



NOTA DE PRENSA

UN ESTUDIO DESTACA EL VALOR DE LA INCORPORACIÓN DE LAS TIC A LA FARMACIA PARA PREVENIR Y DETECTAR ERRORES DE MEDICACIÓN

- **El estudio, presentado en la III Jornada de la Cátedra Avenzoar, concluye que más de la mitad de errores de medicación con origen en la prescripción o en el paciente y/o cuidador pueden ser detectados y prevenidos mediante la incorporación de herramientas tecnológicas (protocolo de dispensación e historial farmacoterapéutico)**
- **Pone de relieve que la farmacia es en este momento, gracias al esfuerzo de modernización tecnológica realizada en los últimos años y a su posición estratégica como eslabón de la cadena sanitaria más cercano al ciudadano, el establecimiento sanitario mejor situado para evitar que estos problemas lleguen al paciente**
- **Más del 40% de los errores de medicación detectados en el estudio se producen en mayores de 65 años y más del 70% en polimedicados**
- **Cerca del 48% de los eventos adversos en Atención Primaria están relacionados con la medicación y un 70% son evitables**

Sevilla, 15 de mayo de 2014.- Un estudio presentado ayer en el marco de la III Jornada Científico-Profesional de la Cátedra Avenzoar, y realizado por la Dra. Purificación Casas, demuestra que la incorporación de tecnologías de la información y la comunicación a la farmacia han reforzado su papel principal en el sistema sanitario en la detección y prevención de errores de medicación. Papel que se ve aumentado por el lugar que ocupa el farmacéutico comunitario en el sistema sanitario, como último eslabón antes de que el tratamiento llegue al paciente. Pero además, las nuevas tecnologías permiten a la farmacia no sólo detectar errores, también prevenirlos, mejorando los procesos de comunicación entre los profesionales de la cadena y con el propio paciente, cuyo deficiente desarrollo es la causa principal (más del 56%) de los errores de medicación que se han detectado en este estudio. En 2008, el estudio APEAS del Ministerio de Sanidad detectó que el 48% de los eventos adversos en

Atención Primaria estaban relacionados con errores de medicación y, más importante, un 70% eran evitables.

El estudio sobre detección de errores en la medicación presentado por la Dra. Casas se ha llevado a cabo en una farmacia de la barriada sevillana de Torreblanca en la que se analizaron más de 5.000 dispensaciones durante un periodo de tres meses. La población objeto del estudio estuvo formada por todas las personas que acudían a la farmacia, bien fueran a retirar la medicación, prescrita o por indicación farmacéutica, o a comprar algún medicamento para su automedicación. Se detectaron más de 1.200 errores, de los cuales más de la mitad se originaron en un centro de Atención Primaria (52% de los casos, el origen estaba en el médico prescriptor). Apenas el 3% de los errores tenían su origen en el farmacéutico, lo que se explica, según el estudio, por la utilización de herramientas de apoyo en la dispensación y la incorporación paulatina de programas de calidad en la oficina de farmacia.

El 60% de los errores detectados se concentraron en tres grupos de medicamentos (sistema nervioso, riesgo cardiovascular y digestivo). Respecto al perfil del paciente, más del 40% de los errores de medicación detectados en el estudio se producen en mayores de 65 años y más del 70% en polimedicados.

El seguimiento de los protocolos informatizados de dispensación incluidos en el programa de gestión de la farmacia permitió detectar hasta el 56% de los errores producidos en la prescripción (el más numeroso, como se ha dicho). En el caso de los errores cuyo origen es el paciente y/o cuidador (segundo grupo más numeroso como origen del error –por falta de adherencia, etc.–) el sistema de evaluación de receta electrónica (Receta XXI) permitió detectar casi el 60% de los errores. De ahí que el estudio concluya la importancia que la incorporación de herramientas tecnológicas para detectar y evitar y o/prevenir la mayor parte de los errores de medicación, pues permiten incluir registros automatizados de errores, incorporación de indicadores, alarmas por similitud fonética/ortográfica, sistemas de comunicación farmacéutico-médico. Conclusión que se ve reforzada por la posición del farmacéutico comunitario como último profesional sanitario en contacto con el paciente antes de la administración de los tratamientos y que, por tanto, debe ser incorporado en cualquier programa sobre seguridad y/conciliación de tratamientos, según la Dra. Casas.

La celebración de la tercera jornada científico-profesional de la Cátedra Avenzoar, dedicada de forma monográfica a la aplicación de TICs en la detección y prevención de errores de medicación, también sirvió para conocer más de cerca cómo se lleva a cabo el proceso de detección de errores de medicación en el ámbito de la Atención Primaria y la Farmacia Hospitalaria. En el primer caso, Ingrid Ferrer, doctora en Farmacia que desarrolla su labor profesional en la AP del Distrito Sanitario de Sevilla, expuso qué herramientas tecnológicas utilizan los profesionales sanitarios para erradicar posibles errores de medicación, tanto en el ámbito autonómico como provincial. Por su parte, M^a Dolores Santos Rubio, farmacéutica hospitalaria del Hospital Virgen del Rocío, expuso algunas de las últimas aplicaciones que pueden evitar errores en la medicación en el hospital. La sesión celebrada en la sede del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla también sirvió para conocer de primera mano la experiencia desarrollada en otros

centros de referencia nacionales en el campo de la detección y prevención de errores de medicación. En este sentido, se contó con la participación de Cecilia Fernández Lastra, doctora en farmacia y catedrática de la Unidad de Farmacia Clínica y Farmacoterapia de la Universidad de Barcelona (UB), quien expuso el proyecto SEGURMED, desarrollado por el centro académico barcelonés desde hace nueve años.

Por su parte, Joaquín Herrera Carranza, doctor en Farmacia y académico correspondiente de la Academia Iberoamericana de Farmacia, ahondó en la necesidad de consensuar una terminología sobre errores de medicación, que facilite el intercambio de la información, que ofrezca coherencia conceptual y terminológica de los sistemas de notificación de acontecimientos adversos reales y potencias producidos por la medicación en los pacientes.

Para más información:

Gabinete de comunicación del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla: Manuela Hernández (95 462 27 27 / 651 867 278) y Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)