



25 CONGRESO
SEFAP • JEREZ
25-27 Mayo 2022

25 años SEFAP

~ De la calidad terapéutica a la calidad asistencial ~

ANÁLISIS DE UNA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA TRAS LA RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DE LA PRESCRIPCIÓN CRÓNICA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

Genma M^a Silva Riádigos, Rafael Aguilera Vizcaíno, Ana Isabel Villimar Rodríguez, Carolina Pozuelo González, Belén Escudero Vilaplana, José Manuel Izquierdo Palomares, en representación de los FAPs de la Comunidad de Madrid.






INTRODUCCIÓN



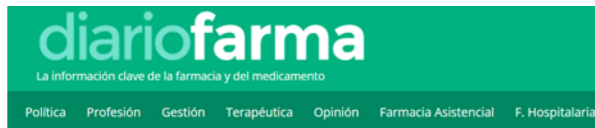
Medidas
excepcionales



Garantizar la continuidad de
los tratamientos crónicos



8 Renovaciones automáticas



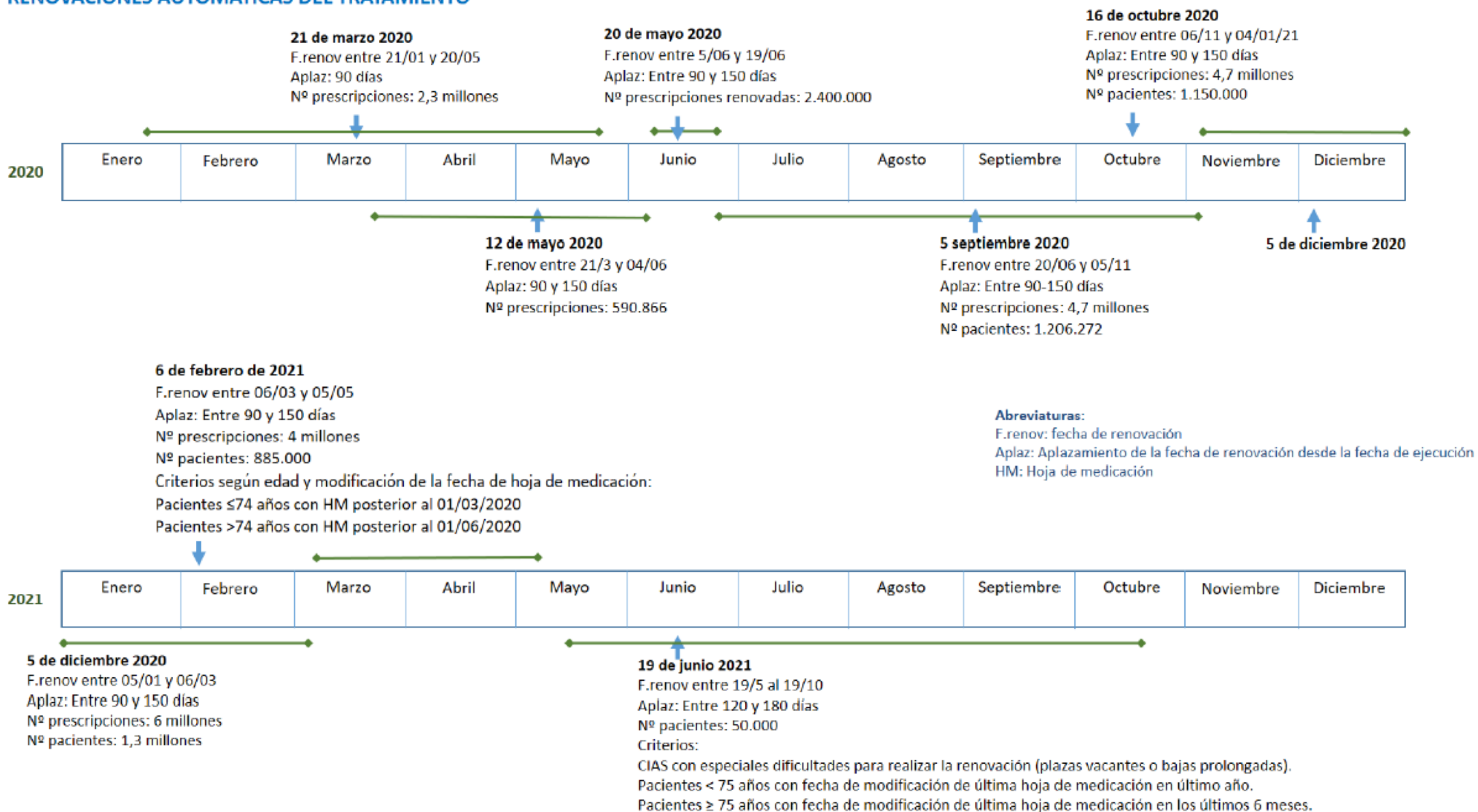
Madrid elimina los visados y actualiza todas las recetas crónicas por 90 días





