

**DE L'ALTA HOSPITALÀRIA A LA CONSULTA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA: AVALUACIÓ DE
L'IMPACTE D'UNA INTERVENCIÓ CONSENSUADA ENTRE NIVELLS ASSISTENCIALS
DIRIGIDA A MILLORAR LA CONCILIACIÓ DE LA MEDICACIÓ**

I. MEMÒRIA DEL PROJECTE.

1. Resum del projecte (250 paraules).

JUSTIFICACIÓ: Actualment no es disposa de informació sobre l'impacte de l'aplicació de programes de conciliació de la medicació consensuats entre nivells assistencials.

OBJECTIU: Valorar l'impacte d'una intervenció dirigida a millorar el procés de la conciliació de medicaments. Els objectius secundaris són:

1. Descriure la conciliació de la prescripció entre l'alta hospitalària (AH) i la primera visita en atenció primària (AP) abans i després de la implementació de la intervenció.
2. Avaluar la freqüència, tipus de discrepància de conciliació i la seva gravetat.

METODOLOGIA: Es tracta d'un estudi prospectiu d'intervenció abans-després a l'atenció Primària i l'atenció especialitzada d'una comarca. S'inclourà a tots els pacients donats d'alta del servei de Medicina Interna de l'Hospital Comarcal en períodes de quinze dies. L'estudi s'ha dividit en 3 fases: la part de l'estudi abans s'ha definit com a FASE A (observació de l'estat de la conciliació), la intervenció com a FASE B i la part de després de la intervenció FASE C (observació de l'estat de la conciliació després de la intervenció). Per l'anàlisi de la conciliació es compararà la medicació a l'AH i en l'AP classificant les discrepàncies en: omissió o stop, canvi de posologia o via d'administració, duplicitat, canvi de medicació i inici de tractament per un procés agut i/o per un procés crònic. La principal variable de resultat serà el percentatge de discrepàncies entre la medicació habitual del pacient amb la medicació prescrita a cada nivell assistencial.

2. INTRODUCCIÓ I ANTECEDENTS DEL PROJECTE

Una de les línies estratègiques prioritàries en l'àmbit de la sanitat catalana és sense dubte l'Aliança per a la seguretat dels pacients¹ mitjançant el desenvolupament d'eines per a la detecció i prevenció de problemes de seguretat assistencial.

El Institut of Safe Medication Practice² estima que el 50% dels errors de medicació i el 20% dels efectes adversos podrien eliminar-se amb una correcta conciliació de la medicació.

La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations³ (JCAHO) ha reconegut que els errors de conciliació comprometen la seguretat de la medicació exigint a totes les organitzacions sanitàries acreditades per aquest organisme que desenvolupin procediments a fi de garantir una conciliació de la medicació adequada durant tot el procés assistencial.

La JCAHO emfatitza el fet de que la conciliació de la medicació s'ha de fer al llarg de tot el sistema sanitari i per tant no afecta només als hospitals, sinó també a l'atenció ambulatoria, urgències, centres de llarga estada o de convallescència i fins i tot a l'atenció domiciliària.

Diferents organismes internacionals han emès recomanacions per a la implementació de programes de conciliació destacant la iniciativa del National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)⁴.

En el nostre entorn la Societat Catalana de Farmàcia Clínica ha publicat una Guia per a la implementació de programes de conciliació de la medicació en els centres sanitaris⁵ en la que dóna recomanacions i eines per a facilitar el procés de implantació de la conciliació i recull diferents experiències de conciliació de la medicació en el nostre entorn hospitalari.

S'entén per conciliació al procés formal que consisteix en comparar la medicació habitual del pacient amb la medicació prescrita després d'una transició assistencial o d'un trasllat dins del propi nivell. L'objectiu del procés de conciliació és assegurar que els pacients reben tots els medicaments necessaris que estaven prenent prèviament, excepte si s'han modificat/ retirat pel metge, assegurant que estan prescrits amb la dosi, via i freqüència correctes i els adequats a la situació del pacient i a la nova prescripció de l'hospital. En definitiva, l'objectiu últim és evitar els denominats errors de conciliació.

