



Atención Farmacéutica en el paciente ambulatorio

VI

Jornadas de
Gestión y Evaluación
de Costes Sanitarios

Carlos Codina

Servicio de Farmàcia.

URSC. Hospital Clínic.

Barcelona



Madrid 2002



Antecedentes (I)

- Más del 50% de los pacientes con enfermedad cardiovascular no toman correctamente la medicación. (J.Merino, V. Gil. Med Clin (Barc) 2001;116 (Supl 2): 1-3)
- Alrededor del 50% de los pacientes con diabetes no cumplen adecuadamente con los regímenes terapéuticos. (Piñeiro F, Gil V. Med Clin (Barc) 1998; 111: 565-567)
- El 50% de los pacientes con tratamiento antirretroviral tienen problemas de adherencia. (Codina C. H.Clinic 2001)

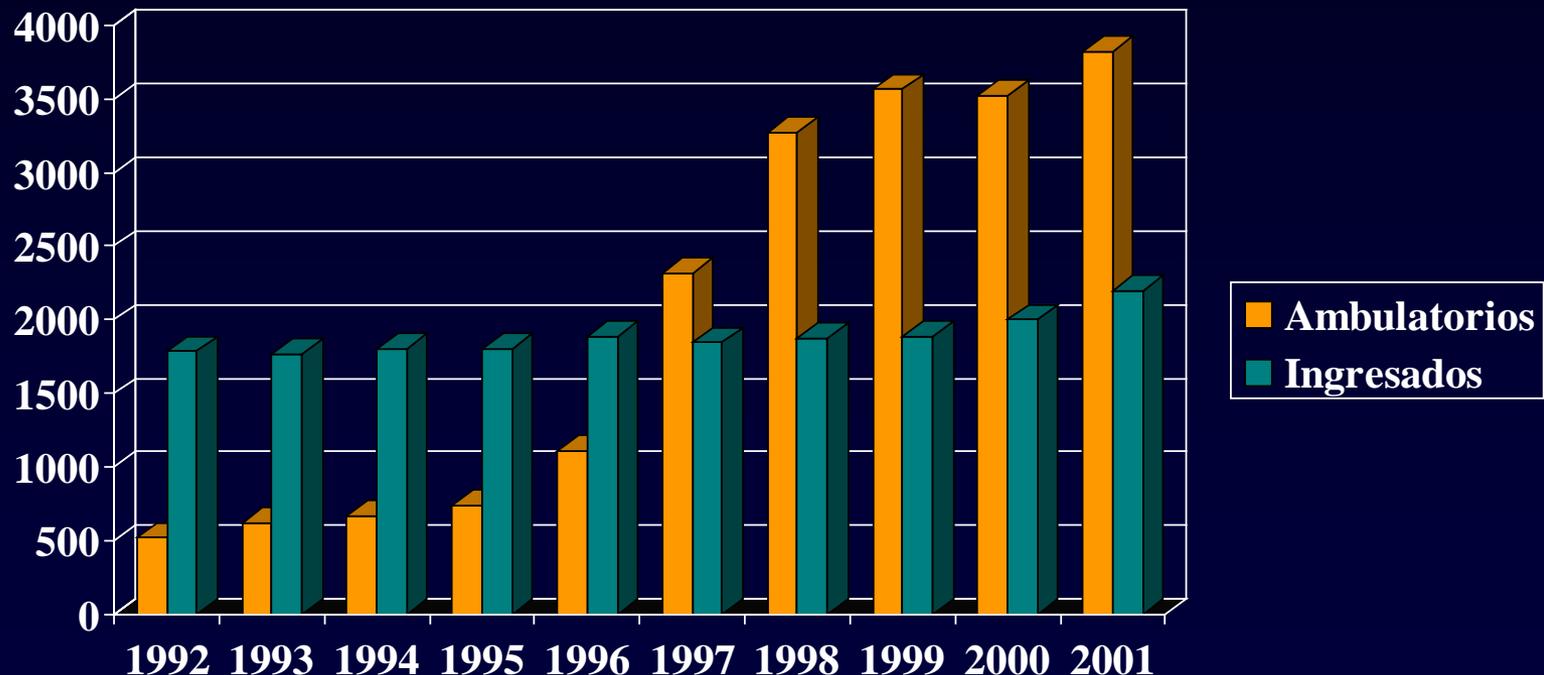
Antecedentes (II)

- El 6% de los ingresos en el hospital a través de urgencias se deben a un mal cumplimiento. (Martín M.T, Codina C, Med Clin (Barc) 2002; 118: 205-210)
- El 30% de los pacientes que son dados de alta no toman correctamente la medicación. (Corominas N. Master Farmacología. H Clínic. 1998)
- El 64% de los pacientes hipertensos del CAP de Mollet /Parets tienen problemas de cumplimiento. (Pastor E. CAP Parets / Mollet. 2001)

Coste terapia ambulatoria vs Coste total de medicamentos en pacientes ingresados en HCP

Millones ptas.

