

doi: 10.60103/phc.v26.e840
Artículos Originales · Original Articles

Conciliación de la medicación durante la hospitalización en pacientes polimeditados pediátricos; la perspectiva del farmacéutico hospitalario

Medication reconciliation during hospitalization in polymedicated pediatric patients: Perspective of the hospital pharmacist

Información

Fechas:
Recibido: 10/01/2024
Aceptado: 15/04/2024
Publicado: 22/05/2024

Correspondencia:
Chinchilla-Alarcón, Teresa.
teresachinchilla1@gmail.com

Conflicto de intereses:
En esta publicación no se presentó ningún conflicto de interés.

Financiación:
En esta publicación no ha recibido ninguna ayuda o financiación.

Autorías

Teresa Chinchilla-Alarcón¹  0009-0007-1371-2997

Lucía Yunquera-Romero¹

Cristina Fernández-Cuerva¹

Carmen Gallego-Fernandez¹

Esmeralda Núñez-Cuadros²

¹Servicio de Farmacia, Hospital Materno-Infantil Málaga, España.

²Servicio de Pediatría, Hospital Materno-Infantil Málaga, España.

Contribución de autorías

Todas las personas firmantes han contribuido por igual en la investigación y la elaboración de este trabajo.

Cómo citar este trabajo

Chinchilla-Alarcón T, Yunquera-Romero L, Fernández-Cuerva C, Gallego-Fernandez C, Núñez-Cuadros E. Conciliación de la medicación durante la hospitalización en pacientes polimeditados pediátricos; la perspectiva del farmacéutico hospitalario. Pharm Care Esp. 2024;26:e840. doi: 10.60103/phc.v26.e840

RESUMEN

Introducción: Los pacientes crónicos complejos pediátricos suelen ser pacientes polimedicados, siendo más susceptibles a padecer errores de medicación (EM). Por lo que, se pone en manifiesto la necesidad de llevar a cabo una conciliación de la medicación durante el ingreso.

Objetivos: pilotar una experiencia en conciliación de medicación (CM) al ingreso hospitalario en pacientes crónicos complejos pediátricos y/o polimedicados e identificar y cuantificar las discrepancias entre el tratamiento prescrito al ingreso hospitalario y el tratamiento domiciliario.

Material y Métodos: Estudio prospectivo de intervención. Se realizó una CM al ingreso (24-48 horas desde el mismo) de aquellos pacientes crónicos complejos pediátricos y/o polimedicados, durante 4 semanas.

Resultados: Del total de pacientes (n=18), 12 (66,6 %) presentaban al menos una discrepancia, y de ellos, 9 (75 %) discrepancias no justificadas, 2 (16,6%) discrepancias justificadas y 1 (8,3 %) presentó tanto discrepancia justificada como no justificada.

Conclusiones: Nuestro estudio pone de manifiesto la existencia de EM derivados de la falta de conciliación. Una CM al ingreso hospitalario disminuye la probabilidad de EM y, llevada a cabo por un farmacéutico, mostró ser útil en la identificación y prevención de estos errores.

Palabras clave: polimedicados; pediátricos; conciliación; medicación.

ABSTRACT

Introducción: Chronic complex pediatric patients are usually polymedicated patients, being more susceptible to medication errors. Therefore, the need for medication reconciliation during hospitalization becomes evident.

Objectives: to pilot an experience in medication reconciliation at hospital admission in complex pediatric and/or polymedicated chronic patients and to identify and quantify the discrepancies between the treatment prescribed at hospital admission and home treatment.

Method: A prospective intervention study was carried out. A medication reconciliation was performed at admission (24-48 hours from admission) of those complex pediatric and/or polymedicated chronic patients, during 4 weeks.

Results: Of the total number of patients (n=18), 12 (66.6 %) had at least one discrepancy, and of these 9 (75.0 %) had unjustified discrepancies, 2 (16.6 %) had justified discrepancies and 1 (8.3 %) had both justified and unjustified discrepancies.

Conclusions: Our study highlights the existence of medication errors derived from the lack of reconciliation. Medication reconciliation at hospital admission decreases the probability of MS and, when carried out by a pharmacist, proved to be useful in the identification and prevention of these errors.

Key words: polymedicated; pediatric; reconciliation; medication.

