



# 5 Momentos Clave para la utilización segura de los medicamentos

Guía para los Profesionales Sanitarios

Marzo 2022



Esta guía para los profesionales sanitarios se ha basado en los **5 Momentos Clave para la Utilización Segura de los Medicamentos**, herramienta para la participación de los pacientes desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, en el marco del tercer reto mundial "Medicación sin daños".

**Titularidad**

**Dirección General de Salud Pública**

**Ministerio de Sanidad**

Paseo del Prado, 18-20

28071 - Madrid

Este documento ha sido encargado a la Fundación Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León (IBSAL), dentro del contrato expediente nº 202107CM0034.

## Comité Científico

*María José Otero.* Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos.  
IBSAL-Hospital Universitario de Salamanca.

*Yolanda Agra.* Subdirección General de Calidad Asistencial.  
Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad.

*María Paz Valverde Merino.* Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos.  
IBSAL-Hospital Universitario de Salamanca.

*Nuria Prieto Santos.* Subdirección General de Calidad Asistencial.  
Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad.

## Comunidades Autónomas

Andalucía: *Elvira Eva Moreno Campoy y Paloma Trillo López*

Aragón: *Mabel Cano del Pozo*

Asturias: *Sara Mérida Fernández y María Belén Suárez Mier*

Canarias: *María Paloma García de Carlos y Nuria Bañón Morón*

Cantabria: *José Luis Teja Barbero y Patricia Corro Madrazo*

Castilla y León: *Tomás Maté Enríquez*

Castilla-La Mancha: *Sonia Cercenado Sorando y Félix Alcázar Casanova*

Cataluña: *Laura Navarro Vila y Gloria Oliva Oliva*

Comunidad Valenciana: *María José Avilés Martínez*

Extremadura: *Manuel García Toro*

Galicia: *María José López Pimentel*

INGESA: *María Antonia Blanco Galán*

Islas Baleares: *Marta Torres Juan*

Madrid: *Alberto Pardo Hernández y Cristina Navarro Royo*

Murcia: *José Eduardo Calle Urra*

Navarra: *Aránzazu Elizondo Sotro*

La Rioja: *Pilar Sáenz Ortiz*

País Vasco: *María Luisa Iruretagoyena Sánchez y Enrique Peiró Callizo*

## Agradecimientos

A las Escuelas de Salud de las Comunidades Autónomas que forman parte de la Red de Escuelas de Salud (<https://www.redescuelassalud.es/>), y a María Gálvez y Carina Escobar de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes, por las aportaciones realizadas a los materiales infográficos de los 5 Momentos Clave para la Utilización Segura de los Medicamentos.

# INTRODUCCIÓN

Los errores de medicación y las prácticas inseguras asociadas al uso de los medicamentos son una de las principales causas de daño evitable en los sistemas de salud de todo el mundo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por este motivo, la OMS puso en marcha en marzo de 2017 el tercer reto mundial de seguridad del paciente “**Medicación sin daño**”<sup>1-2</sup>, cuyo objetivo es reducir los eventos adversos evitables por medicamentos en un 50%, en 5 años.

La OMS invitó a los ministerios de sanidad, agencias reguladoras, sociedades científicas, organismos de seguridad de medicamentos, expertos, organizaciones de pacientes, instituciones educativas y profesionales sanitarios de todo el mundo a desarrollar acciones conjuntas y mantenidas para lograr este objetivo. Para ello, definió un marco conceptual de actuación que prioriza tres áreas en las que centrar los esfuerzos para reducir eficazmente los daños evitables por medicamentos: la polimedición inapropiada, las transiciones asistenciales y las situaciones de riesgo<sup>3-5</sup>. Asimismo, insistió en la necesidad de abordar iniciativas de mejora sobre cuatro pilares para lograr avanzar en estas áreas: los pacientes y la ciudadanía, los medicamentos, los profesionales sanitarios, y los sistemas y prácticas relacionados con la medicación.

Posteriormente, la OMS en su 74ª Asamblea Mundial celebrada en 2021 adoptó el “**Plan de Acción Global para la Seguridad del Paciente 2021-2030**”<sup>6</sup>, cuyo objetivo es proporcionar una dirección estratégica para eliminar los daños evitables en la atención sanitaria y mejorar la seguridad del paciente en todos los países del mundo. Este Plan incluye siete objetivos estratégicos, uno de los cuales es: “involucrar y empoderar a los pacientes y a sus familias para lograr una atención más segura”.

El Plan propone actuaciones concretas que se deberían abordar en todos los niveles de la asistencia sanitaria. En este sentido, una estrategia específica que incluye es la implantación de actuaciones dirigidas a mejorar la seguridad de la utilización de los medicamentos, siguiendo las recomendaciones recogidas en el tercer reto “Medicación sin daño”. En concreto, aconseja a los gobiernos a “poner en marcha mecanismos, incluido el uso de herramientas y tecnologías, para mejorar la concienciación y el conocimiento de los pacientes sobre los medicamentos y el proceso de uso de los mismos, incluyendo el papel de los pacientes en la utilización segura de sus propios medicamentos”. También recomienda a las instituciones sanitarias “garantizar que los pacientes conozcan y tengan acceso a herramientas de seguridad de la medicación que les permitan centrarse en los puntos clave del proceso de medicación, para reducir los riesgos”.

Según la OMS, con frecuencia se considera a los pacientes como simples receptores pasivos de los medicamentos, y no se les suele informar ni involucrar para que desempeñen un papel activo y contribuyan a que el proceso de la medicación sea seguro<sup>6</sup>. Es preciso trabajar estrechamente con los pacientes, familiares y cuidadores para que estén informados de manera veraz y se incorporen como miembros activos en su atención. Su incorporación es un paso decisivo para conseguir que los medicamentos se utilicen con seguridad.

