

LA CONCILIACIÓN DE MEDICACION, PARTE DE LA PRÁCTICA CLINICA DEL FARMACÉUTICO COMUNITARIO DURANTE EL INGRESO DEL PACIENTE EN UN CENTRO SOCIOSANITARIO

AUTORA: D^a Rosa M^a Morillo Lisa, titular de la farmacia comunitaria de Alcalá de Ebro (Zaragoza)

INTRODUCCIÓN:



OBJETIVOS:

Garantizar la seguridad del paciente demostrando que la conciliación de la medicación realizada al ingreso del paciente en un sociosanitario contribuye a la disminución de eventos adversos y errores de medicación mediante la optimización del tratamiento farmacológico, detección de PRM y resolución de discrepancias, seguimiento de las prescripciones e información activa sobre medicamentos al personal sociosanitario.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Durante el año 2017 se realizó un estudio prospectivo de 12 meses de duración con 33 pacientes mayores de 65 años, que fueron ingresados en un centro sociosanitario. Se obtuvo la historia farmacoterapéutica, informes clínicos y datos que aportó el paciente y sus familiares, que facilitaron la realización de una adecuada conciliación siguiendo 3 pasos:

- **Detección de discrepancias**, aparentemente no justificadas, tras la transcripción al módulo de SFT de BotPlus
- **Aclaración**, con el médico prescriptor y registro de la intervención
- **Resolución**, comunicando el nuevo tratamiento farmacológico al paciente y al equipo asistencial

Se registraron **46 discrepancias** al ingreso de los pacientes en el sociosanitario, que fueron comunicadas al equipo asistencial, al paciente y sus familiares

RESULTADOS:



Se detectaron 46 PRM distribuidos:



CONCLUSIONES:

Hay necesidad de que el farmacéutico comunitario como “experto del medicamento” se implique en la prevención de eventos adversos, especialmente del paciente de edad avanzada polimedocado, ya que los eventos adversos prevenibles debidos a medicamentos son un grave problema de salud pública porque son la principal causa de eventos adversos en los pacientes atendidos por el sistema sanitario. El impacto de la seguridad del paciente es muy importante en la calidad de la asistencia sanitaria ya que tiene consecuencias en forma de daño sobre el paciente y repercusiones económicas sobre el sistema. Adicionalmente el paciente pierde confianza en el sistema y los profesionales que le asistimos.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Marco conceptual de la clasificación internacional para la Seguridad del paciente. World Health Organization, WHO 2009. WHO/IER/PSP/2010.2