

**56 Congreso Nacional SEFH**  
+ ENCUENTRO IBEROAMERICANO DE FARMACÉUTICOS DE HOSPITAL

SOCIEDAD  
ESPAÑOLA DE  
FARMACIA  
HOSPITALARIA

PALACIO DE CONGRESOS  
SANTIAGO DE COMPOSTELA  
18/21 OCTUBRE 2011

DE LA FARMACOTECNIA A LA TERAPIA INDIVIDUALIZADA. UN CAMINO DE IDA Y VUELTA. PARTICIPATIVA, PERSONALIZADA, PREVENTIVA, PREDICTIVA

## *" Guía de Conciliación para urgencias "*



Dra. Beatriz Calderón

Hospital Son LLàtzer. Palma de Mallorca ( [bcaldero@hsl.es](mailto:bcaldero@hsl.es) )

# video

- <http://meds.queensu.ca/courses/assets/modules/mr/1.html>

- ¿Qué es CONCILIACIÓN?
- ¿Cuántos HACEIS Conciliación?
- ¿Dónde?
- .....

CUESTIONARIO SOBRE LOS PROGRAMAS DE

CONCILIACIÓN DE MEDICACIÓN

EN URGENCIAS

Grupo FASTER

[www.fasterweb.es](http://www.fasterweb.es)



1



## JOINT COMMISSION AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (JCAHO)

<http://www.jointcommission.org/>

Entre otras actividades define los "National Patient Safety Goals" (NPSG)

2003: empieza a plantear los Errores de Conciliación

2005: Define el NPSG nº 8: "accurately and completely reconcile medications across the continuum of care."

Enero 2006: Exige implantación total del Goal nº 8



**Reconcile Medications**

**Goal 8:**  
Accurately and completely reconcile medications across the continuum of care.

**Goal 8:**  
Completely reconcile medications across the continuum of care.

2010 National Patient Safety Goals, Pg. 18

**NHS**  
**National Institute for Health and Clinical Excellence**

**National Patient Safety Agency**

**Technical patient safety solutions for medicines reconciliation on admission of adults to hospital**

<b>Action deadlines for the Safety Alert Broadcast System (SABS)</b>
Category: ACTION For action by: pharmacists
Deadline (action 1.1 underway): 12 January 2009
Deadline (action 1.1 complete): 12 December 2008

NICE National Institute for Clinical Excellence. NPSA. Technical patient safety solutions for medicines reconciliation on admission of adults to Hospital. 2007 (updated 2007, cited 28 mayo 2008); 12 diciembre 2007. Available from: <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/NPSA001/clinical/lead.doc>

**2020**  
Hacia el futuro, con seguridad  
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

**2020**  
Hacia el futuro, con seguridad  
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

3. Prácticas de seguridad: Liderar, desarrollar e implantar las actuaciones dirigidas a mejorar la seguridad del sistema de utilización de los medicamentos en el hospital.

3.3. En el 80% de los hospitales, el servicio de farmacia participará activamente en el desarrollo e implantación de un procedimiento normalizado de conciliación de la medicación habitual del paciente tanto en el momento del ingreso como al alta.

