ISSN electrónico: 2445-1355
DOI: https://orcid.org/10.14201/fj2025101715

ANÁLISIS DE INCIDENCIAS EN LA COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL EN UN CENTRO SOCIOSANITARIO DE CASTILLA Y LEÓN EN RELACIÓN CON EL SERVICIO QUE PRESTA LA FARMACIA COMUNITARIA

Analysis of interprofessional Communication Incidents Affecting Pharmaceutical Care in a Socio-Health Center Located in Castilla y Leon

Marta Araujo Valle
Farmacia Lcda. Carmen Valle
Lola Parra Astorgano*
Farmacia *Arturo Eyries*. Avda. Medina del Campo 15. 47014 Valladolid
* Correo-e: mdoloresparra@redfarma.org

RESUMEN: La Farmacia desempeña un papel crucial en la seguridad de los pacientes institucionalizados, dispensando medicamentos y productos sanitarios prescritos por el médico del Centro Sociosanitario y por el médico de Atención Primaria. El objetivo fue identificar incidencias en la comunicación interprofesional que afectan a la Atención Farmacéutica en un Centro Sociosanitario de Castilla y León. La Farmacia Comunitaria registró las incidencias durante el periodo de febrero a abril de 2024, evaluando 173 tratamientos mensuales, con una media de 8±3 medicamentos por tratamiento. Se documentaron 567 incidencias, distribuidas en inicios de tratamiento (119), retiradas (124), cambio de pauta (119) y falta de renovación (205). El 67% de las incidencias se relacionó con tratamientos que contenían entre 7 y 14 medicamentos, siendo los del Sistema Nervioso los que más incidencias generaron (43%). Se concluye que mejorar la comunicación interprofesional en los centros sociosanitarios requiere reducir la cantidad de medicamentos por tratamiento, especialmente los del Sistema Nervioso, así como la implantación de sistemas de comunicación coordinados con la

Farmacia como responsable de la dispensación. De hecho, las incidencias descritas indican que el Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial de Conciliación debe ser aplicado a los pacientes institucionalizados.

Palabras clave: farmacia comunitaria; pacientes institucionalizados; polimedicación; conciliación de medicamentos; Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial de Conciliación.

ABSTRACT: Pharmacy plays a crucial role in the safety of institutionalized patients, dispensing medicines and medical devices prescribed by the physician at the Social Health Center and by the Primary Care Physician. The objective was to identify incidents in interprofessional communication that could affect Pharmaceutical Care in a Social Health Center in Castilla y León. The community pharmacy recorded the incidents during the period from February to April 2024, evaluating 173 monthly treatments, with an average of 8±3 medications per treatment. 567 incidents were documented, distributed in treatment starting (119), withdrawals (124), change of regimen (119) and lack of renewal (205). 67% of the incidents were related to treatments containing between 7 and 14 medications, with those of the Nervous System being the ones that generated the most incidents (43%). It is concluded that improving interprofessional communication requires reducing the number of medications per treatment, especially those for the Nervous System, as well as the implementation of communication systems coordinated with the Pharmacy as responsible for dispensing. In fact, the incidents described indicate that the Professional Pharmaceutical Assistance Conciliation Service should be applied to institutionalized patients.

Key words: community pharmacy; institutionalized patients; polypharmacy; medication reconciliation; Professional Pharmaceutical Assistance Conciliation Service.

Introducción

La institucionalización de los ancianos en Centros Sociosanitarios es cada vez más frecuente debido al envejecimiento de la población. En estos centros residenciales se presta la denominada atención sociosanitaria, definida como "el conjunto de cuidados destinados a personas enfermas, generalmente crónicas, que por sus características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de servicios sanitarios y sociales" (Villafaina y Gavilán, 2011). En este contexto,

la Farmacia Comunitaria desempeña un papel fundamental en la seguridad de los pacientes institucionalizados ya que, junto con la Farmacia Hospitalaria, dispensa los medicamentos y productos sanitarios requeridos para mantener una correcta salud en situación de dependencia (Fernández-Villalba *et al.,* 2020). En cuanto a la prescripción de los tratamientos, es responsabilidad tanto del del médico de Atención Primaria de cada uno de estos pacientes, como del médico generalista del Centro Sociosanitario (Cerejido *et al*., 2021). Por tanto, la comunicación entre ambos facultativos debería ser constante y fluida, ya que cuando más de un médico se encarga de la atención del mismo paciente aumenta el riesgo de problemas relacionados con la medicación (Taladriz-Sender *et al.,* 2020).

