



**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25

Sapere Aude

Reflexión ante nuevos retos



CONCILIACIÓN EN ÁREAS CLAVES: URGENCIAS, QUIRÓFANO Y UCI

Conciliación en urgencias

Dra. BEATRIZ CALDERON HERNANZ

Grupo REDFASTER

Hospital Universitario Son Llatzer

bcaldero@hsl.es

[@BCalderonH](#)

CONCILIAR ES..

- Es el proceso de **comparar** la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita en la organización.
- Obtención de una **lista** lo más completa posible de la **medicación habitual**. Comunicarla en cada cambio de nivel asistencial y al alta.

*El objetivo del proceso de **conciliación** es asegurar que los pacientes reciben **todos** los medicamentos **necesarios** que estaba tomando previamente, excepto si se han modificado y/o suspendido por el médico, asegurándose de que están prescritos con la dosis, vía y frecuencia correcta ¹ y de que son adecuados a la situación del paciente y nueva prescripción realizada en el hospital*

¹ Rogers, G., et al. Jt Comm J Qual Patient Saf, 2006. 32 (1): p. 37-50

ORGANIZACIONES -ESTÁNDARES, GUÍAS Y PLANES DE ACCIÓN- PARA REDUCIR LOS ERRORES RELACIONADOS CON LA MEDICACIÓN

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 n° 8:** "accurately and completely reconcile medications across the continuum of care."

Enero 2006: Exige implantación total del Goal n° 8



NHS
National Institute for Health and Clinical Excellence

National Patient Safety Agency

Action standards for the Safety Alert Broadcast System (SABS)

Category: ACTION
For action by: pharmacists

Deadline (action 1.1 underway):
12 January 2008

Deadline (action 1.1 complete):
12 December 2008

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

NICE National Institute for Clinical Excellence (NICE). 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/tema/subject/topic?topic=PS00001&document=000001>]



L.E. Seguridad: Objetivos

2020
Hacia el futuro, con seguridad

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*



RETO 10

Liderar programas y actividades de seguridad clínica.

3.7. El SEFH cuenta con un procedimiento actualizado y estandarizado que facilite la conciliación de la medicación en las transiciones asistenciales, especialmente en pacientes crónicos polimedicados y/o en tratamiento con medicamentos de alto riesgo.

3.8. Los farmacéuticos clínicos están incorporados en los equipos asistenciales, al menos en las unidades que tratan pacientes de alto riesgo.

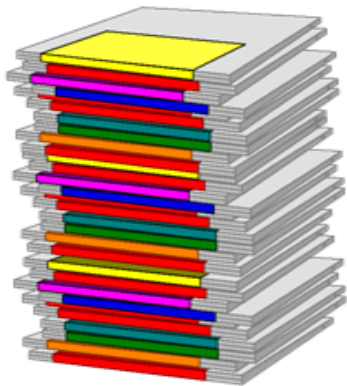
Os invitamos a explorar y disfrutar del placer de saber y aprender, reflexionando



¿QUÉ PASA EN URGENCIAS?



ALGUNOS DATOS...



Los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) son el área del hospital donde se han detectado **mayor número de** **ERRORES DE MEDICACIÓN PREVENIBLES** por paciente ingresado.



* National Center for Health Statistics



VS

INFORME DE URGENCIAS

HOSPITAL 

Paciente: _____

Fecha: _____

Diagnóstico: _____

Notas:

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur
et consectetur ut leusque et consetetur.
Lorem ipsum aliqua muquis, utriusque
quis. illoeo pellentesque pluresque. Lorem
natus consequat a metis et consetetur.
laurel improptare fermentum ac, laoreet
incididunt.