Acrónimos:

SP: Seguridad del Paciente

EM: Errores de Medicación

EA: Eventos Adversos

CM: Conciliación de la Medicación

PP: Pacientes Polimedicados

PCCP: Pacientes Crónicos Complejos Pediátricos

DJ: Discrepancias Justificadas

DNJ: Discrepancias No Justificadas

EC: Error de Conciliación

MAR: Medicamentos de Alto Riesgo

Introducción

En los estudios realizados sobre seguridad del paciente (SP), tanto en atención primaria como en atención hospitalaria, los errores de medicación (EM) fueron la primera causa de eventos adversos (EA) relacionados con la asistencia sanitaria, en un 31,4%⁽¹⁾ y 37%⁽²⁾ de los pacientes, respectivamente. Habitualmente, uno de los errores más comunes es la falta de información completa sobre los medicamentos que los pacientes toman de forma ambulatoria, bien por una falta de comunicación paciente-profesional sanitario o por sobrecarga asistencial laboral, barrera idiomática, etc. Esta desinformación puede llevar consigo EM, que aumentan la probabilidad de sufrir un EA.

Una estrategia para poder disminuir estos EM es la conciliación de la medicación (CM), que consiste en el proceso formal en el que se obtiene una historia farmacoterapéutica completa, incluyendo nombre, dosis y frecuencia de los medicamentos ambulatorios de los pacientes y compararla con la medicación prescrita al ingreso, traslado o alta hospitalaria, para detectar las discrepancias existentes y poder subsanarlas⁽³⁾. En pediatría, la probabilidad de tener un EM es mayor que en adultos y además éstos pueden resultar más peligrosos⁽⁴⁾. La causa de estos EM se considera multifactorial, pero, sobre todo, podríamos destacar los que están directamente relacionados con la dosificación del medicamento. La dosificación en estos pacientes se suele basar en cálculos usando su peso, edad o superficie corporal, que dan como resultado diferentes dosis específicas para cada paciente en particular. Las disponibilidades de los medicamentos adaptados a la población pediátrica, en su mayoría, son formulaciones como jarabes, emulsiones, suspensiones, etc. La utilización de formas farmacéuticas líquidas hace que la dosificación dependa de cálculos adicionales para conseguir la dosificación pautada, por lo que la probabilidad de un EM aumenta. En concreto, en el caso de los pacientes polimedicados y/o crónicos complejos pediátricos, la probabilidad de sufrir un EM es mayor, ya que estos tipos de pacientes presentan unas características que obligan a revaloraciones y cambios continuos en su manejo y tratamiento, que hacen necesario la utilización de diversos niveles asistenciales, generando así una mayor demanda sanitaria⁽⁵⁾. Por todo esto, en el marco de la estrategia de SP y atención farmacéutica al paciente hospitalizado de nuestro centro, se elaboró en noviembre de 2021, un protocolo de CM en paciente pediátrico.

El proceso de CM, podrían realizarlo diferentes profesionales sanitarios, pero el farmacéutico, como especialista del medicamento, debe aprovechar la oportunidad de desarrollar dicho papel e incorporarlo a su rutina de trabajo.

Los objetivos principales del estudio fueron: implementar el protocolo e identificar y cuantificar las discrepancias más comunes según la clasificación de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria⁽³⁾, tanto discrepancias justificadas

cadras (DJ) como discrepancias no justificadas (DNJ). El objetivo secundario fue analizar los grupos terapéuticos implicados en las discrepancias.

Métodos

Durante el mes de enero de 2022, se realizó la implantación de un protocolo piloto, que se muestra en el anexo 1, de CM al ingreso de pacientes polimedicados (PP) (más de 5 fármacos de forma crónica)⁽⁶⁾, y/o pacientes crónicos complejos pediátricos (PCCP) (paciente con enfermedades crónicas que comportan fragilidad, generan dependencia y requieran atención especializada)⁽⁷⁾ ingresados en un hospital pediátrico.

Población del estudio

Para el cálculo del tamaño de muestra de este proyecto; se tuvo en cuenta que el hospital atiende a una población menor de 14 años de aproximadamente 256.000 habitantes. Considerando que se producen aproximadamente 20 ingresos de pacientes que cumplen criterios de inclusión cada 4 semanas, y aplicando la fórmula para la estimación de una proporción, con el supuesto de un intervalo de confianza del 95% ($Z_{2\alpha} = 1,96$), error marginal del 5% y $P=50\%$; la muestra requerida fue 18.

