

25 años
congresos
después...
la primaria
eres tú



Efectividad de una intervención en ancianos jóvenes con multimorbilidad y polimedicación para mejorar la prescripción en Atención Primaria:

ECA por conglomerados

Isabel del Cura, Juan A. López Rodríguez, Mariel Morey , María Ramiro, Esperanza Escortell y Grupo multiPAP Madrid

Proyecto FIS Coordinado
Andalucía/Aragón/Madrid
(PI15/00276)

Gerencia Asistencial Atención Primaria
Facultad de Ciencias de la Salud URJC
Red de Investigación Servicios de Salud Enfermedades Crónicas





Multimorbilidad: coexistencia de diversas enfermedades crónicas en una misma persona

Comorbilidad: se centra en aquellas enfermedades adicionales, previas o que aparecen durante el curso clínico de una enfermedad índice

Pluripatológico: pacientes dos o más enfermedades y una especial susceptibilidad y fragilidad clínica.

La multimorbilidad es hoy la forma de presentación más frecuente de la enfermedad crónica.



Polimedicación: en la práctica se define como el consumo simultáneo de cinco o más fármacos.

Los mayores de 65 años consumen hoy **entre 4,5 y 8 fármacos al día.**

El número de efectos secundarios aumenta con multimorbilidad y polimedicación

Relación directa entre la coordinación asistencial y las consecuencias negativas de la polimedicación.

El riesgo de presentación de reacciones adversas a medicamentos aumenta **hasta en un 20%** por cada **derivación a un especialista distinto.**



Adecuación: prescripción adecuada, inadecuada, sobreprescripción, infraprescripción. Métodos explícitos: **Criterios Beers, STAR_STOP** . Métodos Implícitos: **Medication Appropriateness Index (MAI).**

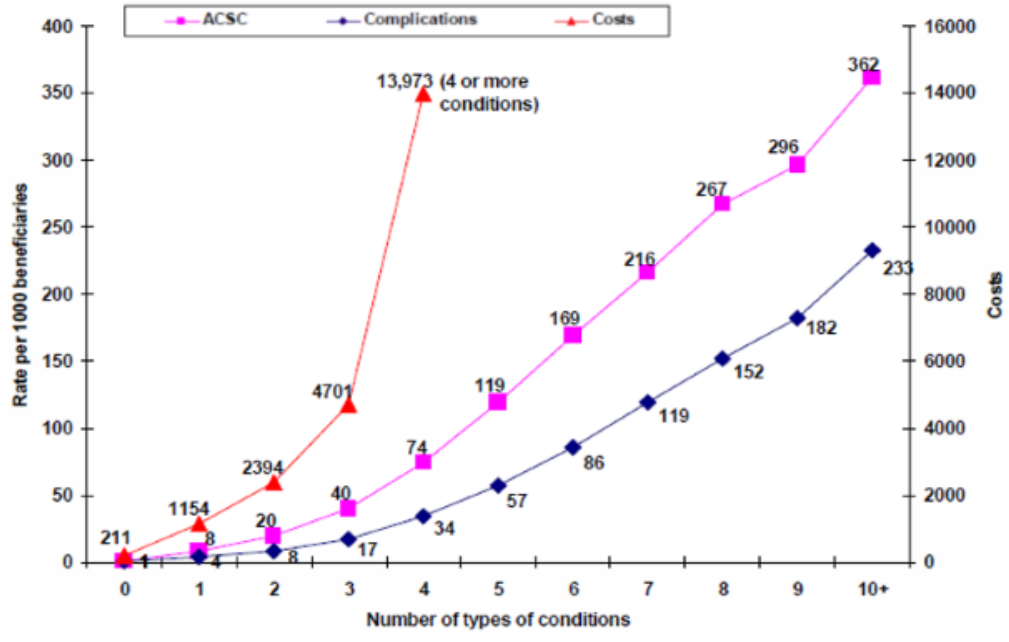
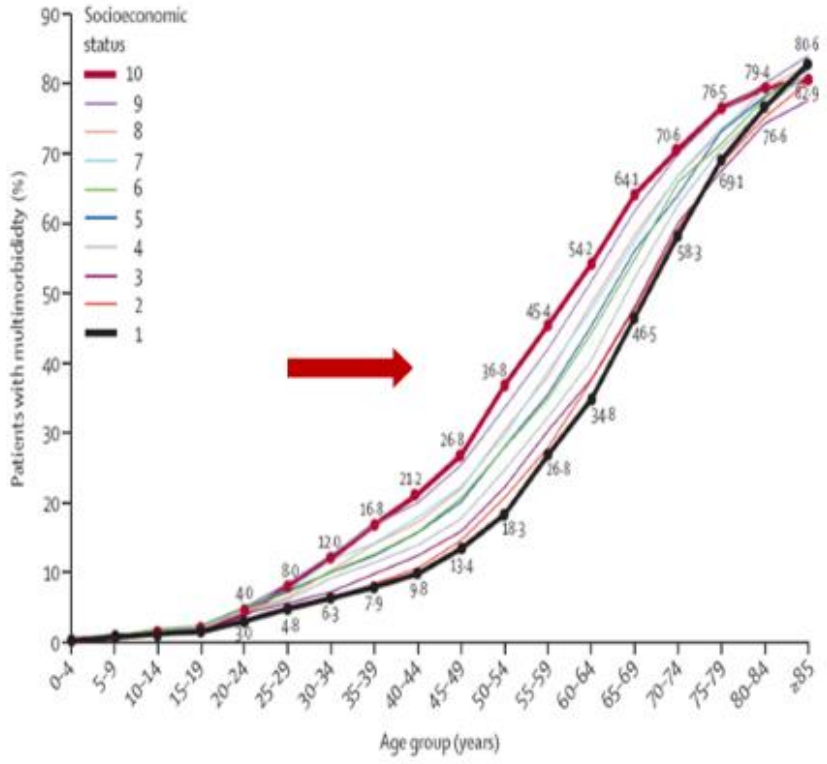
Adherencia: “Los medicamentos no funcionan en aquellos pacientes que no los toman” C. Everett Koop



