



Uso  
Seguro del  
Medicamento



Día Mundial de la  
Seguridad del Paciente  
17 de septiembre de 2022

# DESVELANDO UN MISTERIO A LOS PACIENTES INGRESADOS:

## SU TRATAMIENTO

Aída Rueda Naharro  
David García Marco  
Piedad Alarcón Gascueña  
María Angustias Torres Alaminos



**FECA**  
Fundación Española  
de Calidad Asistencial

**SECA**  
Sociedad Española  
de Calidad Asistencial

Jornada 16 de septiembre de 2022  
Salón de Actos Ernest Lluch  
Ministerio de Sanidad



Porque la sanidad  
ha avanzado a  
pasos agigantados  
en el tiempo...



...Pero algunas cosas siguen igual:  
El paciente hospitalizado sigue sin  
conocer su tratamiento afectando a  
su autonomía, seguridad,  
corresponsabilidad...



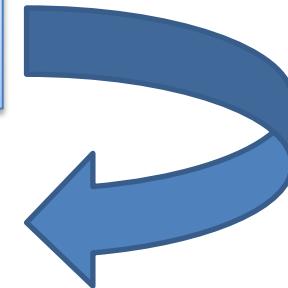
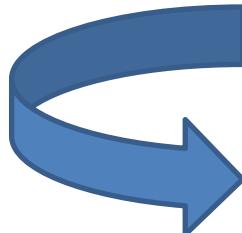


# Avanzando hacia un sistema colaborativo con el paciente

Modelo paternalista del sistema sanitario:  
El paciente es un mero receptor de la medicación que se le administra

Cambio en las últimas décadas

Sistema sanitario colaborativo: El paciente se ve como un sujeto con derechos y deberes donde se siente partícipe en su práctica clínica.





# Y...¿CÓMO PUEDE EL SERVICIO DE FARMACIA AYUDAR EN ESTE NUEVO SISTEMA SANITARIO COLABORATIVO?

- En 2019 ponemos en marcha el proyecto:

Desvelando un misterio para el paciente **ingresado:**  
**SU TRATAMIENTO**





## VENTAJAS YA PROBADAS EN PACIENTE AL ALTA HOSPITALARIA

Estudio experimental en el que se divide a los pacientes polimedicados que se marchan de alta médica en dos grupos:



Grupo A



Entrega de hoja de medicación y pautas de correcta administración por parte del Servicio de Farmacia



- A la semana mayor adherencia terapéutica.
- A los 30 y 60 días menor número de reingresados.



Grupo B



Ninguna intervención fuera de la práctica clínica habitual



- A la semana menor adherencia terapéutica.
- A los 30 y 60 días mayor número de reingresados.

**Objetivo: aplicar estos beneficios al paciente hospitalizado.**



# OBJETIVOS

- Humanización de la práctica clínico-asistencial
- Reducir errores de medicación mediante empoderamiento del paciente ingresado, aumentando así la seguridad.





# DISEÑO E INICIO DEL PROYECTO

1. El Servicio de Farmacia (SF) plantea en la Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT) el problema de autonomía y errores de medicación asociado al desconocimiento de su propio tratamiento en los pacientes ingresados. La CFT y la dirección del centro aprueban realizar un estudio piloto.
2. Desde el SF se elabora un procedimiento en el que se definen las necesidades para llevar a cabo el proyecto, y las fases de implantación (reuniones, establecimiento de circuitos, elección de la unidad piloto).
3. Se crea un equipo multidisciplinar con un farmacéutico, un supervisor de enfermería y un médico prescriptor. Este equipo decide qué pacientes cumplen criterios para recibir su tratamiento por escrito

EQUIPO MULTIDISCIPLINAR



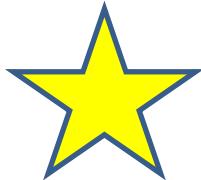
BENEFICIOS PARA EL PACIENTE



# DISEÑO E INICIO DEL PROYECTO

4. Se establecen registros para saber a qué pacientes se les entrega tratamiento y encuesta, para analizar a posteriori datos.

5. Se decide qué listado de los que se pueden obtener de Mambrino XXI se entregará al paciente, y se diseña la encuesta, consensuada con el equipo.



