

CONCILIACIÓN Y REVISIÓN DE LA MEDICACIÓN CON SPD.

CONCILIACIÓN Y SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO.

Lda. Manuela Plasencia Cano. Farmacéutica Analista Investigadora.

Hemos recorrido, con todo detalle, el proceso que transcurre desde la implantación de un servicio farmacéutico de SPD hasta la primera entrega del producto personalizado al paciente. En este capítulo, abordaremos las peculiaridades que acompañan la continuidad de este servicio tan comprometido con el buen uso de los medicamentos y con la salud del paciente, que es el SPD.

Después de la primera entrega, en las sucesivas ocasiones de encuentro farmacéutico-paciente o sus cuidadores, pueden darse dos situaciones diferentes y concretas que conducen a diferentes opciones:

- 1- que no se hayan presentado incidencias en la salud del paciente
- 2- que si se hayan presentado incidencias en la salud del paciente

La pregunta inevitable para la continuidad del SPD es: ¿Ha tenido alguna incidencia?

1) Si la respuesta es que no se han presentado incidencias; entonces el estado de situación del paciente no ha variado y el tratamiento farmacológico, prescrito por el médico y validado por el farmacéutico, no ha originado problemas de salud al paciente; por tanto, el SPD y la RUM siguen siendo válidos. Así pues, en la segunda entrega y sucesivas, hasta 6 meses después de la primera, mientras no se produzcan cambios ni incidencias, no es necesario revisar el tratamiento ni validar de nuevo el SPD.

Opción A. Continuación con el SPD inicial validado.

2) Si la respuesta es que si se han producido incidencias en la salud del paciente, con modificaciones en su tratamiento desde la última entrega del SPD, hay que iniciar nuevas intervenciones:

Opción B. Si ha habido tránsito de área o nivel asistencial, podemos ofrecer el servicio de "Conciliación" para revisar el tratamiento modificado y detectar errores o discrepancias con el anterior. En cuyo caso, hay que modificar el SPD para la siguiente entrega.

Opción C. Si ha habido incidencias en la salud del paciente, con modificaciones en su tratamiento sin tránsito asistencial, tenemos que reiniciar una RUM y un nuevo SPD para la siguiente entrega.

Las tres opciones que podemos encontrar en la continuación del SPD de un paciente, quedan plasmadas en los tres servicios profesionales más novedosos que puede ofrecer un farmacéutico asistencial: SPD, RUM y Conciliación.

RECUERDA: Publicación de Foro FC-FC en 2016 sobre Servicios Profesionales Asistenciales (SPFA):

Servicios de Atención Farmacéutica orientados al proceso de uso de los medicamentos

- Dispensación
- Indicación Farmacéutica
- Conciliación de la medicación
- Adherencia terapéutica
- Revisión de la Medicación (RUM)
- SPD
- Formulación magistral

Servicios orientados a evaluar y mejorar los resultados de los medicamentos en salud

- Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT)

En 2015 la definición de SPFA era “Aquellas actividades sanitarias prestadas desde la Farmacia Comunitaria por un farmacéutico que emplea sus competencias profesionales para la prevención de la enfermedad y la mejora de la salud de los destinatarios de los medicamentos y productos sanitarios, desempeñando un papel activo en la optimización del proceso de uso y de los resultados de los tratamientos. Dichas actividades, alineadas con los objetivos generales del sistema sanitario, tienen entidad propia, con definición, fines, procedimientos y sistemas de documentación, que permiten su evaluación y retribución, garantizando su universalidad, continuidad y sostenibilidad”.

CONCILIACIÓN DE MEDICACIÓN

La primera vez que oímos hablar del término “conciliación” fue en el año 2003. En aquel momento, EEUU admitía que los errores en la conciliación comprometen la seguridad de la medicación de los pacientes y ponía en marcha en los hospitales de Massachusetts un programa pionero con participación de médicos, farmacéuticos y enfermeras. La meta que establecieron fue la implantación total de la conciliación en el 80% de los hospitales americanos para el año 2006.