Los “**5 Momentos para la utilización segura de los medicamentos**”<sup>7</sup> es una herramienta para la participación de los pacientes, desarrollada por la OMS como parte del tercer reto “Medicación sin daños”, con el fin de fomentar la comunicación entre los pacientes y los profesionales sanitarios. Recuerda a los pacientes los momentos clave del proceso de medicación y las preguntas fundamentales que deben efectuar sobre sus medicamentos a los profesionales que les atienden. Está dirigida a motivar a los pacientes y cuidadores para que tomen parte activa en el tratamiento y pregunten cualquier duda sobre la medicación.



## INFORMAR E INVOLUCRAR AL PACIENTE PARA MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

La participación activa de los pacientes y sus familiares o cuidadores en su atención es un aspecto esencial en la mejora de la seguridad <sup>6</sup>. Es fundamental que los pacientes se impliquen en su cuidado y que reconozcan que tienen un papel esencial en la detección y prevención de los errores de medicación.

No hay que olvidar que son el último eslabón del proceso de utilización de los medicamentos, especialmente cuando son los encargados de la administración y seguimiento de los medicamentos en su domicilio. La frecuencia de los errores que se producen por una incorrecta administración de los medicamentos en el domicilio de los pacientes oscila entre el 19 y el 59% <sup>8</sup>. Aunque muchos no tienen consecuencias negativas, hasta en un 26% de los casos los pacientes sufren daños. Su causa principal es una falta de información de los pacientes y/o familiares o cuidadores de cómo deben utilizar los medicamentos. Por ello, los profesionales sanitarios que les atienden deben facilitarles una información apropiada sobre sus medicamentos, en especial cuando se prescribe un medicamento nuevo, se realizan cambios en el plan de tratamiento o se retira algún medicamento. También es conveniente que los pacientes conozcan los errores de medicación que pueden ocurrir y las precauciones que deben tener para evitarlos, particularmente aquellos pacientes que utilizan medicamentos de alto riesgo o medicamentos que requieren dispositivos de administración complejos.

Diversos estudios han mostrado que la seguridad en el uso de los medicamentos mejora y los incidentes por medicamentos disminuyen cuando se aplican medidas dirigidas a que los pacientes y sus familiares o cuidadores estén bien informados sobre los medicamentos que utilizan, conozcan cómo deben utilizarlos correctamente y tomen parte activa en el tratamiento <sup>9-10</sup>. Cabe destacar que estas intervenciones no se deben limitar sólo a proporcionar información a los pacientes sobre su medicación, sino que, para que resulten efectivas, deben promover su participación activa, animándolos a que consulten y resuelvan sus dudas. Además, deben empoderar a los pacientes, transmitiéndoles los conocimientos y habilidades necesarios para el manejo seguro de la medicación <sup>9</sup>.

La implicación de los pacientes y sus familiares o cuidadores también es importante para mejorar la transmisión de información sobre medicamentos en las transiciones asistenciales y reducir los errores de medicación, ya que son una figura fundamental en la comunicación entre los profesionales sanitarios <sup>11-13</sup>. Es esencial que los pacientes y sus familiares o cuidadores estén involucrados en el proceso de conciliación de la medicación y estén informados de los cambios que se efectúen en el tratamiento. Deben disponer de una lista actualizada con los medicamentos que estén tomando, estar concienciados de su importancia y llevarla consigo siempre que soliciten asistencia sanitaria. Los pacientes participan activamente en este proceso cuando sienten la necesidad de involucrarse para asegurar la continuidad de la atención y son menos activos cuando perciben que su contribución es innecesaria o no se valora <sup>14</sup>.

Los pacientes y sus familiares o cuidadores constituyen una barrera adicional de defensa para interceptar y evitar los errores de medicación <sup>15</sup>. Se ha evidenciado que cuando están bien informados, y se implican y toman un papel activo en la gestión de sus tratamientos, son capaces de detectar errores de medicación antes de que causen daños o de que estos sean graves. Con ello, contribuyen a evitar o a mitigar la duración y gravedad de los efectos adversos, lo que supone un paso más para mejorar la seguridad <sup>16-18</sup>.

En los sistemas de notificación y aprendizaje del ISMP-España y SiNASP se encuentran registrados numerosos incidentes cuya causa principal es una falta de información sobre los medicamentos a los pacientes o cuidadores. Estos incidentes probablemente no habrían ocurrido si los pacientes hubieran conocido cómo utilizar correctamente la medicación. También se han notificado incidentes que fueron detectados e interceptados por los propios pacientes o familiares y evitaron que les afectaran. A continuación, se recogen algunos ejemplos de estos incidentes:

- ▶ **#CASO 1.** *El paciente llama para consultar sobre el tratamiento que tenía prescrito para el estreñimiento. Se le había recetado naloxegol 25 mg/día, por estar en tratamiento con opioides, pero no se le explicó que lo debía tomar de forma continuada como preventivo y solamente se lo tomó cuando llevaba tres días con estreñimiento.*

---

- ▶ **#CASO 2.** *Tras el último control de INR en el centro de salud, se cambió en el impreso de dosificación la presentación de Sintrom 4 mg a Sintrom 1 mg, sin informar a la paciente. Debido a ello, la paciente siguió tomando Sintrom 4 mg, lo que supuso la toma de una dosis cuatro veces mayor y, como consecuencia, presentó un INR >8 en el siguiente control realizado.*

---

- ▶ **#CASO 3.** *Un paciente con diabetes mellitus tipo II presentaba mal control a pesar de su tratamiento, primero con metformina y luego con metformina/vildagliptina. Tras conversar el farmacéutico con el paciente, este le dijo que siempre había estado triturando sus pastillas, ya que eran grandes y le costaba tragarlas. Es posible que no consiguiera tener valores de glucemia controlados porque son comprimidos que no deben partirse.*