6. Se comienza a entregar el tratamiento escrito y las encuestas a los pacientes seleccionados de la planta piloto (tras consentimiento verbal del paciente)





# Documentos que se entregan

HOSPITAL NACIONAL DE PARAPÉDICOS Toledo	PROCESO	TRATAMIENTO MÉDICO INFORMADO DE MANERA ESCRITA		
	FORMATO	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO	VERSIÓN	1
Apreciado usuario:				
<p>Esta encuesta es confidencial y anónima; queremos conocer la satisfacción de nuestros usuarios sobre el servicio brindado al entregarte su tratamiento médico de forma escrita durante su ingreso.</p>				
<p>Marque su respuesta con una X:</p>				
Género:	Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>		
Rango de edad:	20-35 años <input type="checkbox"/>	36-65 años <input type="checkbox"/>	> 65 años <input type="checkbox"/>	
Planta Hospital	<input type="checkbox"/>			
La información por parte del personal de farmacia fue:	Excelente <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Deficiente <input type="checkbox"/>
¿Le resulta útil recibir su tratamiento por escrito durante el ingreso?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
¿Identificó errores cuando le iban a administrar la medicación?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
¿Qué nos recomienda para mejorar nuestro servicio?	<hr/> <hr/>			
	<p><i>Sus comentarios son muy importantes. ¡Son nuestra oportunidad de mejorar!</i></p>			



# FASES DEL PROYECTO

El proyecto se inicia en una planta piloto del hospital (B3) con la participación total de 14 pacientes, a quienes se les entrega hoja de tratamiento y encuesta de satisfacción.

Se amplia a una segunda planta el proyecto varias semanas después. En este caso, en la planta C3 se incluyen en el proyecto 12 pacientes a quienes se les entrega hoja de tratamiento y encuesta de satisfacción. Se sigue entregando hoja de medicación por escrito a pacientes de la B3 y C3 semanalmente.

Se amplía a todas las unidades de hospitalización que tengan pacientes que cumplan criterios de inclusión.



# FASES DEL PROYECTO

Tras análisis preliminar, se añade pregunta nueva a la encuesta para ver si la entrega del tratamiento por escrito aumenta la detección de errores de medicación.

Se analizan las encuestas y el nº de tratamientos entregados periódicamente

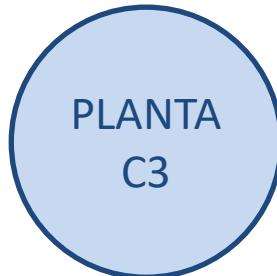
Se realiza nueva encuesta a grupo control que no había recibido información por escrito de su tratamiento, y se analizan los resultados.



PLANTA  
B3

# RESULTADOS (fase inicial)

<b>Género</b>	Femenino	<b>4</b>	<b>28,57</b>	%
	Masculino	<b>10</b>	<b>71,43</b>	%
<b>Rango de Edad</b>	20-35 años	<b>3</b>	<b>21,4286</b>	%
	36-65 años	<b>9</b>	<b>64,29</b>	%
	Mayor 65 años	<b>2</b>	<b>14,29</b>	%
<b>Es útil recibir tratamiento por escrito:</b>	Sí	<b>14</b>	<b>100</b>	%
	No	<b>0</b>	<b>0</b>	%
<b>Identificación de errores en administración de medicamentos:</b>	Sí	<b>3</b>	<b>21,43</b>	%
	No	<b>11</b>	<b>78,57</b>	%
<b>Sugerencias de Mejora:</b>	<b>5</b>	<b>Nº Total de entregas de tratamiento: 70</b>		
<b>Nº Total de encuestas:</b>	<b>14</b>			



# RESULTADOS (fase inicial)

<b>Género</b>	Femenino	5	41.66	%
	Masculino	7	58.33	%
<b>Rango de Edad</b>	20-35 años	0	0	%
	36-65 años	8	66.66	%
	Mayor 65 años	4	33.33	%
<b>Es útil recibir tratamiento por escrito:</b>	Sí	12	100	%
	No	0	0	%
<b>Identificación de errores en administración de medicamentos:</b>	Sí	3	25	%
	No	9	75	%
<b>Sugerencias de Mejora:</b>	1	<b>Nº Total de entregas de tratamientos: 39</b>		
<b>Nº Total de encuestas:</b>	12			



# Mejoras implementadas

CC HOSPITAL NACIONAL DE PARAPLEJICOS Toledo	PROCESO	TRATAMIENTO MEDICO INFORMADO DE MANERA ESCRITA		
	FORMATO	ENCUESTA DE SATISFACCION AL USUARIO	VERSIÓN	2

Apreciado usuario:

Esta encuesta es confidencial y anónima; queremos conocer la satisfacción de nuestros usuarios sobre el servicio brindado al entregárselos su tratamiento médico de forma escrita durante su ingreso.

Marque su respuesta con una X:

Género: Femenino  Masculino

Rango de edad: 20-35 años  36-65 años  > 65 años

Planta Hospital

Excelente	Buena	Regular	Deficiente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La información por parte del personal de farmacia fue:

¿Le resulta útil recibir su tratamiento por escrito durante el ingreso?