En España, es la SEFH quien publica un documento: “2020 Hacia el futuro con seguridad” en el que se establece como objetivo estratégico que todos los hospitales del país realicen la conciliación al ingreso y al alta de pacientes. Hoy todos los profesionales implicados en la seguridad de los tratamientos, y en defensa de la salud de los pacientes, han optado por implementar esta práctica en todos los ámbitos. A nivel de farmacias comunitarias se está trabajando en documentos y protocolos desde el CGCOF, Foro AF-FC y SEFAC.

El conocimiento y la consiguiente publicación de numerosos estudios sobre los errores de medicación que se producen en el tránsito asistencial, y que han ocasionado daños irreparables en algunos pacientes, han desencadenado cambios importantes en el sistema de salud y en la manera de trabajar de los profesionales sanitarios que lo componen. Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros, Auxiliares de enfermería y todo el personal sanitario de hospitales, centros médicos de AP, clínicas, centros sociosanitarios, farmacias comunitarias, consultas y demás opciones asistenciales se han concienciado de la necesidad de cambiar la metodología de trabajo en relación con la prescripción, dispensación, administración y revisión de los tratamientos farmacológicos. En base a ello, se han puesto en marcha numerosos protocolos, se han dictado

pautas y se han emitido propuestas; aunque, a día de hoy, no hay documento ni protocolo oficial.

La práctica de la conciliación de medicación consiste en validar de forma exhaustiva la medicación de un paciente para supervisar los cambios, retiradas, omisiones, añadidos en el tratamiento de un paciente que ha pasado por varias consultas médicas o instituciones del sistema sanitario.

Ciertamente, cada vez que un paciente recibe asistencia médica en otro ámbito o área que no sea el de su médico de Atención Primaria en su Centro de Salud, hay que hacer conciliación. Actualmente, es bastante frecuente que en el momento del alta o ingreso de un paciente, los hospitales, centros sociosanitarios, consultas médicas de especialistas médicos, servicios de urgencia y clínicas que conforman el sistema de salud estatal realicen la revisión y conciliación. En las farmacias comunitarias también se lleva a cabo de manera puntual o de forma integral siempre que la intervención del farmacéutico sea a través de los Servicios Profesionales de Atención Farmacéutica (SPAF).

La definición como servicio farmacéutico comunitario es:

CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN

es el servicio profesional en el que el farmacéutico realiza una comparación sistemática y protocolizada de la lista de medicamentos utilizados por el paciente, antes y después de una transición entre niveles asistenciales, con el objetivo de asegurar la necesidad, efectividad y seguridad del tratamiento farmacológico actual realizando las oportunas intervenciones, en coordinación con los profesionales sanitarios implicados. La actuación principal de este servicio consiste en la identificación, por parte del farmacéutico comunitario, de posibles discrepancias para su posterior análisis, evaluación y resolución, en su caso.

En el ámbito hospitalario, la definición de Conciliación es similar: *Es un proceso de revisión de los tratamientos, mediante el cual se lleva a cabo un estudio comparativo y sistemático de la medicación habitual y de los cambios que ha sufrido después de una intervención quirúrgica, de una incidencia de salud con estancia hospitalaria, de una consulta a médicos especialistas, a urgencias, etc. Lo realiza un equipo interdisciplinar formado por médicos, farmacéuticos y enfermeros que se reparten el trabajo compartiendo objetivos y resultados.*

El objetivo de la conciliación es, siempre, detectar y resolver discrepancias en los tratamientos, no justificadas clínicamente, que puedan afectar a la seguridad en la salud de los pacientes en su recorrido por el tránsito asistencial, para detectar errores, omisiones o/y discrepancias que pudieran haber pasado desapercibidas.

PROCESO DE CONCILIACIÓN EN SPD

El procedimiento de conciliación en hospitales no está coordinado con las farmacias comunitarias, por el momento; aunque se esperan grandes avances en esta línea para los próximos años. Por lo pronto, se actúa por separado y cada cual sigue su propia metodología. Nosotros vamos a describir y a enfocar la conciliación dirigida hacia el proceso de elaboración continuada de los SPD.

