Bones pràctiques en seguretat de medicaments

LA VISIÓ DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Amelia Troncoso Mariño

Àrea de Suport al Medicament i Servei de Farmàcia
GAPiC Litoral-Esquerra
GAPiC Muntanya-Dreta
Institut Català de la Salut

Barcelona, 17 de juny de 2025

Gerència d'Atenció Primària i a la Comunitat Barcelona
Institut Català de la Salut

1.325.208 habitants

Activitat assistencial

5.064
professionals

51
equips d'atenció primària

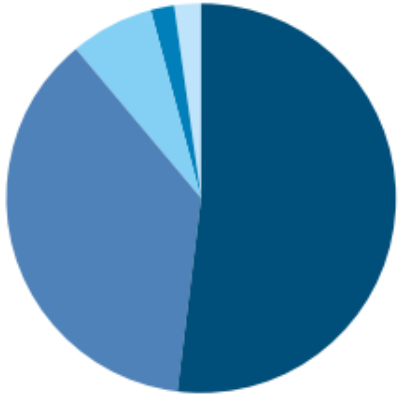
1
equip d'atenció primària penitenciari

10
equips territorials d'atenció pediàtrica

CONSULTES

visites als equips d'atenció primària*

- **4.480.383** Medicina de família
- **3.163.304** Infermeria
- **585.439** Pediatria
- **168.822** Odontologia
- **185.648** Treball social

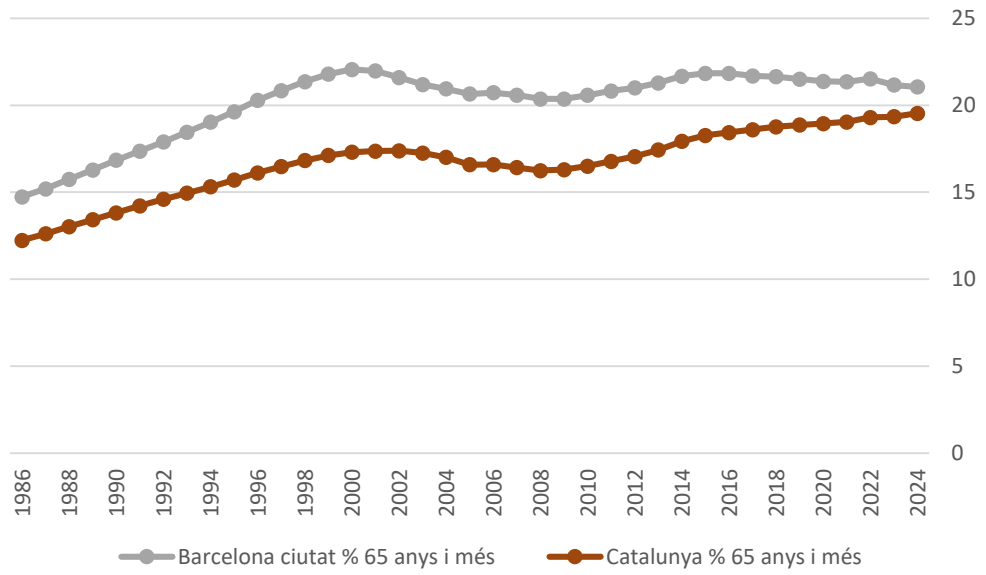


8.583.596
VISITES TOTALS

Envelliment i multimorbilitat

Un 21,1% de la població de Barcelona ciutat té més de 65 anys

Gràfic 1. Percentatge de població amb 65 anys o més.