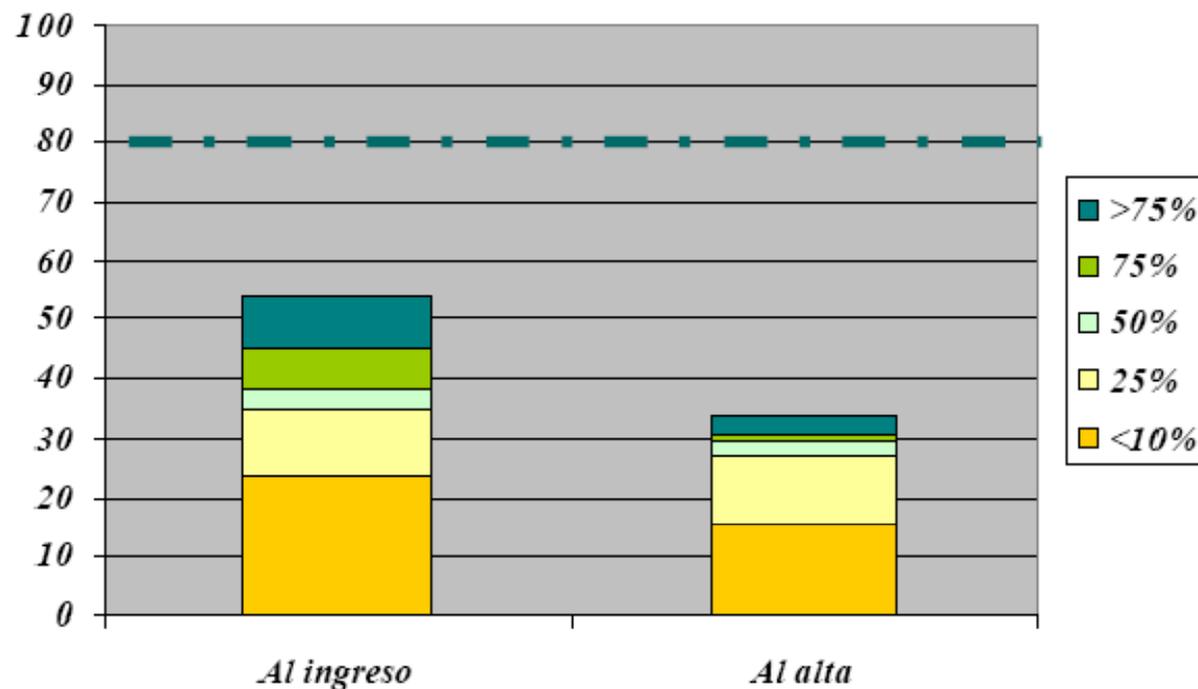
REFERENCIAS CITADAS: DE EMP-DIAGN.,ICAO, NEFAC, SOC. NEFIPA, SOC. GME, BIBLIOTECA, 2010



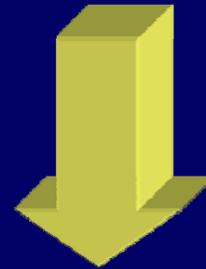
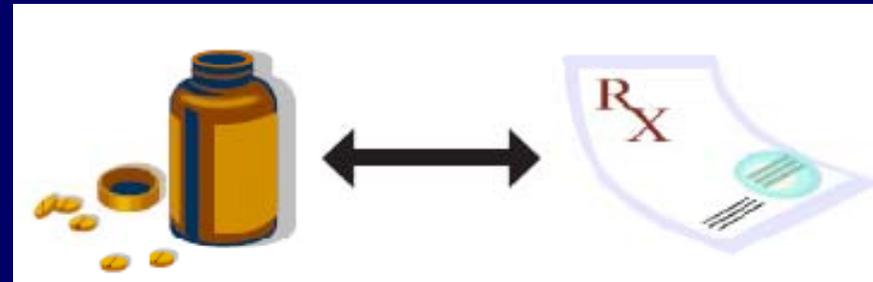
## L.E. Seguridad: Objetivos

2020  
Hacia el futuro, con seguridad  
Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

**3.3** *En el 80% de los hospitales, el servicio de farmacia participará activamente en el desarrollo e implantación de un procedimiento normalizado de conciliación de la medicación habitual del paciente en el momento del ingreso como al alta*







## CONCILIACIÓN DE LA MEDICACION

<http://www.npsf.org/askme3/PCHC/download.php>

# ¿QUÉ PASA EN URGENCIAS?



# DISCREPANCIAS

Multicéntrico  
(Grupo FASTER)

79,3% (65 al 97%)

de los pacientes en  
urgencias  
presentan  
discrepancias

ORIGINAL

## Evaluación de la anamnesis farmacoterapéutica realizada en el servicio de urgencias al ingreso hospitalario

CARLES INIESTA NAVALÓN<sup>1</sup>, ELENA URBIETA SANZ<sup>1</sup>, JUAN JOSÉ GASCÓN CÁNOVAS<sup>1</sup>,  
MANUEL MADRIGAL DE TORRES<sup>2</sup>, PASCUAL PIÑERA SALMERÓN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Farmacia. <sup>2</sup>Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. <sup>3</sup>Servicio de Urgencias. Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia, España. <sup>4</sup>Departamento de Ciencias Sociosanitarias. Universidad de Murcia, España.