INTRODUCCIÓN

RENOVACIONES AUTOMÁTICAS DEL TRATAMIENTO





INTRODUCCIÓN



RIESGOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

17 diciembre 2020
Gerencia Asistencial de AP

Priorizar



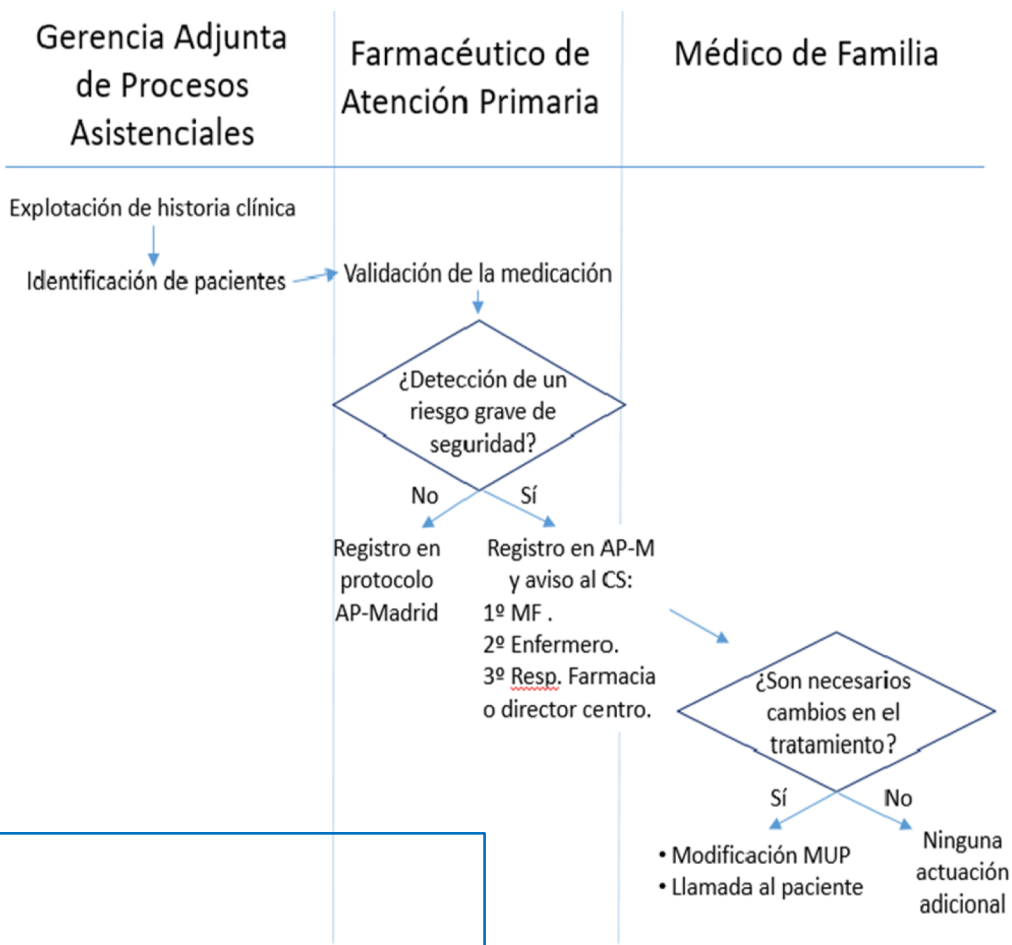
PACIENTES DE ALTO RIESGO

- Pacientes ≥ 75 años
- ≥ 18 prescripciones crónicas
- **Modificación** en su receta en los **últimos 6 meses**

Procedimiento para incrementar la seguridad de los pacientes de alto riesgo tras la renovación automática de la prescripción crónica durante la pandemia por COVID-19

Hoja de Medicación

Fecha de emisión:	02/06/2022	Página:	1 de 1																									
<p>Procedimiento para incrementar la seguridad de los pacientes de alto riesgo tras la renovación automática de la prescripción crónica durante la pandemia por COVID-19</p>																												
<p>VERSION: 1 EN VIGOR: Fecha: 17 de diciembre de 2020 Sustituye a: Página: 1 de 6</p>																												
<p>Tabla de Medicación</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Medicamento</th> <th>Indicación</th> <th>Dosis</th> <th>Frecuencia</th> <th>Observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				Medicamento	Indicación	Dosis	Frecuencia	Observaciones																				
Medicamento	Indicación	Dosis	Frecuencia	Observaciones																								





OBJETIVO

Analizar el efecto de una intervención de seguridad por Farmacéuticos de Atención Primaria (FAP) basada en...



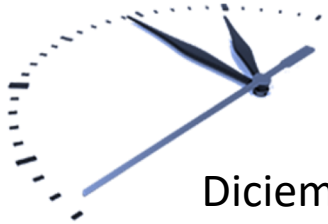
...revisar tratamientos (RT) de pacientes con renovación automática de medicación (RenovAM) en receta electrónica (RE) durante la pandemia COVID-19.