Font: Idescat

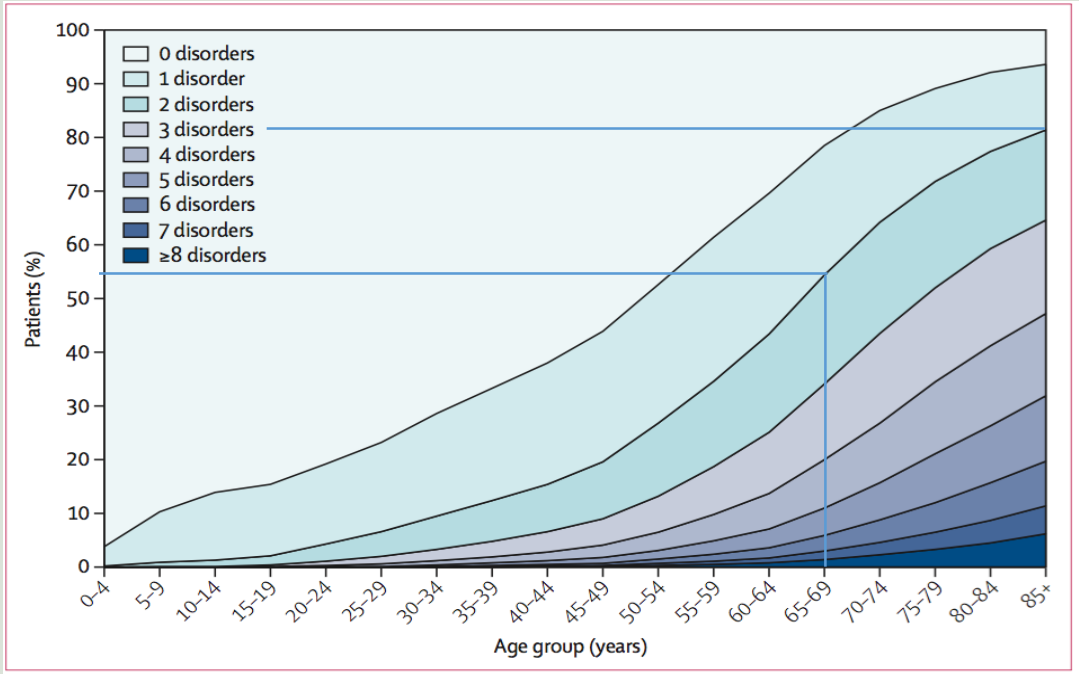


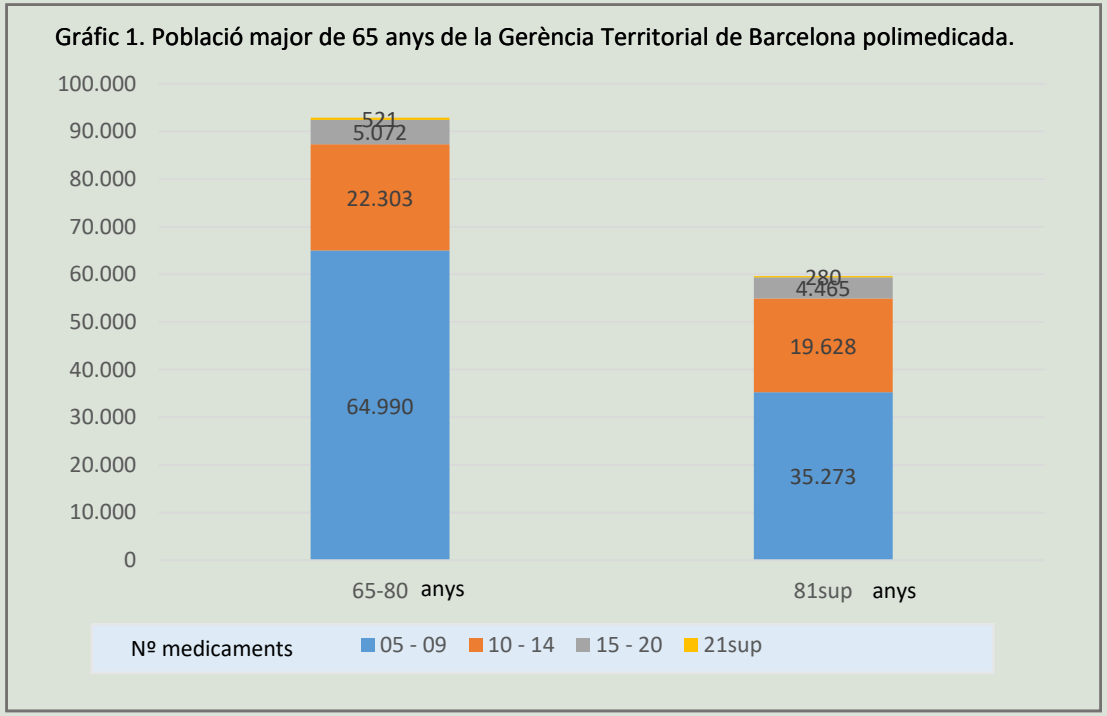
Figure 1: **Number of chronic disorders by age-group**