¿Ha detectado errores en su tratamiento farmacológico?

¿Ha detectado errores en su tratamiento farmacológico, a raíz de recibir su tratamiento escrito?

Marque tipo de error:

Falta de medicación <input type="checkbox"/>	Sobra medicamento <input type="checkbox"/>
Error en dosis <input type="checkbox"/>	Falta información sobre tratamiento <input type="checkbox"/>
Error en hora de administración <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Otros errores identificados \_\_\_\_\_

¿Qué nos recomienda para mejorar nuestro servicio? \_\_\_\_\_

## Ampliación B2 v C2



## OCTUBRE 2021



# Datos actualizados a Abril de 2022

Se han entregado **1703** tratamientos a **406** pacientes

**126** encuestas recogidas (55 tipo 1 y 71 tipo 2)



# Datos actualizados a Abril 2022

Género	Femenino	38	30	%
	Masculino	83	66	%
	NC	5	4	%
Rango de Edad	20-35 años	24	20	%
	36-65 años	83	66	%
	Mayor 65 años	17	13	%
	NC	2	1	%
La información fue	Excelente	42	34	%
	Buena	72	57	%
	Regular	8	7	%
	Deficiente	2	1	%
	NC	2	1	%
Es útil recibir tratamiento por escrito:	Sí	116	92	%
	No	10	8	%

Nº Total de entregas de tratamientos: 1703 a 406 pacientes

91%



# En cuanto a los errores...

<b>Identificación de errores</b>	Sí	33	26%
	No	92	73%
	NC	1	1%
<b>Identificación de errores CON LA HOJA DE TRATAMIENTO</b>	Sí	10	14%
	No	58	82%
	NC	3	4%

\* Solo para encuestas tipo 2

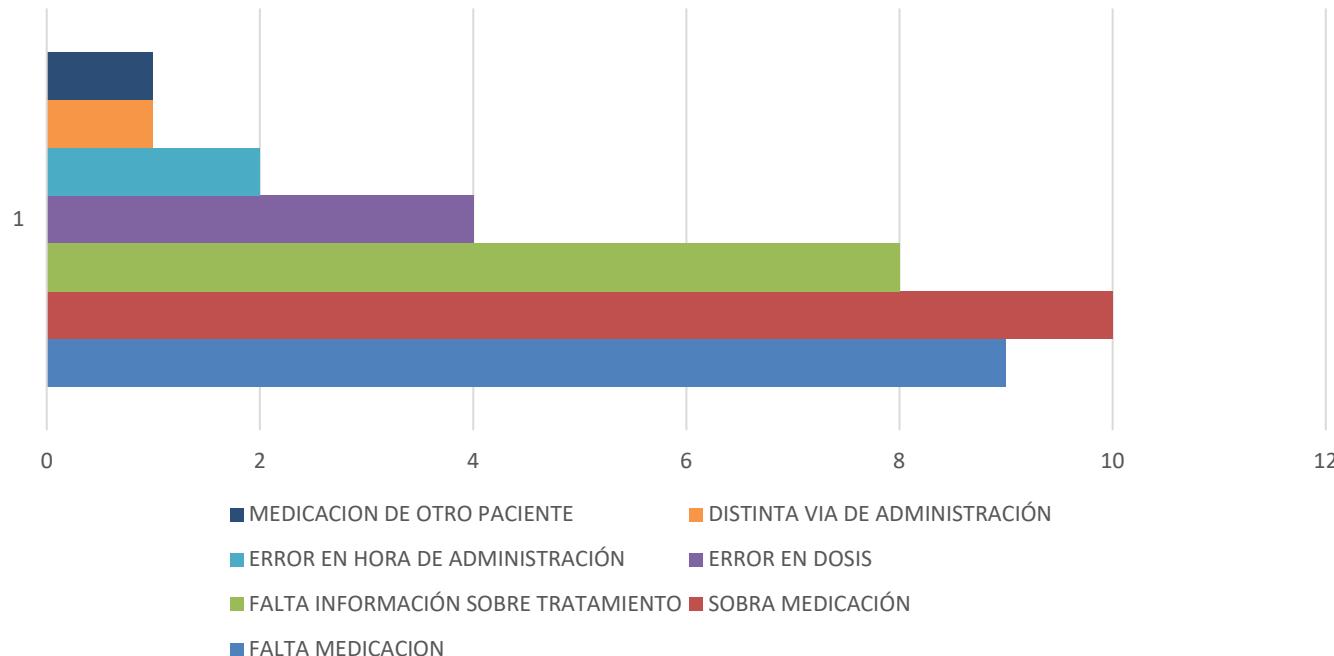


# Tipos de errores

22 pacientes reportan 35 errores

- 12 pacientes identifican 1 error
- 7 pacientes identifican 2 errores
- 3 pacientes identifican 3 errores

Tipos de errores de medicación





Facilitar información del tratamiento antes, y con mayor asiduidad.

