

# EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS RECOMENDACIONES FARMACOTERAPÉUTICAS DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO ANDALUZ

*García-Esteba R, Muñoz de la Corte R, Santos Ramos B*

VIII Reunión Científica AEETS

Zaragoza 12-14 Noviembre de 2008

# INTRODUCCIÓN

## Procesos Asistenciales Integrados (PAI):

- Análisis componentes de la prestación sanitaria.
- Ordenar flujos de trabajo.
- Integrar conocimiento actualizado.
- Disminuir la variabilidad.

Calidad

## OBJETIVO

Evaluar las recomendaciones farmacoterapéuticas de los PAIs mediante la creación y validación de una herramienta.

# MATERIAL Y MÉTODOS

- Proceso de rondas sucesivas por un panel de 4 investigadores.
- Origen de los criterios de evaluación.
  - Instrumento AGREE.
  - Fuentes bibliográficas.
  - Elaboración propia.
- Validación.
- Evaluación de las recomendaciones farmacoterapéuticas recogidas en los PAIs por 2 investigadores de forma independiente.

# RESULTADOS

- Cuestionario consta de 20 ítems divididos en 4 bloques:

- Cuestiones generales.
- Definición del nivel de evidencia.
- Exhaustividad de la información.
- Definición de indicadores.

- Cada ítem contiene información adicional.

- Respuesta dicotómica.

## BLOQUE 1-. Cuestiones generales

1-. ¿Contiene recomendaciones farmacoterapéuticas?

2-. ¿Contiene recomendaciones farmacoterapéuticas en la mayor parte de los supuestos?

# RESULTADOS

## BLOQUE 2-. Definición del nivel de evidencia

- 3-. ¿Se indica el nivel de evidencia de alguna recomendación?
- 4-. ¿Se indica el nivel de evidencia en la mayoría de las recomendaciones?
- 5-. ¿Se aporta bibliografía de alguna recomendación?
- 6-. ¿Se aporta bibliografía de la mayor parte de las recomendaciones?

## BLOQUE 3-. Exhaustividad de la información

- 7-. ¿Se detallan las recomendaciones hasta fármacos concretos?
- 8-. ¿Se detallan pautas de dosificación, intervalos posológicos y duración del tratamiento?

# RESULTADOS

9-. ¿Se indican medicamentos de primera elección y elecciones alternativas?

10-. ¿Se desaconsejan medicamentos o grupo de medicamentos específicamente?

11-. ¿Se indican medicamentos para subgrupos especiales de pacientes o situaciones clínicas especiales?

12-. ¿Se especifican tratamientos diferenciados para distintos niveles de gravedad de una misma patología?

13-. ¿Se define un objetivo de la farmacoterapia para considerar su efectividad?

14-. ¿Se define un método de seguimiento de la efectividad de cada tratamiento recomendado?

# RESULTADOS

15-. ¿Se definen posibles reacciones adversas?

16-. ¿Se definen métodos de prevenir, minimizar o advertir reacciones adversas al medicamento?

17-. ¿Se consideran las interacciones? Fármaco-fármaco, fármaco-alimento, fármaco-prueba diagnóstica.

18-. ¿Se consideran alternativas terapéuticas no farmacológicas?

19-. ¿Se define un algoritmo de tratamiento farmacológico?

## BLOQUE 4-. Definición de indicadores

20-. ¿Se definen indicadores para evaluar la adecuación de la utilización de medicamentos al proceso asistencial?