En 2005, el Comité de Expertos sobre gestión de la seguridad y la calidad en la atención de la salud, definió seguridad del paciente como "la identificación, análisis y gestión de riesgos e incidentes relacionados con los pacientes, con el propósito de mejorar la seguridad de la asistencia que se les presta y reducir al mínimo los daños que puedan sufrir" (Berthe *et al*., 2017). De hecho, la seguridad del paciente polimedicado supone un reto para el sistema sanitario y aún más, si se trata de pacientes ancianos debido a su fragilidad y complicación terapéutica (EARCAS, 2011). Por tanto, la identificación y clasificación de incidencias en la comunicación interprofesional, permitirá definir aspectos críticos que favorezcan el desarrollo e implantación de protocolos normalizados de trabajo que mejoren la Atención Sanitaria que reciben los pacientes institucionalizados.

Objetivos

Los objetivos del presente Trabajo de Fin de Grado son los siguientes:

Objetivo principal:

Identificar las incidencias en la comunicación interprofesional que afectan a la Atención Farmacéutica que presta la Farmacia Comunitaria en un Centro Sociosanitario de Castilla y León.

Objetivos secundarios:

1. Conocer la frecuencia de incidencias en la comunicación interprofesional según el número de medicamentos incluidos por tratamiento.
2. Analizar la frecuencia de aparición de incidencias en la comunicación según el tipo de medicamento, de acuerdo con las agrupaciones terapéuticas definidas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios que figuran en la base de datos BOT PLUS incorporada en los programas de gestión integral de oficina de farmacia en España (BOT PLUS, 2023).

Material y métodos

Diseño del estudio y descripción de la muestra

De acuerdo con la definición recogida en el documento consenso FORO de Atención Farmacéutica y adaptándola al contexto de un Centro Sociosanitario, se consideró incidencia en la comunicación "cualquier falta de comunicación detectada por la Farmacia Comunitaria en relación con la farmacoterapia que, en el transcurso del procedimiento establecido para la dispensación, no concordase con la prescripción esperada o aceptada". Así, el estudio se llevó a cabo a partir de las incidencias en la comunicación entre los médicos de Atención Primaria y los médicos generalistas de un centro sociosanitario que fueron registradas por la oficina de farmacia encargada de la Atención Farmacéutica de los pacientes institucionalizados en un Centro Sociosanitario de la provincia de Valladolid (Castilla y León) durante los meses de febrero, marzo y abril de 2024.

El estudio observacional, descriptivo y transversal, se realizó a partir de 173 tratamientos con una media y desviación estándar de 8±3 medicamentos por tratamiento.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron los tratamientos que no experimentaron ni altas ni bajas en el centro durante el periodo de estudio (desde el 1 de febrero de 2024 al 30 de abril de 2024) y se excluyeron los tratamientos prescritos por el médico generalista que fueron resueltos a partir del depósito de medicamentos del Centro Sociosanitario, entendido como "la unidad asistencial, dependiente de una oficina o servicio de farmacia, en la que se conservan y dispensan medicamentos a los pacientes atendidos en el centro en el que está ubicado" (DECRETO 14/2019 de 16 de Mayo).

Análisis de los datos

La variable principal del estudio fue el número de incidencias en comunicación interprofesional y la variable secundaria, el número de medicamentos por tratamiento, sin datos clínicos ni personales, siendo el único dato cualitativo el nombre del principio activo involucrado en la incidencia de comunicación.

Las incidencias detectadas se registraron en hojas de cálculo que permitieron desarrollar y analizar los datos, así como la representación gráfica de los resultados (Excel, Microsoft, EEUU).

Resultados y discusión

Durante el periodo de estudio la Farmacia Comunitaria registró un total de 567 incidencias relacionadas con la comunicación entre los facultativos. Las incidencias se clasificaron en cuatro tipos según el origen de la discrepancia (Tabla 1).

Tabla 1: Clasificación de las incidencias en la comunicación interprofesional registradas por la Farmacia Comunitaria encargada de la Atención Farmacéutica de un Centro Sociosanitario de Castilla y León durante el trimestre febrero a abril de 2024 (Incidencias: N = 567. Tratamientos: N = 173).

