



<https://www.revclinesp.es>

CO-178 - PANDEMIA POR COVID19: ¿HABLAMOS DE CONCILIACIÓN TERAPÉUTICA?

D. Encinas Sánchez, V.J. Vega Rodríguez, S. Ruiz Abril, L. Moralejo Alonso y G. Alonso Claudio

Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: En pacientes dados de alta en Medicina Interna por enfermedad por SARS-COV2: valorar si se registró la medicación domiciliaria (MD) al ingreso; analizar la conciliación terapéutica al alta (CA).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo descriptivo aleatorizado que incluyó los primeros 45 pacientes dados de alta en abril de 2020 por enfermedad por SARS-COV2. Se registraron variables demográficas, MD al ingreso, CA y si ésta había sido realizada o no por un médico internista. Se realizó un análisis utilizando el paquete SPSS 25,0, consideramos el dintel de significación una p 0,05.

Resultados: La edad media fue de 63 años, el 53,33% eran varones. Se obtuvo la MD en 35 pacientes (77,8%). La media de fármacos al ingreso fue 2,74. Los más frecuentes fueron antihipertensivos (31,42%) e hipolipemiantes (28,57%). Al alta hubo un total de 78 discrepancias en 34 (97,14%) pacientes, la mayoría estaban justificadas (64, 82%). La más frecuente fue el inicio de medicación (58, 74,36%), seguida de la omisión (15, 19,23%). Hubo errores de medicación en 14 (17,95%) pacientes. Se analizaron las discrepancias en función de si el alta estaba dada o no por un médico internista. No hubo diferencias en el número de discrepancias justificadas, pero el grupo de pacientes dados de alta por médicos internistas presentó menos errores de conciliación (8,57% vs. 25,58%; p 0,05).

Discusión: Aunque los ingresados por infección por SARS-COV2 eran más jóvenes y tomaban menos medicamentos que el paciente habitual, solo al 78% se le recogió la MD. Más del 95% de los pacientes tuvo alguna discrepancia, la mayoría justificadas. Casi 1 de cada 4 pacientes sufrió un error de conciliación; hubo menos errores de CA por médicos internistas.

Conclusiones: Debemos mejorar el registro de la MD al ingreso. Los internistas realizaron mejor la CA que otros especialistas. La presión asistencial a la que nos vimos sometidos durante la pandemia por COVID-19 pudo influir negativamente en los resultados analizados.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social. Recomendaciones de prácticas seguras en la conciliación de la medicación al alta hospitalaria en pacientes crónicos. Madrid; 2019.