

Evaluación del impacto clínico y económico de las intervenciones farmacéuticas realizadas por un farmacéutico clínico entrenado en cuidados críticos en la unidad de pacientes críticos del Hospital Base Valdivia

Daniel Muñoz, Juan Grandjean, Andrés Araneda¹, David Orellana, Daniel Muñoz, Ximena Lagos²

Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Base Valdivia¹; Instituto de Farmacia, Universidad Austral de Chile²; College of Public Health, University of Arizona³

Introducción: La atención hospitalaria se ha vuelto cada vez más compleja como resultado de la nueva tecnología, mayor número de condiciones agudas y la necesidad de estadías hospitalarias más breves, generando mayores exigencias a los profesionales de la salud. Estas tendencias se reflejan en el creciente número, tipos y costo de los medicamentos prescritos. La selección, administración y monitoreo de éstos se puede realizar de mejor forma utilizando un enfoque interdisciplinario. La participación directa del farmacéutico en todo el proceso de uso de medicamentos ayuda a garantizar la continuidad de la atención y puede minimizar el riesgo, reducir el costo y mejorar los resultados asociados a la terapia medicamentosa. Los servicios farmacéuticos en UCI corresponden quizás a la máxima expresión de actividad farmacéutica, dado el alto nivel de complejidad tanto del paciente como de la farmacoterapia. El objetivo del trabajo fue analizar las intervenciones farmacéuticas (IF) en UCI de un profesional entrenado, en términos de impacto clínico y económico.

Metodología: Estudio observacional de corte transversal de las IF realizadas por un farmacéutico clínico (FC) en UCI en el periodo agosto 2017 y agosto 2018. Desde el punto de vista clínico las intervenciones fueron categorizadas en términos de tipo e impacto clínico, mientras que en lo que respecta al ámbito económico, se obtuvieron los ahorros directos, los costos evitados y el beneficio neto de la actividad, según la metodología de Nesbit et al.

Resultados: Durante los 13 meses de actividades farmacéuticas, se realizaron 565 IF las que incluyeron a 243 pacientes, con una media de edad de 56 años. El tipo más común de IF incluyó: recomendación terapéutica (201), ajuste de dosis según función renal (94), sugerencia de cambio de antibiótico (82) y sugerencia farmacocinética (78). En relación al impacto clínico de las IF estas incluyeron: incremento de eficacia (202), disminución de EAM (171), disminución de costos (144) y educación (48). El grupo terapéutico más frecuentemente descrito en las IF correspondió a antiinfecciosos (50,83 %), seguido por medicamentos para el sistema nervioso (18,97 %), siendo vancomicina (16,64 %), meropenem (7,99 %) y fenitoína (4,39 %) los más frecuentes. De las 565 IF, 232 (41,06 %) dieron como resultado un ahorro directo estimado de \$23.197.797 CLP durante los 13 meses, con ahorro promedio de \$99.991 CLP (USD 140,8) por cada IF. Además, 171 IF dieron como resultado un ahorro potencial promedio de \$19.499.131 CLP, sumando un ahorro total de \$42.696.928 CLP. Considerando un costo de implementación del servicio

FARMACIA CLÍNICA

de \$10.963.607 en los 13 meses, el beneficio económico neto del servicio farmacéutico corresponde a \$31.733.321 CLP, con una relación beneficio:costo de 3.9:1.

Conclusión: Por cada peso invertido en los servicios de FC en UCI se obtienen 3,9 pesos de retribución. La actividad tiene el potencial de minimizar riesgos, disminuir costos y mejorar desenlaces clínicos.