INCIDENCIAS EN LA COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL	DISCREPANCIA	N
Inicio de tratamiento sin ser comunicado.	El médico generalista del Centro Sociosanitario inicia un tratamiento necesario por la clínica del paciente sin consensuar con el médico de Atención Primaria.	119
Retirada de tratamiento sin ser comunicado.	El médico generalista del Centro Sociosanitario retira un tratamiento de acuerdo con la clínica del paciente sin consensuar con el médico de Atención Primaria.	124
Cambio de pauta sin ser comunicada.	El médico generalista del Centro Sociosanitario modifica la pauta del tratamiento de acuerdo con la clínica del paciente sin consensuar con el médico de Atención Primaria.	119
Tratamiento que necesita renovación.	El paciente no tiene medicación debido a que la prescripción es incompleta o nula por falta de renovación por parte del médico de Atención Primaria.	205

El 64% de las incidencias detectadas (N = 362), se debieron a la falta de comunicación de los tratamientos prescritos o modificados por el médico generalista del Centro Sociosanitario. Por tanto, el inicio, retirada o cambio de pauta de los tratamientos que generaron estas incidencias se debieron a modificaciones clínicamente justificadas que no fueron comunicados en tiempo y forma al médico de Atención Primaria (Tabla 1). Esta situación puede dar lugar a la aparición de problemas relacionados con la medicación como interacciones con otros medicamentos y mantenimiento de prescripciones no necesarias o contraindicadas. De hecho, las discrepancias detectadas se asemejan a las descritas en el Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial de Conciliación de la Medicación (Foro AF-FC, 2024). En este Servicio Profesional el farmacéutico utiliza sus competencias para realizar una comparación sistemática y protocolizada de la lista de medicamentos utilizados por el paciente antes y después de una transición entre niveles asistenciales,

es decir, entre la Atención Especializada y la Atención Primaria. En el caso de la Farmacia Comunitaria encargada de los pacientes institucionalizados, le corresponde comparar los tratamientos prescritos por el médico generalista del Centro Sociosanitario y por el médico de Atención Primaria. Por tanto, los resultados obtenidos sugieren que la Atención Farmacéutica de los pacientes institucionalizados necesita un protocolo específico y estandarizado que identifique, clasifique, evalúe y resuelva las posibles discrepancias en las prescripciones.

En cuanto a la incidencia en comunicación más frecuente por parte del médico de Atención Primaria, fue la falta de renovación de tratamientos (Tabla 1). Esta incidencia coincide con la descrita en el Servicio Profesional de Conciliación como *omisión de medicamento* sin que exista justificación clínica, generando por tanto un error de prescripción y, por tanto, un problema de salud por *insuficientemente tratado* (Foro AF-FC, 2024). Por tanto, estas observaciones refuerzan la necesidad de diseñar un protocolo estandarizado que permita la detección de tratamientos que necesitan renovación para que el médico de Atención Primaria pueda realizar la prescripción correspondiente, evitando así la incidencia descrita.

Se ha descrito que el grado de polimedicación aumenta cuando más de un médico se encarga de la atención del mismo paciente (EARCAS, 2011). De acuerdo con esta afirmación, el 9% de los tratamientos evaluados estaban constituidos por 6 o menos medicamentos, el 60% entre 7 y 14 y el 31% entre 15 y 23 medicamentos. En cuanto al mayor número de incidencias (N = 385, 67%), se debieron a los tratamientos que incluyeron entre 7 y 14 medicamentos, teniendo en cuenta que los tratamientos con más de 15 medicamentos fueron menos frecuentes (Figura 1). Por tanto, los resultados sugieren que la comunicación interprofesional, así como la seguridad de los pacientes institucionalizados, mejoraría al disminuir el número medicamentos por tratamiento, de acuerdo con otros autores (Husband y Robinson-Barella, 2024).

Las incidencias menos frecuentes se relacionaron con la terapia antiinfecciosa y los medicamentos del sistema respiratorio (Figura 2). El 9% de las incidencias se relacionaron con medicamentos analgésicos. Las incidencias por falta de renovación se debieron al tratamiento del dolor, de acuerdo la urgencia en el inicio o modificación de pauta (Coloma-Carmona *et al.*, 2017).