---

- ▶ **#CASO 4.** *Al realizar el cambio de un parche de fentanilo de 75 microgramos, el cuidador no se dio cuenta de que quedaba una de las dos pestañas protectoras sin quitar, quedando sólo adherido a la piel la mitad del parche, y que esto suponía una reducción de la dosis. No había recibido información sobre cómo aplicarlos y sobre este riesgo.*

---

- ▶ **#CASO 5.** *La paciente se tomó una dosis superior de semaglutida al interpretar de forma errónea las indicaciones recogidas en su informe clínico, en el que se mencionaba un incremento progresivo de la dosis al inicio del tratamiento. Cuando estuvo en la consulta, las explicaciones se centraron en el cuadro clínico principal, que no era el que motivaba esa prescripción, y se asumió que la paciente conocía el proceso de titulación del fármaco.*

---

- ▶ **#CASO 6.** *El familiar o cuidador había confundido durante varios meses la dosificación del hierro oral diario en viales bebibles con la de la vitamina D en ampollas orales mensuales. No tenía una hoja con la prescripción y dosificación impresa, y no se le habían explicado los cambios.*

---

- ▶ **#CASO 7.** *Paciente en tratamiento crónico con tinzaparina que acudió a consulta de hematología, donde le indicaron iniciar rivaroxabán y suspender la heparina. Al cabo de 3 días desde el centro de salud se contactó con el paciente para indicarle que ya tenía las recetas de rivaroxabán. El paciente refirió que ya había comenzado a tomarlo, porque se lo habían adelantado en la farmacia, pero continuaba administrándose la heparina. No se le había explicado bien que ambos medicamentos tenían la misma indicación.*

---

- ▶ **#CASO 8.** *El paciente termina las dosis de fentanilo transdérmico que tenía recetadas y por error suspende el tratamiento, pensando que al acabar el envase no tenía que continuar con el mismo. Sufre un aumento del dolor y consulta con el profesional sanitario que le informa sobre la duración del tratamiento.*

- ▶ **#CASO 9.** *Acude a Urgencias un paciente con síntomas extrapiramidales por efecto de la medicación. Dos días antes le habían pautado cloperastina por un cuadro de tos, pero al imprimir la receta electrónica aparecieron por error también metilfenidato y risperidona que ya no tomaba. No se informó a los familiares sobre el tratamiento y en la farmacia les dispensaron los tres fármacos y se los administraron al paciente.*

---

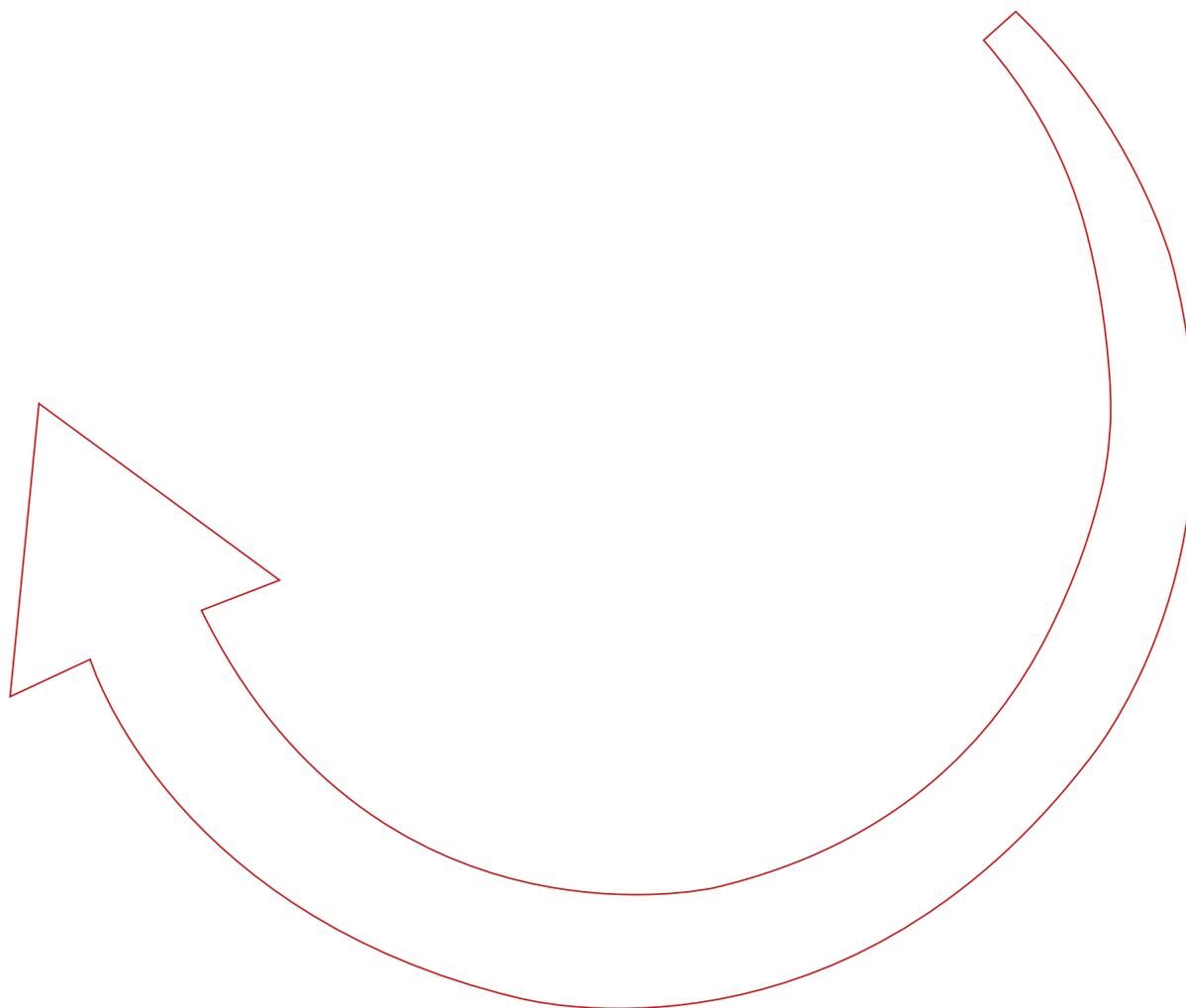
- ▶ **#CASO 10.** *Al ingreso del paciente, el médico prescribió el doble de la dosis de tacrolimus que tomaba habitualmente. Fue el mismo paciente el que detectó el error cuando la enfermera iba a administrarle la medicación.*