SECUENCIA DE CONCILIACIÓN EN SPD

1. INCIDENCIA DE SALUD
2. TRÁNSITO ASISTENCIAL
3. CONCILIACIÓN
4. DETECCIÓN DE DISCREPANCIAS
5. INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA
6. INFORME TÉCNICO AL MÉDICO
7. ACLARACIÓN/ JUSTIFICACIÓN DE DISCREPANCIAS
8. SPD DE CONTINUACIÓN

La condición sine qua non para iniciar el proceso de “Conciliación” es que se haya originado una incidencia de salud. Cuando la incidencia requiere acudir a un nivel asistencial distinto del habitual, decimos que se ha producido un tránsito. La incidencia y el tránsito, por lo general, provocan cambios en el tratamiento del paciente; ya sea por cambio en la dosis, en la vía de administración o en la duración del tratamiento de uno de los medicamentos; ya sea por supresión u omisión de un nuevo medicamento; ya sea por cualquier modificación justificada o no, del tratamiento, en principio. Esos cambios en el tratamiento desencadenan el inicio de la conciliación, que conllevan a un estudio comparativo para detectar discrepancias, y si se encuentran, originan una intervención profesional con informe técnico para aclarar o justificar los cambios.

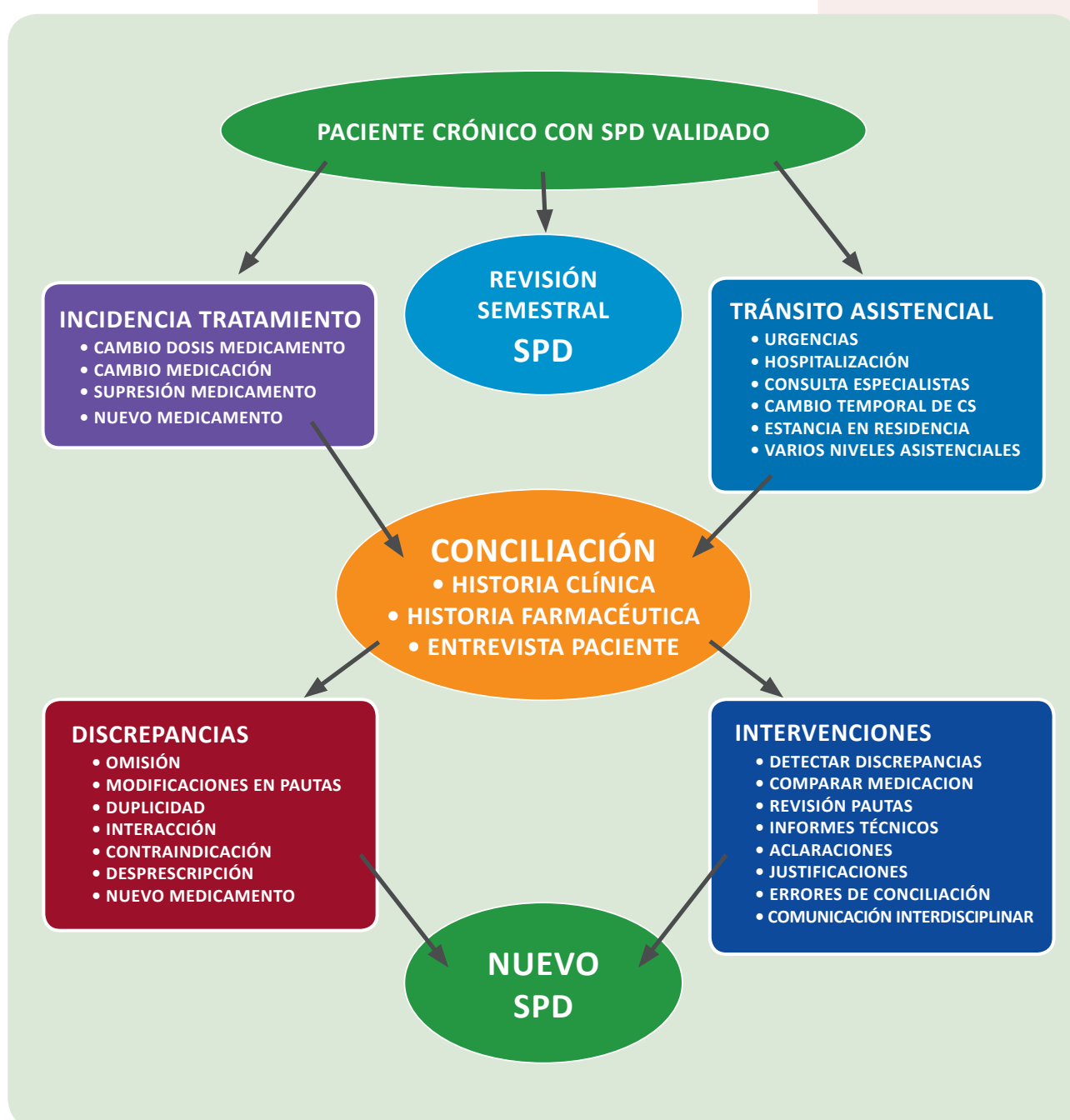
La terminología cobra especial importancia por los matices que implica. Discrepancia y error en conciliación no son sinónimos:

