

PAdeM : Programa de Adecuación de la Medicación en el ámbito residencial

Juan Carlos Valenzuela Gámez
jcarlosv@sescam.jccm.es; @jcvg01

Servicio de Farmacia
<http://www.serviciofarmaciamanchacentro.es/>; @SFManchaC
Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan. Ciudad Real



Agenda

01 Justificación y contexto

02 Descripción de la iniciativa

03 Resultados

04 Conclusiones

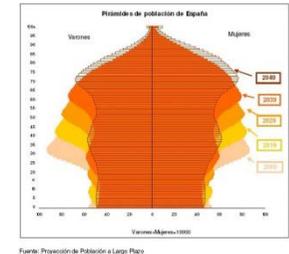


01

Justificación y contexto



01 Justificación y contexto



La reorientación del sistema sanitario al **paciente crónico** es uno de los **temas del debate sanitario** español, junto con

- la reducción del gasto
- La eficiencia
- La integración de la atención sociosanitaria
- La educación para la salud
- La asistencia comunitaria

[1] Cifras de Población a 1 de julio de 2013. Estadística de Migraciones. Primer semestre de 2013. Datos Provisionales. Instituto Nacional de Estadística. Notas de prensa. Actualizada 27 de enero de 2014. <http://www.ine.es/prensa/np822.pdf> [Acceso: Marzo 2014]

[2] Proyecciones de Población 2012. Instituto Nacional de Estadística. Nota de prensa. Actualizada 04 de diciembre de 2012. <http://www.ine.es/prensa/np744.pdf> [Acceso: Marzo 2014]

Envejecimiento de la población

- 2013: 18% > 65 años (↑1% 2012)¹
- 2052: 37% > 65 años²

↑ Esperanza de vida →

↑ Cronicidad → ↑ Consumo de fármacos

01 Justificación y contexto

Justificación: La atención farmacéutica debe orientarse al paciente crónico y de edad avanzada

Incremento del consumo de medicamentos con la edad:
- 0,4 fármacos por cada 10 años de vida

Rollason V, Vot N. Reduction of polypharmacy in the elderly. A systematic review of the role of the pharmacist. *Drugs Aging*. 2003;20:8 17-32.



http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma_1071.pdf [Acceso: Junio 2014]



01 Justificación y contexto

Justificación: Pacientes Pluripatológicos (PPP)

De los pacientes crónicos, la subpoblación de pacientes pluripatológicos (PPP) son:

- Los que presentan mayor fragilidad clínica ya que tienen edad avanzada
- Son pacientes polimedicados
- Acuden con asiduidad a los Servicios de Urgencias
- Ingresan frecuentemente en el Hospital

Ollero M et al. Proceso Asistencial Integrado. Atención al Paciente Pluripatológico. 2 ed. Sevilla: Consejería de Salud de Andalucía; 2007

Pacientes Pluripatológicos

- Fragilidad clínica, edad avanzada
- Polimedicados
- Hiper-frecuentadores de los S. Urgencias
- Re-ingresadores

PERFIL DE VULNERABILIDAD y FRAGILIDAD



01 Justificación y contexto

Contexto:

PERSPECTIVE N ENGL J MED 366;9 NEJM.ORG MARCH 1, 2012

Defining “Patient-Centered Medicine”

Charles L. Bardes, M.D.

“Patient-centered medicine” seeks to focus medical attention on the individual patient’s needs and concerns, rather than the doctor’s.



01 Justificación y contexto

Contexto: Atención farmacéutica orientada al paciente

En junio de 2012, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad emitió un documento en el que se exponían estrategias para el abordaje de la cronicidad. Este texto recoge que el sistema sanitario no puede ofrecer solamente un seguimiento y unos cuidados discontinuos a los pacientes con enfermedades crónicas, ligados en general a las agudizaciones o descompensaciones de sus patologías, sino que el abordaje de la cronicidad **requiere** fomentar el trabajo en equipos interdisciplinares que garanticen la continuidad en los cuidados con la máxima participación del paciente y su entorno. Además, es básico establecer una estratificación de la población que permita identificar a las personas con mayor riesgo de enfermar y predecir las necesidades de las personas que ya presentan enfermedad crónica, permitiendo optimizar los programas de prevención y atención

Estrategias para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sanidad 27 de Junio de 2012. Disponible en: http://gruposedetrabajo.sefh.es/cronos/images/documentos/Estrategia_abordaje_cronic.pdf. [Acceso: Junio 2013]