Diversos estudis i publicacions han posat de manifest la preocupació pels efectes adversos derivats de l'ús inadequat dels medicaments i els errors de medicació i l'interès per a establir

sistemes i programes que incrementin la seguretat en la utilització dels fàrmacs^{6,7,8,9,10}. La transició entre diferents nivells assistencials és la causa de la majoria dels errors^{11,12,13,14,15}. Així doncs incrementar la comunicació entre diferents estaments i evitar els errors de medicació produïts com a conseqüència de la mobilitat dels pacients entre diferents professionals o diferents nivells assistencials és un dels objectius prioritaris en el treball del dia a dia en el nostre àmbit d'influència. Partim de la premissa que la hospitalització, sigui be al ingrés o a l'alta és un aspecte crític, i ens centrem en l'intent de desenvolupar processos eficients per incidir en la conciliació de la medicació en el continuo assistencial del pacient.

Els programes de conciliació són una eina útil per a reduir els errors de medicació, contribuint a millorar la seguretat dels pacients. El procés de conciliació implica un canvi profund de cultura organitzativa, emmarcat en un enfocament centrat en el pacient i no en el professional, el departament o l'organització sanitària. Aquesta nova cultura organitzativa no només afecta la farmacoteràpia sinó tota l'atenció sanitària. Es tracta per tant de garantir la continuïtat de l'atenció al pacient al llarg de tot el sistema sanitari.

La transició del pacient des de l'hospital a casa és un període de vulnerabilitat¹⁶. La prescripció és habitualment modificada en aquest punt: aturades d'alguns fàrmacs, modificació de dosificacions, inicis de nous tractaments entre d'altres.

Entendre i conèixer el tipus de discrepància i la seva freqüència en aquesta etapa és un punt clau perquè els professionals puguin aplicar mesures concretes de prevenció^{4,5,12,13}.

La conciliació a l'alta és la que té més efecte sobre el número d'efectes adversos produïts relacionats amb la medicació. Pocs dels errors de conciliació que es produeixen a l'alta són detectats abans que arribin al pacient podent ser més greus les seves conseqüències. L'índex de reingrés per pacients d'edat avançada va ser significatiu en pacients en els que es va notificar discrepàncies en la medicació¹⁷

Si la proporció de pacients segons la bibliografia¹³⁻¹⁸ amb al menys una discrepància pot ser entre un 42%-82% i un 10% són rellevants vol dir que es necessari establir els procediments necessaris per evitar-les identificant els pacients i les accions de risc incidint d'una manera eficient en el procés i valorant conjuntament el pacient des dels diferents estaments.

La conciliació a l'alta és un procés multidisciplinar²¹ on els metges, farmacèutics, infermeria i els propis pacients i familiars tenen el seu rol on les responsabilitats compartides i l'educació adequada del pacient incidiran sens dubte en la seguretat assistencial.

Respecte de la conciliació quan el pacient retorna al medi ambulatori, no disposem d'estudis d'avaluació publicats. En un estudi pilot realitzat en el nostre àmbit, amb l'objectiu d'avaluar la conciliació de la prescripció entre l'alta hospitalària i la següent visita en atenció primària, les discrepàncies a l'alta van representar el 56,76% i en l'Atenció primària un 43,24%. Les discrepàncies més freqüents van ser l'omissió d'algun medicament seguida de diferències en la posologia tant en la conciliació a l'alta com en la consulta d'atenció Primària.

El nostre estudi pretén analitzar les discrepàncies de prescripció entre nivells assistencials ampliant el número de pacients revisats i valorar l'eficàcia d'una intervenció en la disminució dels errors de conciliació. Pensem que el fet de detectar i quantificar les discrepàncies que es produeixen en els canvis de nivell assistencial ens permetrà intervenir-hi de forma precoç, planificada i consensuada, garantint la seguretat dels pacients i la millora de la farmacoteràpia dels pacients en el nostre àmbit.

3. HIPÒTESI I OBJECTIUS.

HIPÒTESI

La implementació d'una intervenció, consensuada entre nivells assistencials, dirigida a millorar el procés de conciliació de la medicació pot contribuir a disminuir el numero de discrepàncies entre la medicació habitual del pacient amb la medicació prescrita a cada nivell assistencial.

OBJECTIUS

L'objectiu principal de l'estudi és :

Valorar l'impacte d'una intervenció dirigida a millorar el procés de la conciliació.

Els objectius secundaris són el següents:

1. Descriure la conciliació de la prescripció entre l'alta hospitalària i la primera visita en atenció primària abans i després de la implementació de la intervenció.
2. Avaluar la freqüència, tipus de discrepància /error de conciliació i la seva gravetat.

4. METODOLOGIA

L'estudi sobre la conciliació de la prescripció es centrarà en la relació i la transferència d'informació entre l'hospital i l'atenció primària.