- Una discrepancia es una diferencia entre los medicamentos que tomaba el paciente de forma habitual y los medicamentos del nuevo plan terapéutico, pero no constituye necesariamente un error. De hecho, la mayor parte de las discrepancias se deben al inicio de medicación o a cambios del tratamiento crónico producidos por el nuevo estado clínico del paciente o bien por la realización de exploraciones y/o intervenciones con las que puede interferir la medicación habitual.
- Un error de conciliación es una discrepancia no justificada en el informe clínico ni en la historia clínica del paciente. Hasta que no se ha aclarado o justificado la discrepancia no se habla de error de conciliación; es preciso que el médico lo acepte como tal y se llegue al final del procedimiento con rectificación.

Cuando un paciente con servicio de SPD tiene un incidente de salud, debe comunicarlo al farmacéutico, tal y como se le informa en la primera entrega del SPD. La supresión de un medicamento, la prescripción de uno nuevo o la automedicación (EFP), cambio de dosis o por ingreso hospitalario, por viaje o por atención en urgencias, etc., son motivos suficientes para informarlo al farmacéutico responsable de su medicación en SPD.

Para llevar a cabo el procedimiento de conciliación del tratamiento de un paciente, necesitamos dos fuentes de información y dos fichas:

1. Historia Farmacoterapéutica elaborada por el farmacéutico con los datos completos obtenidos en la primera entrevista con nuestro paciente, incluyendo hábitos, productos usuales de automedicación, de fitoterapia o EFP (consumo).
2. Historia Clínica con los informes médicos recientes, posteriores a la entrega del primer SPD.
3. Fichas del estado de situación del paciente (Dáder) (la primera o anterior y la actual).



Confrontando los datos previos frente a los actuales o recientes, se pueden apreciar algunas de las siguientes discrepancias:

- **OMISIÓN:** Falta un medicamento anteriormente prescrito.
- **MODIFICACIONES EN PAUTAS:** la pauta del medicamento ha cambiado.
- **DUPLICIDAD:** el medicamento prescrito recientemente coincide o es similar a otro ya prescrito anteriormente.
- **INTERACCIÓN:** el medicamento prescrito puede interactuar con otros anteriormente prescritos.
- **CONTRAINDICACIÓN:** el medicamento prescrito recientemente está contraindicado para nuestro paciente.
- **DESPRESCRIPCIÓN:** se ha suspendido un medicamento anteriormente prescrito.
- **NUEVO MEDICAMENTO:** se ha prescrito un medicamento nuevo.
- **Otras**

En cuyo caso, el farmacéutico tiene que hacer las correspondientes intervenciones:

- > **COMPARAR MEDICACION**
- > **REVISIÓN PAUTAS**
- > **INFORMES TÉCNICOS**
- > **ACLARACIONES**
- > **JUSTIFICACIONES**
- > **COMUNICACIÓN INTERDISCIPLINAR**
- > **DETECCIÓN DE ERRORES DE CONCILIACIÓN**

Una vez resuelto y finalizado el proceso de conciliación del nuevo tratamiento estamos en condiciones de validar el nuevo SPD de continuación (ver en el tema 7 de validación definitiva del SPD).

