



**25** CONGRESO  
**SEFAP • JEREZ**  
25-27 Mayo 2022

25 años SEFAP

~ De la calidad terapéutica a la calidad asistencial ~

**BARRERAS Y FACILITADORES A LA REVISIÓN DE LA  
MEDICACIÓN DE PACIENTES CON ALTA HOSPITALARIA  
RECIENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA: INTERVENCIÓN  
MULTIDISCIPLINAR CON PARTICIPACIÓN DEL  
FARMACEUTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Daniel Palma Morgado, María de la O Caraballo Camacho,  
M<sup>a</sup> Sagrario Pardo López-Fando, Lara Garrudo Bárcena, Raquel Escudero Merino,  
Teresa Molína López



## PREVALENCIA DE LA POLIMEDICACIÓN EN DISTRITO SEVILLA

≥10 medicamentos ≥65 años

23.389 (18.48%)

≥15 medicamentos ≥65 años

4.792 (3.79%)



## Contexto en el que se generó el diseño y la intervención



**Transiciones asistenciales:** alto riesgo de errores de medicación

**Causas detectadas:** fallos en la comunicación sobre los tratamientos que reciben los pacientes

**Al ingreso hospitalario:**  
El 86,8% de los pacientes pueden presentar algún error  
**Al alta hospitalaria:** 63%

Riesgo mayor en pacientes crónicos polimedicados



# HIPÓTESIS DEL ENSAYO CLÍNICO



> 15 Medicamentos

24 horas



Farmacéutico de AP  
elabora un informe de  
Revisión de Tratamiento

Recomendaciones  
dirigidas a  
optimizar  
farmacoterapia

Evitarían ingresos en 1 año



**Ensayo clínico controlado por conglomerados**



# Método cualitativo: fase de identificación de barreras y facilitadores



Entrevista cara-cara



Cuestionario  
semiestructurado



Transcripción  
literal y notas de  
campo



Análisis de datos  
por pares

Lista de  
temas  
(estudios)

## Fuente : TDF

Validation of the theoretical domains framework  
for use in behaviour change and implementation  
research

Cane *et al.* *Implementation Science* 2012, **7**:37

<http://www.implementationscience.com/content/7/1/37>



## Método cualitativo: entrevistas cara a cara mediante un cuestionario semiestructurado

### CONOCIMIENTO

¿Cuál es tu opinión sobre los beneficios de la revisión de la medicación en los pacientes al alta?

Cuando te comunican o tienes constancia que le han dado el alta a un paciente tuyo, ¿qué intervenciones realizas a la hora de revisar la medicación al alta?

¿Qué conoces de las herramientas habitualmente empleadas en las revisiones? (STOPP/START, LESS-CHORN, GUIA..) ¿Las usas? (En caso negativo ¿por qué?) ¿Cómo verías que se tomaran como referencia?

¿Qué papel podrían desempeñar otros profesionales (¿enfermeras, farmacéuticos de atención primaria en la revisión?

La intervención se hace a través de un equipo multidisciplinar ¿Qué te motivaría para contar con tu participación en esta actividad?

¿Cómo podríamos asegurar que el plan de acción acordado se va cumpliendo?

### ROL PROFESIONAL

### ORGANIZACIÓN

¿Qué información consideras imprescindible en un informe de revisión de la medicación? ¿Qué te gustaría que incluyera?

¿Cómo te gustaría que se te facilitara el resultado de la revisión de la medicación? (Mostrar un ejemplo de informe) ¿Cómo prefieres que te llegue?

¿Qué ayudas adicionales necesitarías para poder llevar a cabo el plan de acción acordado?

¿Qué dificultades podemos encontrar a la hora de comunicar las acciones propuestas al paciente/cuidador? ¿Y a que las entienda? ¿Y a que asuma las recomendaciones?

¿Qué crees que ayudaría para que los pacientes acepten mejor el plan de acción acordado?

¿Cómo se sienten los pacientes cuando le propones una modificación de su tratamiento? ¿Qué priorizas a la hora de actuar si hay varios problemas relacionados con los medicamentos?

### HABILIDADES



## Análisis: Theoretical Domains Framework





# Resultados: barreras

- ✓ Desconocimiento de herramientas: Stopp Start, Less Chrom
- ✓ Falta de tiempo
- ✓ Sobrecarga de trabajo
- ✓ Necesidad de formación
- ✓ Necesidad de habilidades de comunicación
- ✓ Falta de reconocimiento
- ✓ Roles profesionales: Prescripción del ámbito hospitalario
- ✓ Falta de herramientas informáticas integradas en la historia clínica
- ✓ Educación sanitaria del paciente sobre los beneficios de la revisión de tratamiento





# Resultados: facilitadores



## Confianza

- ✓ En los beneficios de la revisión
- ✓ En las capacidades profesionales
- ✓ En la labor de equipo
- ✓ En el FAP, comunicación estrecha

**Refuerzo: Resultados en pacientes**

**Recurso: Feedback sobre la actividad**

# Conclusiones: alta complejidad en los determinantes del comportamiento ante la Revisión de Tratamiento en AP



Los hallazgos se incorporarán a la selección de los componentes de la intervención multidisciplinaria



Mejorar la efectividad de la intervención