DISCREPANCIAS EN LA MEDICACIÓN DOMICILIARIA



MULTICÉNTRICO
(GRUPO REDFASTER)

79,3%

DE LOS PACIENTES EN
URGENCIAS
PRESENTAN **DISCREPANCIAS**
(65 AL 97%)

EMPLEAR **2** FUENTES INDEPENDIENTES Y VERIFICABLES

- ✓ Historia clínica electrónica
- ✓ Informes de alta anteriores o de consultas externas
- ✓ Recetas electrónicas (e-receta)
- ✓ Informe del médico de atención primaria
- ✓ Pastillero del paciente (revisado por un familiar o profesional)
- ✓ Familiar o cuidador responsable del tratamiento
- ✓ Base de datos de farmacia comunitaria (si disponible)

INTELIGENCIA ARTIFICIAL



- **Agiliza el proceso** en contextos de alta presión como urgencias
- **Comparar automáticamente** la medicación previa del paciente con la nueva prescripción.
- Detectar **interacciones medicamentosas**, duplicidades o errores de dosificación.
- Integrarse con **registros electrónicos de salud** y bases de datos farmacológicas.

ESCUCHAR AL PACIENTE

Componente esencial de la atención sanitaria centrada en la persona



**SEGURIDAD
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
CALIDAD DEL CUIDADO.**

CONCILIAR...MÁS ALLÁ DE UNA LISTA..

ESCUCHA ACTIVA AL PACIENTE



PREPARACIÓN

- Revisar historia clínica y medicación

DURANTE LA ENTREVISTA



ESCUCHA ACTIVA
Mantener contacto visual



¿QUÉ MEDICAMENTOS TOMA actualmente?



CLARIFICACIÓN
Reformular lo dicho por el paciente



VALIDACIÓN EMOCIONAL
Mostrar empatía y comprensión



DESPUÉS DE LA ENTREVISTA
Documentar la información

UTILIZACIÓN CORRECTA DE LA
MEDICACIÓN

ADHERENCIA, TOLERANCIA,

CAMBIOS RECIENTES EN EL
TRATAMIENTO QUE
JUSTIFIQUEN LA VISITA A
URGENCIAS

Proyecto FARM-URG

LOS AAM SON REponsables DEL 8% DE LAS CONSULTAS A LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

Emergencias 2025;37:196-202

ORIGINAL

**Acontecimientos adversos por medicamentos asociados
a consultas a los servicios de urgencias**

Jesús Ruiz Ramos¹, Rosario Santolaya Perrín², María Ángeles García Martín³,
Yolanda Castellanos Clemente⁴, Montserrat Alonso Díez⁵, Ana de Lorenzo Pinto⁶,
Ana Such Díaz⁷, Amparo Fernández de Simón Almela⁸, Paloma Sempere Serrano⁹,
Ana Suárez-Lledó Grande¹⁰, Cristina Calzón Blanco¹¹