DESCRIPCIÓN



Estudio observacional longitudinal retrospectivo de una cohorte histórica en Atención Primaria (AP)



Diciembre 2020- Junio 2021



47 FAP

7 Direcciones asistenciales



COHORTE SELECCIONADA

- Pacientes ≥ 75 años y ≥ 18 prescripciones crónicas con algún cambio de tratamiento en los últimos 6 meses
- RenovAM en diciembre-2020 y febrero-2021
- Pacientes excluidos: fallecidos y aquellos que a criterio del FAP no podrían beneficiarse de la RT

Revisión
farmacológica
no presencial

HERRAMIENTAS

- Historia Clínica Electrónica
- Fuentes de información

CLASIFICACIÓN PRM

- Ausencia de Medicamentos para indicación
- Medicamentos sin indicación clara
- Cascada farmacoterapéutica
- Contraindicaciones
- Dosis y Pauta Posológica
- Duplicidades
- Duración tratamiento
- Error de conciliación
- Interacción Medicamento-Enfermedad
- Interacción Medicamento-Medicamento
- Medicamento potencialmente evitable
- Otra alternativa más adecuada
- Posible RAM Asociada
- Problema Adherencia
- Riesgo de RAM (QTc)
- Riesgo RAM : carga
- Otros

ACEPTACIÓN MÉDICA

- Sí
- No con justificación:
 - ✓ Clínica
 - ✓ Prescribe otro especialista
 - ✓ Negativa paciente
 - ✓ Otras justificaciones
- No sin justificar
- Desconocido
- No valorable (éxitus, desplazados,..)