---

- ▶ **#CASO 11.** *El paciente llamó a la consulta del centro de salud porque, después de haber acudido al control del INR y haberse llevado la hoja con la nueva dosificación de acenocumarol, tenía una duda: teniendo el INR bien (2,2), le habían aumentado la dosis. Se verificó lo que decía el paciente y se confirmó que era un error, proporcionándole una nueva hoja con la dosificación correcta.*

---

- ▶ **#CASO 12.** *Cuando un enfermero fue a administrar la medicación a un paciente pediátrico recientemente intervenido, la madre se interesó por la medicación. Al explicarle para qué servía, el enfermero se dio cuenta de que era para el paciente de la cama de al lado.*



# LOS 5 MOMENTOS PARA LA UTILIZACIÓN SEGURA DE LOS MEDICAMENTOS

Los “5 Momentos para la utilización segura de los medicamentos” es una herramienta que define los momentos en los que las actuaciones del paciente, familiares o cuidadores pueden reducir en gran medida el riesgo de que se produzcan daños evitables asociados al uso de los medicamentos. Su finalidad es involucrar a los pacientes en su propio cuidado de una manera más activa, estimular su curiosidad por los medicamentos que están tomando y animarlos a que se sientan capaces de preguntar sus dudas y de comunicarse abiertamente con los profesionales que les atienden.

Está destinada a ser utilizada por pacientes, familiares o cuidadores, con la ayuda de profesionales sanitarios, en todos los niveles de atención y en todos los entornos.

La herramienta se puede utilizar cuando los pacientes:

- ▶ acuden a su centro de atención primaria.
- ▶ se derivan a otro centro o a otro profesional sanitario.
- ▶ ingresan o son dados de alta de un hospital.
- ▶ reciben tratamiento y cuidados en su domicilio o en un centro sociosanitario.

Es importante que la herramienta esté disponible en los centros de salud, hospitales y centros sociosanitarios para los diferentes profesionales sanitarios (médicos, farmacéuticos o enfermeras). Se pretende que los profesionales la utilicen para lograr un compromiso cada vez mayor de los pacientes en su tratamiento. Para ello, deben ofrecer esta herramienta a los pacientes o sus familiares y cuidadores, responder a sus preguntas y ayudarles a resolver sus preocupaciones.

La participación de los pacientes en la mejora de su seguridad requiere una educación progresiva que les permita adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para la toma de decisiones terapéuticas. Esta actividad se puede plantear de forma escalonada, aumentando su complejidad gradualmente. Así, al inicio se puede acordar con el paciente que conozca las características básicas de cada uno de sus medicamentos y después ir progresivamente mejorando sus competencias en la detección de reacciones adversas, sospecha de interacciones, autocuidados, etc., de forma que tome un papel cada vez más proactivo en su tratamiento.

La herramienta debería aplicarse prioritariamente en grupos de población o pacientes incluidos por la OMS en las áreas de acción prioritarias:

## 1. Situaciones de alto riesgo:

- ▶ pacientes que reciben medicamentos clasificados como de alto riesgo, como anticoagulantes, insulinas u opiáceos.
- ▶ pacientes que tienen condiciones médicas de alto riesgo; por ejemplo, procesos oncológicos, disfunción renal o hepática.
- ▶ pacientes que tienen una historia conocida de alergias a medicamentos o toman medicamentos para los que existe un riesgo potencial de interacción.

## 2. Polifarmacia:

- ▶ pacientes con multimorbilidad que toman múltiples medicamentos.

## 3. Transiciones asistenciales:

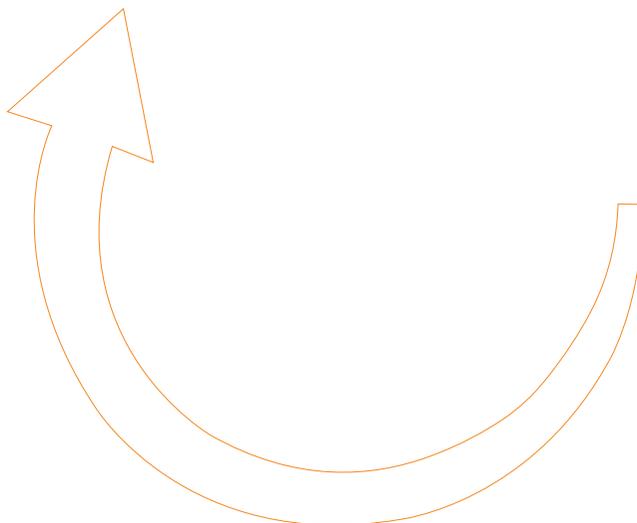
- ▶ pacientes que son derivados a otro profesional sanitario o de un nivel asistencial a otro.
- ▶ pacientes que son trasladados a otro centro de atención sanitaria, incluso desde y hacia un centro sociosanitario.