Coste anual de Medicamentos



Pacientes VIH

Relación entre: adherencia / carga viral (datos preliminares)

TARGA-1998 RMS Promedio 2,5 años	N=74	CV I 6 meses	CV I finalizar estudio	CV I durante todo el estudio
<90 %	24	14 (58,33%)	11 (45,83%)	10 (41,6%)
Igual o >90 %	50	40 (80%)	42 (84%)	33 (66%)
Igual o >95 %	33	25 (75,75%)	27 (81,81%)	21 (63,6%)

Relación entre grado de control y cumplimiento

	Control HTA		Control diabetes		Control dislipemia	
	Mal N. (%)	Buen N. (%)	Mal N. (%)	Buen N. (%)	Mal N. (%)	Buen N. (%)
Mal cumplimiento	91 (87)	14 (13)	18 (78)	5 (22)	17 (37)	30 (63)
Buen cumplimiento	75 (51)	72 (49)	5 (18)	23 (82)	14 (25)	42 (75)

(García M.D. Med Clin (Barc) 2001; 116 (Supl 2):141-146)

Consecuencias del incumplimiento

- Fracasa el plan terapéutico
- Progresa la enfermedad
- Empeora el estado del paciente
- Mala utilización de los recursos sanitarios

(Merino J. y Gil V.F. Clin (Barc) 2001; 116 (Supl 2): 1-3)

Líneas de actuación

- Implantar programas de Atención Farmacéutica a los pacientes.
 - Seguimiento y control del proceso farmacoterapéutico
- Participación en el proceso de prescripción
 - Selección y utilización de medicamentos
- Facilitación de las recetas del Sistema comunitario de Salud
 - Agilización del proceso de inicio y descarga de actividad en los Centros de Atención Primaria

Educación Sanitaria

Información de medicamentos al paciente



Farmacia ambulatoria

- Presentación
- Prospección
 - Medicación
 - Adherencia
- Información
 - Oral y Escrita
- Dispensación
 - Elementos de soporte
 - Registro y seguimiento

Paciente: ,

Fecha:

Horario:	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	
											
	Desayuno		Comida				Cena		Acost.		

Crixivan 400 mg
Indinavir cápsulas

Via oral
MSD



Tome 2 cápsulas cada 8 horas, con el estómago vacío. También puede tomarlo con leche desnatada, zumos, café, te o una comida ligera en grasas. BEBA MAS DE 2 LITROS DE LIQUIDO AL DIA. ORAL.

ZERIT
40 mg
Estavudina cápsulas
Via oral
Bristol Myers Squibb



Tome 1 cápsula en el desayuno y en la cena. ORAL.

Epivir
Lamivudina 150 mg
comprimidos
Via oral
GlaxoWellcome



Tome 1 comprimido en el desayuno y en la cena. ORAL.



EPIVIR 150 mg 60 comprimidos
lamivudina

Acciones: Medicamento utilizado para tratar la infección producida por el virus de la inmunodeficiencia humana.

Consideraciones: Puede tomar este medicamento con o sin alimentos.
Siga estrictamente la pauta indicada por su médico en cuanto a la dosis y frecuencia de administración.
Este medicamento no cura la infección por VIH pero enlentece la progresión de la enfermedad, por ello, aunque se sienta mejor, no deje de tomar este medicamento durante el tiempo indicado por su médico.
Este medicamento no reduce el riesgo de transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana a través del contacto sexual o contaminación sanguínea. Mientras tome este medicamento, no tome otros medicamentos sin antes consultarlo con su médico.
EpiVir debe conservarse en su envase bien cerrado, a temperatura ambiente, lejos del calor, de la humedad y protegido de la luz directa.

Efectos adversos: Si aparecen náuseas, vómitos o diarrea; sensación de hormigueo, dolor o picor en las manos y en los pies; fiebre, dolor de cabeza o cualquier otro síntoma que pueda estar relacionado con este medicamento, comuníquese a su médico.

