Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):872

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-14. - CONCILIACIÓN TERAPÉUTICA Y ERRORES DE MEDICACIÓN EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. Ballesteros Solares, R. Fernández Regueiro, D. Galiana Martín, L. Montes Gil, G. López-Colina Pérez, D. Cuervo Blanco, A. García Morán, J. Moris de la Tassa

Servicio de Medicina Interna.Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

Resumen

Objetivos: Conocer el grado de conciliación terapéutica entre la prescripción al ingreso y al alta, así como cuantificar el tipo de errores de medicación producidos durante la hospitalización, en una serie de pacientes ingresados en un Servicio de Medicina Interna.

Métodos: Estudio observacional prospectivo sobre una cohorte de pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes (Asturias). Los criterios de inclusión fueron: 1) posibilidad de obtención de la medicación crónica, 2) ingreso al menos 24 horas. Una vez finalizada la hospitalización, se comparó la medicación crónica con la medicación al ingreso y al alta, y se buscaron posibles errores de medicación. Los datos se analizaron mediante el programa SPSS v.15.0.

Resultados: Se analizaron 84 pacientes, el 52% varones, con una edad media de 76 años; el 90% mayores de 60 años. La estancia media fue de 8,6 días. Se registraron 602 fármacos diferentes, con una media de 7,2 fármacos por paciente; 23% de pacientes con polifarmacia de alto nivel. Los fármacos más frecuentes fueron los antitrombóticos, seguidos por los antiulcerosos. Se produjeron 56% de conciliaciones al ingreso, con un 55% de discrepancias; el 47% justificadas y el 8% no justificadas, la más frecuente es la omisión de medicamentos necesarios. El mayor número de discrepancias no justificadas se producen en los fármacos antidepresivos. En la conciliación al alta, se observaron menos discrepancias que al ingreso. En las discrepancias justificadas, el 100% son debidas a decisión de no prescribir o a cambio de dosis, vía o frecuencia. En las no justificadas, la omisión es también la más frecuente. El fármaco en el que más discrepancias no justificadas se producen son los antiulcerosos. Un 55% de los pacientes tienen al menos 1 error de medicación, y el 26% 2 o más. Existe relación estadística entre el número de errores y las discrepancias. Se observó un aumento de los errores en fines de semana, noche e ingresos realizados por MIR aunque no son estadísticamente significativos. El error más frecuente es el de omisión con un 72% y los antidepresivos son los fármacos en los que más errores se producen.

Discusión: El envejecimiento de una población cada vez más polimedicada y pluripatológica, justifica la necesidad de herramientas como la conciliación terapéutica para reducir errores. En una revisión sistemática de 22 estudios sobre conciliación terapéutica se encuentran medias de 1,5 discrepancias por paciente. En nuestra serie obtuvimos 3,39 justificadas y 0,58 no justificadas, aunque las

denominaciones difieren, por los que los datos probablemente no sean comparables. Al analizar los errores de medicación debemos tener en cuenta que muchas de las discrepancias no justificadas se consideran errores, por esto probablemente nuestros valores sean mayores. Hemos observado que existe una relación estadísticamente significativa entre la conciliación al ingreso y al alta. Son pocos los estudios que evalúan la conciliación al alta y los que lo hacen, tienen una metodología diferente que hace difícil comparar datos. Existe relación entre el número de errores y la estancia del paciente, aunque no queda claro si a más estancia mayor número de errores o si es la producción de errores lo que aumenta la estancia media. El error más frecuente que encontramos es el de omisión, al igual que en otros estudios analizados.

Conclusiones: El grado de conciliación de la medicación es ligeramente superior a la descrita en otros estudios y el tipo de discrepancia más común es la omisión. Las discrepancias al ingreso repercuten en las discrepancias al alta en la mayoría de las ocasiones y producen un aumento en el número de errores de medicación. El tipo de error más frecuente es el de omisión y los antidepresivos son los fármacos en los que más errores se producen.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.