**CORRESPONDENCIA:**  
Carles Iniesta Navalón  
Avda. Pintor Juan Francés  
Gandia, nº 2, 3º, 10  
46800 Xàtiva  
Valencia, España  
E-mail: carles424@hotmail.com

**FECHA DE RECEPCIÓN:**  
20-5-2011

**FECHA DE ACEPTACIÓN:**  
12-6-2011

**CONFLICTO DE INTERESES:**  
Este estudio cuenta con una beca de investigación de la Fundación Caja Murcia y la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia.  
Convocatoria Caja Murcia 2009 (FIS/CM09/078)

**Objetivo:** Determinar la calidad y la precisión de la historia farmacoterapéutica realizada al ingreso en el servicio de urgencias y los factores asociados a la presencia de discrepancias.  
**Método:** Estudio transversal descriptivo. Se incluyeron los pacientes mayores de 64 años que ingresaron en el hospital desde el servicio de urgencias durante el último trimestre de 2009. Para determinar la presencia de discrepancias se cotejó la historia farmacoterapéutica realizada por un farmacéutico clínico con la obtenida por el *urgenciólogo* al ingreso hospitalario. Los factores asociados a discrepancias se identificaron mediante un análisis de regresión logística univariante con el paquete estadístico SPSS versión 15.0.

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio 324 pacientes (53,4% mujeres) con una edad media de 78,3 años. Se identificaron 2.928 discrepancias que afectaron al 95,1% (IC95%: 92,7-97,4%) de los pacientes. Los grupos terapéuticos con mayor número de las discrepancias detectadas fueron los antiulcerosos (10,8%), los antitrombóticos (9,5%) y psiclépticos (7,2%). Se detectaron 257 discrepancias (8,8%) en medicamentos de alto riesgo en el 33,3% (IC95%: 28,2-38,5%) de los pacientes. La polimedicación fue la única variable independiente asociada a una mayor prevalencia de discrepancias [OR: 8,02 (IC95%: 2,79-23,02)].

**Conclusiones:** Nuestros resultados muestran que existe un amplio margen de mejora, en la historia farmacoterapéutica realizada en urgencias, y debe extremarse la precaución en la población anciana y polimedicada. [Emergencias 2011;23:365-371]

**Palabras clave:** Historia farmacoterapéutica. Anciano. Seguridad del paciente. Error de medicación. Urgencias.

# Errores de Conciliación

**Documento de consenso  
sobre terminología, clasificación y  
evaluación de los programas de  
Conciliación de la Medicación (SEFH)**



# Etapas en la conciliación

*Recopilación de datos*



*Análisis de discrepancias*



*Comunicación*



*Registro*



*Comunicación*



# Profesionales implicados

- La Conciliación de la Medicación debe ser un objetivo y una **responsabilidad compartida** por todos los profesionales sanitarios.





apoyo de directivos, la implicación de los médicos y enfermeras y la colaboración de los farmacéuticos, además de realizar sesiones docentes formativas.



apoyo de directivos, la implicación de los médicos y enfermeras y la colaboración de los farmacéuticos, además de realizar sesiones docentes formativas.

adecuación de los medicamentos prescritos en relación con la enfermedad del paciente y condiciones subyacentes.



apoyo de directivos, la implicación de los médicos y enfermeras y la colaboración de los farmacéuticos, además de realizar sesiones docentes formativas.

adecuación de los medicamentos prescritos en relación con la enfermedad del paciente y condiciones subyacentes.

¿Cuándo

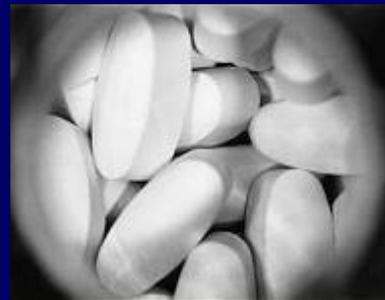
?



# Conciliar el tratamiento....

- antes de la próxima dosis prescrita.
- antes de los pases de visita de las mañanas.
- en las primeras 6 horas transcurridas desde de la admisión en el hospital
- antes de la siguiente dosis (6-8 horas) con un plazo de tiempo máximo de 24 horas, teniendo en cuenta los ingresos de la noche y aquellos medicamentos de alto riesgo que precisan ser revisados en un plazo breve de tiempo.

- Conciliar un conjunto especificado de medicamentos de alto riesgo en las 4 horas del ingreso y el resto dentro de las primeras 24 horas.



QUE DÍA MAS ABURRIDO...  
... PODRÍAMOS IR AL CLÍNICO  
A INGRESARNOS POR URGENCIAS...