Disseny: Es tracta d'un estudi prospectiu d'intervenció abans-després. El seu disseny ha estat dividit en 3 fases. La part de l'estudi abans s'ha definit com a FASE A (observació de l'estat de la conciliació), la intervenció com a FASE B i la part de després de la intervenció FASE C (observació de l'estat de la conciliació després de la intervenció).

Àmbit d'estudi: Atenció Primària i Atenció especialitzada. La formen 3 Equips d'atenció Primària (EAP) de l'Institut Català de la Salut i un Hospital d'aguts, que donen cobertura sanitària a 92.365 habitants.

Període d'estudi: 1 any

Població d'estudi: Tots els pacients donats d'alta del servei de Medicina Interna del Hospital Comarcal en períodes de quinze dies.

Com a criteris d'exclusió de pacients es consideraran el ser donat d'alta a serveis d'atenció mèdica domiciliària, els èxits, pacients en els que l'ingrés hospitalari no hagi comportat un canvi en el tractament i casos en els que no es trobin dades de tractament en l'HCAP.

Recollida d'informació: De cada pacient s'obté informació de les variables d'estudi a partir de l'informe d'alta hospitalària i la història clínica informatitzada en atenció primària (HCAP). En tots dos casos s'elaborarà un qüestionari amb les variables de l'estudi per tal de realitzar l'extracció de les dades de forma sistemàtica. La recollida de la informació la duran a terme els membres de l'equip investigador de l'hospital i de l'atenció primària al inici de l'estudi (FASE A) i un cop finalitzada la intervenció (FASE C).

Es realitzarà un seguiment de la prescripció en atenció primària fins dos mesos després de l'AH.

Variabls d'estudi

Per cada pacient s'omplirà el full de recollida de dades amb els següents paràmetres: edat, sexe, servei clínic d'ingrés, diagnòstic d'ingrés, data i medicació a l'AH; data de visita a atenció primària després de l'AH, medicació abans i després de alta hospitalària.

Per realitzar l'anàlisi de la conciliació es compararà la medicació a l'AH i en atenció primària classificant les discrepàncies en: omissió o stop, canvi de posologia o via d'administració, duplictat, canvi de medicació i inici de tractament per un procés agut o per un procés crònic.

Les discrepàncies es classificaran en justificades i no justificades o no intencionades (errors de medicació) i aquestes es classificaran segons gravetat utilitzant la categorització utilitzada per The National Coordinating Council for Medication error Reporting and prevention que els classifica en : no produeix dany, requereix monitorització o intervenció per a prevenir el dany i produeix dany.

Descripció de la intervenció (FASE B):

A partir dels resultats de l'estudi realitzat en la primera fase, es farà una sessió de difusió i anàlisi de situació amb tots els investigadors i el grup de Millora de la qualitat de la prescripció de Farmàcia Hospital-Primària amb l'objectiu de detectar oportunitats de millora en l'ús dels medicaments i consensuar accions.

L'estratègia d'intervenció contemplarà els següents aspectes seqüencials:

1. Consensuar unes recomanacions de millora genèriques en els dos nivells assistencials que ajudin a disminuir les discrepàncies detectades.
2. Realitzar la difusió de les mateixes en tots els nivells assistencials en sessió clínica per EAP i Hospital/Servei Medicina Interna. Serà una sessió informativo-educativa en la que es donarà

informació general sobre la importància de la conciliació de medicaments als centres sanitaris, es presentaran els resultats de l'estudi observacional basal i s'entregarà informació escrita de les recomanacions.

3. Intervenció de conciliació en els punts més febles detectats de la conciliació (ingrés, alta, atenció primària) respecte al nombre de discrepàncies amb l'objectiu d'actuar de forma més activa reforçant la intervenció de millora de la conciliació.

La intervenció de conciliació es planificarà i coordinarà per l'equip investigador. La portarà a terme el farmacèutic de l'àmbit assistencial a intervenir amb coordinació amb els metges investigadors de cada centre. Consistirà en obtenir la llista completa de medicació, detecció de discrepàncies, comunicació i resolució amb el metge responsable del pacient, documentar els canvis realitzats i comunicar la llista actualitzada i conciliada al següent responsable del pacient o al propi pacient. Aquesta intervenció es realitzarà posteriorment a la difusió de les recomanacions genèriques.

ANÀLISIS

La principal variable de resultat serà el percentatge de discrepàncies entre la medicació habitual del pacient amb la medicació prescrita a cada nivell assistencial. Es calcularan els percentatges de discrepàncies a l'atenció especialitzada i a l'atenció primària abans i després de la intervenció.