DESCRIPCIÓN

probación
stro de la
cación de
ambiente



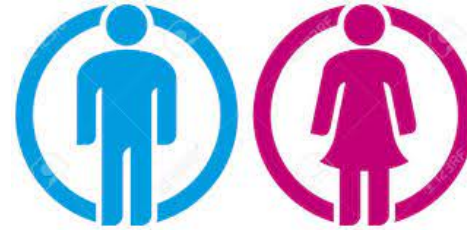
Análisis
datos



RESULTADOS



Revisión
4.824 pacientes



29,44% **70,56%**
Edad media 82 años



Media= 20 medicamentos crónicos

Recomendaciones en
el **89,35%** pacientes

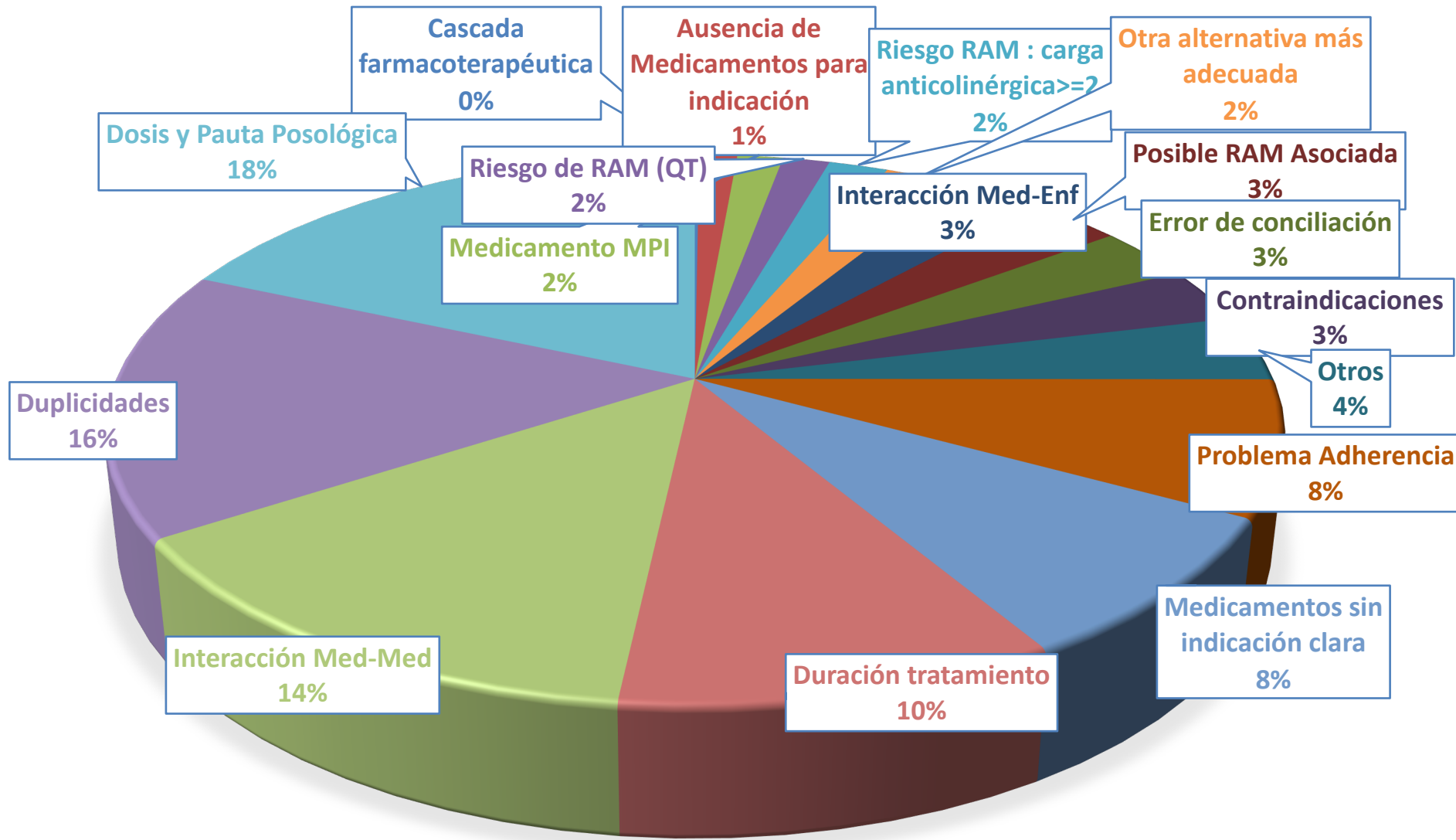


25.494 PRMs
Promedio 5,92 PRMs/paciente



PRM identificados (n= 25.494)