Estrategias para el abordaje de la cronicidad

- Fomentar el trabajo en equipos interdisciplinares para garantizar la continuidad en los cuidados
- Estratificación de la población para identificar a las personas con mayor riesgo de enfermar
- Predecir las necesidades de las personas que ya presentan enfermedad crónica, permitiendo optimizar los programas de prevención y atención sanitaria



02

Descripción de la iniciativa



02 Descripción de la iniciativa

Programa de Adecuación de la Medicación en el ámbito residencial (*PAdeM*)



Centro Socio-sanitario → 120 residentes (>75 años)



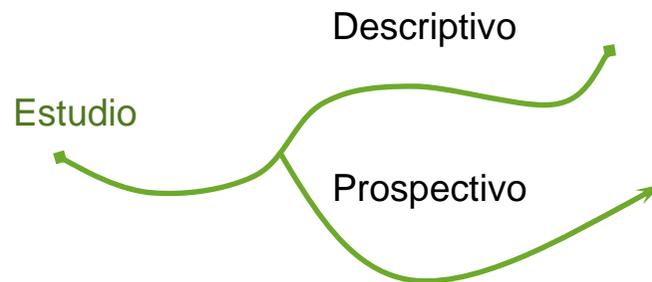
S. de Geriátría, S. de Farmacia y Medicina Familiar y Comunitaria
Noviembre 2013-Junio 2014





02 Descripción de la iniciativa

OBJETIVO: Implantar un Programa de Adecuación de la Medicación (**PAdeM**) en el ámbito residencial, como estrategia para mejorar la atención farmacéutica



- Población de estudio: residentes > 6 medicamentos (tres meses), excluidos fármacos tópicos, colirios, nutrición enteral y suplementos

02 Descripción de la iniciativa

La farmacoterapia, además de centrarse en la patología concreta, está condicionada por la aparición de los síndromes geriátricos

Síndromes geriátricos: estreñimiento, deterioro cognitivo, disfagia, úlceras por presión, dolor, incontinencia etc

Los aspectos clave para comenzar un “Programa de Adecuación de la Medicación (*PAdeM*) en el ámbito residencial se centran en

- Creación de el equipo multidisciplinar en octubre de 2013
- Estrategia: Adecuación de los tratamientos, contemplando la simplificación terapéutica, en los pacientes polimedcados institucionalizados
- Implicar a Dirección, para definir el marco de actuación y la dotación de los recursos necesarios

- **Creación de un equipo multidisciplinar**
- **Estrategia: Adecuación / simplificación terapéutica**
- **Apoyo de la Dirección, para definir el marco de actuación**



02 Descripción de la iniciativa

Abordaje centrado en el paciente y no en la enfermedad

La Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias, establece que el trabajo en equipo requiere **definir**, aunque sea con cierta flexibilidad, **las competencias**, dentro de las cuales se desarrollarán las funciones de cada uno de los integrantes del equipo.

- Geriatra: valoración clínica y seguimiento de los pacientes polimedicados de la Residencia y cooperación con el farmacéutico y el médico de la Residencia en la adecuación de los tratamientos y el seguimiento clínico y farmacoterapéutico
- Farmacéutico: Identificación y clasificación de los PRM, estudio de la adecuación, registro de datos demográficos (edad, sexo), clínicos (diagnóstico –CIE 9), tratamiento previo a la intervención

Programa de Adecuación de la Medicación (**PAdeM**)



“
si buscas resultados
DIFERENTES
no hagas siempre
LO MISMO
”

Albert Einstein



Die PRISCUS-Liste
im klinischen Test
Praktikabilität und Vergleich
mit internationalen PIM-Listen

