

TELEFARMACIA PARA LA GESTIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES CON TRASPLANTE RENAL: PROGRAMA DE FARMACOSEGURIDAD BASADO EN VALOR

José Luis Guisao QF. ¹, Alexandra Ospina QF. ¹, Saira Acevedo QF. ¹, Yuleisi Muñoz QF. ¹, Juliana Madrigal-Cadavid MSc. ^{1,*}, Jorge I. Estrada MSc. ¹

ANTECEDENTES

La Atención Farmacéutica se define como la participación del farmacéutico en la mejora de la calidad de vida del paciente, mediante la dispensación, indicación farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico (1). Por su alcance, la consulta de Atención Farmacéutica puede realizarse de forma presencial o a través del uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs), lo que se denomina telefarmacia (2). Esta modalidad es cada vez más usada en programas de atención ambulatoria, ya que reduce los tiempos de desplazamiento, amplía el número de pacientes evaluados, optimiza los sistemas de información y focaliza las intervenciones para obtener mejores resultados en salud (3). La telefarmacia hace parte del programa de farmacoseguridad basada en valor (FSBV), que se soporta en el modelo organizacional BeSaFe de Helpharma (B: Business Process Management, E: Education, S: Stratification, A: Analytics, F: Fragility, E: Empowerment). El programa permite la captación de pacientes, mediante el uso de las TICs, sin afectar la calidad de la atención ni requerir la presencia física del paciente y optimizando los tiempos de respuesta. En ese sentido, la telefarmacia se plantea ante el reto del mejoramiento de la adherencia y el uso correcto de los medicamentos (4), aspectos fundamentales en el paciente trasplantado renal pues inciden directamente en el funcionamiento y mantenimiento del injerto.

OBJETIVO

Describir los hallazgos obtenidos con la implementación de un programa de telefarmacia para la atención de pacientes con trasplante renal.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en una cohorte de pacientes de trasplante renal evaluados entre septiembre 2020 y junio 2021, en el programa de FSBV de Helpharma. Se evaluaron las siguientes variables: número de consultas, uso adecuado y racional del medicamento, adherencia (evaluada por test morisky-green) y cumplimiento de mínimos de atención (consultas y exámenes médicos según guías de práctica clínica). Se realizó

VI Congreso Colombiano de Atención Farmacéutica

School of Pharmaceutical and Food Sciences

ISSN 0121-4004 | ISSNe 2145-2660
University of Antioquia
Medellín, Colombia

Filiations

¹ +helPharma IPS. Medellín, Colombia.

*Corresponding

Juliana Madrigal-Cadavid
jmadrigal@helpharma.com



un análisis univariado con frecuencias absolutas y relativas en el software estadístico R Team.

RESULTADOS

Mediante el programa de FSBV se evaluaron 464 pacientes, a los cuales se les realizaron 836 consultas de seguimiento farmacoterapéutico mediante telefarmacia. El 55% (253) de los pacientes tuvieron una consulta, el 22% (104) dos consultas, el 16% (73) tres consultas y el 7% (34) restante cuatro o más consultas. Se detectaron 520 problemas relacionados con el uso de medicamentos, de los cuales el 59% correspondían a problemas relacionados con la prescripción, principalmente duplicidades farmacológicas relacionadas con antihipertensivos, inhibidores de bomba de protones, antihistamínicos, antidepressivos e hipouricemiantes, seguida de interacciones farmacológicas de las cuales el 87% (68) involucraron la terapia inmunosupresora. También se identificaron problemas asociados al uso inadecuado por parte del paciente (39%) y problemas relacionados con procesos administrativos (2%). Respecto al cumplimiento de mínimos de atención, se detectaron 139 hallazgos de los cuales el 97% fue ausencia de exámenes de control, como se describe en la Tabla 1.

Tabla 1. Hallazgos identificados en el seguimiento farmacoterapéutico mediante telefarmacia

	HALLAZGO	n	%
Problemas relacionados con el uso de medicamentos	Problemas de prescripción	305	59
	Interacción farmacológica	78	26
	Medicamento no necesario	71	23
	Frecuencia incorrecta	43	14
	Prescripción: Sobredosificación	37	12
	Ausencia de un medicamento	34	11
	Cronificación de tratamiento	16	5
	Duplicidad farmacológica	13	4
	Prescripción: subdosificación	8	3
	Contraindicación	4	1
	Ajuste en falla renal	1	0
	Problemas de uso	202	39
	Toma con alimentos	55	27
	Usa horario inadecuado	41	20
	Omisión de dosis	41	20
	Suspensión de tratamiento	17	8
	Omisión de exámenes	16	8
Frecuencia no adecuada	11	5	