Criterios de inclusión:

- Paciente PP y/o PCCP.
- Menos de 48 horas desde ingreso hasta conciliación.
- Firma del consentimiento informado, cuyo modelo se expone en anexo 2.

Criterios de exclusión:

- Negativa del paciente/familia en participar y/o falta de consentimiento informado.

Variables del estudio

Las variables recogidas en el estudio fueron:

- Demográficas: edad, sexo y peso
- Clínicas: tipo de enfermedad
- Farmacológicas: número de fármacos en domicilio y número de fármacos prescritos en el hospital, presencia de discrepancias, número de discrepancias, grupo terapéutico implicado en la discrepancia, tipo de discrepancia, error de conciliación.
- De intervención: presencia de intervención farmacéutica y aceptación de la intervención e indicadores de calidad de la conciliación. Se consideró error de conciliación (EC) toda DNJ⁽¹⁾.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo mediante el programa informático SPSS versión 25®

Aspectos éticos

Este estudio se realizó siguiendo las directrices de la Declaración de Helsinki (Fortaleza 2013) y de las Normas de Buenas Prácticas Clínicas. Los datos de carácter personal se tratarán según el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Cuenta con el visto bueno del CEI de Málaga.

Resultados

Siguiendo la metodología descrita se conciliaron a 18 pacientes en total. Los pacientes con EC fueron 10 y se realizaron 10 intervenciones farmacéuticas, con aceptación en 6 casos (60,0 %). La media de edad fue 8,2 +/- 3,7 años DE y media peso 30,2 kg +/- 20,2 kg. De la totalidad de los pacientes el 33,3 % (n=6) fueron de sexo femenino. Las enfermedades basales que presentaban los pacientes como motivo de ingreso fueron: genética, 33,3% (n=6), autoinmune, 16,6 % (n=3), renal, 16,6 % (n=3), neurológica, 11,1 % (n=2), cardíaca, 11,1 % (n=2) y neoplasias, 11,1 % (n=2). La media de fármacos prescritos ambulatoriamente fueron 6,8 fármacos +/- 2,1 DE y la media de fármacos prescritos en ámbito hospitalario fueron 6,4 fármacos +/- 3,5 DE. De los 18 pacientes, 12 presentaron discrepancias 66,6 %, de las cuales fueron DJ 16,6 % (n=2), DNJ 75 % (n=9) y 1 (8,3 %) paciente presentó DJ Y DNJ. Los fármacos implicados y los indicadores de calidad medidos se muestran en la Tabla 1.

Distribución de DJ: 33,3 % (n=2) infradosificación, diferente posología y sobredosificación. DNJ: 82,0 % (n=19) omisión de tratamiento, 8,6 % (n=2) infradosificación, 4,3 % (n=1) sobredosificación y duplicidad. Las discrepancias encontradas se representan en la Figura 1.

FÁRMACOS IMPLICADOS		
A02: Agentes para el tratamiento de alteraciones causadas por ácidos	2 (8,7 %)	
A06: Laxantes	1 (4,3 %)	
A11: Vitaminas	3 (13,1 %)	
A12: Suplementos minerales	1 (4,3 %)	
A16: Otros productos del tracto alimentario y metabolismo	1 (4,3 %)	
J01: Antibacterianos para uso sistémico	2 (8,7 %)	
M03: Relajantes musculares	1 (4,3 %)	
N03: Antiepilépticos	5 (21,7 %)	
N05: Psicolépticos	1 (4,3 %)	
R03: Agentes contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias.	2 (8,7 %)	
R06: Antihistamínicos para uso sistémico	2 (8,7 %)	
V03: Resto de grupos terapéuticos	2 (8,7 %)	
INDICADORES CALIDAD		
Indicador	Cálculo	
Errores de conciliación por paciente conciliado	Error de conciliación/ pacientes conciliados	0,5
Pacientes con EC (%)	nº pacientes con más de 1 EC/ nº pacientes conciliados	55,0 %
Discrepancias no resueltas (%)	Discrepancias no resueltas/discrepancias que requieren aclaración	4,0 %

Tabla 1. Fármacos implicados e indicadores de calidad.