A propósito de la conciliación, es justo reivindicar la falta de registros únicos de salud que, sin duda, facilitarían la conciliación y el acceso de los equipos multidisciplinares a la misma fuente de información o datos; por supuesto, en soporte digital compartido.

CONCILIACIÓN DE MEDICACIÓN

Existe la Opción D: Si, independientemente del SPD o de manera complementaria al SPD, queremos evaluar y mejorar los resultados de salud del paciente, podemos ofrecer nuestro servicio de AF, ya clásico, de "Seguimiento Farmacoterapéutico" (SFT)

SFT

es el servicio profesional que tiene como objetivo la detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM), para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM) con el objetivo de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.

SPD, RUM, Conciliación y SFT son servicios farmacéuticos con intervenciones muy similares, pero que presentan potentes diferencias:

- La Conciliación es una revisión del estado de situación que realizamos sólo cuando hay tránsito de niveles asistenciales en los que se ha intervenido o modificado la medicación de un paciente.

- La RUM es una revisión de los tratamientos estandarizada y genérica que sirve de comodín para cualquier situación o intervención farmacéutica que pretenda optimizar la farmacoterapia.

- El SFT se aplica cuando el objetivo prioritario de la intervención es mejorar la situación clínica o farmacológica del paciente.

- El SPD se plantea como finalidad la adherencia al tratamiento, facilitar la administración y asegurar el uso adecuado de los medicamentos.

Hacer SFT a pacientes concretos del SPD es el complemento ideal que garantiza, además del uso correcto de los medicamentos, optimizar la terapia y mejorar los resultados de salud del paciente; es la mejor forma de abarcar todos los aspectos de la enfermedad, la terapia farmacológica y la salud integral del paciente.

SFT es el servicio más singular, integral y notorio de la AF.

El modus operandi del SFT tiene algunos pasos que podemos considerar comunes o equivalentes con la RUM previa al SPD, como son la entrevista personal inicial, el consentimiento informado, el estado de situación con la plantilla del método Dáder o con otro soporte informatizado, y el control de la adherencia al tratamiento. Lo que es propio y diferente del SFT es la nomenclatura de los problemas de salud, la sistemática de evaluación y el abordaje integral del caso con intervenciones en educación sanitaria, derivación a otros servicios asistenciales farmacéuticos o médicos y en habilidades de empoderamiento para pacientes.

En la evaluación de la situación del paciente se inicia la búsqueda o identificación de los PRM y de los RNM.

- PRM son problemas de salud, potenciales, relacionados con la medicación, que originan o causan los RNM:

- RNM son resultados negativos, reales y manifestados, de la medicación que se analizan bajo tres criterios:

> **NECESIDAD** > **EFFECTIVIDAD** > **SEGURIDAD**

Clasificación de los PRM:

- Administración errónea del medicamento.
- Características personales.
- Conservación inadecuada.
- Contraindicación.
- Dosis, pauta y/o duración no adecuada.
- Duplicidad.
- Errores de prescripción/dispensación.
- Incumplimiento.
- Interacciones.
- Medicamento no necesario.
- Otros problemas de salud que afecten al tratamiento.
- Probabilidad de efectos adversos.
- Problema de salud insuficientemente tratado.
- Otros.

Clasificación de los RNM:

NECESIDAD	Necesidad del medicamento (problema de salud no tratado)	El paciente sufre un problema de salud asociado a no recibir un medicamento que necesita.
	No necesidad de medicamento (efecto de medicamento innecesario)	El paciente sufre un problema de salud asociado a recibir un medicamento que no necesita.
EFFECTIVIDAD	Inefectividad no cuantitativa	El paciente sufre un problema de salud asociado a una inefectividad no cuantitativa de la medicación.
	Inefectividad cuantitativa	El paciente sufre un problema de salud asociado a una inefectividad cuantitativa de la medicación.
SEGURIDAD	Inseguridad no cuantitativa	El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad no cuantitativa de un medicamento.
	Inseguridad cuantitativa	El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad cuantitativa de un medicamento.

