



EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO CLÍNICO EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

Corazón Villanueva, J1 ; Nieto Sanchez, A2 ; Ybañez Garcia, L 1 ; De la Torre Ortiz, M1 ; Pastor Vara, P1 ; Muñoz Delgado, I 1 . Servicio de Farmacia¹ y Servicio de Medicina Interna² hospital Clínico San Carlos (Madrid)

INTRODUCCIÓN

El farmacéutico hospitalario está aumentando su participación en los procesos clínicos y farmacoterapéuticos al ser incluido en equipos multidisciplinares. Este estudio pretende reafirmar los beneficios de esta integración.

OBJETIVO

Describir las actividades realizadas por el farmacéutico como parte del equipo multidisciplinar en una unidad de medicina interna (UMI) de un hospital terciario.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo y prospectivo de las intervenciones realizadas en pacientes ingresados en la UMI, entre el 1 de mayo-15 de julio de 2024. Los datos recogidos fueron: edad, sexo, estancia hospitalaria, diagnóstico, intervenciones farmacéuticas (IF) realizadas y grupos Químico-Terapéuticos Anatómicos (ATC) implicados.

RESULTADOS

Activades farmacéutico en la UMI:

Entrevistas con paciente + rondas clínicas diarias + validación farmacéutica de las prescripciones in situ.

Se incluyeron **52 pacientes**, 68% varones, con una mediana de edad de 84 (33-97) años, una mediana de estancia hospitalaria de 7 (1-111) días, Los principales diagnósticos fueron: infección respiratoria (19,2%), deterioro estado general (13,5%), infección urinaria (9,6%) e insuficiencia cardiaca (9,6%).

Se aceptaron un total de 62 IF (87,3%):

- 19 interrupción del tratamiento (12 medicamentos inapropiados, 4 por reacciones adversas y 3 por duración inadecuada).
- 13 Conciliación.
- 8 ajuste de dosis (5 infradosificación, 2 sobredosificación y 1 por reacción adversa),
- 7 inicios de medicación indicada.
- Otras: 3 consejos nutricionales, 2 monitorización de niveles, 2 duplicidades y 2 alergias.

Los principales **grupos ATC implicados** fueron 12 (19,4%) J01 - agentes antibacterianos sistémicos, 6 (9,7%) B01 - agentes antitrombóticos y 6 (8%) N06 antidepresivos.

CONCLUSIONES

Se realizaron un gran número de intervenciones, principalmente sobre interrupción/inicio de tratamientos, ajuste de dosis y conciliación, con una alta tasa de aceptación. El farmacéutico, como miembro de un equipo multidisciplinar, es capaz de disminuir y prevenir errores de medicación y mejorar la calidad y seguridad. Además se demuestra la importancia de estar presente durante las rondas y la prescripción para una intervención más individualizada.