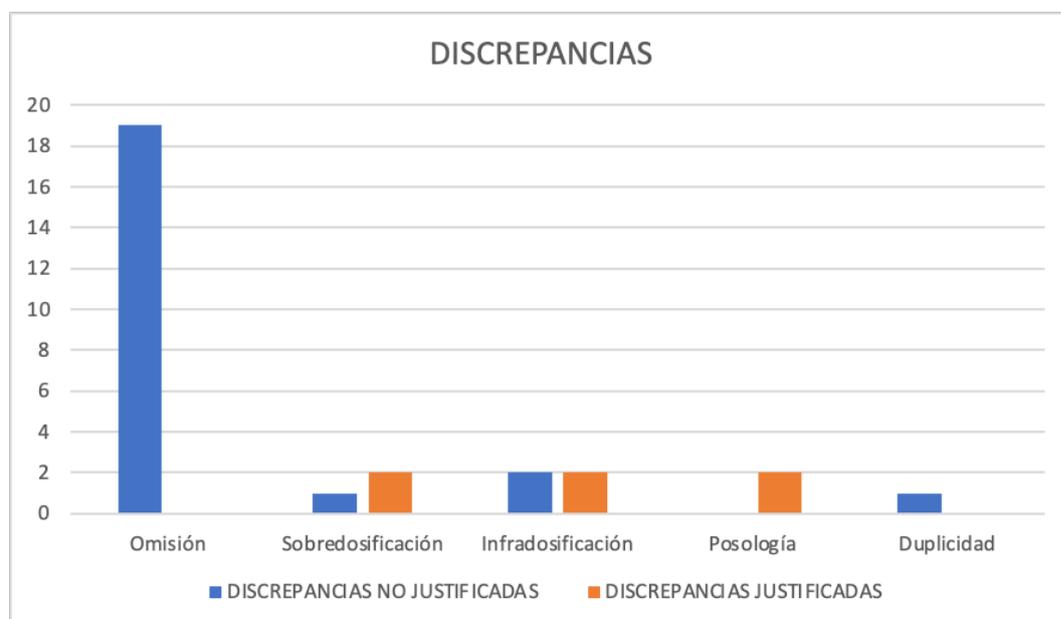


Figura 1. Frecuencia de los diferentes tipos de discrepancias justificadas y no justificadas.

Discusión

La mayoría de los estudios encontrados de CM están realizados en población adulta y son escasos los trabajos en pacientes pediátricos. En un estudio encontrado en bibliografía para pacientes adultos⁽⁸⁾, los resultados son similares a los encontrados en nuestro estudio, donde el tipo de error más frecuente fue el de omisión de la medicación y se encontraron EM en medicamentos de alto riesgo (MAR). De ahí el interés de este estudio, que permite conocer la situación en nuestro medio, con una experiencia piloto de implementación del protocolo en un grupo de pacientes especialmente complejos.

Comparando nuestro estudio con la bibliografía consultada^{(9),(10)}, observamos similitudes en las características basales. Respecto a las discrepancias, en el estudio de Iturgoyen Fuentes DP et al. ⁽¹⁰⁾, encontraron discrepancias en el 41,0 % de pacientes, de las cuales, 45,8 % fueron DNJ. En nuestro estudio, identificamos mayor número de discrepancias (66,6 %); aunque coincidimos en distribución y tipo, destacando las de omisión, en porcentaje más alto (82,0 %), seguidas de dosificación errónea (13,0 %) y 4,0 % de duplicidad terapéutica. En otro estudio de ámbito internacional⁽⁹⁾, los resultados difieren ligeramente de nuestros datos ya que notificaron 15,0 % DNJ. Estos resultados más satisfactorios con disminución de DNJ, pueden deberse a la integración del farmacéutico en el equipo de trabajo en ámbitos internacionales, lo que viene a reforzar y poner en valor la relevancia de su integración en equipos asistenciales.

Los fármacos más implicados en DNJ fueron los antiepilépticos y vitaminas, que representaron el 21,7 % y 13,1 %, respectivamente. Con respecto a los antiepilépticos, es importante su uso seguro y la prevención de errores, al estar incluidos en las listas desarrolladas por el Ministerio de Sanidad en 2014 para pacientes crónicos (proyecto MARC)⁽¹¹⁾. Además, Cotrina Luque et al desarrollaron en 2013 una lista MAR en pacientes pediátricos y neonatología. En la misma, consideran a los antiepilépticos fármacos con alta percepción del riesgo.⁽¹²⁾ Entre las estrategias que se proponen para disminuir los EM con MAR se encuentra la CM en transiciones hospitalarias.

