

Proy Vega B, Moya Gil A, Lorenzana Préstamo MM, García-Solana Gavidia MD, Vázquez Martínez J, Valladolid Walsh A.

Servicio de Farmacia. Hospital Perpetuo Socorro, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Objetivo: Identificar y solucionar las discrepancias existentes entre la medicación domiciliaria y la prescrita al ingreso hospitalario.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo de 3 meses de duración, en un hospital de agudos y crónicos, de 186 camas. Se incluyeron todos los pacientes en cuya orden médica figurase la prescripción "medicación habitual" sin especificar medicamento, dosis ni pauta. Se revisaron los tratamientos a las 24-48 horas del ingreso, recogiendo los datos por entrevista con el paciente y posteriormente se validó el tratamiento domiciliario y hospitalario. Las variables de estudio fueron: datos identificativos del paciente (NHC, iniciales, fecha de nacimiento y sexo), Servicio Clínico, tratamiento domiciliario, tratamiento hospitalario e intervenciones realizadas. Los datos fueron analizados estadísticamente con el SPSS v. 15.0.

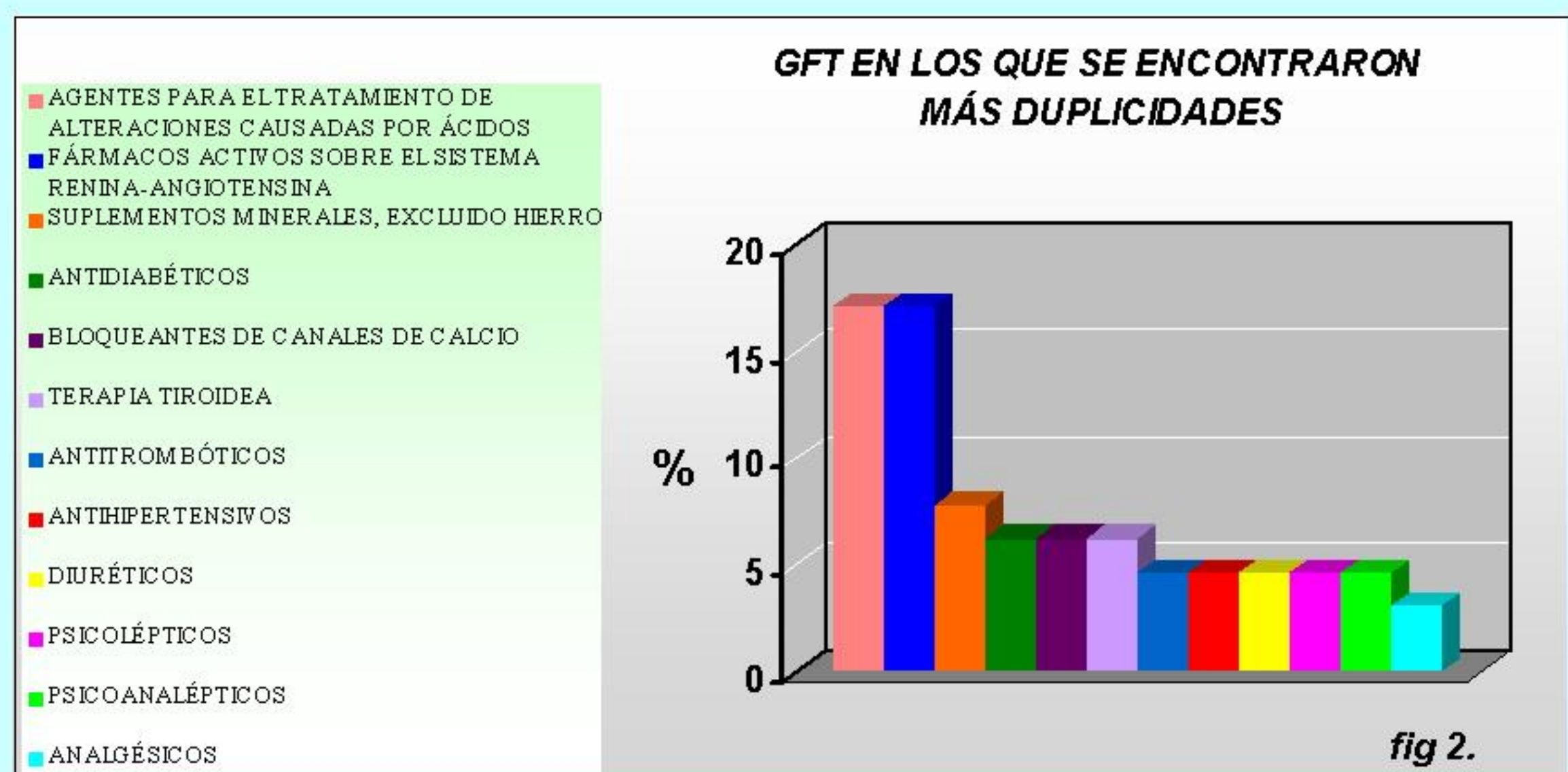
Resultados: Se incluyeron 69 pacientes, siendo el 65,2% mujeres, con una edad media de 63,4±14,2 años. Un paciente se excluyó por encontrarse en pruebas médicas en el momento de la recogida de datos. En la figura 1 se representa el porcentaje de pacientes incluidos en el estudio, por Servicio Clínico.



Tras la entrevista al paciente, el 77,9% de los pacientes se tomaban la medicación que ellos mismos aportaban. El resto, no se tomaba el tratamiento domiciliario, pues tampoco era dispensado por el Servicio de Farmacia, de los cuales el 8,7% debían de hacerlo, pues no tenían criterios de suspensión durante el ingreso. En el 24,9% se observaron oportunidades de mejora. El 16,2% presentó alguna duplicidad farmacoterapéutica en su tratamiento hospitalario respecto a su medicación habitual.

El número de duplicidades encontradas fue 34, oscilando entre 1-5 medicamentos por paciente, de las cuales el 38,2% se produjo en un solo medicamento, 29,4% en 2, 26,5% en 3 y 2,9% en 4 y 5 fármacos respectivamente.

La figura 2 muestra los grupos farmacoterapéuticos (GFT) en los que se encontraron más duplicidades.



Conclusiones: Gracias a la conciliación del tratamiento, se resolvieron el 24,9% de las oportunidades de mejora observadas, aportando calidad y seguridad en el cuidado del paciente.