RESULTADOS

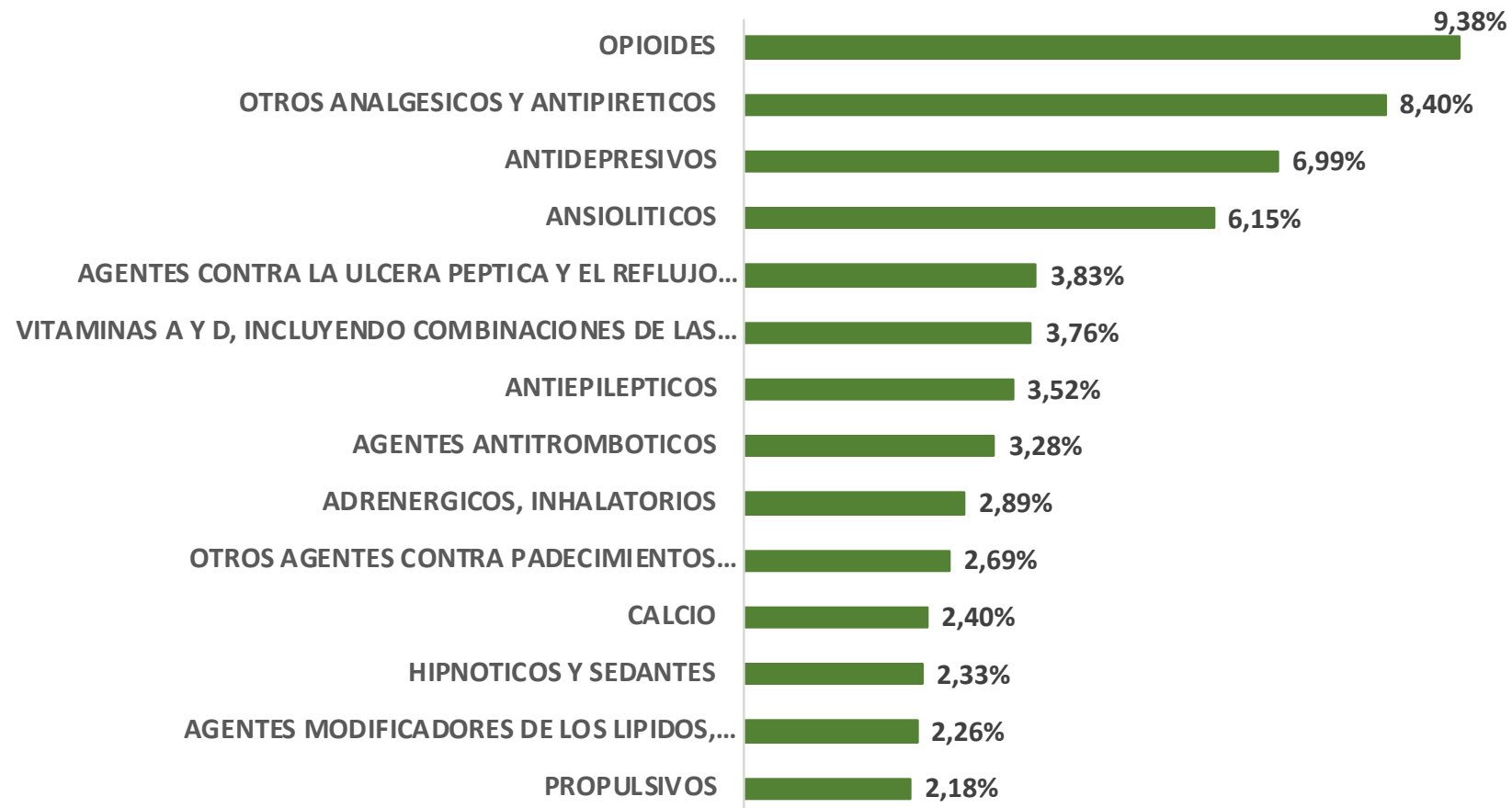




RESULTADOS

PRM identificados

SUBGRUPOS FARMACOLÓGICOS

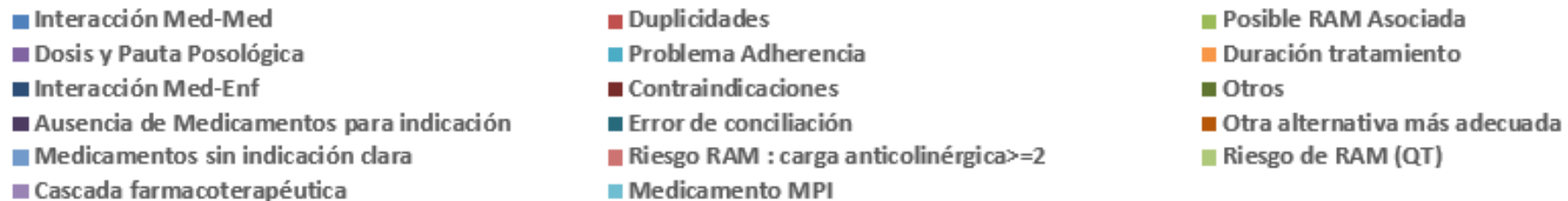
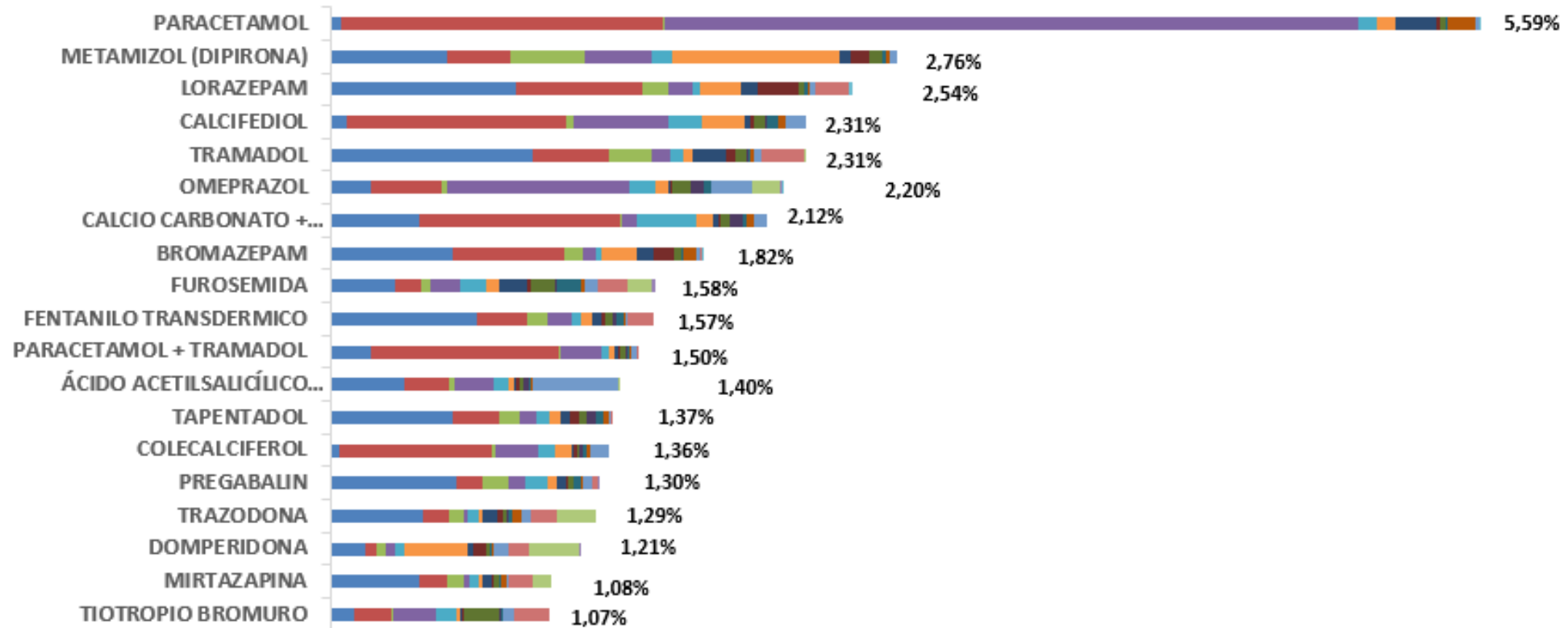