Barnett K, et al. Lancet 2012;380:37-43

"Las dolencias crónicas son más frecuentes con el envejecimiento"

4 de cada 10 personas mayores de 14 años sufre un proceso crónico como artrosis o hipertensión.

Polimedicació



Conseqüències polimedicació

Segons dades del nostre entorn, un 19,4% de la població major de 65 anys té prescrits ≥10 medicaments.

Visión POBLACIONAL

Visión INDIVIDUAL

603.035 persones amb prescripció activa d'algún medicament

Revisión de la medicación centrada en la persona

La seguretat del pacient des d'una visió POBLACIONAL

2008 Desenvolupament de TIC amb Fons de l'URM

Mòdul de seguretat

1. **Mòdul PREFASEG** per prevenir PRM

2. **Mòdul Self-audit** per facilitar la revisió de la medicació

Integració d'eines de suport a la prescripció farmacéutica: PREFASEG

- Valora cada nova prescripció, comprova que és segura i que no comporta riscos per a la salut del pacient. Genera alertes de seguretat, en el moment de la prescripció, per raons prèviament informades a la HCE i proporciona orientació terapèutica.

MEDICAMENTS

Problemes de seguretat deguts a interaccions amb medicació concomitants

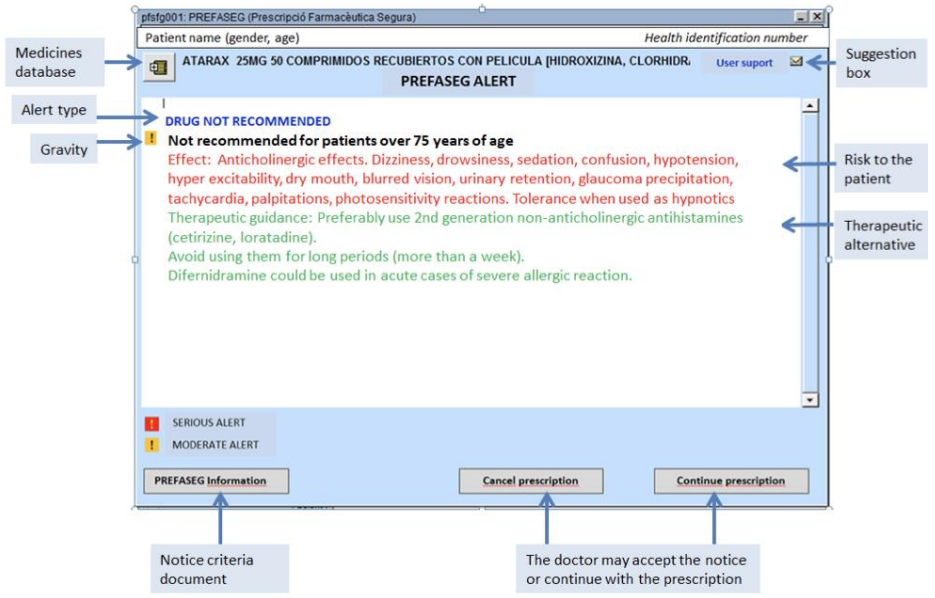
CARACTERÍSTIQUES DELS PACIENTS

Edat i sexe

CONDICIONS CLÍNIQUES

Problemas de salut registrats i valors de variables bioquímiques

Avisos de seguretat



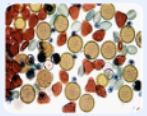
Integració d'eines de suport a la prescripció farmacéutica: PREFASEG

- PREFASEG aborda les següents dimensions de seguretat:

Interaccions medicamentoses

Contraindicacions per problemes de salut i/o edat I per variable clínica

Fàrmacs desaconsellats en geriatria


Al·lèrgies

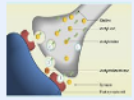
Tractaments redundants

Teratogènia en edat fèrtil

Alertes de seguretat de l'AEMPS

Avisos en pediatria

Revisió de durades de tractament


Combinacions de fàrmacs anticolinèrgics

Integració d'eines de suport a la prescripció farmacéutica: SELF-AUDIT

- Facilita a cada professional la revisió sistemàtica de la medicació dels pacients. Dóna suport al professional per gestionar els canvis. Presa de decisions on-time i activació voluntària.
- SELF-AUDIT aborda les següents dimensions de seguretat:

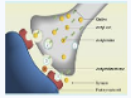
Contraindicacions per problemes de salut i/o edat I per variable clínica

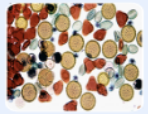
Alertes de seguretat de l'AEMPS

Fàrmacs desaconsellats en geriatria

Revisió de durades de tractament

Tractaments redundants


Combinacions de fàrmacs anticolinèrgics


Polimedicació

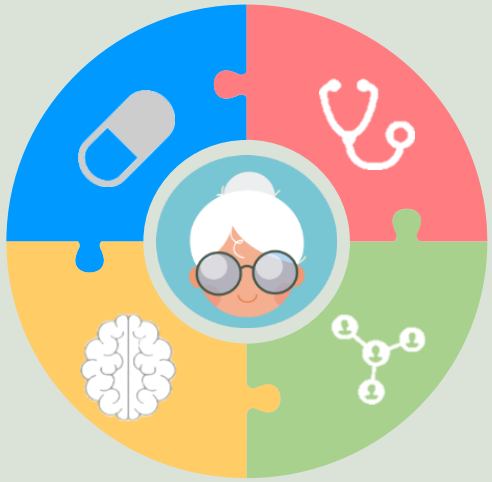
Necessitats de gastroprotecció

Medicació evitable

Programes per millorar la seguretat: DESPRESCRIPCIÓ

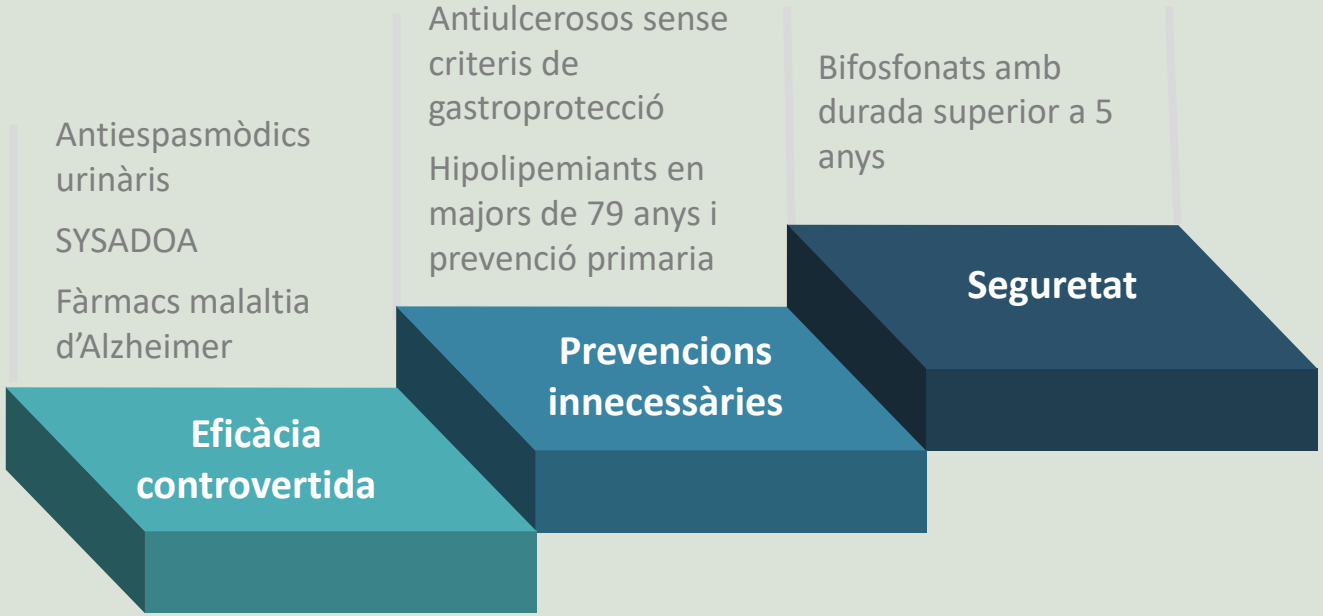
OBJECTIU:

- Millorar la **seguretat** en l'ús dels medicaments **desmedicalitzant** a la població



***Retirada** planificada, estandarditzada i individualitzada de la medicació crònica*

Motius de desprescripció



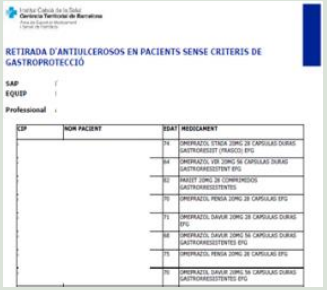
Programes per millorar la seguretat: DESPRESCRIPCIÓ

EAP: 51
Metges de família: 808

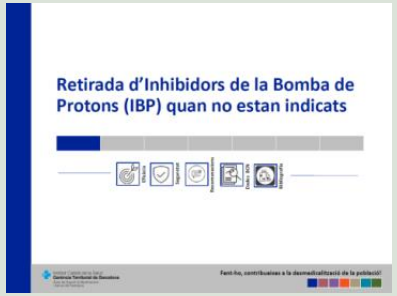
Població:
1.325.208

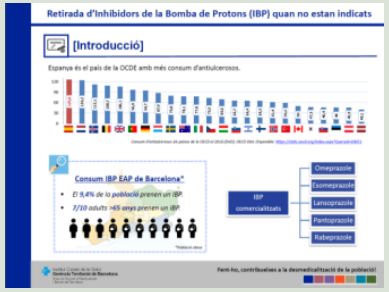
Període seguiment
2013-2025

Gener — Març — Juny — Setembre — Desembre



- Identificació de pacients per metge
- Fitxes de desprescripció
- Carta informativa





Sessions formatives

Retroalimentació de resultats individuals

Programes per millorar la seguretat: DESPRESCRIPCIÓ

La intervenció té impacte sobre el total dels medicaments

	DESPRESCRIUEN Medicaments (N)			NO DESPRESCRIUEN Medicaments (N)		
Estratègia de desprescripció	**V0 (basal)**	**V4**	**Variació (%)**	**V0 (basal)**	**V4**	**Variació (%)**
IBP no criteris de GP	7,4	6,0	**-18,9%**	7,8	8,0	**2,6%**
HIP PP en >80 anys	8,0	6,7	**-16,3%**	7,6	7,9	**4,0%**
BIFOSFO. més 5 anys	7,5	6,1	**-18,7%**	7,7	8,0	**3,9%**
OSTEOPOR <60 anys	4,8	3,9	**-18,8%**	5,1	5,2	**2,0%**
ALZHEIMER >2 anys	9,2	5,0	**-45,7%**	8,7	8,9	**2,3%**
SYSADOAS	6,1	5,1	**-16,4%**	6,6	6,7	**1,5%**

Programes per millorar la seguretat: DESPRESCRIPCIÓ

Pastilles, només les necessàries

Generalitat de Catalunya

“Protectors gàstrics”

Medicaments per tractar o prevenir malalties digestives

Contingut:
“Protectors gàstrics”: quan són realment necessaris?

Infografia per a la ciutadania:
Què són els antiulcerosos o inhibidors de la bomba de protons?

Infografia per als professionals:
Inhibidors de la bomba de protons (IBP)

Antiespasmòdics urinaris

Medicaments per a la incontinència urinària d’urgència

Contingut:
Tractament de la incontinència urinària

Infografia per a la ciutadania:
Els antiespasmòdics urinaris: què n’heu de saber?

