PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS EN PACIENTES CRÍTICOS EN UNA CLÍNICA DE ALTA COMPLEJIDAD

Viviana Cancino[1], Natalia Dreyse[2], Nicole Wörner[2], Matías F Martínez[1], Nicole Salazar[3]

1. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Departamento de Ciencias y Tecnología Farmacéutica, Universidad de Chile.
2. Departamento Paciente Critico, Departamento de Farmacia, Clínica Alemana de Santiago
3. Departamento de Farmacia, Clínica Alemana de Santiago

INTRODUCCIÓN:

Los pacientes críticos presentan una elevada complejidad clínica y farmacoterapéutica, que los expone a un mayor riesgo de presentar problemas relacionados con medicamentos (PRM). La identificación de estos PRM, tanto potenciales como presentes, no solo permite reconocer patrones y causas subyacentes, sino que se posiciona como una práctica esencial para anticipar complicaciones, optimizar la farmacoterapia y fortalecer la seguridad del paciente. Este estudio tiene como objetivo caracterizar los PRM en pacientes críticos, identificar las áreas de mayor riesgo como también pacientes más vulnerables, con miras a definir estrategias futuras orientadas a mejorar la seguridad y calidad de la atención.

METODOLOGÍA:

Estudio prospectivo, observacional y aleatorizado, realizado entre junio y agosto de 2025 en tres unidades críticas. La selección de pacientes se realizó mediante muestreo aleatorio simple semanal. La identificación de PRM se realizó por un evaluador externo, a través de revisión de fichas clínicas y aplicación del método FASTHUG-MAIDENS. Los PRM fueron clasificados según el “Minnesota Pharmaceutical Care Project” (2012) modificado y categorizados como potenciales o presentes. Estudio aprobado por comité de ética local.

RESULTADOS:

Se incluyeron 76 pacientes, de los cuales un 61,8% fueron hombres, con predominio etario ?60 años (60,5%). El 63,2% presentó más de dos comorbilidades. En cuanto a la gravedad al ingreso, la mediana de Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) fue de 4 con un rango de 0 a 13 y una mediana del Acute Physiology and Chronic Health Assessment II (APACHE II) de 13 con un rango de 0 a 29. El número promedio de medicamentos por paciente fue de 17,3, con una mediana de hospitalización total de 18 días y una estancia en promedio en la unidad crítica de 10 días. Se identificaron un total de 172 PRM, con una incidencia de 2,26 PRM por paciente y 131,8 PRM por cada 1000 días-paciente. El 88% de los pacientes presentó al menos un PRM de los cuales un 79% fueron potenciales y 21% presentes. La mayoría correspondió a problemas de ?seguridad?(76%), seguidos por indicación?(16%),?cumplimiento?(4,6%) y?efectividad?(3,4%). Los determinantes más frecuentes fueron reacciones adversas a medicamentos e interacciones medicamentosas.

CONCLUSIÓN:

La presencia de PRM, especialmente de seguridad y de naturaleza potencial, evidencia la necesidad de una vigilancia farmacoterapéutica prospectiva en pacientes críticos. Identificar sus determinantes más comunes permite anticipar riesgos, optimizar tratamientos y fortalecer la calidad y seguridad en la atención farmacéutica.