Informar al paciente en el momento de la administración de qué medicamento se trata.

Mayor atención y mejor trato en planta de hospitalización.

Comunicar al paciente los cambios que se produzcan en su tratamiento: cambios de dosis, suspensión o introducción de un medicamento...

Entregar histórico de medicación al ingreso y posteriormente los cambios.

Dar la medicación por separado, para que sepan lo que toman

Señalar contraindicaciones y reacciones adversas principales.

Incluir indicación de cada tratamiento, grupo terapéutico.

# SUGERENCIAS DE MEJORA



# Encuestas grupo control

Género	Femenino	3	15	%
	Masculino	17	85	%
	NC	0	0	%
Rango de Edad	20-35 años	6	30	%
	36-65 años	10	50	%
	Mayor 65 años	4	20	%
	NC	0	0	%
	Sí	15	75	%
¿Les resultaría útil recibir tratamiento por escrito?:	No	3	15	%
	INDIFERENTE	2	10	%

Se recogen 20 encuestas de 20 pacientes del grupo control

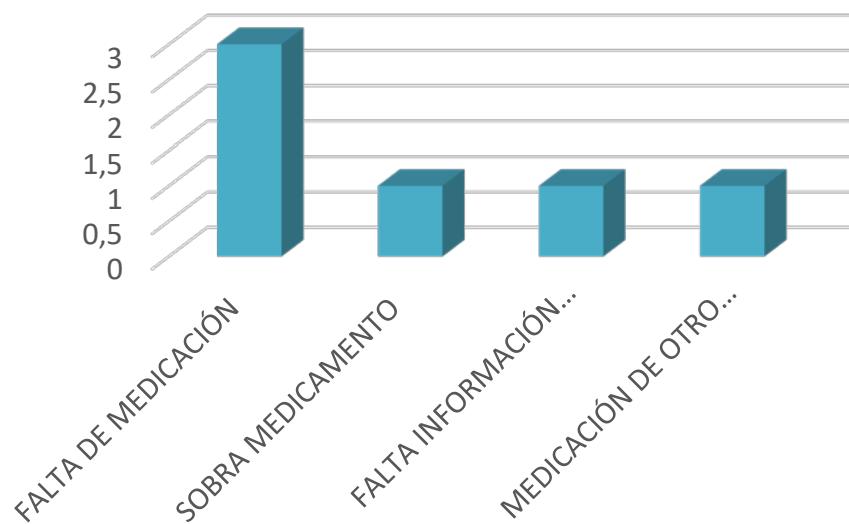


# En cuanto a los errores...

Identificación de errores	Sí	5	25%
	No	15	75%
	NC	0	0%

## Tipos de errores

6 ERRORES IDENTIFICADOS POR 5 PACIENTES





# CONCLUSIONES

Atendiendo a los resultados de las encuestas de satisfacción realizadas se podría concluir que se han cumplido los objetivos iniciales del proyecto:

Informar acerca del tratamiento no sólo supone una disminución de los errores de medicación, sino una humanización de la práctica clínico-asistencial, como ha sido reflejado por los propios pacientes en las encuestas, ya que prácticamente el 100% desea conocer su tratamiento.

El paciente se siente participe en su atención sanitaria. Un alto porcentaje (14% con la hoja de tratamiento) ha sido capaz de detectar errores de medicación, comunicarlos, y evitar que se produjeran, mejorando en la seguridad y la autonomía del paciente.

# Muchas gracias!!

## Se aceptan sugerencias ☺





# BIBLIOGRAFÍA

- [https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia Seguridad del Paciente 2015-2020.pdf?cdnv=2](https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf?cdnv=2)
- Otero López MJ, Codina Jané C, Tamés Alonso MJ, Pérez Encinas M. Medication errors: standardizing the terminology and taxomany. Ruiz Jarabo 2000 grand results. Farm Hosp. 2003 May-Jun;27(3):137-49. Spanish. PubMed PMID: 12835826.
- <http://www.pmfarma.es/articulos/1871-empoderamiento-del-paciente-en-la-sanidad-actual.html>
- <http://ratiopharm.es/en-la-botica/noticias/empoderamiento-del-paciente-desde-la-farmacia>
- Sanchez Ulayar A., Gallardo Lopez S., Pons Llobet N., Murgadella Sancho A., Campins Bernadàs L., Merino Mendez R. Intervención farmacéutica al alta hospitalaria para reforzar la comprensión y cumplimiento del tratamiento farmacológico. Farm Hosp. 2012;36(3):118---123.