Por último, hay que destacar que el protocolo muestra la coordinación de las diversas especialidades que abordan el tratamiento del paciente pediátrico al ingreso. A raíz de la creación y pilotaje del mismo, se formó un equipo de trabajo multidisciplinar formado por enfermeros, farmacéuticos y médicos, para tratar de disminuir los EM. Sin embargo, la puesta en marcha de programas de conciliación constituye un desafío para los profesionales sanitarios por diversas razones: por el tiempo que requiere su implementación, por la dificultad de llevar a cabo una actuación coordinada y por la delicadeza que requiere la identificación y comunicación de EM.

En una revisión sistemática sobre CM en diversos hospitales, se encontró que la implantación de ésta redujo con éxito las discrepancias encontradas y los posibles EA de los medicamentos⁽¹³⁾. Por todo esto, y apoyado por nuestro estudio, la CM se debe implantar en todas las transiciones hospitalarias para aumentar la calidad asistencial.

Además, los indicadores de calidad muestran que el 55,0 % de los pacientes presentan EC, lo que indica que la CM es esencial para evitar estos errores y disponer de barreras para los EM.

Como limitación a nuestro trabajo, destacamos la falta de evaluación frente a un grupo control y la pequeña muestra de pacientes en una población que representa el 10,0-37,0 % de los ingresos hospitalarios. Sería conveniente realizar estudios multicéntricos de mayor duración para poder dar consistencia a estos datos.

Conclusiones

Nuestro estudio concluye igual que otros estudios de población adulta y pediátrica.

La participación de un farmacéutico en el proceso de CM da resultados favorables en disminución de EM. Además, esta experiencia piloto realizada en la población de pacientes polimedicados pediátricos y/o crónicos pediátricos en nuestro hospital, muestra la importancia de la CM en este tipo de pacientes, y a su vez, pone en relevancia las ventajas de trabajar formando equipos multidisciplinares para dar respuesta a uno de los principales problemas de seguridad y garantizar una continuidad asistencial de calidad.

Bibliografía

1. Aranaz Andrés JM. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en Atención Primaria de salud: APEAS. 2008. [Internet]. Seguridaddelpaciente.es [citado el 3 de enero de 2024] [Disponible: [http://seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castella no/2008/APEAS.pdf](http://seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castella%20no/2008/APEAS.pdf)]
2. Aranaz Andrés JM. Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización: ENEAS Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. 2005. [Internet]. Seguridaddelpaciente.es [citado el 3 de enero de 2024] [Disponible en: <https://seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2006/ENEAS.pdf>]
3. Roure C AT, Delgado O, Fuster L, Villar I. Grupo coordinador del grupo de trabajo de la SEFH de conciliación de la medicación. Documento consenso en terminología y clasificación de los programas de conciliación de la medicación. 2009. [Internet]. Sefh.es. [citado el 3 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/conciliacion/Libro_consenso_terminologia_conciliacion.pdf

4. Burns A, Manuel L, Dickie A, Bessey J. Pediatric Pharmacy Services in Canadian Adult Hospitals: An Inventory and Priorization of Services. *Can J Hosp Pharm.* 2019;72(4):301-10.
5. MINISTERIO DE SANIDAD. Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud [Internet]. 1.ª ed. MADRID: MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD CENTRO DE PUBLICACIONES PASEO DEL PRADO; 2012 [citado 27 enero 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf
6. Farmaceuticos.com. [citado el 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2020/02/consigue.pdf>
7. Penela-Sánchez D, Ricart S, Vidiella N, García-García JJ. Estudio de los pacientes pediátricos crónicos complejos ingresados en un servicio de pediatría a lo largo de 12 meses. *An Pediatr (Barc)* [Internet]. 2021;95(4):233–9. doi:10.1016/j.anpedi.2020.07.028
8. Piloto E. CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN AL ALTA HOSPITALARIA EN FARMACIA COMUNITARIA [Internet]. Farmaceuticos.com. [citado el 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2020/02/LIBRETO-CONCILIA-DIGITAL.pdf>
9. De courcey DD, Silverman M, Chang E, Ozonoff A, Stickney C, Pichoff D, et al. Medication Reconciliation Failures in Children and Young Adults with Chronic Disease During Intensive and Intermediate Care. *Pediatr Crit Care Med.* 2017;18(4):370-7.
10. Iturgoyen Fuentes DP MAS, Cuervas-Mons Vendrell M. Medication Reconciliation Upon Admission in paediatric hospital setting: preliminary data. *Int J Clin Pharm.* 2020.
11. Proyecto MARC. Elaboración de una lista de medicamentos de alto riesgo para los pacientes crónicos. Ministerio de Sanidad. Servicios sociales de igualdad. Madrid. 2014. [Internet]. seguridaddelpaciente.es [citado el 23 de noviembre de 2022] [Disponible en: https://seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2014/Proyecto_MARC_2014.pdf
12. Cotrina Luque JG, Álvarez del Vayo Benito C, et al. Lista modelo de medicamentos de alto riesgo. *An Pediatr.* 2013;79(6):360-6.
13. Mueller SK, Sponsler KC, Kripalani S, Schnipper JL. Hospital-based medication reconciliation practices: a systematic review. *Arch Intern Med.* 2012;172(14):1057-69.

