

# CONCILIACIÓN DE LA MEDICACION AL ALTA HOSPITALARIA POR LA ENFERMERA REFERENTE DE ATENCION PRIMARIA

Autores; Ascensión Gómez Alcántara. Francisca García García  
C.S. Mengibar.

Palabra clave: Errores de medicación. Conciliación. Discrepancias.

## OBJETIVOS

Evaluar y describir las discrepancias no justificadas encontradas al conciliar la medicación domiciliaria con la medicación prescrita en el momento del alta hospitalaria. Identificar la información recibida al alta hospitalaria.

## INTRODUCCIÓN

La Conciliación de la Medicación es el proceso formal de obtener una lista completa de la medicación del paciente previo al ingreso y compararla con la que se le ha prescrito en el centro sanitario al ingreso, en los traslados y al alta hospitalaria.

Las discrepancias encontradas deben ser comentadas con el prescriptor y, si procede, deben ser corregidas. Los cambios realizados deben ser adecuadamente documentados y comunicados al proveedor de salud y al paciente.

La medicación constituye la primera causa de errores adversos relacionados con cambios en el nivel asistencial, problema que se intensifica en pacientes polimedcados y pluripatológicos con frecuentes ingresos hospitalarios.

## METODOLOGÍA

Entrevista semiestructura a paciente pluripatológicos y polimedcados que han sido dado de alta hospitalaria, para:

- Elaborar lista de medicación previa del paciente en domicilio.
- Revisión de la lista de medicación activa prescrita en DYRAYA.
- Recogida de la lista de medicación del paciente al alta hospitalaria.
- Comparar y detectar discrepancias no justificadas que requieran aclaración.
- Aclaración con el prescriptor o con su médico de familia..
- Documentar los cambios realizados en Historia electrónica,
- Elaborar una lista de MEDICACIÓN CONCILIADA.
- Comunicar al paciente la lista de la medicación conciliada.
- Entrega al paciente de documento con prescripción de medicación conciliada

## ETAPAS DE LA CONCILIACION DE MEDICACIÓN

➤ RECOPIACION DE DATOS

➤ ANÁLISIS DE LAS DISCREPACIAS

➤ COMUNICACIÓN

➤ REGISTRO

➤ COMUNICACIÓN

INFORME DE CONCILIACIÓN DE MEDICACIÓN		Fuente de información	
Paciente:		DIRAYA	<input type="checkbox"/>
NUHSA:		Hª Clínica/Informe	<input type="checkbox"/>
Transición asistencial:		Entrevista paciente/cuidador	<input type="checkbox"/>
Transición al alta:		Otros	<input type="checkbox"/>
Servicio, consulta de donde procede la transición:			
Profesional que realiza la conciliación:			
Tipo de discrepancia no justificada detectada al comparar la medicación previa y la nueva:			
Omisión	Se añade medicamento	MARCAR	NUEVA PAUTA Y COMENTARIOS
Medicamento innecesario	Se retira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicamento erróneo (por identificación, alergias, efectos secundarios, similitudes...)	Se retira o sustituye:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diferente frecuencia en la pauta	Se corrige:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diferente dosis	Se corrige:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duplicidad terapéutica	Se elimina la duplicidad:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interacción farmacológica	Se elimina o justifica:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicamento asociado	Se realiza sustitución para adaptación a criterios y recomendaciones corporativas inadecuadamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EFECTOS Y ACCESORIOS Y MEDICACION SIN RECETA			
Tipo de discrepancia y	Acción realizada	MARCAR	NUEVA PAUTA Y COMENTARIOS
Nombre del Profesional: Fecha:			

**Discrepancias justificadas que no requieren aclaración.**

**Decisión médica de no prescribir un medicamento o cambiar su dosis, frecuencia o vía en función de la nueva situación clínica.**

**Decisión médica de cambio posológico o de vía de administración de un medicamento en función de la nueva situación clínica.**

**Inicio de nueva medicación.**

**justificada por la situación clínica**

**Discrepancias que requieren aclaración**

**Omisión de medicamento**  
El paciente tomaba un medicamento necesario y no se ha prescrito sin que exista justificación clínica explícita o implícita para omitirlo..

**Diferente dosis, vía o frecuencia de un medicamento**  
Se modifica la dosis, la vía o la frecuencia con que el paciente lo tomaba sin que exista justificación clínica.

**Prescripción incompleta.**  
Medicamento equivocado

## Resultados

Las principales discrepancias encontradas en la conciliación de la medicación fue omisión de medicación activa, cambios en la dosis/intervalos, prescripción de medicación innecesaria. El informe de alta hospitalaria no refleja la medicación previa del paciente y en el caso de los pacientes anticoagulados INR fuera de margen y sin dosificación. Y no menos importante información tanto al paciente como a la familia de los cambios en su tratamiento, por el médico responsable de su proceso.

## Conclusiones

La conciliación de la medicación del paciente al alta hospitalaria dentro de las primeras 24 horas en domicilio, representa una mejora importante en la calidad del proceso Asistencial del paciente mediante una atención individualizada y eficaz que permita una Farmacoterapia efectiva, segura y eficiente.

Diferentes estudio señalan que la mitad de los errores de la medicación están relacionados con cambios en el nivel asistencial. Lo que indica que en cada cambio de nivel asistencial se debería realizar la conciliación de medicación, al ingreso y alta hospitalaria, mediante la enfermera referente de atención primaria.

La intervención de la enfermera referente es esencial para garantizar de forma precoz y segura la mejora y calidad de la farmacoterapia en los pacientes.

## Referencias

Hernández Prats C et al.  
Discrepancias de conciliación en el momento del alta hospitalaria en una unidad médica de corta estancia. Aten Primaria. 2008;40(12):597-602

JCAHO JCoAoHO.  
Comprehensive Accreditation Manual for Hospitals (CAMH): the Official Handbook. En: Organizations JCoAoH, editor. Oakbrook Terrace, Illinois: Joint Commission Resources,2006.