ANAMNESIS FARMACOLOGICA COMPLETA DURANTE LAS TRANSICIONES ASISTENCIALES

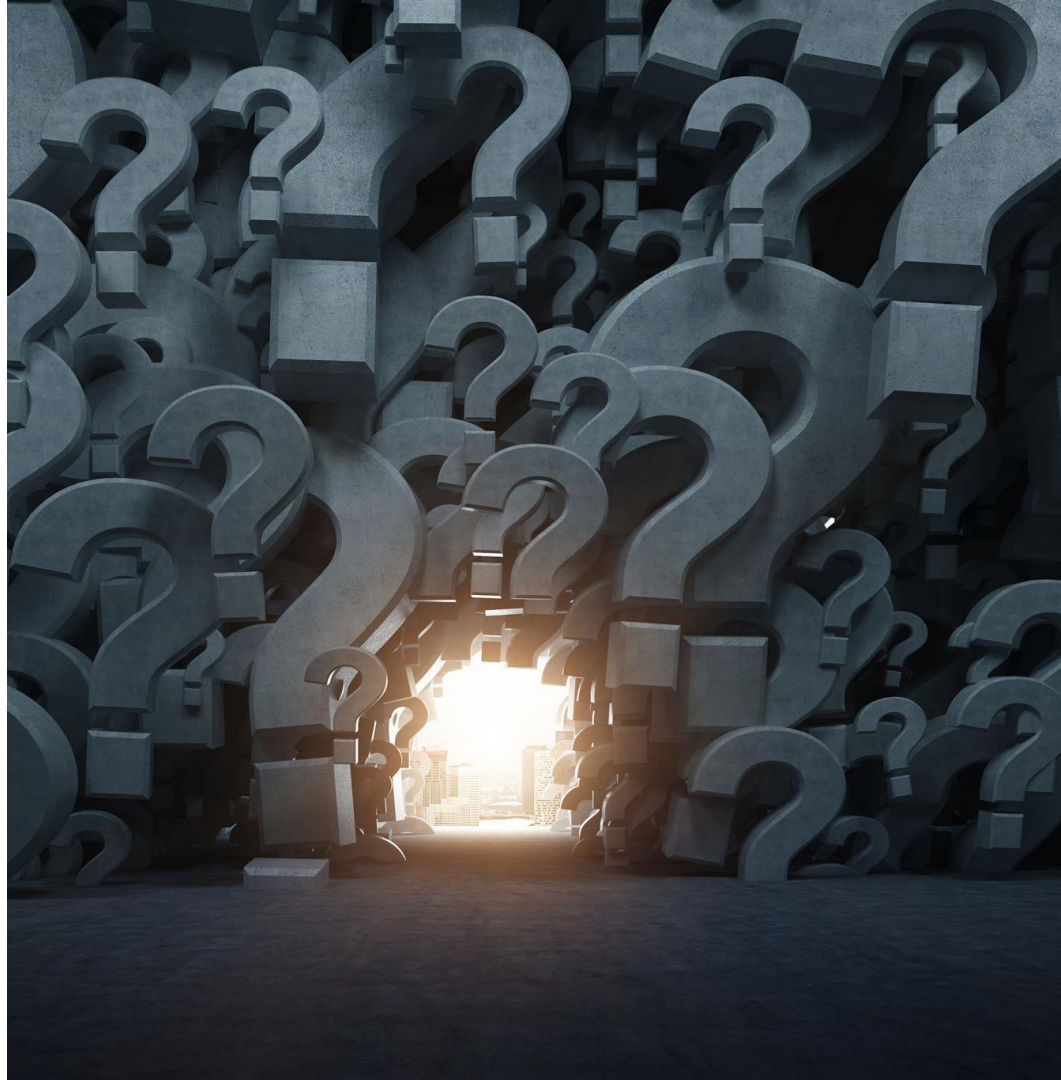


SI NO SE PUEDE ENTREVISTAR AL PACIENTE:



- Documentar claramente que **no se ha podido realizar la entrevista**.
- Especificar qué **fuentes se usaron**.
- Marcar la conciliación como **provisional o incompleta**, si aplica.
- Programar una revisión en cuanto sea posible (por ejemplo, al recuperar conciencia o al ingreso hospitalario formal).

¿QUIÉN ENTREVISTA AL PACIENTE?





Medicina Clínica

Volume 145, Issue 7, 5 October 2015, Pages 288-293



Original

Adecuación de la historia
farmacoterapéutica y errores de conciliación
en un servicio de urgencias

Accuracy in the medication history and
reconciliation errors in the emergency
department

Ana M. de Andrés-Lázaro ^a, Daniel Sevilla-Sánchez ^b, M. del Mar Ortega-Romero ^c,
Carles Codina-Jané ^a, Beatriz Calderón-Hernanz ^d, Miquel Sánchez-Sánchez ^c

**EL FARMACÉUTICO CLÍNICO
IDENTIFICÓ
UN MAYOR NUMERO
DE FÁRMACOS HABITUALES
RESPECTO AL MÉDICO
(6,89% VS 5,7% $P<0,005$)**

¿TENEMOS TIEMPO?



SELECCIÓN DE PACIENTES EN URGENCIAS

URGENCIAS

- Medicaciones de alto riesgo
- Pacientes ancianos y polimedicados
- Enfermedades o síntomas concretos