ANEXO 1.

Pasos del proceso de conciliación, según el protocolo:

- Selección de los pacientes. El Servicio de enfermería filtra a los pacientes susceptibles de conciliación. Pacientes polimedicados pediátricos (más de 5 fármacos de forma crónica) y/o pacientes crónicos pediátricos (paciente con una condición médica que dure al menos 12 meses y requiera atención especializada). Posteriormente realiza una hoja de interconsulta al Servicio de Farmacia.
- Elaboración de la historia farmacoterapéutica por parte del Servicio de Farmacia, consultando la medicación ambulatoria prescrita en receta electrónica, medicación prescrita en el episodio del ingreso, historia clínica hospitalaria y de atención primaria, evolutivo de urgencias y la anamnesis del ingreso.
- Entrevista con el paciente, padre, madre o tutor. Realizada por el farmacéutico, revisando la medicación prescrita y controlada y preguntando por hierbas medicinales u otra sustancia medicamentosa.
- Validación del tratamiento comprobando que no existen duplicidades, interacciones, dosis incorrectas, ni posibles errores en la prescripción que pudieran ocasionar discrepancias.
- Valoración de las discrepancias justificadas y no justificadas. Recomendación al médico prescriptor responsable de discrepancias no justificadas (vía verbal o escrita).
- Realización de un informe actualizado de la terapia farmacológica previo al alta hospitalaria de los pacientes.

ANEXO 2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL PACIENTE

Título del Protocolo Piloto: Conciliación de la mediación en pacientes polimedicados pediátricos y/o crónicos pediátricos.

Introducción

Antes de dar consentimiento para participar en este estudio, es importante leer y entender la siguiente explicación.

Objetivo del estudio: Implantación de un protocolo de conciliación de la medicación en nuestro hospital. Detectar las discrepancias más comunes, considerándose discrepancia a cualquier diferencia entre la medicación que tomaba previamente el paciente y la actual.

Procedimiento: Revisión de la medicación y de las discrepancias encontradas previa entrevista con el paciente y/o cuidador.

Beneficios: Aumento de la seguridad del paciente.

Confidencialidad

Este protocolo requiere la recogida de sus datos relacionados con la salud. La recogida y tratamiento de dichos datos se llevarán a cabo de acuerdo con la legislación aplicable en materia de privacidad. Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar la debida protección de los datos en todo momento, sin violación alguna de la confidencialidad.

Estos datos se procesarán de manera anónima.

Según lo establecido por el Reglamento General de Protección de Datos vigente desde mayo de 2018, todos los datos que se recogen son estrictamente confidenciales.

Usted tiene derecho a pedir que le sean desvelados aquellos datos personales mantenidos de forma identificable, así como a solicitar la rectificación de cualquier dato incorrecto o incompleto. La información recogida no incluirá su nombre ni su dirección, ni ningún otro dato que permita su identificación. Todos los registros se mantendrán en la más estricta confidencialidad. Sólo se recogerán datos anónimos y se procesarán electrónicamente.

Alternativas a la participación: Su participación es completamente voluntaria.

Participación voluntaria / Derecho a retirarse del estudio

Usted, de acuerdo con el RGPD mayo 2018 y la ley Orgánica 3/2018, tiene derecho de oposición y cancelación, así como de solicitar la limitación, portabilidad, reclamación y de retirada del consentimiento sobre el uso de sus datos en el momento que así lo decida.

Nombre del paciente, padre y/o cuidador:

Firma del paciente/padre y/o cuidador

He leído y comprendido este consentimiento informado.

La información de este consentimiento informado me ha sido explicada.