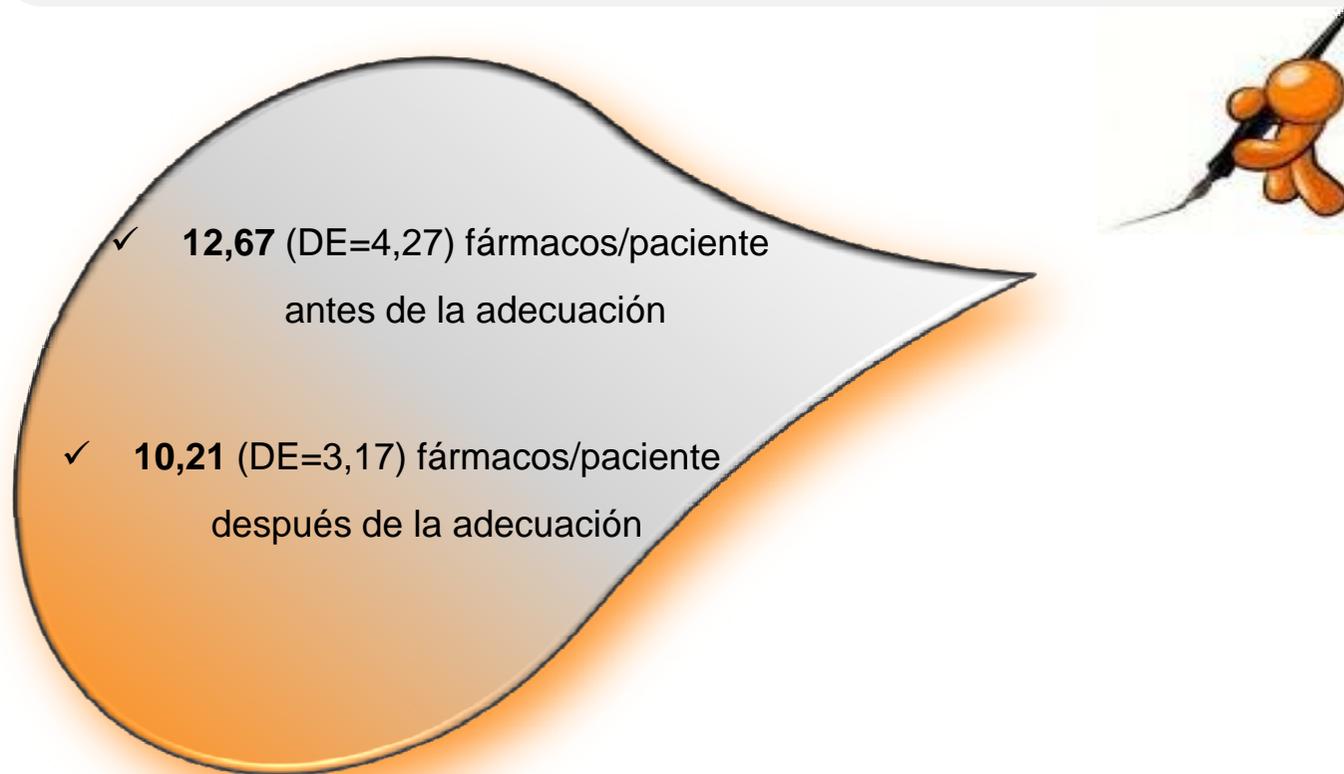
03

Resultados



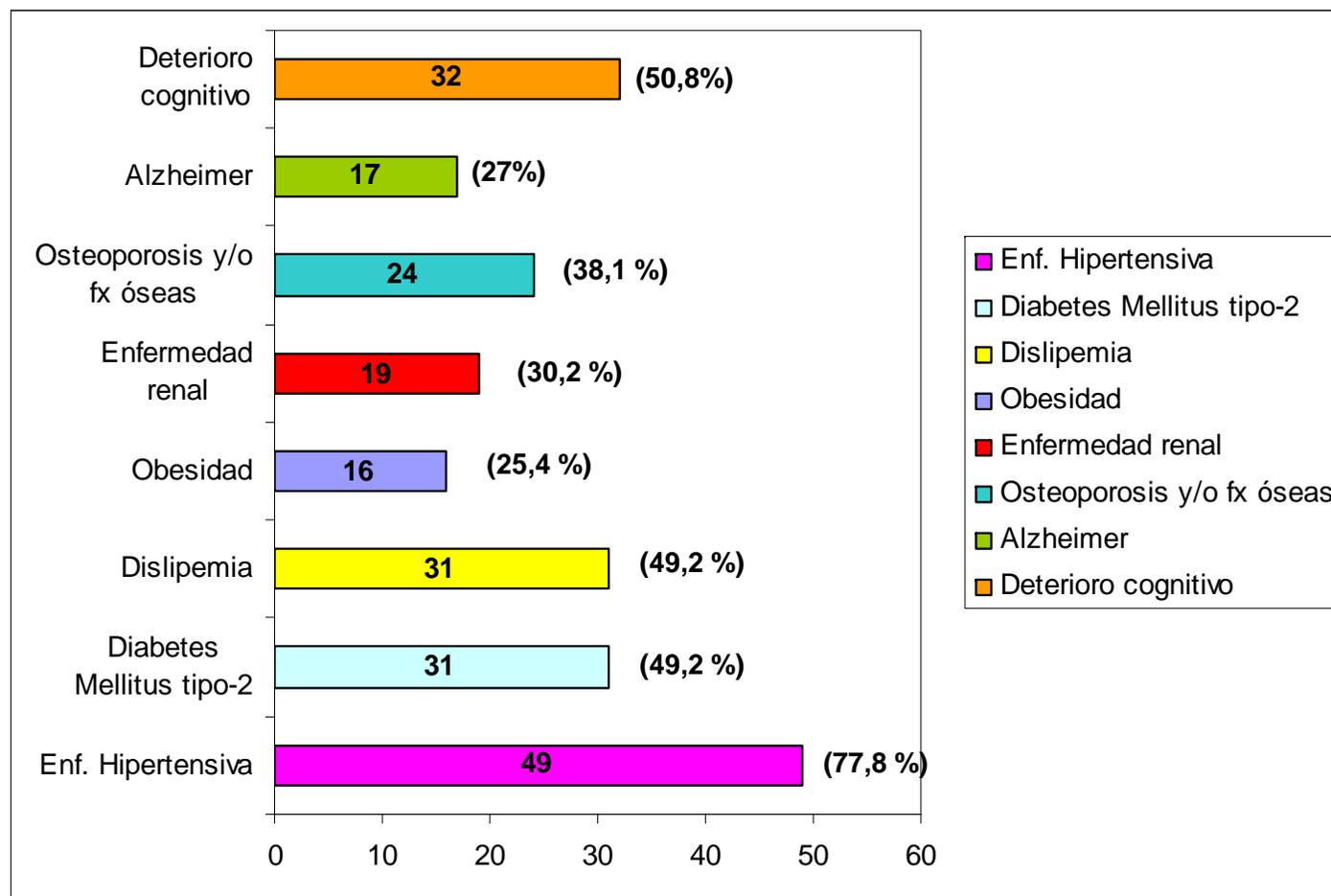
03 Resultados

- **Noviembre 2013-Junio 2014**
- **Adecuación/simplificación de la medicación: 63 pacientes polimedicados (52,5%)**
- **Edad Media : 83,2 años (DE: 5,9)**
- **48 mujeres (76,2%)**
- **83 reevaluaciones de seguimiento a 33 pacientes (52,4%)**