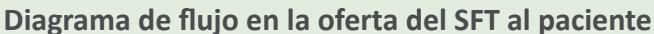
La clave de la sistemática de SFT es precisamente la ficha Dáder. Todo el estudio del tratamiento gira en torno a la plantilla del “Estado de situación” y, a través de ella, se van anotando los datos línea por línea. Primeramente, los problemas de salud que padece el paciente, con la singularidad en la pregunta de si le preocupa al paciente. Después se pasa a la medicación para cada enfermedad con su pauta real y prescrita (que no siempre coinciden). Las fechas de inicio de los tratamientos dan una pista interesante para posibles incidentes interrelacionados. En observaciones se anotan datos de interés para el farmacéutico en relación con las enfermedades y medicación implicada; y en parámetros los datos analíticos relevantes del caso.

Cuando se aborda la evaluación, aplicamos los criterios anteriores para ver si el medicamento es necesario, efectivo y seguro; porque todo medicamento utilizado en farmacoterapia debe cumplir estas tres condiciones. Aquí se aplican las premisas de la RUM con revisión de las fichas técnicas de los medicamentos y consultas a las bases de datos electrónicas o digitales. Si una sola de las respuestas es negativa, se desencadena una intervención farmacéutica (IF) con informe al médico y registro del caso y de la práctica asistencial. La ficha Dáder permite una vista global de la situación y es una herramienta imprescindible para el ejercicio de la AF, en general, y para el SFT en particular.

[illegible]

Finalmente, en SFT siempre se cuenta con la participación activa del paciente; se propicia el empoderamiento de los pacientes, se potencia la educación sanitaria y la corrección de hábitos higiénico-sanitarios, así como el desarrollo de habilidades en el entorno digital con la prescripción de apps y estimulando el acceso a la información sobre las enfermedades del paciente y sobre las asociaciones de pacientes.

Dominar la metodología del SFT requiere una amplia formación en habilidades específicas para obtener la capacitación y experiencia necesarias en un servicio profesional tan especializado.



ENLACES Y WEBS DE INTERÉS

- Dáder
<http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA%20FINAL%20DADER.pdf>
- Seguimiento FT
http://www.pharmaceutical-care.org/archivos/2377/BBPP_03-SERVICIO-SFT-DEFINITIVO.pdf
- Servicios Profesionales Farmacéuticos
https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/6%C2%BA%20comunicado%20FORO%20AF%20FC_Servicios_Profesionales_Farmac%C3%A9uticos_Asistenciales.pdf
- Conciliación de la medicación – Sescam
www.serviciofarmaciamanchacentro.es/images/.../conciliacion/guia_conciliacion.pdf
- Implantación de un procedimiento de conciliación terapéutica ...
https://www.sefh.es/fh/141_pdf006vol38n5.pdf
- http://www.portalfarma.com/Inicio/atencionfarmaceutica/forofarmaciacomunitaria/Documents/ATFC_Guia%20FORO.pdf
- <http://www.portalfarma.com/Profesionales/legislacion/recopilacion/Paginas/leygarantiasyusoraciona.aspx>
- <http://www.portalfarma.com/Profesionales/legislacion/recopilacion/Paginas/proteccion.aspx>

FORMACIÓN DICAF / CURSOS ONLINE:

Farmacoterapia del paciente pediátrico I. Particularidades, aspectos nutricionales e infecciones.

Acreditado por el Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries-Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

Acreditado con 6,1 créditos - 58 horas



Farmacoterapia del paciente pediátrico II. Patologías frecuentes del paciente pediátrico.

Acreditado por el Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries-Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

Acreditado con 9,9 créditos - 65 horas



Edita: **DICAF, SL**
C/Rabassa, 41 - 08024 BARCELONA

ISSN: 1575-3611 -- NIF: B61640439
Depósito legal: GI-557/1999

Comité de redacción de The Pharmaceutical Letter: <http://www.dicaf.es/comite.php>

Información y suscripciones:

DICAF, SL - C/Rabassa, 41 - 08024 BARCELONA

Tel. 932.113.093 - e-mail: dicaf@dicaf.es - WEB: <http://www.dicaf.es>