	22,8 8 17,4
	<b>Sobre la educación al paciente (35,9%)</b>	Uso y administración del medicamento Promover la adhesión al tratamiento Promover medidas no farmacológicas	5,7 13,7 16,5
	<b>La opción a tomar no está clara</b>		<b>2,9</b>
Vía de comunicación empleada para resolver el RNM	<b>Con el médico (58,6%)</b>	Verbal Escrita	20,1 38,5
	<b>Con el paciente (41,6%)</b>	Verbal Escrita	38 3,4
Evolución de las intervenciones y de los RNM	<b>Intervenciones aceptadas (93,6%)</b>	RNM resuelto RNM no resuelto	79,1 14,5
	<b>Intervenciones no aceptadas (6,5%)</b>	RNM resuelto RNM no resuelto	2,1 4,3

¿Es acertada la intervención del farmacéutico?  
¿Cómo reaccionan los destinatarios de las intervenciones?

¿Qué impacto tiene la intervención del farmacéutico sobre la salud del paciente?

## Seguimiento Farmacoterapéutico (Atención Farmacéutica)

Continuada

Documentada

Sistematizada

¿Qué?

Se ajusta a unas pautas  
ordenadamente  
relacionadas entre sí

¿Para  
qué?

Centra la intervención

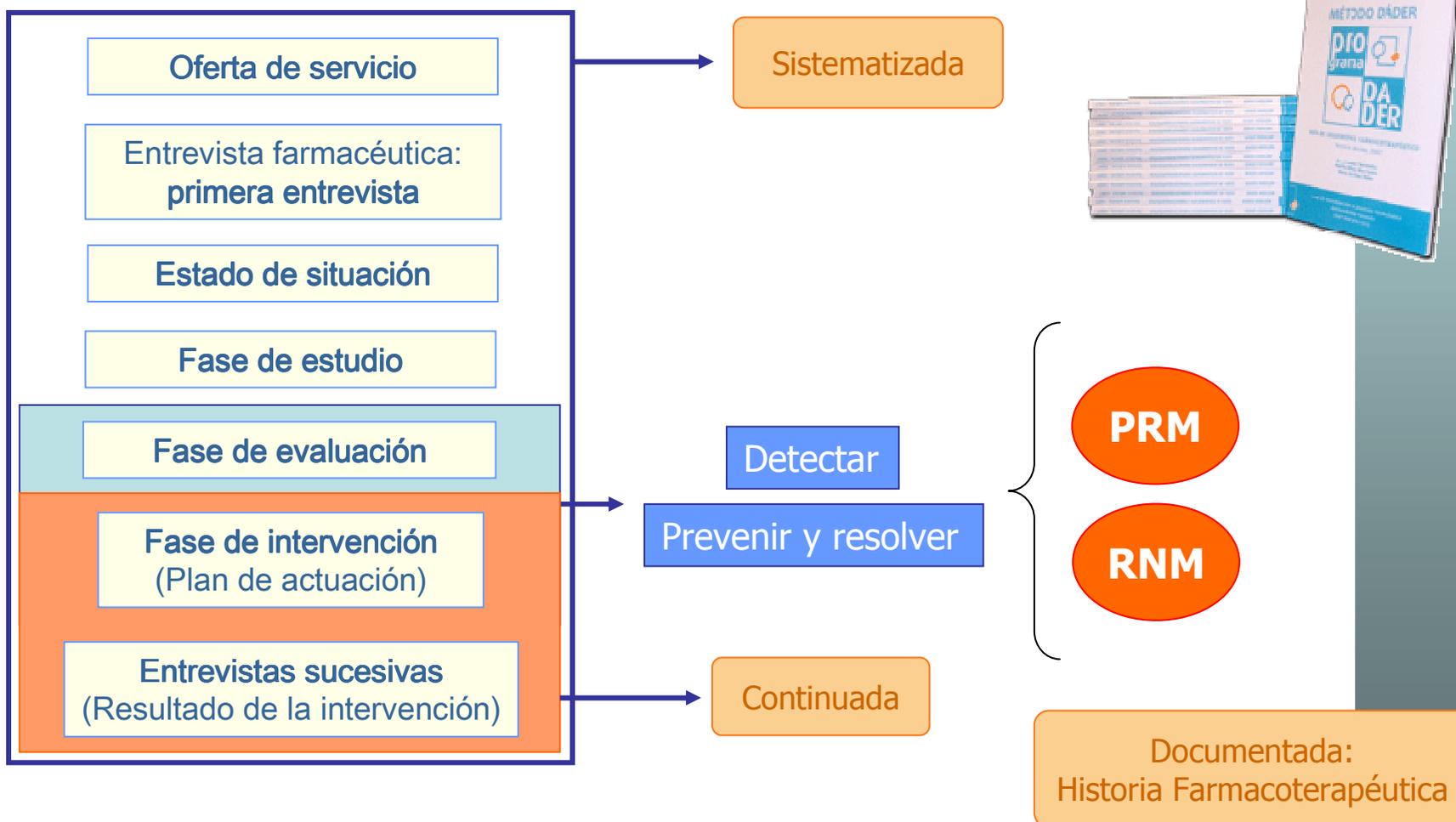
Aumenta la probabilidad  
de éxito de la  
intervención

¿Cómo?

Modo estructurado y  
ordenado de actuar

## Método Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico

Diseñado para cubrir las necesidades fundamentales del Seguimiento Farmacoterapéutico



# PRM, RNM, Seguimiento Farmacoterapéutico y sus características

**Daniel Sabater Hernández**

Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica.  
Universidad de Granada.