HOY NO; HE PASADO CERCA ANTES  
Y TIENEN EL DÍA MUY TRANQUILO

FUES ENTONCES  
NADA; AL CINE



# Paciente diana en urgencias



# Protocolo para el manejo perioperatorio de la medicación crónica

Cristina Roure Nuez, David López Sisamón, Margarita Prats Riera

Grupo de trabajo sobre el manejo perioperatorio de la medicación habitual de la Societat

Catalana de Farmàcia Clínica:

Coordinadores: Cristina Roure (SCIAS-Hospital de Barcelona)  
David López (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau)  
Tomàs Casasín (Hospital de Viladecans)

Eva María Martínez (Centro Médico Teknon)  
Montserrat Masip (Consorci Sanitari del Parc  
Patricia Domínguez (Hospital Clínic I Provinci  
Júlia González (Hospital de Blanes)  
Dolors Ruiz, Susanna Terré (Hospital de de C  
Núria Miserachs (Hospital de l'Esperit Sant)  
Begoña Bara, Margarita Prats (Hospital Gene  
Margarita Garau (Hospital de la Vall d'Hebron

Las recomendaciones sobre manejo perioperatorio raramente se basan en ensayos clínicos controlados teóricas, en la opinión de expertos, en casos derivados de la interrupción en situaciones distintas. El objetivo de protocolo es sintetizar la información perioperatorio de la medicación crónica. Se trata de recomendaciones que deben ser aplicadas a cada paciente haciendo un balance del beneficio/riesgo de mantener la medicación o suspenderla en cada caso.

Se han clasificado los fármacos en tres grandes grupos según su manejo perioperatorio más habitual:

- Grupo 1: Fármacos que deben ser suspendidos con antelación a la cirugía porque su mantenimiento comporta un riesgo mayor para el paciente que su supresión.
- Grupo 2: Fármacos que no deben ser suspendidos porque afectan a mecanismos homeostáticos cardiovasculares, endocrinos u otros, cuya alteración puede suponer un riesgo en el paciente y cuya retirada se asocia a la reaparición de una patología subyacente o bien con un síndrome de retirada.
- Grupo 3: Fármacos cuya interrupción transitoria durante un período no prolongado, no supone en principio un riesgo importante para el paciente. Se incluirían aquí todos los fármacos en los que no se ha demostrado un riesgo asociado con su mantenimiento perioperatorio, pero tampoco con su interrupción transitoria. Por tanto, ante la ausencia de datos, deberían ser

Tabla II: Manejo perioperatorio de fármacos (Ver también el texto)

MANTENER	SUPRIMIR	CAMBIAR POR PAUTA
b-bloqueantes	Inhibidores de la ECA	Insulina
$\alpha_2$ -agonistas	Diuréticos (si $K^+ < 3mEq/l$ ) (*)	Corticoides (ver texto y tabla I)
Antagonistas del calcio	Anticoagulantes (**)	Antidiabéticos orales
Diuréticos (si $K^+ > 3mEq/l$ ) (*)	Heparinas (**)	
Digital, antiaritmicos	Antiagregantes plaquetarios (**)	
Antiparkinsonianos	Aminofilina	
Broncodilatadores inhalados	Inhibidores de la MAO (ver texto)	
Tiroxina	AAS y otros AINEs (**)	
Antitiroideos		
Anticonvulsivantes		
Antidepresivos tricíclicos		
Neurolépticos	(*) Excepto los ahorradores de $K^+$	
Litio	(**) Ver tablas III y IV	

*Guía de Conciliación...*

*para urgencias*





### Antiinflamatorios no esteroideos y terapia antiinflamatoria

Inhibidores de la ciclooxigenasa tipo 1 (COX-1): AINE: ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, ketorolaco, indometacina, naproxeno, piroxicam.

<b>Contraindicación</b>	<b>Pruebas 3b</b>
<b>Síndrome asociado</b>	No
<b>Manejo</b>	<p>Monitoreo: función renal, sangrado, riesgo cardiovascular</p> <p>Interacciones: anticoagulantes, heparina, litio, antiagregantes plaquetarios (aspirina) y coagulación (vitamina K) (RSS)</p> <p>Efectos secundarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteraciones gastrointestinales: (perfil gastrointestinal: ibuprofeno, diclofenaco, AAS, naproxeno, indometacina, ketorolaco, piroxicam, celecoxib)</li> <li>(fuerza, dispepsia, gastritis, diarrea, colitis crónica, úlcera gástrica o duodenal)</li> <li>- Riesgo cardiovascular (enfame agudo coronario, infarto miocárdico o ictus) (diclofenaco 150 mg/día, ibuprofeno 2400 mg/día) y hipertensión (Naproxeno con perfil cardiovascular)</li> <li>- Riesgo de función renal (1 función renal, edema, retención de sodio, hipopotasemia...)</li> <li>- Riesgo de coagulación</li> </ul>