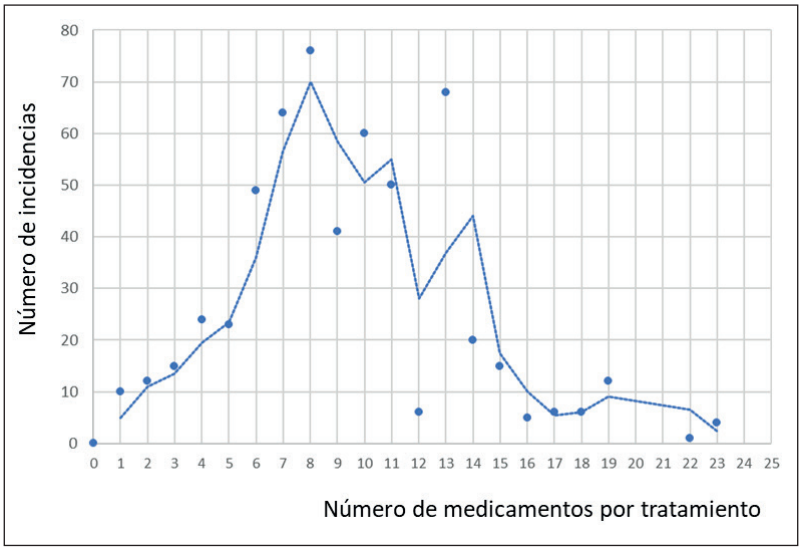

Figura 1: Distribución de las incidencias en la comunicación interprofesional de acuerdo con el número de medicamentos por tratamiento. Las incidencias fueron registradas por Farmacia Comunitaria encargada de la Atención Farmacéutica de un Centro Sociocanitario de Castilla y León durante el trimestre febrero a abril de 2024 (Incidencias: N = 567. Tratamientos: N = 173)

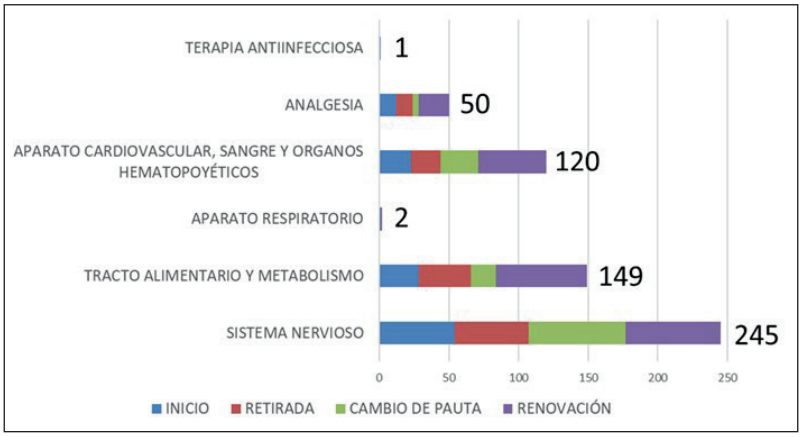

Figura 2: Incidencias en la comunicación interprofesional según el tipo de medicamento involucrado, que fueron registradas por la Farmacia Comunitaria responsable de la Atención Farmacéutica de un Centro Sociosanitario de Castilla y León durante el trimestre febrero a abril de 2024 (tratamientos: N=173)

El 26% y el 21% de las incidencias se debieron, respectivamente, a medicamentos del tracto alimentario y metabolismo y a medicamentos del sistema cardiovascular, sangre y órganos hematopoyéticos (Figura 2). Estos grupos aparecen con frecuencia en las incidencias registradas ya que son muy utilizados en la farmacoterapéutica crónica (Kunstmann y Gaínza, 2020), además de incluir un número elevado de principios activos.

El 43% las incidencias se relacionaron con medicamentos del sistema nervioso (Figura 2). Esta observación es acorde con otros autores que han descrito el elevado riesgo de problemas relacionados con la polimedicación psiquiátrica en pacientes institucionalizados (Berthe *et al.*, 2017). De hecho, estudios previos han demostrado que la disminución del número de medicamentos psicótropos por tratamiento debe ser considerado como un objetivo en los protocolos terapéuticos de los pacientes institucionalizados (Massot *et al.*, 2019).