Al introducir la herramienta a los pacientes, o a sus familiares y/o cuidadores, y trabajarla es importante:

- ▶ utilizar un lenguaje centrado en el paciente.
- ▶ empoderar e involucrar a los pacientes en la toma de decisiones compartidas.
- ▶ hacer hincapié en la responsabilidad del paciente, los familiares y los cuidadores en tomar correctamente la medicación.
- ▶ dedicar el tiempo suficiente para comunicar con claridad los mensajes a los pacientes, sus familiares o cuidadores, y garantizar que los comprendan.
- ▶ utilizar la herramienta junto con la lista de medicación que se proporcione al paciente o con otro tipo de información específica sobre los medicamentos prescritos.

La herramienta “5 Momentos clave para la utilización segura de los medicamentos” define los siguientes momentos: antes de comenzar a tomar un medicamento, cuando se toma, al añadir otro medicamento, al revisar la medicación y antes de finalizar un tratamiento. Cada momento, a su vez, contiene 5 preguntas críticas, algunas de las cuales son autorreflexivas para el paciente y otras requieren el apoyo del profesional sanitario para responderlas apropiadamente.

Estos cinco momentos pueden entenderse como pasos sucesivos en el tiempo, pero no siempre será así. En algunas ocasiones, el mismo acto de atención sanitaria puede incluir varios de ellos, por ejemplo: si se inicia un medicamento y se finaliza otro, o cuando antes de iniciar un tratamiento el paciente le pregunta al profesional sanitario cómo debe tomarlo o qué pasará cuando acabe de tomarlo.



# 5 Momentos Clave para la utilización segura de los medicamentos



- 1 ▶ ¿Cómo se llama y para qué sirve?

▶ Además de este medicamento, ¿hay otras formas de tratar mi enfermedad?

▶ ¿Cuáles son sus posibles efectos secundarios y qué tengo que hacer si los observo?

▶ ¿He informado al profesional sanitario sobre mis alergias, otras enfermedades y otros medicamentos o productos que estoy tomando?

▶ ¿Cómo debo almacenar este medicamento?
- 2 ▶ ¿Cuándo y cómo debo tomar este medicamento y qué dosis debo tomar cada vez?

▶ ¿Debo tomarlo en ayunas o con las comidas?

▶ ¿Cómo puedo organizar bien las tomas?

▶ ¿Qué debo hacer si me olvido de tomar una dosis?

▶ ¿Cómo debo controlar que no se me termine la medicación?
- 3 ▶ ¿He entendido la necesidad de tomar otro medicamento más?

▶ ¿He informado al profesional sanitario de todos los medicamentos con o sin receta que estoy tomando?

▶ ¿Este nuevo medicamento afecta o interfiere con el resto de mi tratamiento?

▶ ¿Qué debo hacer si surge alguna complicación?

▶ ¿Cómo organizo las tomas de este nuevo medicamento con las del resto?
- 4 ▶ ¿Mantengo una lista actualizada con todos los medicamentos y productos que tomo?

▶ ¿Hasta cuándo debo tomar cada medicamento?

▶ ¿Estoy tomando algún medicamento que ya no necesito?

▶ ¿He comunicado al profesional sanitario los efectos secundarios que he notado para que me ayude a manejarlos?

▶ ¿Cuándo debo volver a consulta para que revisen mi medicación?
- 5 ▶ ¿Cuándo debo dejar de tomar cada medicamento?

▶ ¿Puedo dejar de tomar alguno de mis medicamentos de repente?

▶ ¿Qué debo hacer si me quedo sin medicación, pero no he terminado mi tratamiento?

▶ Si tengo que suspender mi medicación por un efecto secundario, ¿dónde y a quién debo informar?

▶ ¿Qué debo hacer con los medicamentos que me hayan sobrado o que estén caducados?



## CONSEJOS PARA AYUDAR A RESPONDER A LAS PREGUNTAS DE LOS 5 MOMENTOS

Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios, se detallan algunos consejos que se pueden tener en cuenta para responder a las preguntas de cada momento clave del uso de la medicación. Estos consejos se adaptarán en función del contexto específico, del entorno y del paciente.

### 1. ANTES DE COMENZAR A TOMAR UN MEDICAMENTO

- ▶ **¿Cómo se llama y para qué sirve?** Explicar al paciente, familiares o cuidadores qué principio activo es e informarles en un lenguaje sencillo para qué síntomas o problemas de salud se va a utilizar y lo que se espera de él. Sensibilizar a los pacientes sobre los riesgos por confusiones entre nombres de medicamentos y advertirles de que utilicen el nombre del principio activo como elemento identificativo de los medicamentos que toman.
- ▶ **Además de este medicamento, ¿hay otras formas de tratar mi enfermedad?** Presentar otras opciones de tratamiento, incluyendo cambios en el estilo de vida, y explicar el motivo por el que ese medicamento se considera la opción más apropiada teniendo en cuenta el contexto del paciente individual. Ayudar al paciente a reflexionar y a evaluar el impacto de las alternativas en relación con sus valores y preferencias, para implicarle en la decisión de comenzar el tratamiento.
- ▶ **¿Cuáles son sus posibles efectos secundarios y qué tengo que hacer si los observo?** Explicar los posibles efectos secundarios que cabe esperar, lo que debe hacer en caso de que aparezcan, y con qué profesional sanitario debe contactar y cómo, en caso de que presente algún síntoma que requiera atención sanitaria. Informar también de las posibles consecuencias de la omisión del tratamiento.
- ▶ **¿He informado al profesional sanitario sobre mis alergias, otras enfermedades y otros medicamentos o productos que estoy tomando?** Indicar al paciente que es fundamental que los profesionales sanitarios conozcan su historial detallado de alergias y cualquier reacción adversa anterior relacionada con el uso de la medicación, así como otros problemas de salud. Además, es necesario conocer todos aquellos medicamentos que está tomando con o sin receta, incluyendo suplementos dietéticos, vitaminas, plantas medicinales, etc.
- ▶ **¿Cómo debo almacenar este medicamento?** Informar si el medicamento precisa algún requisito particular de temperatura, humedad y luz para su almacenamiento. Hacer hincapié en que se mantengan los medicamentos en sus envases originales, para evitar confusiones con otros medicamentos de apariencia similar, y que estén fuera del alcance de los niños.