Es farà una anàlisi descriptiva de les característiques dels pacients (mitjana i desviació estàndard [DE] de l'edat i percentatge de dones) i es calcularà la distribució en percentatge dels serveis clínics d'ingrés i el diagnòstic així com dels medicaments a l'alta. També es farà una anàlisi descriptiva de l'estada hospitalària i dels dies entre l'alta i la primera visita a l'atenció primària (mitjana i DE). Aquestes anàlisis es faran abans i després de la intervenció.

La comparació entre el percentatge de discrepàncies abans i després de la intervenció es farà a partir de la prova de ji al quadrat. En la resta de casos, els percentatges també es compararan a partir de la prova de ji al quadrat i les variables contínues a partir de la prova de la t de Student o de la U de Mann Whitney després d'haver avaluat la normalitat de la seva distribució. Es consideraran com a significatius valors de la probabilitat inferiors al 0,05.

Per tal de controlar l'efecte que les diferències entre els pacients abans i després de la intervenció podrien tenir en els resultats, es desenvoluparà un model de regressió logística. En aquest model la variable de resultat principal seran les discrepàncies i la principal variable explicativa el moment de l'estudi (abans o després). La resta de variables del model seran l'edat, el sexe, el servei d'ingrés, el diagnòstic, els dies d'estada i els dies fins a la primera consulta a l'atenció primària.

CONSIDERACIONS ÈTIQUES: CONFIDENCIALITAT DE LES DADES I ASPECTES ÈTICS

La identitat dels pacients inclosos en l'estudi serà guardada de forma estrictament confidencial. Tant la història clínica informatitzada d'atenció primària com els informes d'alta hospitalària contenen dades de caràcter personal. Per a poder portar a terme el treball de camp es generarà un llistat dels codis d'identificació personal (CIP) de la targeta sanitària dels pacients inclosos en l'estudi. A cada CIP s'assignarà un número d'identificació que serà la única informació que permetrà identificar al pacient en las base de dades d'anàlisis.

5. PLA DE TREBALL, AMB EL CALENDARI D'APLICACIÓ

- **FASE A (Observació-1)** : 3 mesos
 - Estudi de conciliació basal
 - Disseny d'una base de dades específica per recollir les dades.
 - Recopilar les dades a l'alta i al retorn a la primària
 - Anàlisi dels resultats
- **FASE B (Intervenció)** : 4 mesos
 - Consens de recomanacions genèriques de conciliació i planificació de la implementació
 - Presentació/Difusió de les recomanacions a les diferents àrees bàsiques de salut i Hospital en sessió clínica.
 - Intervenció farmacèutica en els punts mes febles de la cadena assistencial (a d'ingrés/ alta/ retorn AP): planificar/coordinar una nova intervenció específica de conciliació.
- **FASE C (Observació-2)** : 2 mesos

Estudi de conciliació post-intervenció

- Anàlisi Final dels resultats i conclusions de l'estudi

2 mesos

6. APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA DE L'ESTUDI.

Els punts on poden ser útils els resultats del nostre estudi son:

1. Detectar i quantificar les discrepàncies que es produeixen en els canvis de nivell assistencial. Això ens permetrà intervenir-hi de forma precoç, planificada i consensuada, garantint la seguretat dels pacients i la millora de la farmacoteràpia dels pacients en el nostre àmbit.
2. L'estudi contribuirà a augmentar/ampliar el coneixement actual sobre la efectivitat de les intervencions de conciliació coordinats entre nivells assistencials. Dins de l'àmbit de l'AP no disposem d'estudis de conciliació de la medicació
3. Si els resultats de la intervenció son efectius podria ser aplicat/extrapolat/adaptat a altres Serveis i àmbits sanitaris.
4. L'anàlisi de tot el procés de conciliació ens permetrà detectar àrees de millora i desenvolupar noves estratègies en la millora de l'ús de medicaments en el continuo assistencial.

7. FINANÇAMENT.

7.1. Justificació econòmica del projecte. PRESSUPOST:

CAPÍTOL: PERSONAL

Contractació de personal becari 4000-6000 €

Justificació: Serà necessari contractar becari. S'estima que és necessari el seu servei durant la recollida de les dades, l'elaboració/manteniment de la base de dades.

CAPÍTOL: MATERIAL INVENTARIABLE

pressupost per a Software 2000 €

Justificació: Es precisa d'un software mes potent per l'anàlisi de tota la informació com és el paquet estadístic STATA, integrat per a Windows, Macintosh i Unix, dissenyat per a la investigació i l'anàlisi de dades.