Revisión sistemática de la farmacoterapia, estrategia con amplia evidencia sobre su efectividad

Compartir objetivos de tratamiento comunes y realistas entre médico y paciente

Deprescripción



Wolff et al,

Principios Ariadne

- 1) una valoración exhaustiva por parte del médico de las enfermedades, el tratamiento e interacciones potenciales, la situación clínica global y el contexto del paciente
- 2) una priorización de problemas de salud que tenga en cuenta las preferencias y deseos del paciente
- 3) una gestión y seguimiento individualizado del paciente con multimorbilidad.

Evaluar la efectividad de una **intervención compleja en AP (Multi-PAP)** dirigida a población

- ✓ anciana joven (65 a 74 años)
- ✓ con multimorbilidad (≥ 3 enfermedades crónicas) y polimedicación (≥ 5 fármacos)

para **mejorar la adecuación de la prescripción** (medida a través de diferentes variables , Medication Appropriateness Index, MAI a los 6 y 12 meses tras la intervención) comparada con la práctica habitual.

- 3 grupos de investigación en 3 CCAA (Andalucía, Aragón, Madrid)
- **Estudio Clínico Aleatorizado ECA** (12 meses de seguimiento)
- **Unidad de aleatorización: el PROFESIONAL (MF):**
 - Grupo de INTERVENCIÓN
 - Grupo de CONTROL
- **Centros de salud de tres comunidades autónomas (Aragón, Madrid y Andalucía).**
- **Criterios selección de los PROFESIONALES:**
 - ✓ Tiempo de adscripción a la plaza ≥ 1 año
 - ✓ Situación laboral estable (no previsión de abandono de plaza durante el estudio)
 - ✓ Aceptar participar y firmar el compromiso del investigador
- **100 MF / 500 pacientes (250 en cada rama) → 5 pacientes por MF**

- Adecuación: MAI**

Evalúan la calidad de la prescripción por cada medicamento (dosis, duración, indicación, interacciones, viabilidad y costes)

Proporciona un indicador de calidad de todo el régimen de medicación.