PRM identificados

RESULTADOS

PRINCIPIOS ACTIVOS





RESULTADOS

RESOLUCIÓN PRMs



- Al menos 1 PRM solucionado en el 70,56% pacientes
- Promedio PRM solucionado/paciente: 2,74
- Media de medicamentos crónicos tras la intervención 18



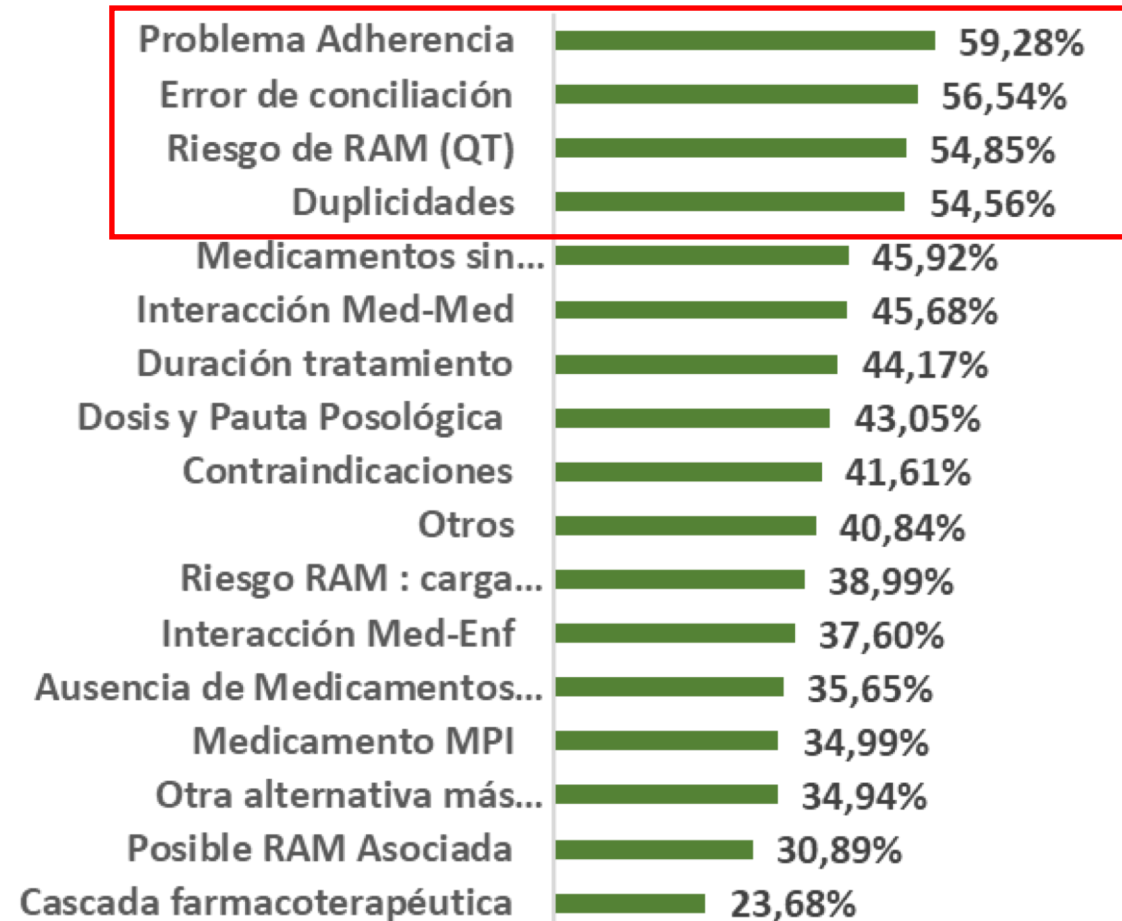
PRM SOLUCIONADOS (n= 11.808)

RESULTADOS

% Aceptación global

PRM	Aceptación (n= 11.808)
Duplicidades	18,58%
Dosis y Pauta Posológica	17,11%
Interacción Med-Med	13,89%
Problema Adherencia	10,20%
Duración tratamiento	9,82%
Medicamentos sin indicación clara	8,38%
Error de conciliación	3,88%
Otros	3,40%
Contraindicaciones	2,90%
Interacción Med-Enf	2,39%
Posible RAM Asociada	2,07%
Riesgo de RAM (QT)	1,82%
Otra alternativa más adecuada	1,78%
Riesgo RAM : carga anticolinérgica >=2	1,63%
Medicamento MPI	1,13%
Ausencia de Medicamentos para indicación	0,96%
Cascada farmacoterapéutica	0,08%