Infografia per als professionals:
Antiespasmòdics urinaris: material per a professionals

Hipolipemiants

Medicaments per al colesterol elevat

Contingut:
Quan cal un medicament per tractar un colesterol elevat?

Infografia per a la ciutadania:
La hipercolesterolèmia

Infografia per als professionals:
Tractament hipolipemiant en pacients fràgils i polimedicats

Hipoglucemiants no insulínics

Medicaments per a la diabetis mellitus tipus 2

Contingut:
Tractament de la diabetis mellitus tipus 2

Infografia per a la ciutadania:
La diabetis mellitus tipus 2: què n’heu de saber?

Infografia per als professionals:
Ús de farmacs hipoglucemiants en pacients fràgils polimedicats

Antihipertensius

Medicaments per a la hipertensió arterial

Contingut:
Tinc la pressió alta (hipertensió): com puc controlar-la?

Infografia per a la ciutadania:
La hipertensió arterial: què n’he de saber?

Infografia per als professionals:
Ús de fàrmacs antihipertensius en pacients fràgils polimedicats

Benzodiazepines

Medicaments per a l’ansietat i l’insomni

Contingut:
Benzodiazepines: què cal saber-ne per evitar riscos?

Infografia per a la ciutadania:
Ansietat i insomni: què n’heu de saber?

Infografia per als professionals:
Ús adequat d’ansiolítics i hipnòtics per a l’ansietat i l’insomni

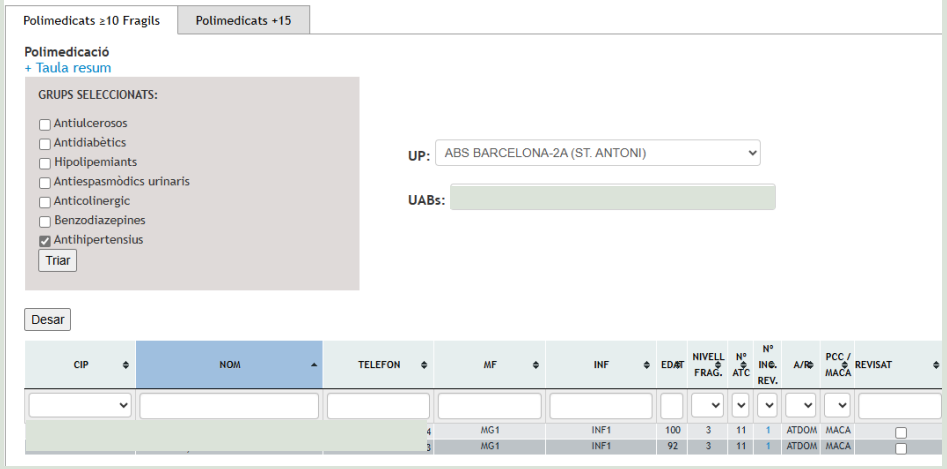
Programes per millorar la seguretat: DESPRESCRIPCIÓ

Pastilles, només les necessàries

Generalitat de Catalunya

Material per professionals i ciutadania

Integració a l'ECAP i monitorització de resultats



Webinars per professionals

Indicador	Resultat	Numerador	Denominador	Detall
INDPOLIMED - Indicadors Polimedicació				#
MEDPRIOR - Polimedicats prioritzats (>= 10 ATC i fràgils)				#
MEDIBP - Inadequació de la prevenció de la gastropatia en polimedicats fràgils	2,27	1.007	44.332	+
MEDADIAB - Control excessiu DM2 en població polimedicada i fràgil	3,80	1.686	44.332	+
MEDESTATINES - Estatines en prevenció primària en polimedicats fràgils	7,81	3.464	44.332	+
MEDURINARIS - Antiespasmòdics urinaris en població polimedicada fràgil	1,36	601	44.332	+
MEDANTICOL - Tres o més medicaments amb efectes anticolinèrgics en població polimedicada fràgil	3,57	1.581	44.332	+
MEDBENZOS - Benzodiazepines més 3 mesos en polimedicats fràgils	3,46	1.534	44.332	+
MEDHTA - Control excessiu PAS en població polimedicada i fràgil	4,11	1.828	44.482	+
POLIMED - Polimedicats				#
POLIMED15 - Polimedicats > 15 ATC	0,60	7.672	1.288.487	+