Áreas de influencia de la CSC

Hospital
30.000 ingresos año

Urgencias
100.000 urg/año

UFA
27.000 visitas/año

Consulta externa
300.000 visitas/año

Atención Primaria
¿?visitas/año

Evaluación

- Estructura
- Proceso
- Resultado
 - Cumplimiento / Adherencia
 - Estado de Salud
 - Parámetro clínico específico



Información al Paciente. Situación en Urgencias

1800 Ingresos desde Urgencias



Entrevista y evaluación



12 % causa ingreso PRM



RAM 50%	AINE	45%
	Cardiovasculares	10%
	Anticoagulantes	7%
Cumplimiento 47%	Diuréticos	34%
	Inhaladores	24%
	Cardiovasculares	13%



Según datos globales de la entrevista
47.2 % Pacientes tienen problemas
de cumplimiento

(Martín M.T. Med Clin (Barc) 2002; 118: 205-10)

Información de medicamentos al Paciente Alta Hospitalaria

- 210 pacientes MI;GAS;CAR.



GE
105

GC
105



Receta convencional
+ medicación 12 días

69,4 % Pacientes
Cumplidores (>85%)

Recuento Medicación

+ Información
+ medicación 12 días

82,6 % Pacientes
cumplidores (>85%)

Información al Paciente. Atención Primaria

- 624 Pacientes Hipertensos
 - 326 Grupo Control
 - 298 Grupo Intervención (Hoja Infowin + 2 Intervenciones)

Resultados

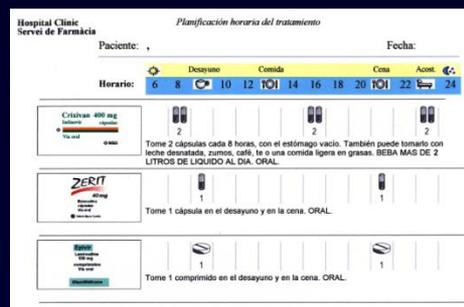
Cumplimiento GC – 33,7% vs. GI – 53,6%

El porcentaje de pacientes controlados (presión arterial) en el GI se incrementó un 6,7% (25,71% vs. 32,38%)

(Pastor E. 2001. CAP-Mollet)

Pacientes Externos. Farmacia Ambulatoria

- Estudio aleatorizado. Impacto de un programa de asesoramiento farmacéutico 170 pacientes VIH



Dispensación +
Dispensación (control)

+ Información oral
(intervención)

Adherencia : GC 53% vs GI 77%

(Knobel H, Carmona A.1999)

Pacientes con TARGA

Relación: programa de seguimiento – Carga viral (datos preliminares)

	CV I a los 6 meses (N=279)	CV I al finalizar el estudio 2,5 años (N=279)	CV I durante todo el estudio 2,5 años (N=279)
<u>AF</u> (N = 125)	76 (60,8%)	73 (58,4%)	58 (46,77%)
<u>NO AF</u> (N=154)	82 (50%)	57 (37,01%)	56 (36,36%)
Total	158 (56,63%)	130 (46,59%)	114 (40,86%)

Recomendaciones para aumentar el cumplimiento

- Conocer las características del paciente
- Prescripción médica
 - Adaptar el tratamiento al paciente
 - Buena tolerancia (No RAM)
 - Pocas tomas al día (C/24h , C/12h)
 - < 4 fármacos distintos
- Informar y consensuar con el paciente sobre el plan terapéutico
- Realizar el seguimiento del paciente a través de programas de Atención Farmacéutica

Beneficios de los programas educativos

- Mejora el nivel de conocimientos de los ciudadanos
- Mejora el cumplimiento terapéutico
- Mejora el estado de salud de los pacientes
- Favorece al Sistema Sanitario por prescripción de genéricos
- Existe un control sobre la prescripción de medicamentos a través de la intervención en protocolos, guías terapéuticas, etc...
- Se optimizan los recursos sanitarios

Conclusiones

- En el proceso de atención a los pacientes es conveniente considerar la variable cumplimiento.
- Hay evidencias de que los programas de educación sanitaria mejoran el cumplimiento de los pacientes e indirectamente su estado de salud.
- Es necesario impulsar y extender programas de información de medicamentos en otras áreas.
- Se optimizan los recursos sanitarios destinados al tratamiento farmacológico.