### Inhibidores de la ciclooxigenasa tipo 2 (COX-2)<sup>14</sup>: Celecoxib, acetaminofén

<b>Contraindicación</b>	<b>Pruebas 3b</b>
<b>Síndrome asociado</b>	No
<b>Manejo</b>	<p>Monitoreo: sangrado, riesgo cardiovascular, función renal</p> <p>Interacciones: litio, antiagregantes (RSS, aspirina)</p> <p>Efectos secundarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Riesgo de sangrado crónico</li> <li>▪ Alteración función renal</li> <li>▪ Puntos de referencia de otros fármacos (acetaminofén, antiagregantes, AINES)</li> <li>▪ Ineficacia riesgo cardiovascular (enfame coronario, ictus, problemas vasculares periféricos) Riesgo mayor en pacientes con antecedentes de infarto de miocardio</li> </ul>

### Motrofan

<b>Contraindicación</b>	<b>Pruebas 4b</b>
<b>Síndrome asociado</b>	No
<b>Manejo</b>	<p>Monitoreo: neuropatía, insuficiencia renal y hepática, dificultad de visión (prolapso de retina) o ictus (infarto de miocardio) (para uso crónico) o ictus (infarto de miocardio) (para uso de 5 mg o 10 mg de 7.5-15 mg)</p> <p>Interacciones: antiagregantes, AINES, acetaminofén, acetilcolina, aspirina, acetilglicina, acetilglicina</p>

# Contenido y estructura

- 1) Selección de medicamentos
- 2) Tiempo de conciliación
- 3) Síndrome de retirada
- 4) Manejo



<b>Digoxina</b>	
Conciliación	Conciliar primeras 24h
Síndrome retirada	No. Vida media 36-48h (6 días en insuficiencia renal)
Manejo	<b>Monitorizar:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-FC</li><li>-Niveles plasmáticos (margen terapéutico 0.8-2 ng/ml)</li><li>-TA</li><li>-Función renal</li><li>-Ionograma: hipopotasemia, hipomagnesemia</li></ul>
	<b>Interacciones</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Incrementan niveles: verapamilo, diltiazem, nifedipino, amiodarona, quinidina, espironolactona, amilorida, milrinona, ciclosporina, heparina, tetraciclinas, macrólidos, aspirina, alprazolam, itraconazol, propafenona</li><li>- Reducen niveles: metoclopramida, antiácidos, rifampicina, fenitoína, resinas de intercambio iónico, acarbosa</li></ul>
	<b>Efectos secundarios:</b> Efectos GI, visión borrosa, Ginecomastia, hipopotasemia, hipomagnesemia

Tiempo de conciliación

# Fármacos tiempo concil. de 4h

- Metotrexato
- Ciclofosfamida
- Azatioprina
- Nitratos
- Betabloqueantes
- Calcioantagonistas
- Antiarrítmicos (amiodarona, quinidina, disopiramida, dronedarona )
- IECAS o ARA -2 (si dosis múltiples diarias)
- Agonistas alfa adrenérgicos (clonidina, metildopa, moxonidina)
- Agonistas betaadrenérgicos, bromuro ipratropio y corticosteroides inhalados
- Inhibidores leucotrienos (montelukast, zafirlukast)
- ADOs (si dosis múltiples diarias)
- Insulina
- Antiepilépticos y anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, ácido valproico, oxcarbazepina, fenobarbital, pregabalina, topiramato)
- Antirretrovirales
- Terapia ocular

# Paciente diana en urgencias

+



- TODOS

## Fármacos tiempo concil. de 4h

-



- Metotrexato
- Ciclofosfamida
- Azatioprina
- Nitratos
- Betabloqueantes
- Calcioantagonistas
- Antiarrítmicos (amiodarona, quinidina, disopiramida, dronedarona )
- IECAS o ARA -2 (si dosis múltiples diarias)
- Agonistas alfa adrenérgicos (clonidina, metildopa, moxonidina )
- Agonistas betaadrenérgicos, bromuro ipratropio y corticosteroides inhalados
- Inhibidores leucotrienos (montelukast, zafirlukast)
- ADOs (si dosis múltiples diarias)
- Insulina
- Antiepilépticos y anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, ácido valproico, oxcarbazepina, fenobarbital, pregabalina, topiramato)
- Antirretrovirales
- Terapia ocular



# Gracias



Dra. Beatriz Calderón  
Hospital Son LLàtzer.  
([bcaldero@hsl.es](mailto:bcaldero@hsl.es))