La seguretat del pacient des d'una visió INDIVIDUAL

Revisión de la medicación centrada en la persona

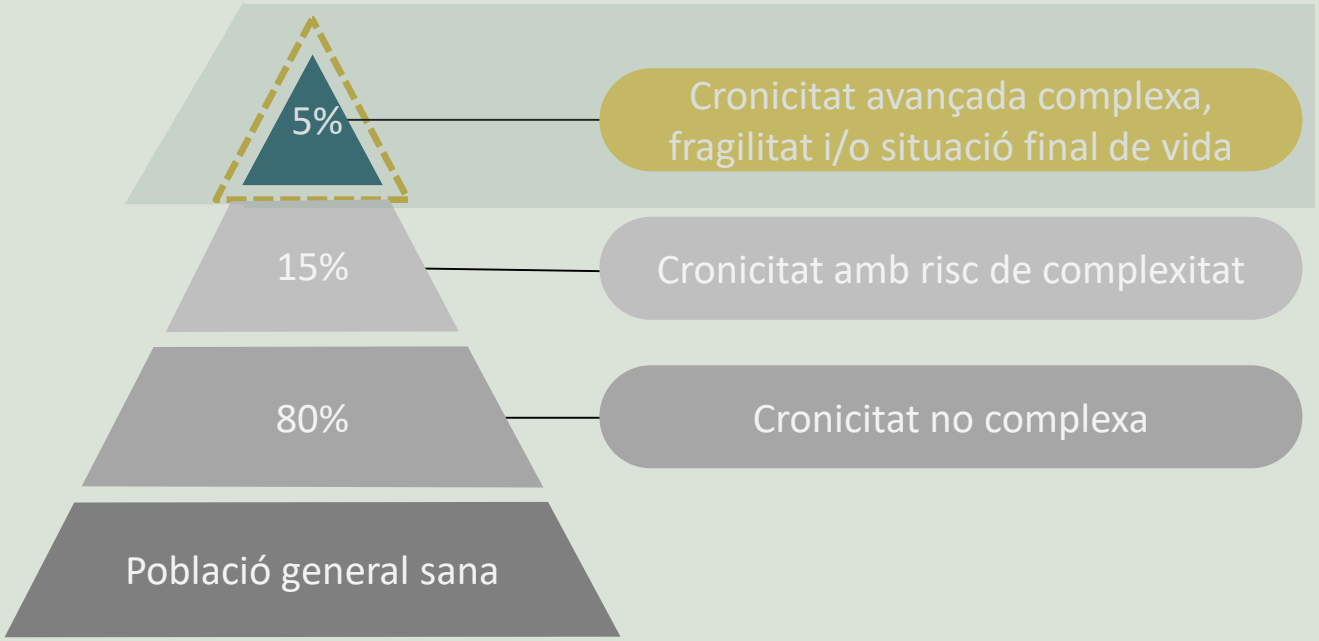
Examen crític i estructurat del règim terapèutic d'un pacient per tal d'optimitzar-ne l'impacte sobre la salut i minimitzar els riscos associats a la polimedicació.

Metodologia a seguir en la revisió de la medicació centrada en la persona:

Posicionamiento SEFAP en la revisión de la medicación centrada en la persona

Model de prescripció centrada en la persona (PCP)

Distribució de la població estratificada segons el risc de complexitat. (Adaptació de la piràmide de Kaiser)



Presenten més risc de:

- Incrementar l'estada hospitalària i els reingressos.
- Empitjorar el grau de discapacitat, estat funcional i qualitat de vida.
- Incrementar de la mortalitat.