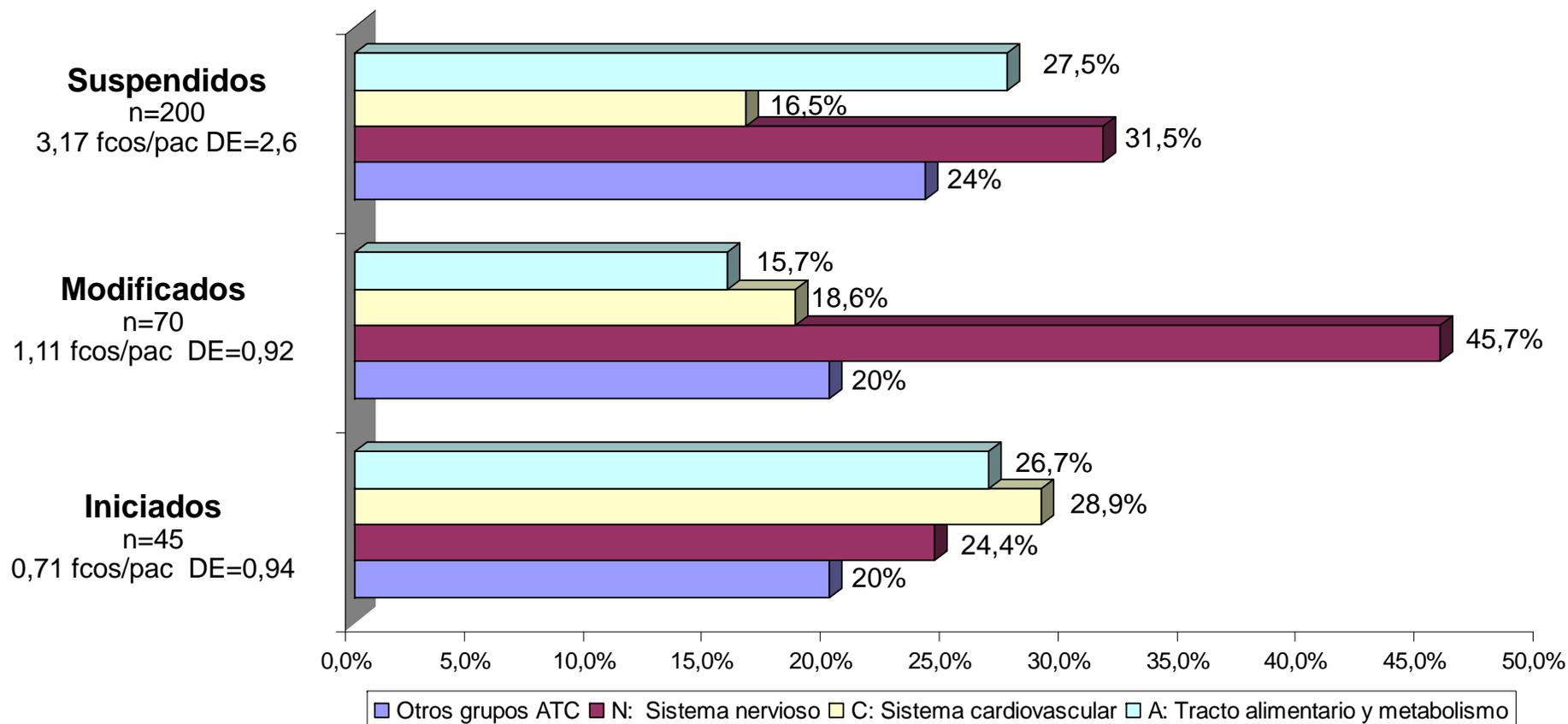
03 Resultados

Patologías prevalentes en los pacientes evaluados



03 Resultados

Adecuación y simplificación terapéutica



03 Resultados

Recomendaciones y grado de aceptación



03 Resultados

Reducción en el número de medicamentos

TOTAL	200	39.738,46 €
	Reducción en el nº de medicamentos	Ahorro/Mes Estimado
nov-13	25	1.103,85 €
dic-13	50	2.207,69 €
ene-14	75	3.311,54 €
feb-14	100	4.415,38 €
mar-14	125	5.519,23 €
abr-14	150	6.623,08 €
may-14	175	7.726,92 €
jun-14	200	8.830,77 €



Redujo el número de medicamentos a utilizar (-0,39 de media)

Ahorro 7€ paciente/mes.

PAdeM

Redujo el número de medicamentos a utilizar (-2,46 de media).

Ahorro 44,15€ paciente/mes.



04

Conclusiones



04 Conclusiones

1

Asistencia Farmacéutica

La orientación del sistema sanitario en general y de la atención farmacéutica en particular al paciente crónico, actualmente es **una necesidad más que una realidad**

2

Descripción de la iniciativa

El SPT de PIP implica un compromiso y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con los geógrafos, con el fin de mejorar la salud de los pacientes a través de la optimización de la farmacoterapia.

3

Cryopyrin Associated Periodic Syndromes (CAPS)

Grupo de tres enfermedades inflamatorias distintas poco frecuentes:
- Síndrome autoinflamatorio familiar, síndrome Muckle-Wells y enfermedad inflamatoria sistémica de inicio neonatal (FCAS, MWS y NOMID)



04 Conclusiones

1

Atención Farmacéutica

La orientación del sistema sanitario en general y la asistencia farmacéutica en particular al paciente crónico, actualmente es una necesidad mas que una realidad

2

Papel del Farmacéutico

No existe una atención integral en salud sin una atención integral del medicamento en los equipos interdisciplinarios

3

Servicios farmacéuticos en el ámbito residencial

El desarrollo de **servicios farmacéuticos** profesionales favorece las políticas de medicamentos entre los distintos niveles asistenciales



04 Conclusiones

1

Asistencia Farmacéutica

La orientación del sistema sanitario en general y la asistencia farmacéutica en particular al paciente crónico, actualmente es una necesidad mas que una realidad

2

Papel del Farmacéutico

No existe una atención integral en salud sin una atención integral del medicamento en los equipos interdisciplinarios

3

Servicios farmacéuticos en el ámbito residencial

El desarrollo de servicios farmacéuticos profesionales favorece las políticas de medicamentos entre los distintos niveles asistenciales

4

Descripción de la iniciativa

Los **PAdeM** son una buena estrategia para mejorar la atención farmacéutica en el ámbito residencial, que requieren un trabajo multidisciplinar de farmacéuticos, geriatras y médicos de atención primaria, **con una capacitación específica** de todos los profesionales del equipo

04 Conclusiones

- 1** **Asistencia Farmacéutica**

La orientación del sistema sanitario en general y la asistencia farmacéutica en particular al paciente crónico, actualmente es una necesidad mas que una realidad
- 2** **Papel del Farmacéutico**

No existe una atención integral en salud sin una atención integral del medicamento en los equipos interdisciplinarios
- 3** **Servicios farmacéuticos en el ámbito residencial**

El desarrollo de servicios farmacéuticos profesionales favorece las políticas de medicamentos en los centros residenciales
- 4**
- 5** **Descripción de la iniciativa**

El **seguimiento farmacoterapéutico** implica un compromiso y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada. El farmacéutico recibe un **alto grado de aceptación** dentro del equipo multidisciplinar

MUCHAS GRACIAS