- Utilización de servicios**
- Calidad de vida (Euroqol 5D-5L)**
- Adherencia al tratamiento (Morisky-Green, Haynes-Sackett)**
- Seguridad**
- Clínicas y sociodemográficas**
- Coste utilidad**

Índice de Adecuación de los Medicamentos, versión española

Identificación del paciente nº _____ Evaluador _____ Fecha _____
 Código ATC del fármaco _____ Fármaco _____

1. ¿Hay alguna indicación para el fármaco? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Indicado No indicado ND
2. ¿La medicación es efectiva para la situación? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Efectiva No efectiva ND
3. ¿La dosis es la correcta? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Correcta Incorrecta ND
4. ¿Las instrucciones de uso son adecuadas? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Adecuadas Inadecuadas ND
5. ¿La pauta de administración es práctica para el paciente? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Práctica No práctica ND
-5a. ¿Tiene el paciente significativos problemas para tomar los medicamentos? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Insignificantes Significantes ND
-5b. ¿El paciente sigue adecuadamente las instrucciones de uso de la medicación? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Adecuadamente Inadecuadamente ND
6. ¿Existen interacciones entre fármacos clínicamente significativas? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Insignificantes Significativas ND
7. ¿Existen interacciones fármaco – enfermedad/situación clínicamente significativas? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Insignificantes Significativas ND
8. ¿Existen duplicaciones innecesarias con otros fármacos? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Necesarias Innecesarias ND
9. ¿La duración del tratamiento es aceptable? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Aceptable No aceptable ND
10. ¿Es el fármaco la alternativa más coste-eficiente (CE)? Comentarios:	A ____ B ____ C ____ Z Más CE Menos CE ND

ND: No disponible. Última Revisión: 02/2012

- **Jornada formativa de inicio:** 3 horas presenciales.
- **Reclutamiento de pacientes:**
 - ✓ Servicio de Salud de cada CCAA proporciona **listado aleatorizado de pacientes** que cumplan criterios de inclusión
 - ✓ Cada MF sigue el **listado consecutivo hasta tener 5** pacientes que deseen participar y firmen consentimiento
 - ✓ Implica una **visita de captación** (aprox. 30-40')
- **ALEATORIZACIÓN** de los MF al grupo **CONTROL/INTERVENCIÓN** tras reclutamiento de pacientes



- **GRUPO CONTROL:**

- 1º Desarrollan su práctica clínica habitual
- 2º Recibirán intervención formativa acreditada (**MOOC**) al final del seguimiento de sus pacientes

- **GRUPO INTERVENCIÓN:**

- **1º) Intervención formativa acreditada Formato MOOC (online):**

- **3 unidades didácticas → 4 SESIONES** (1 semana de duración cada una)
 - **SESIÓN:** vídeo, información, bibliografía, actividad interactiva ...
 - Sistema de evaluación de conocimientos adquiridos
 - Tiempo de dedicación acreditado: **5 horas/semana x 4 semanas**

- **2º) Entrevista con paciente**

- Poner en práctica formación recibida
 - Entrevista: 20-30 minutos aprox.



Equipo coordinador

Sandra Prados (Aragón), Daniel Prados (Andalucía), Isabel del Cura (Madrid)

Equipo Multi-PAP Madrid : equipo multidisciplinar médic@s , farmacéutic@s y enfermeras

Marisa Rogero

Juan A. López

Mariel Morey

María Ramiro

Teresa Sanz

Ricardo Rodríguez

Mercedes Rumayor

Luis Sánchez

Francisca García de Blas,

Esperanza Escortell

Marta Alcaraz

Mar Álvarez

Amaya Azcoaga

Ana I González

Jesús Martín

M^a Eugenia Tello

Ángel Mataix

Milagros Rico

Elena Polentinos

Virginia Hernández

Gloria Ariza

José María Valderas

Isabel del Cura

Instituciones

Gerencia Asistencial Atención Primaria: Unidad de Apoyo a la Investigación, CS Mendiguchia, CS General Ricardo, CS EL Naranjo, CS M^a Jesús Hereza, Consultorio Villamanta, Unidad Docente Oeste, Unidad Docente Norte, Dirección Técnica Sistemas de Información.

Subdirección General de Farmacia

Universidad Rey Juan Carlos (Madrid), University of Dundee (UK) , University of Exeter (UK)



“Necesitamos una medicina mínimamente impertinente
Los pacientes se encuentran abrumados no sólo por la enfermedad sino también por la carga de un tratamiento cada vez más complejo” Victor Montori