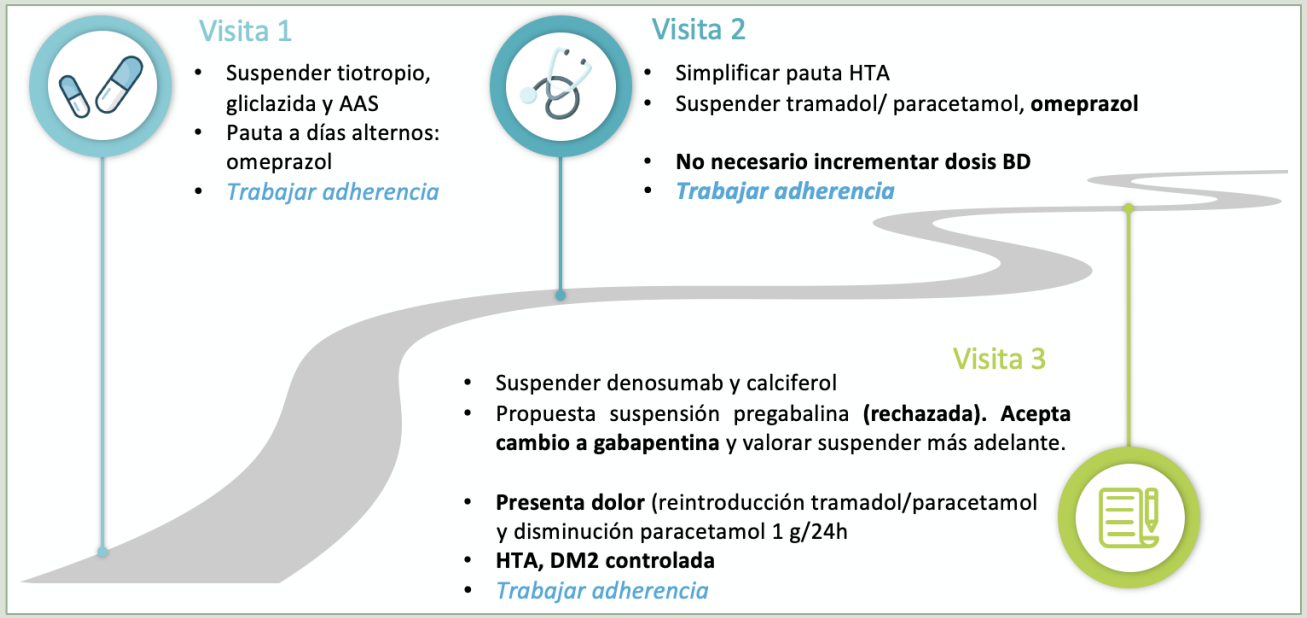
Proposta d'un pla farmacològic individualitzat

Com a resultat de tot aquests processos de revisió, molt sovint se’n deriva una desprescripció de determinats fàrmacs.

El metge no només ha de comunicar al pacient els canvis realitzats, sinó que també n'ha de buscar l'acord i promoure'n la implicació en la presa de decisions.

Els canvis de la medicació derivats de la revisió:

- S'han de pactar prèviament amb el pacient.
- S'han d'iniciar progressivament, un per un i respectant els temps del pacient.
- Cal explicar al pacient de manera clara els beneficis que s'esperen dels canvis de la medicació



Conclusions

- L’Atenció Primària presenta una sèrie de característiques que condicionen l’abordatge i la implementació d’estratègies per millorar la seguretat dels pacients.
- Dins de les estratègies amb visió poblacional, la integració en la historia clínica electrònica de sistemes d’avisos i algoritmes per l’ajuda de presa de decisions, és una de les eines utilitzades des de fa anys en el nostre àmbit.
- Les estratègies de desprescripció ajuden a la desmedicalització de la població i a minimitzar la possible iatrogènia dels medicaments.
- Cal avançar en la implementació d’estratègies de revisió de la medicació centrada en la persona amb l'objectiu d'augmentar els beneficis en salut i minimitzar els riscos associats a la medicació.
- Els canvis de la medicació derivats de la revisió de la medicació s'han de pactar prèviament amb el pacient i iniciar de manera progressiva.

Gràcies

Amelia Troncoso Mariño
atroncoso@gencat.cat