## 2. CUANDO TOMO EL MEDICAMENTO

- ▶ **¿Cuándo y cómo debo tomar este medicamento y qué dosis debo tomar cada vez?** Indicar la dosis, la vía de administración y la frecuencia con la que se debe tomar cada medicamento. Programar los horarios de administración con el paciente. Incidir en el momento del día idóneo en el que debe tomarlo. Proporcionar al paciente o ayudarlo a mantener una lista de los medicamentos que está tomando que especifique: nombre del principio activo, nombre comercial, pauta posológica, vía de administración, indicación y duración del tratamiento. Elaborar un calendario con los pacientes que deban tomar su medicación por ciclos o que tengan pautas irregulares o pautas de incremento o descenso de dosis.

Explicar al paciente detalladamente la forma de utilizar correctamente los medicamentos, en especial si presentan algún grado de complejidad en su administración, bien porque requieran una manipulación previa (p.ej. suspensiones extemporáneas) o porque precisen algún dispositivo para su administración (p.ej. inhaladores, autoinyectores). Verificar que sabe cómo utilizarlos y en caso contrario formarlos.

- ▶ **¿Debo tomarlo en ayunas o con las comidas?** Explicar cuándo debe tomarse cada medicamento en relación con la comida (p.ej. antes, durante o después de la comida). Especificar qué significa en ayunas, en caso de que el medicamento deba tomarse en esas condiciones. Indicar las comidas o bebidas que no deben tomarse mientras el paciente esté en tratamiento con ciertos medicamentos (p.ej. alimentos ricos en tiramina, zumo de pomelo, leche o alcohol).
- ▶ **¿Cómo puedo organizar bien las tomas?** Explicar la importancia de tener un plan de medicación ajustado a los requerimientos de los fármacos y las actividades habituales del paciente. Proporcionar información a los pacientes, familiares o cuidadores sobre herramientas o sistemas que le ayuden a recordar cuando tiene que tomar los medicamentos, como pastilleros para organizar la medicación, alarmas o aplicaciones existentes para móviles, hojas calendario con el tratamiento para ir tachando día a día cada toma, etc.
- ▶ **¿Qué debo hacer si me olvido de tomar una dosis?** Hacer hincapié en la importancia de respetar el horario de la toma de la medicación. Explicar que, si olvida alguna toma, puede tomarla solo si ha pasado poco tiempo, pero que nunca tome una dosis doble.
- ▶ **¿Cómo debo controlar que no se termine la medicación?** Asegurarse de que el paciente comprende los trámites necesarios para poder adquirir y reponer su medicación. Al alta hospitalaria insistir en la necesidad de instaurar el tratamiento prescrito lo antes posible, para evitar complicaciones que pueden ser graves. Indicar a los pacientes que comprueben las existencias de los medicamentos con regularidad y que los repongan con suficiente antelación para no interrumpir el tratamiento. Insistir en que estén especialmente atentos a los periodos de vacaciones o fines de semana.

### 3. AL AÑADIR OTRO MEDICAMENTO

- ▶ **¿He entendido la necesidad de tomar otro medicamento más?** Explicar el motivo por el que es necesario añadir otro medicamento. Según sea necesario, comentar los resultados de laboratorio, los resultados de las pruebas de diagnóstico, o bien los medicamentos actuales y anteriores, remarcando el beneficio adicional que se puede obtener al incorporar el nuevo medicamento.
- ▶ **¿He informado al profesional sanitario de todos los medicamentos con o sin receta que estoy tomando?** En caso de que se añada una nueva medicación al plan de tratamiento, es conveniente volver a preguntar por todos los medicamentos que está tomando, incluyendo suplementos dietéticos, plantas medicinales, etc.
- ▶ **¿Este nuevo medicamento afecta o interfiere con el resto de mi tratamiento?** Comprobar las posibles interacciones con otros medicamentos. Explicar cómo puede sospechar una interacción (p. ej. si nota un efecto aumentado o exagerado de alguno de los medicamentos que ya estaba tomando). Indicar qué debe hacer si sospecha que ocurre una interacción y con qué profesional sanitario debe contactar para realizar un ajuste del plan de tratamiento, si fuera necesario.
- ▶ **¿Qué debo hacer si surge alguna complicación?** Recomendar que no deje de tomar la medicación o se automedique para solucionar un problema, si no se ha consensuado anteriormente con los profesionales sanitarios. Pedir a los pacientes que contacten con los profesionales, facilitándoles vías de comunicación accesibles.
- ▶ **¿Cómo organizo las tomas de este nuevo medicamento con las del resto?** Explicar la importancia de guardar ciertas secuencias horarias o separación de unos medicamentos con otros en determinadas circunstancias (p.ej. quinolonas con calcio, levotiroxina con sales de hierro, etc.). Adecuar el número de comprimidos de cada toma a las preferencias del paciente en lo posible, agrupando o separando la toma de los medicamentos para hacerla más sencilla.