CAPÍTOL: MATERIAL FUNGIBLE

Pressupost per a material d'oficina (paper, carpetes, fotocopies...)..... 600 €

Publicació en revistes Open Access.....1.500€

Traducció d'articles a l'anglès..... 1000€

Justificació: Està previst preparar manuscrits per a revistes en Open Access editades en anglès pel que es pressuposten les taxes de publicació i els costos de la traducció.

CAPÍTOL: VIATGES I DIETES

Reunions de l'equip investigador800€

Presentació a dos Congressos Nacionals i un internacional2000 €

Justificació: L'equip investigador treballa en àmbits diferents i és necessari desplaçar-se per reunir-se periòdicament.

TOTAL PRESSUPOST _____ 13.900 €

7.2. Altres fonts de finançament.

No té cap font de finançament

8. BIBLIOGRAFIA.

1. Aliança per a la Seguretat dels pacients a Catalunya. Definició de línies estratègiques.
2. ISMP Medication Safety Alert!, July 13, 2006
3. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. national patient safety goals for 2007ISMP.
4. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), National Patient Safety Agency. Technical patient safety solutions for medicines reconciliation on admission of adults to hospital [actualizado 12/2007; consultado 6/2008]. Disponible en: <http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byId&o=11897>
5. Guia para la implantación de programas de Conciliación de la Medicación en los centros sanitarios. Societat catalana de Farmàcia Clínica. Gener 2009.
6. Rozich J.D, Resar RK. Medication safety: one organization's approach to the challenge. J Clin Outcomes Manage 2001; 8:27-34.
7. Rozich JD. Standardization as a Mechanism to Improve Safety in Health Care. Joint Commission Journal on Quality and Safety 2004; 30(1): 5-14
8. Pippins JR, Gandhi TK, Hamann C, Ndumele CD, Labonville SA, Diedrichsen EK, Carty MG, Karson AS, Bhan I, Coley CM, Liang CL, Turchin A, McCarthy PC, Schnipper JL. Classifying and predicting errors of inpatient medication reconciliation. J Gen Intern Med. 2008 Sep;23(9):1414-22. Epub 2008 Jun 19
9. Cristina Roure. Conciliació de la medicació: una eina per a reduir els errors de medicació. Butlletí de prevenció d'errors de Catalunya. Vol. 5, núm 2 · maig-agost 2007
10. Delgado O, Martinez I, Serrano A, Anoz L, Nicolas J, Estudio prospectivo de errores de conciliación al ingreso y al alta hospitalaria
11. Sunil Kripalani, Amy T. Jakson, Jeffrey L. Schnipper, Eric A. Coleman . Promoting Effective Transitions of care at Hospital Discharge: A review of key issues for hospitalists Society of Hospital Medicine 2007
12. Lalonde L, Lampron A, Vanier M, Levasseur P K, Khaddag R, Chaar N, Effectiveness of a medication discharge plan for transitions of care from hospital to outpatient setting . Am J Health- Syst Pharm 2008; 65: 1451-57.
13. Wong JD, Bajcar JM, Wong GG, Alibhai SM, Huh JH, Cesta A, Pond GR, Fernandes OA. Medication reconciliation at hospital discharge: evaluating discrepancies. Ann Pharmacother.

2008 Oct;42(10):1373-9.

14. Boockvar KS, Liu S, Goldstein N, Nebeker J, Siu A, Fried T. Prescribing discrepancies likely to cause adverse drug events after patient transfer. *Qual Saf Health Care*. 2009 Feb;18(1):32-6.
15. Hernandez Prats. C, Mira Carrió, A, Arroyo Domingo. E, Diaz Castellano. M, Andreu Gimenez. L, Sanchez Casado. I. Conciliation Discrepancies at Hospital Discharge . *Aten Primaria* 2008; 40: 597-602
16. Delgado Sánchez,+O, Martínez López I, Crespí Monjo M, y Serra Soler G. Conciliación de la medicación: asumamos la responsabilidad compartida. *Farm Hosp*. 2008;32(2):63-4
17. Yvette M Cua, Sunil kripalani. Medication use in the transition from hospital to home. *Ann Acad Med Singapore* 2008;37:136-41
18. Lessard S, Dyoung J, Vazzana N. Medication discrepancies affecting senior patients at hospital admission. *Am J Health-Sust Pharm* 2006; 63:740-3
19. Bell CM, Rahimi-Darabad P, Orner A. Discontinuity of chronic medications in patients discharged from the intensive care unit. *J Gen Intern Med* 2006; 21:937-41.
20. The National Coordinating Council for Medication error Reporting and prevention (NCCMERP) Index for Categorizing medication errors 2006.
21. Varkey P, Cunningham J, O'Meara J, Bonacci R, Desai N, Sheeler R. Multidisciplinary approach to inpatient medication reconciliation in an academic setting. *Am J Health Syst Pharm*. 2007 Apr 15;64(8):850-4.