ÍTEM	Guía de la pregunta	PAI
<b>CUESTIONES GENERALES (existencia de recomendaciones)</b>		
¿Contiene recomendaciones farmacoterapéuticas?	Se contesta que sí con al menos una recomendación	
¿Contiene recomendaciones farmacoterapéuticas en la mayor parte de los supuestos?	Se contesta que sí si aparecen recomendaciones terapéuticas en más de la mitad de los supuestos	
<b>DEFINICIÓN DEL NIVEL DE EVIDENCIA</b>		
¿Se indica el nivel de evidencia de alguna recomendación?	Se contesta que sí si existe al menos una referencia. Por ejemplo nivel de evidencia A,B,C...	
¿Se indica el nivel de evidencia en la mayoría de las recomendaciones?	Se contesta que sí si existen referencias en más de la mitad de las recomendaciones en los términos anteriores.	
¿Se aporta bibliografía de alguna recomendación?	Se responde sí si al menos una recomendación farmacológica puede enlazarse con alguna referencia	
Se aporta bibliografía de la mayor parte de las recomendaciones?	Se responde sí si más de la mitad de las recomendaciones pueden enlazarse al menos con una referencia bibliográfica	
<b>EXHAUSTIVIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
¿Se detallan las recomendaciones hasta fármacos concretos?	Se contesta sí si se detalla en al menos una recomendación.	
¿Se detallan pautas de dosificación, intervalos posológicos y duración del tratamiento?	Se contesta sí si se detalla en al menos una recomendación.	
¿Se indican medicamentos de primera elección y elecciones alternativas?	Se contesta sí si se detalla en al menos una recomendación. Entendiendo fármacos de primera elección *por razones de perfil eficacia/seguridad o coste/efectividad.	

¿Se desaconsejan medicamentos o grupos de medicamentos específicamente?	Se contesta sí si existe al menos una recomendación de esta naturaleza *por razones de perfil eficacia/seguridad o coste/efectividad.	
¿Se indican medicamentos para subgrupos especiales de pacientes o situaciones clínicas especiales? IR IH Embarazo	Se contesta que sí si, para clasificaciones diferentes en caso de insuficiencia renal o hepática u otras comorbilidades.	
¿Se especifican tratamientos diferenciados para distintos niveles de gravedad de una misma patología?	Se contesta que sí para clasificaciones diagnósticas o pronósticas diferentes .	
¿Se define un objetivo de la farmacoterapia para considerar su efectividad?	Un valor analítico, un grado funcional, un determinado valor en una escala subjetiva (Ej; dolor)	
¿Se define un método de seguimiento de la efectividad de cada tratamiento recomendado?	Un método de monitorización que nos ayude a evidenciar la efectividad. Ej; normalización de niveles CD4.	
¿Se definen posibles reacciones adversas?	Se contesta sí si se hace referencia al menos en aquellos casos donde las reacciones adversas son características por su alta frecuencia o gravedad.	
¿Se definen métodos de prevenir, minimizar o advertir reacciones adversas al medicamento?	Ej; uso de paracetamol para paliar los síntomas pseudogripales del interferón 2b.	
¿Se consideran las interacciones? fármaco-fármaco fármaco-alimento fármaco-prueba diagnóstica	Se contesta sí si se detalla en al menos los casos más conocidos de interacción.	
¿Se consideran alternativas terapéuticas no farmacológicas?	Se contesta sí si existe al menos una recomendación de esta naturaleza.	
¿Se define un algoritmo de tratamiento farmacológico?	No se incluyen algoritmos generales donde en algunos de los supuestos hace referencia a terapia farmacológica	
<b>DEFINICIÓN DE INDICADORES</b>		
¿Se definen indicadores para evaluar la adecuación de la utilización de medicamentos al proceso asistencial?	Relación de criterios clave con el fin de realizar monitorización y/o auditoría	



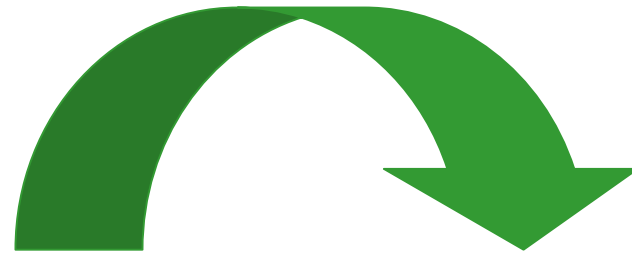
# RESULTADOS

## Aplicación de la herramienta

- 29 de los 60 PAIs contienen indicadores farmacoterapéuticos.
- 4 PAIs no contienen ningún tipo de recomendación farmacoterapéutica.
- Ningún PAI cumple todos los criterios recogidos en la herramienta.
- 68% de los PAIs cumplen los criterios esenciales de calidad.

# CONCLUSIONES

Obtención de una herramienta válida que evalúa la calidad de las recomendaciones farmacoterapéuticas.



Posible utilidad futura

Aplicación a GPC

Existencia de variabilidad en cuanto a la calidad de las recomendaciones farmacoterapéuticas recogidas en los PAIs en el SSPA.