Explorar las dificultades del paciente para la adherencia en la toma de los medicamentos, especialmente en tratamientos crónicos, porque tenga dificultades con la técnica de administración, porque se encuentre desanimado, porque no lo crea necesario, porque le cause molestias y/o porque no perciba su eficacia. Ayudarle a superarlas adecuando las presentaciones de los medicamentos a sus preferencias y necesidades, mediante herramientas de información y motivación, así como involucrando a algún familiar o cuidador que le ayude a mejorar la adherencia en la toma de los medicamentos.

### 4. CUANDO REVISAN MI MEDICACIÓN

- ▶ **¿Mantengo una lista actualizada con todos los medicamentos y productos que tomo?** Revisar y actualizar la lista de los medicamentos que está utilizando el paciente en el momento presente, especialmente en las transiciones asistenciales. Cotejar que se corresponde con la medicación que consta en el programa informático, en los informes u otros. Comprobar dosis, indicación y hasta cuándo debe tomar cada medicamento. Hacer hincapié en que esta lista debe llevarla y enseñarla siempre que vaya a alguna consulta, al hospital o a la oficina de farmacia. Insistir en que incluya los medicamentos que tome sin receta, suplementos dietéticos, plantas medicinales, etc.

- ▶ **¿Hasta cuándo debo tomar cada medicamento?** Explicar claramente la duración total del tratamiento y la duración concreta de cada medicamento. Aconsejar la utilización de un calendario para asegurarse de cuándo finaliza el periodo de toma de la medicación.
- ▶ **¿Estoy tomando algún medicamento que ya no necesito?** Preguntar sobre la persistencia de las causas y síntomas que motivaron la prescripción de determinados medicamentos, como por ejemplo analgésicos o medicamentos para el insomnio. Comprobar que aquellos medicamentos que se pautaron para el control de los efectos adversos de otros fármacos se retiran a la vez que éstos (p.ej. antieméticos asociados a quimioterapia o inhibidores de la bomba de protones para la prevención de úlceras por antiinflamatorios no esteroideos).
- ▶ **¿He comunicado al profesional sanitario los efectos secundarios que he notado para que me ayude a manejarlos?** Preguntar sobre los posibles efectos secundarios que el paciente ha experimentado, analizar las posibles causas y explicar al paciente lo que puede hacer para minimizarlos. Cambiar la medicación, si fuera necesario.
- ▶ **¿Cuándo debo volver a consulta para que revisen mi medicación?** Comentar con el paciente la periodicidad de las revisiones y acordar la siguiente revisión. Indicarle si es preciso que le hagan alguna prueba de control.

## 5. ANTES DE FINALIZAR LA TOMA DE UN MEDICAMENTO

- ▶ **¿Cuándo debo dejar de tomar cada medicamento?** Advertir sobre cual debe ser la duración del tratamiento y la necesidad de completarlo. Prestar especial atención cuando se prescriben antimicrobianos y cuando los medicamentos necesitan un ajuste continuo de la dosis durante el tratamiento, por ejemplo, los corticoides.
- ▶ **¿Puedo dejar de tomar alguno de mis medicamentos de repente?** Informar sobre los medicamentos que no deben suspenderse de repente, como por ejemplo, los antihipertensivos, los corticoides y otros. Explicar por qué no se deben suspender bruscamente.
- ▶ **¿Qué debo hacer si me quedo sin medicación, pero no he terminado mi tratamiento?** Explicar que el tratamiento no debe ser interrumpido ni modificado (p. ej. fraccionar los comprimidos, tomar a días alternos, etc.), por no tener suficiente medicación. Informar sobre las consecuencias de interrumpir el tratamiento antes de tiempo. Explicar dónde conseguir el medicamento en caso necesario y el procedimiento para hacerlo, tanto si el paciente se encuentra en su entorno habitual como en otros (desplazamientos, residencias, etc.).
- ▶ **Si tengo que suspender mi medicación por un efecto secundario, ¿dónde y a quién debo informar?** Animar al paciente a informar de las reacciones adversas a un profesional sanitario. Explicar al paciente, sus familiares o cuidadores que pueden notificar las reacciones adversas a los medicamentos al Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
- ▶ **¿Qué debo hacer con los medicamentos que me hayan sobrado o que estén caducados?** Explicar cómo se deben eliminar los medicamentos que hayan sobrado. Hablarle de los puntos SIGRE que existen en las oficinas de farmacia. Insistir en que los medicamentos sobrantes no deben ser utilizados por otros miembros de la familia, cuidadores, amigos y otras personas. Llamar la atención sobre la importancia de comprobar las fechas de caducidad de todos los medicamentos. Aconsejar que se eliminen todos los medicamentos caducados.