Conclusiones

1. La Farmacia Comunitaria, como agente integrador de las prescripciones, detectó incidencias en la comunicación de cambios de tratamiento prescritos por el Médico Generalista del Centro Sociosanitario y por la falta de renovación de tratamientos necesarios por parte del Médico de Atención Primaria.
2. La complejidad de los tratamientos con múltiples medicamentos (7 a 14), aumenta el número de incidencias. Además, los fármacos del sistema nervioso requieren especial atención debido a su elevada frecuencia de implicación en dichas incidencias.
3. De manera similar al Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial de Conciliación, es necesario desarrollar protocolos estandarizados que eviten discrepancias farmacoterapéuticas y así aumentar la seguridad de los pacientes que residen en los Centros Sociosanitarios.
4. Considerando el envejecimiento de la población y el aumento de pacientes institucionalizados, los resultados del presente trabajo sugieren la necesidad del desarrollo e implantación de sistemas estandarizados de comunicación que permitan la coordinación de todos los profesionales encargados de la Atención Sanitaria de los pacientes institucionalizados.

Bibliografía

Berthe A, Fronteau C, Le Fur É, Morin C, Huon JF, Rouiller-Furic I, Berlioz-Thibal M, Berrut G, Lepelletier A. Medication reconciliation: a tool to prevent adverse drug events in geriatrics medicine. Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil 2017;15(1):19-24.

BOT PLUS. [Internet]. Consejo General de Colegios Oficiales Farmacéuticos 2022; [Acceso 24 abril 2024] Disponible en: https://botplusweb.portalfarma.com.

Casas M, Franzi Sisó A, García Muñoz I, Hernández Vian Ó, Torán Monserrat. Consensus and evidence-based medication review to optimize and potentially reduce psychotropic drug prescription in institutionalized dementia patients. BMC Geriatr 2019;19(1):7.

Cerejido I. Necesidad del médico en la residencia. Amade. [Internet]. 2021 [Citado 12 abr 2024]. Disponible en: https://www.amade.es/necesidad-del-medico-en-la-residencia/

Coloma-Carmona A, Carballo JL, Rodríguez-Marín J, Pérez-Carbonell A. Uso y dependencia de fármacos opioides en población española con dolor crónico: prevalencia y diferencias de género. Rev Clin Esp 2017; 217(6):315–319.

DECRETO 14/2019, de 16 de mayo, por el que se regula la atención farmacéutica en centros sociosanitarios y centros residenciales de carácter social para la atención a personas mayores ubicados en la Comunidad Autónoma de Castilla y León. 21, mayo (2019). *BOCyL* https://bocyl.jcyl.es/eli/es-cl/d/2019/05/16/14/

Delgado-Silveira E, Molina Mendoza MD, Montero-Errasquín B, Muñoz García M, Rodríguez Espeso EA, Vélez-Díaz-Pallarés M, Cruz-Jentoft AJ. Versión en español de los criterios STOPP/START 3: Avances en la detección de la prescripción inadecuada de medicamentos en personas mayores. Rev Esp Geriatr Gerontol 2023;58(5):101407.

Estudio EARCAS: eventos adversos en residencias y centros asistenciales sociosanitarios. Madrid: Ministerio de Sanidad, de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011.

Fernández-Villalba EM, Gil-Gómez I, Peris-Martí JF, García-Mina Freire M, Delgado-Silveira E, Juanes-Borrego A. Pharmaceutical services in nursing homes in Spain. Farm Hosp 2020 Jan 1;44(1):3-9.

Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC), panel de expertos. Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales desde la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2024.

Husband A, Robinson-Barella A. Integration and connection: the key to effectiveness of large-scale pharmacist-led medication reviews. BMJ Qual Saf 2024;33:765-768.

Kunstmann S, Gaínza F. Cardiopatía en el paciente anciano. Rev Médica Clín Las Condes 2020;31(1):21–27.

Massot Mesquida M, Tristany Casas M, Franzi Sisó A, García Muñoz I, Hernández Vian Ó, Torán Monserrat. Consensus and evidence-based medication review to optimize and potentially reduce psychotropic drug prescription in institutionalized dementia patients. BMC Geriatr 2019;19(1):7.

Taladriz-Sender I, Muñoz-García M, Montero-Errasquin B, Montero-Llorente B, Espadas-Hervás N, Delgado-Silveira E. Seriousness of medication reconciliation errors in patients of advanced age in the emergency department. Emergencias. 2020;32(3):188-190.

Villafaina Barroso A, Gavilán Moral E. Pacientes polimedicados frágiles, un reto para el Sistema sanitario. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud 2011;35(4):114-123.