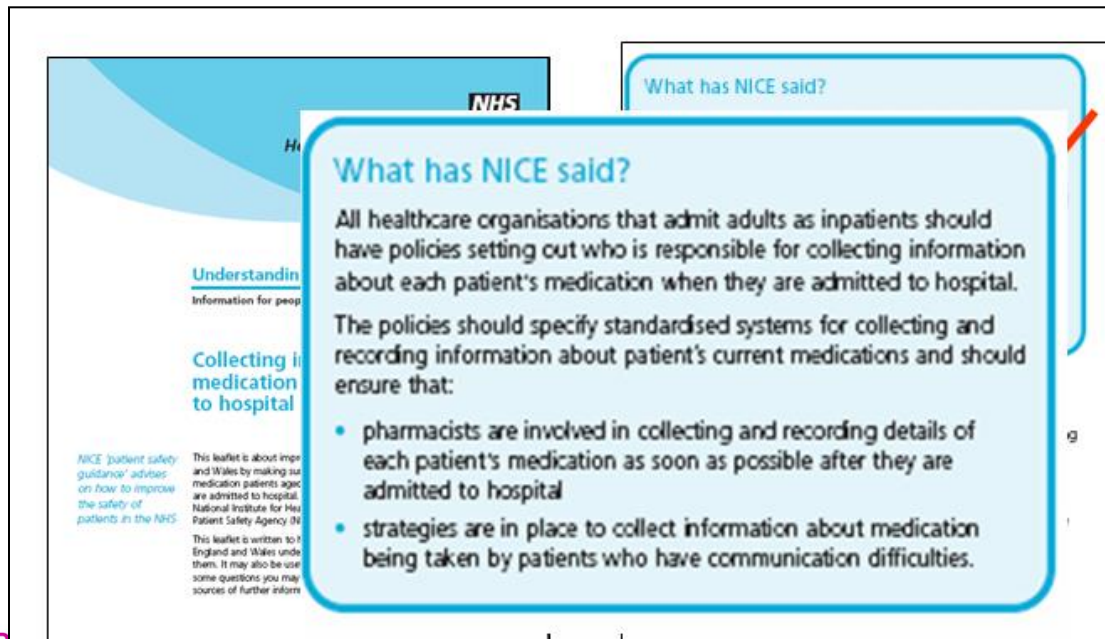


PROYECTO PHARM-PROTECT

Proyecto de priorización de la atención farmacéutica

- Desarrollar una **ESCALA PREDICTIVA DE PRM** que pueda aplicarse al momento del ingreso del paciente a urgencias.
- Estudio prospectivo multicéntrico que incluye todos los tipos de PRM así como los errores de medicación que causan daño.
- IP. Javier Ramos Rodríguez

Involving pharmacists benefited not only medicines *reconciliation* but also *medicines review*



NHS

What has NICE said?

What has NICE said?

All healthcare organisations that admit adults as inpatients should have policies setting out who is responsible for collecting information about each patient's medication when they are admitted to hospital.

The policies should specify standardised systems for collecting and recording information about patient's current medications and should ensure that:

- pharmacists are involved in collecting and recording details of each patient's medication as soon as possible after they are admitted to hospital
- strategies are in place to collect information about medication being taken by patients who have communication difficulties.

Understanding
Information for people

Collecting information about medication taken by patients when they are admitted to hospital

NICE 'patient safety guidance' advises on how to improve the safety of patients in the NHS. This leaflet is about improving the safety of patients in the NHS by making sure medication patients are admitted to hospital. National Institute for Health and Care Excellence (NICE) Patient Safety Agency (PSA). This leaflet is written to help people in England and Wales understand it. It may also be used to answer some questions you may have about further information.

FRONTERA: CONCILIACION EN ENTORNO URGENCIAS

CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA



Comparar la medicación
previa del paciente con
la nueva prescripción

Ejemplo

Olvido de omitir la
paroxetina en un paciente
que ya no la toma

PRESCRIPCIONES INAPROPIADAS



Medicamentos no adecuados
para el estado clínico
actual del paciente

Ejemplo

Mantener AINE en paciente
con insuficiencia renal

PROBLEMAS RELACIONADOS CON LOS MEDICAMENTOS



Errores de medicación,
efectos adversos,
duplicidades, etc.