## GLOSARIO

- ▶ **Conciliación de la medicación.** Proceso formal que consiste en obtener una lista completa y exacta de la medicación habitual del paciente y compararla 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 detectadas. Este proceso se debe realizar con la participación de todos los profesionales sanitarios y de los pacientes o familiares y cuidadores <sup>5</sup>.
- ▶ **Empoderamiento del paciente.** Proceso mediante el cual los pacientes comprenden su papel y los profesionales sanitarios les proporcionan los conocimientos y habilidades para adquirir un mayor control sobre sus decisiones y acciones, en un entorno que reconoce las diferencias culturales y comunitarias y fomenta la participación del paciente <sup>6</sup>.
- ▶ **Error de medicación.** Fallo no intencionado en el proceso de prescripción, dispensación o administración de un medicamento, cuando este está bajo el control del profesional sanitario o del ciudadano que lo consume <sup>19</sup>.
- ▶ **Medicamentos de alto riesgo.** Aquellos que tienen una probabilidad muy elevada de causar daños graves o incluso mortales cuando se produce un error en el curso de su utilización. Esta definición no indica que los errores asociados a estos medicamentos sean más frecuentes, sino que en caso de producirse un error, las consecuencias para los pacientes suelen ser más graves <sup>3</sup>. Ejemplos son anticoagulantes orales, opioides e insulinas. En la página web del Ministerio de Sanidad se puede encontrar la lista MARC de medicamentos de alto riesgo para pacientes crónicos <sup>20</sup>.
- ▶ **Polifarmacia.** Es el uso simultáneo de múltiples medicamentos. Aunque no existe una definición estándar, habitualmente se suele considerar como la toma rutinaria de cinco o más medicamentos. Esto incluye tanto los medicamentos prescritos, como los medicamentos que no precisan receta y/o las plantas medicinales o suplementos dietéticos utilizados por un paciente <sup>4</sup>.
- ▶ **Proceso de utilización de los medicamentos.** El proceso que conlleva la utilización de los medicamentos por o para los pacientes, que comprende múltiples etapas, incluyendo la prescripción, el almacenamiento, la dispensación, la preparación, la administración y el seguimiento <sup>4</sup>.
- ▶ **Prácticas seguras.** Intervenciones, estrategias o abordajes orientados a prevenir o mitigar el daño innecesario asociado a la atención del paciente y a mejorar su seguridad <sup>19</sup>.
- ▶ **Reacción adversa a un medicamento.** Cualquier respuesta nociva y no intencionada a un medicamento <sup>21</sup>.
- ▶ **Transiciones asistenciales.** Los distintos puntos a los que un paciente se desplaza o desde los que regresa, y entra en contacto con un profesional sanitario para recibir asistencia sanitaria <sup>5</sup>.

## REFERENCIAS

1. Medication without harm. WHO global patient safety challenge. Geneva: World Health Organization; 2017. [consultado 28/2/2022]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255263/1/WHO-HIS-SDS-2017.6-eng.pdf?ua=1&ua=1/>
2. Sheikh A, Dhingra-Kumar N, Kelley E, Kieny MP, Donaldson L. The third global patient safety challenge: tackling medication-related harm. *Bull World Health Organ.* 2017; 795: 546-546a.
3. Medication safety in high-risk situations. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.10). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [consultado 28/02/2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325131>
4. Medication safety in polypharmacy. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.11). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [consultado 28/02/2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325454/WHO-UHC-SDS-2019.11-eng.pdf?ua=1>
5. Medication safety in transitions of care. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.9). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [consultado 28/02/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/patientsafety/medication-safety/TransitionOfCare.pdf?ua=1>
6. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [consultado 28/02/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>
7. Five moments for medication safety. Geneva: World Health Organization; 2021. [consultado 28/02/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2019.4>
8. Mira JJ, Lorenzo S, Guilabert M, Navarro I, Pérez-Jover V. A systematic review of patient medication error on self-administering medication at home. *Expert Opin. Drug Saf.* 2015; 14: 815-38
9. Kim JM, Suarez-Cuervo C, Berger Z, Lee J, Gayleard J, Rosenberg C, et al. Evaluation of patient and family engagement strategies to improve medication safety. *Patient.* 2018;11(2):193-206.
10. Wang W, Zhang H, Lin B, Zhang Z. Feasibility of a patient engagement and medication safety management program for older adults suffering cardiovascular disease in community settings. *Medicine (Baltimore).* 2021;100(21):e26125.
11. Fylan B, Armitage G, Naylor D, Blenkinsopp A. A qualitative study of patient involvement in medicines management after hospital discharge: an under-recognised source of systems resilience. *BMJ Qual Saf.* 2018;27(7):539-546.
12. Garfield S, Furniss D, Husson F, Etkind M, Williams M, Norton J, et al. How can patient-held lists of medication enhance patient safety? A mixed-methods study with a focus on user experience. *BMJ Qual Saf.* 2020;29(9):764-73.
13. Tomlinson J, Silcock J, Smith H, Karban K, Fylan B. Post-discharge medicines management: the experiences, perceptions and roles of older people and their family carers. *Health Expect.* 2020;23(6):1603-1613.

14. Flink Flink M, Öhlén G, Hansagi H, Barach P, Olsson M. Beliefs and experiences can influence patient participation in handover between primary and secondary care—a qualitative study of patient perspectives. *BMJ Qual Saf.* 2012 Dec;21 Suppl 1(Suppl\_1):i76-83.
15. Institute for Safe Medication Practices. Partnering with families and patient advocates: another line of defense in adverse event surveillance. *ISMP Medication Safety Alert!* 2019 August 1; 24 (15): 1-3.
16. Khan A, Coffey M, Litterer KP, Baird JD, Furtak SL, Garcia BM, et al. Families as partners in hospital error and adverse event surveillance. *JAMA Pediatr.* 2017;171(4):372-81.
17. Manias E, Cranswick N, Newall F, Rosenfeld E, Weiner C, Williams A, et al. Medication error trends and effects of person-related, environment-related and communication-related factors on medication errors in a paediatric hospital. *J Paediatr Child Health.* 2019;55(3):320-6.
18. Manias E, Street M, Lowe G, Low JK, Gray K, Botti M. Associations of person-related, environment-related and communication-related factors on medication errors in public and private hospitals: a retrospective clinical audit. *BMC Health Serv Res.* 2021;21(1):1025.
19. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2015-2020. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015. [consultado 28/02/2022]. Disponible en:  
<http://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf>
20. Proyecto MARC. Elaboración de una lista de medicamentos de alto riesgo para los pacientes crónicos. Informe 2014. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014. [consultado 28/02/2022]. Disponible en:  
[https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2014/Proyecto\\_MARC\\_2014.pdf](https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2014/Proyecto_MARC_2014.pdf)
21. Real Decreto 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la farmacovigilancia de los medicamentos de uso humano.