	HALLAZGO	n	%
Problemas relacionados con el uso de medicamentos	Uso: subdosificación	9	5
	Uso: Sobredosificación	4	2
	Automedicación	4	2
	Técnica inadecuada	2	1
	Malos hábitos de vida	2	1
	Problemas relacionados con procesos administrativos	13	3
	Autorización incorrecta	13	100
Cumplimiento de mínimos de atención	Ausencia de exámenes de control	135	97
	Niveles séricos del inmunosupresor	39	29
	Perfil hepático	26	19
	Perfil metabólico	23	17
	Ácido úrico	18	13
	Perfil tiroideo	14	10
	Niveles vitamina D	8	6
	Función renal	5	4
	Densitometría y parathormona	3	2
	Consultas médicas pendientes	4	3

En cuanto a la valoración de la adherencia, de los 253 pacientes que tuvieron una única consulta, el 92% (234) se evaluaron como adherentes al tratamiento. Respecto a los pacientes que tuvieron varias consultas, el 74% (156) se mantuvieron adherentes, el 7% (15) recuperó la adherencia y el 19% (40) se valoró como no adherente.

CONCLUSIÓN

Se describen los hallazgos obtenidos con la implementación de un programa de telefarmacia para la atención de pacientes con trasplante renal como parte del programa de farmacoseguridad basada en valor (FSBV) de la IPS Helpharma. El programa implementado permite detectar, gestionar y articular los problemas relacionados con el uso de medicamentos y el cumplimiento de mínimos de atención en salud identificados en los pacientes de trasplante renal. El uso de las TICs en salud podría ayudar a la optimización de procesos para mejorar la eficiencia y focalizar las intervenciones del químico farmacéutico, además articular el equipo multidisciplinario de atención en salud con el fin de garantizar el uso racional de la farmacoterapia y cumplimiento de los lineamientos de práctica clínica.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

TELEPHARMACY FOR PHARMACEUTICAL MANAGEMENT IN RENAL TRANSPLANT PATIENTS: VALUE-BASED PHARMACO-SAFETY PROGRAM

BACKGROUND

Pharmaceutical care is defined as the pharmacist's participation in improving the patient's quality of life through dispensing, pharmaceutical indication, and pharmacotherapeutic follow-up (1). Because of its scope, pharmaceutical care consultation can be done in person or using information and communication technologies (ICTs), called telepharmacy (2). This modality is increasingly used in ambulatory care programs. It reduces travel time, increases the number of patients evaluated, optimizes information systems, and focuses on interventions to obtain better health results (3). Telepharmacy is part of the value-based pharmaco-safety program (VBSP), which is based on the BeSaFe organizational model (B: Business Process Management, E: Education, S: Stratification, A: Analytics, F: Fragility, E: Empowerment), and it is applied through a proprietary method called FRAI (F: Focus-Fragility, R: Risk, A: Adherence and I: Inefficiencies), which allows standardizing the pharmacist's activities to achieve greater efficiency and results. The program enables patients' recruitment using ICTs, without affecting the care quality or requiring the patient's physical presence and optimizing response times. In this sense, telepharmacy faces the challenge of improving adherence and the correct use of medications (4), fundamental aspects in renal transplant patients since they directly affect the functioning and maintenance of the graft.

OBJECTIVE

To describe the findings obtained from implementing a telepharmacy program for the care of renal transplant patients.

METHODOLOGY

An observational, descriptive, and retrospective study was conducted in a cohort of renal transplant patients evaluated between September 2020 and June 2021 in Helpharma's VBSP program. The following variables were evaluated: the number of consultations, adequate and rational medication use, adherence (using the Morisky Green test), and

compliance with minimum care (consultations and medical examinations according to clinical practice guidelines). Univariate analysis was performed with absolute and relative frequencies using R Team statistical software.

RESULTS

The VBSP evaluated 464 patients with 836 pharmacotherapeutic follow-up consultations using telepharmacy. 55% (253) of the patients had one consultation, 22% (104) had two consultations, 16% (73) had three consultations, and 7% (34) had four or more consultations. A total of 520 problems related to drug use were detected, of which 59% corresponded to prescription-related problems, mainly drug duplications related to antihypertensives, proton pump inhibitors, antihistamines, antidepressants, and hypouricemic agents, followed by drug interactions, 87% (68) of which involved immunosuppressive therapy. Problems associated with inappropriate drug use by the patient (39%) and problems related to administrative processes (2%) were also identified. Regarding compliance with minimum care requirements, 139 findings were detected, as described in Table 1.

Table 1. Findings identified in pharmacotherapeutic follow-up using telepharmacy

	FINDING	n	%
Problems related to the use of medications	Prescription problems	305	59
	Drug interaction	78	26
	Medication not needed	71	23
	Incorrect frequency	43	14
	Prescribing: Overdosage	37	12
	Absence of a drug	34	11
	Chronification of treatment	16	5
	Pharmacological duplicity	13	4
	Prescription: underdosage	8	3
	Contraindication	4	1
	Adjustment in renal failure	1	0
	Problems of use	202	39
	Take with food	55	27
	Use in inadequate schedule	41	20
Missed dose	41	20	
Suspension of treatment	17	8	