% Aceptación por tipo de PRM





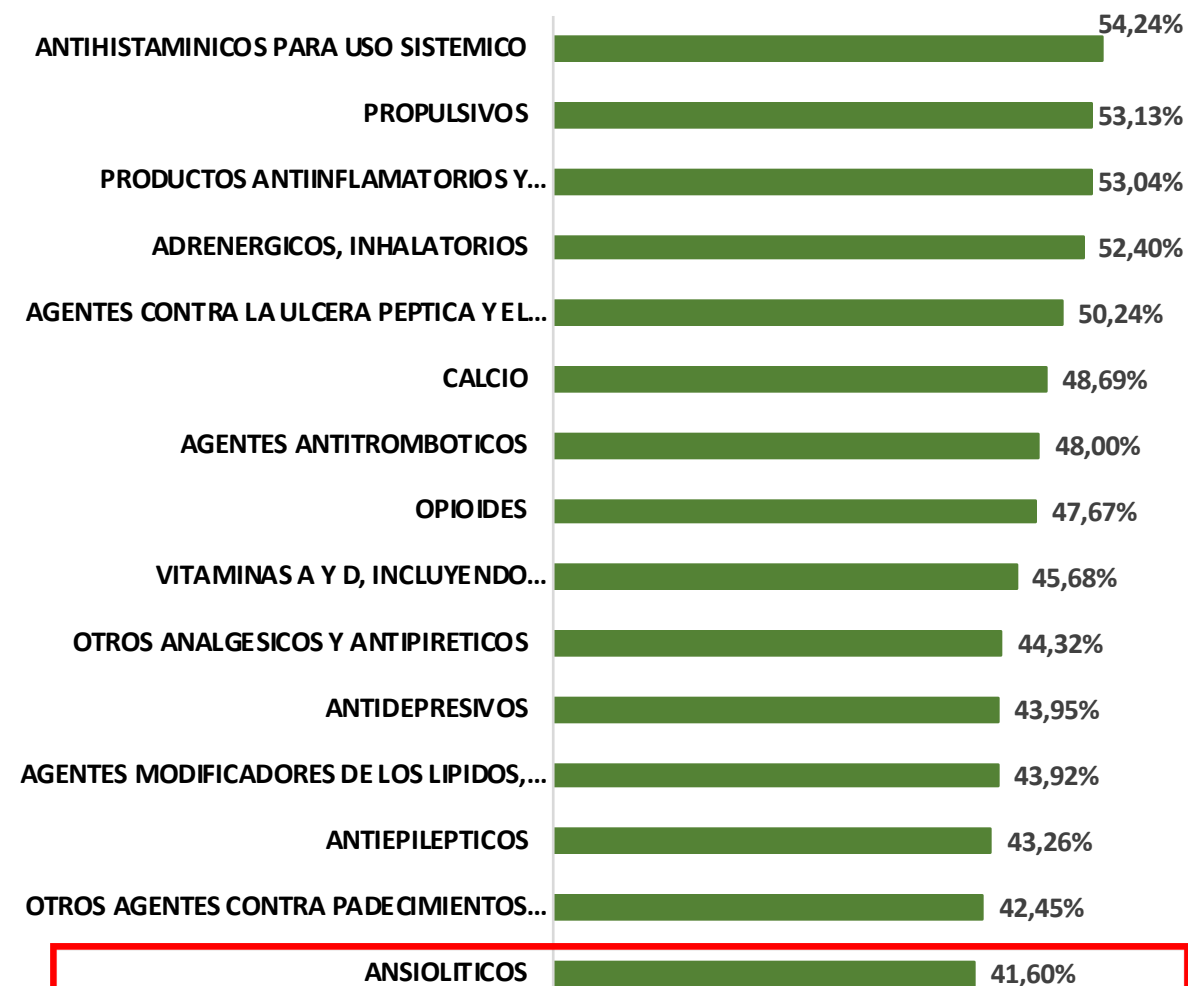
PRM SOLUCIONADOS

RESULTADOS

% Aceptación global

SUBGRUPOS FARMACOLÓGICOS	Resolución vs Total
OPIOIDES	9,51%
OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS	7,92%
ANTIDEPRESIVOS	6,54%
ANSIOLITICOS	5,44%
AGENTES CONTRA LA ULCERA PEPTICA Y EL REFLUJO GASTROESOFAGICO (RGE/GORD)	4,09%
VITAMINAS A Y D, INCLUYENDO COMBINACIONES DE LAS DOS	3,66%
AGENTES ANTITROMBOTICOS	3,35%
ANTIEPILEPTICOS	3,24%
ADRENERGICOS, INHALATORIOS	3,22%
CALCIO	2,49%
PROPULSIVOS	2,46%
OTROS AGENTES CONTRA PADECIMIENTOS OBSTRUCTIVOS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS, INHALATORIOS	2,43%
PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMATICOS NO ESTEROIDEOS	2,23%
AGENTES MODIFICADORES DE LOS LIPIDOS, MONOFARMACOS	2,11%
ANTIISTAMINICOS PARA USO SISTEMICO	2,10%