Ejemplo

Mareos en paciente que
sigue tomando enalapril a
pesar de presentar
hipotensión

Agradecimiento a Dra Santolaya

COMPLICACIONES CLÍNICAS DERIVADAS DE TRATAMIENTOS INADECUADOS



**PACIENTE CON
HIPERTIROIDISMO Y
HEPATITIS
TRATADA
ERRÓNEAMENTE CON
TIAMAZOL**

IMPORTANCIA DE LAS DECISIONES TERAPÉUTICAS EN LAS PRIMERAS 24 H



CONCILIACIÓN EN URGENCIAS

Herramientas de ayuda a la conciliación



DOCUMENTO DE CONSENSO

Conciliación de los medicamentos en los servicios de urgencias

BEATRIZ CALDERÓN HERNÁNDEZ^{1,2}, AINA OLIVER NOGUERA², SANTIAGO TOMÁS VECINA³,
MARÍA ISABEL BAENA PAREJO^{1,4}, MILAGROS GARCÍA PELÁEZ^{1,5}, ANA JUANES BORREGO^{1,6},
MIGUEL ÁNGEL CALLEJA HERNÁNDEZ^{1,7}, JOAN ALTÍMIRAS RUIZ^{1,8}, FERMÍ ROQUETA EGGA⁹,
MANEL CHÁNOVAS BORRÁS¹⁰

¹Grupo REDFASTER (SEFH), España. ²Hospital Son Llatzer, Mallorca, España. ³Programa SEMES-Seguridad del Paciente. Hospital Municipal de Badalona, Barcelona. ⁴Delegada de la Consejería Salud. Junta de Andalucía. Córdoba, España. ⁵Corporació Sanitaria Parc Taulí, Barcelona, España. ⁶Hospital Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ⁷Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España. ⁸Fundació La Seu d'Urgell, Barcelona, España. ⁹Programa SEMES-Seguridad del Paciente, Función Althaia, Manresa, Barcelona, España. ¹⁰Programa SEMES-Seguridad del Paciente, Hospital Verge de la Cinta-Tortosa, Tarragona, España.

CORRESPONDENCIA:
Beatriz Calderón Hernández
Farmacia Hospital Son Llatzer
Ctra. Manacor, km. 4
07148 Mallorca, España
E-mail: bcaldero@hsl.es

FECHA DE RECEPCIÓN:
12 de 2012

Los errores de medicación (EM) son comunes en el ámbito hospitalario y conducen a un incremento de la morbilidad y mortalidad y de los costes económicos. Estos errores ocurren sobre todo durante la transición de pacientes entre los diferentes niveles asistenciales. La posibilidad de que se produzcan estos errores se ve aumentada en los servicios de urgencias (SU) por la naturaleza de éstos. Desde instituciones sanitarias a nivel mundial, se reconoce la conciliación de la medicación (CM) como la solución a esta problemática. Se define como el proceso que consiste en obtener un listado completo y exacto de la medicación previa del paciente y compararlo con la prescripción médica



URGENCIAS REDFASTER

Aplicación donde podréis encontrar la guía de conciliación de medicamentos en los servicios de urgencias así como información sobre los medicamentos que debes de conocer para trabajar en el Servicio de Urgencias.

Elaborada por el Grupo de trabajo RedFaster de la SEFH.





Antiinflamatorios

Inhibidores de la
ciclooxygenasa tipo 1
(COX-1): AINE

*Ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, ketorolaco,
indometacina, naproxeno, piroxicam*

1. Conciliación

Primeras 24 h

2. Síndrome de retirada

No

3. Manejo

Monitorizar

- Función renal
- Sangrado
- Riesgo cardiovascular

Interacciones

- Acenocumarol
- Heparina
- Litio
- Ciclosporina
- IRSS

Efectos secundarios

- **Alteraciones gastrointestinales:**
 - Pirosis, dispepsia, gastritis, diarrea o estreñimiento, úlcera gástrica o duodenal.
 - Perfil gastrolesivo: Ibuprofeno, diclofenaco < AAS, naproxeno, indometacina < ketoprofeno, piroxicam, ketorolaco.
- **↑ Riesgo cardiovascular:**
 - Infarto agudo de miocardio e ictus principalmente a dosis altas (diclofenaco 150 mg/día, ibuprofeno 2400 mg/día) y larga duración.
 - Naproxeno mejor perfil cardiovascular.
- **↑ Riesgo alteración renal:** ↓ función renal, edema, retención sodio, hiperpotasemia...
- **↑ Riesgo hemorragia**

Sapere Aude

Reflexión ante nuevos retos



Think different.

Sapere Aude

Reflexión ante nuevos retos



**CONGRESO
NACIONAL**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25



Gracias

bcaldero@hsl.es

@BCalderonH