II. EQUIP INVESTIGADOR I EXPERIÈNCIA DE L'EQUIP INVESTIGADOR.

EQUIP INVESTIGADOR

Investigador principal: Isabel Rosich Martí

Professió. Farmacèutica especialista en Farmàcia Hospitalària

Lloc de treball: Coordinadora de Farmàcia

Institució: Servei d'Atenció Primària Alt Penedès-Garraf. Institut Català de la Salut

Teresa Arranz Castellà

Professió. Farmacèutica, Cap de Servei de Farmàcia

Lloc de treball: Hospital Comarcal Alt Penedès

Institució: Consorci Sanitari del Penedès

Alejandro Allepuz Palau

Professió. Metge especialista en Medicina preventiva,

Lloc de treball: Coordinador de Metodologia i avaluació

Institució: Servei d'Atenció Primària Alt Penedès-Garraf Institut Català de la Salut

Sara Cobo Sacristan

Professió.: Farmacèutica

Lloc de treball: Resident en Farmàcia Hospitalària

Institució: Hospital de Bellvitge

M. Carme Buxeda

Professió.: Metgessa de Família

Lloc de treball: EAP Vilafranca Urbana

Institució: Servei d'Atenció Primària Alt Penedès-Garraf Institut Català de la Salut

Begoña Robles

Professió.: Metgessa de Família

Lloc de treball: EAP Sant Sadurní

Institució: Servei d'Atenció Primària Alt Penedès-Garraf Institut Català de la Salut

Gerardo Estella Aguado

Professió.: Metgessa de Família

Lloc de treball: EAP Penedès Rural

Institució: Servei d'Atenció Primària Alt Penedès-Garraf Institut Català de la Salut

José Carlos Molina

Professió: Cap de Servei de Medicina

Lloc de treball: Hospital Comarcal Alt Penedès

Institució: Consorci Sanitari del Penedès

2. **Experiència** que té l'equip investigador

L'equip investigador forma part del grup de qualitat de la prescripció de Farmàcia Atenció Primària-Atenció especialitzada de la Comarca del Penedès

Actualment està consolidat el procés de comunicació, cooperació i coordinació atenció primària-hospitalària en la selecció i utilització de medicaments.

La seva experiència com a grup es centra en activitats de coordinació centrades en l'ús racional del medicament i en donar la millor farmacoteràpia al pacient.

Destaquen:

- Edició de La Guia de Recomanacions en la Selecció de Medicaments (2004)
- Ampliació i actualització de la mateixa (2006, 2007, 2008). Actualment continua en procés d'actualització de diferents grups terapèutics
- Hem participat en la elaboració de diverses guies d'àmbit local
- S'han establert indicadors de seguiment/adherència a les recomanacions de les guies
- Actualització i ampliació de les recomanacions per a la selecció de medicaments en l'àmbit Atenció Primària-Atenció Especialitzada. Projecte acceptat en el Pla de formació en la millora de l'ús dels medicaments.2007
- S'han consensuat protocols d'actuació en referència a la teràpia antiagregant combinada

Els resultats d'aquestes activitats han estat presentats a diversos congressos locals i nacionals

- Guia Farmacològica de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès.1ª edició 2004 (actualitzada i ampliada 2007, 2008)

- Rosich Martí I, Arranz Castella T, Cardells Palau C, Tomàs Puig R, Soler Cera M. Diseño e implementación de indicadores de seguimiento de la prescripción de medicamentos Atención Primaria-Especializada. Comunicació presentada IX Congreso Nacional de la SEFAP, Pamplona. Octubre, 2004

- Rosich Martí I, Arranz Castella T, Cardells Palau C, Tomàs Puig R, Soler Cera M. Guia farmacològica de l'atenció Primària-Especialitzada: seguiment de la prescripció de medicaments. Comunicació pòster presentat en les V Jornades de Recerca en Atenció Primària. Fundació Gol i Gurina. Barcelona, abril 2005.