% Aceptación por subgrupo farmacológico

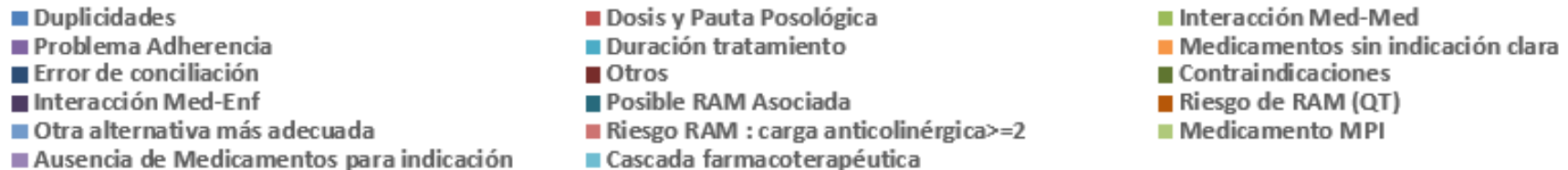
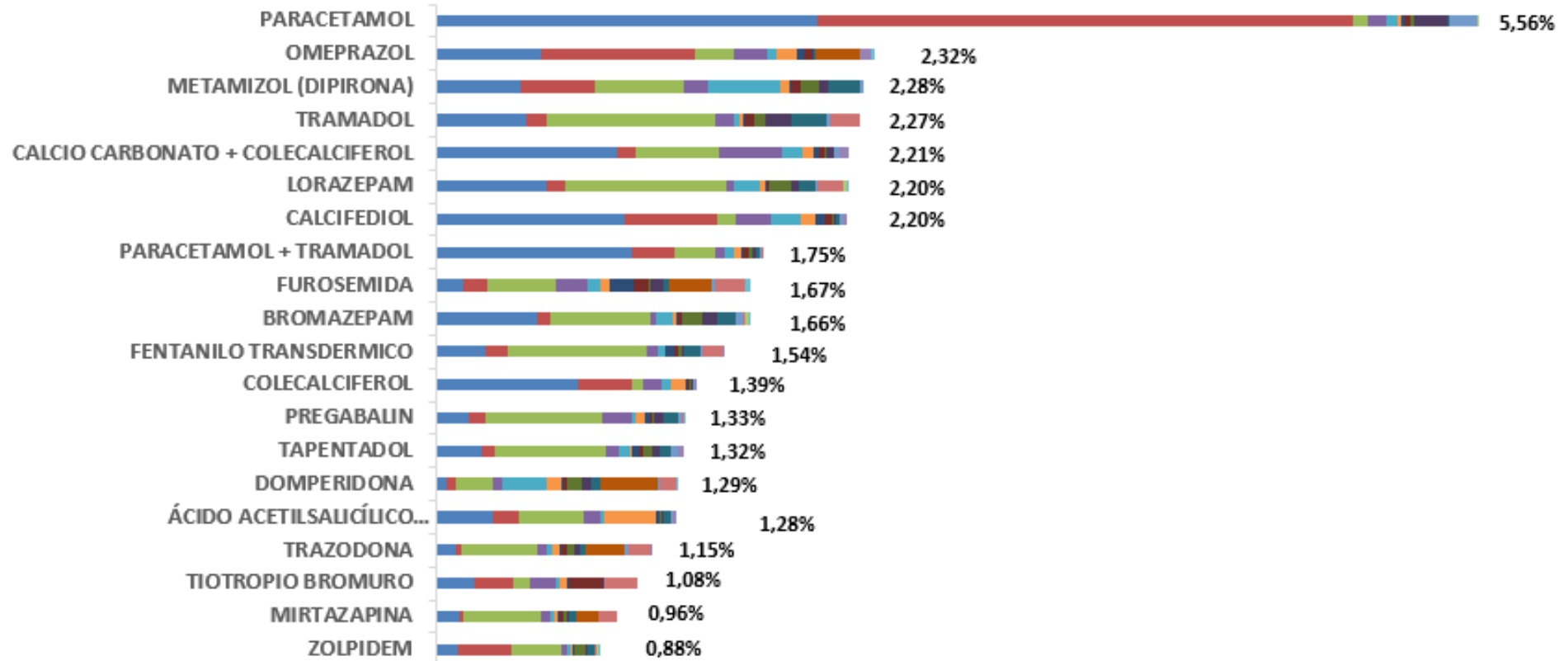




PRM solucionados

RESULTADOS

PRINCIPIOS ACTIVOS





CONCLUSIONES

La intervención del FAP ha logrado detectar y reducir gran número de PRM, contribuyendo a mejorar la seguridad de pacientes de alto riesgo durante la pandemia COVID-19.







¡MUCHAS GRACIAS!