Diabetes práctica
Actualización y habilidades en Atención Primaria
Volumen 11 – Número 04 - 2020

Caso clínico

Paciente con diabetes mellitus tipo 2 recién dado de alta hospitalaria: la importancia de la conciliación

Igotz Aranbarri Osoro

Médica especialista en medicina familiar y comunitaria.
Ambulatorio de Arrasate (Guipúzcoa)

¿Qué es la conciliación farmacológica?

La conciliación de la medicación, también denominada conciliación farmacoterapéutica, se define como un proceso formal que consiste en comparar la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita después de una transición asistencial o de un traslado dentro del propio nivel asistencial, con el objetivo de analizar y resolver las discrepancias que se detecten.

- El tratamiento farmacológico constituye la primera causa de acontecimientos adversos relacionados con la atención sanitaria.
- El objetivo de la conciliación es disminuir los errores de medicación a lo largo de toda la atención sanitaria.
- Debe realizarse con la participación de todos los profesionales responsables del paciente, sin olvidar al propio paciente/cuidador.
- Se trata de un proceso multidisciplinar, responsabilidad de todos.
- Es un proceso imprescindible para preservar la seguridad del paciente en cuanto al uso de medicamentos.

Tipos de errores de conciliación

Los errores de conciliación se derivan de:

- Problemas organizativos dentro del sistema sanitario.
- Situación clínica y personal del paciente.
- Otros factores como la pluripatología, el nivel de dependencia del paciente, la polimedicación, la automedicación, etc.

Tipos de errores de conciliación*:

- **Omisión de medicamento:** el paciente tomaba un medicamento necesario y no se ha prescrito, sin que exista justificación clínica explícita o implícita para omitirlo.
- **Diferente dosis, vía o frecuencia de administración de un medicamento:** se modifica la dosis, vía o frecuencia de un medicamento que el paciente tomaba, sin que exista justificación clínica, explícita o implícita, para ello.
- **Prescripción incompleta:** la prescripción del tratamiento crónico se realiza de forma incompleta y requiere aclaración.
- **Medicamento equivocado:** se prescribe un nuevo medicamento sin justificación clínica, confundiéndolo con otro que el paciente tomaba y que no ha sido prescrito.
- **Inicio de medicación (discrepancia de comisión):** se inicia un tratamiento que el paciente no tomaba antes, y no hay justificación clínica, explícita o implícita, para el inicio.
- **Duplicidad:** el paciente presenta una duplicidad entre la medicación previa y la nueva prescripción.
- **Interacción:** el paciente presenta una interacción clínicamente relevante entre la medicación previa y la nueva prescripción.
- **Mantener medicación contraindicada:** se continúa una medicación crónica contraindicada en la nueva situación clínica del paciente.

* Rodríguez Palomar G, Rosich Martí I. Conciliación de la medicación. En: Amado Guirado E (coordinadora). Elementos básicos del abordaje de la medicación en el paciente crónico: información al paciente, conciliación, revisión y adherencia. Madrid: Ala Oeste. SEFAP; 2012. p. 37-70.

Conciliación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

La medicación debe conciliarse siempre y en todas y cada una de las transiciones asistenciales, esto es, cada vez que el paciente cambia de nivel asistencial o un nuevo profesional clínico participa en su atención.

- Especial atención al alta tras hospitalización, que constituye una situación conflictiva y clave en los pacientes con DM2 hospitalizados por motivos no relacionados con la propia DM2.
- Al paciente con DM2 en tratamiento con fármacos antihiperglucemiantes orales que se hospitaliza, se le realiza una modificación de su pauta habitual a una pauta con insulina basal o bolo-basal.
- Muchos pacientes llegan a su domicilio con una pauta de insulina y luego queda en manos del equipo de atención primaria el reajuste de dicho tratamiento.
- En pacientes con DM2, un objetivo primordial debe ser evitar episodios de hipoglucemia.

Conclusiones

- La conciliación terapéutica representa un área de mejora prioritaria en la población: algo más del 52 % de los facultativos que participaron en el estudio IMAGINE** realizaron conciliación farmacológica en la transición entre niveles asistenciales.
- La figura de los profesionales de atención primaria (medicina-enfermería) es imprescindible y constituye un pilar clave para realizar la tarea de conciliación farmacoterapéutica, porque somos el centro coordinador y nexo entre paciente/cuidador y sistema sanitario.
- La conciliación precisa de coordinación con otros profesionales de la comunidad (farmacia, profesionales de otros ámbitos, etc.). Es tarea y responsabilidad de todos.
- La conciliación debe constituir una estrategia que aporta valor a la atención sanitaria y garantiza así la seguridad del paciente. Tiene como objetivo mantener o mejorar su calidad de vida.

** Gómez-Huelgas R, Artola-Menéndez S, Menéndez-Torre E. Análisis del proceso asistencial de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y comorbilidad asociada atendidos en el Sistema Nacional de Salud en España: una perspectiva de los profesionales médicos. Estudio IMAGINE. Rev Clin Esp. 2016;216:113-20.