

## ANEXO 4. Comunicaciones que han sido presentadas.

### COMUNICACIONES A CONGRESOS

Se han presentado dos comunicaciones orales en el VII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. 5-7 de Marzo de 2015. Valladolid:

#### SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE *TRIGGER TOOLS* PARA DETECTAR EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS EN PACIENTES MAYORES CRÓNICOS CON MULTIMORBILIDAD

Toscano Guzmán MD<sup>1</sup>, GalvanBanqueri M<sup>2</sup>, Otero López MJ<sup>3</sup>, Rodríguez Pérez A<sup>1</sup>,  
<sup>4</sup>Delgado Silveira E, <sup>5</sup>Fernández Villalba EM.

<sup>1</sup>Unidad de Gestión Clínica de Farmacia. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.<sup>2</sup> Agencia de Evaluación y Tecnologías Sanitarias de Andalucía. Sevilla. <sup>3</sup>Servicio de Farmacia. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Salamanca. <sup>4</sup>Servicio de Farmacia. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. <sup>5</sup>Servicio de Farmacia. RPMD La Cañada. Valencia.

#### Justificación del estudio

Los eventos adversos por medicamentos (EAM) continúan siendo una importante causa de morbi-mortalidad. Los pacientes mayores crónicos con multimorbilidad son especialmente vulnerables a sufrirlos debido a sus características (edad avanzada, polimedicación, pluripatología, etc), por lo que la detección de estos eventos y la implantación de prácticas dirigidas a prevenirlos debe ser un objetivo prioritario de las estrategias de cronicidad.

Existen varios métodos para detectar EAM, pero todos presentan limitaciones. De ahí que hayan surgido nuevas herramientas presumiblemente más eficientes, como los "*Trigger Tool*" que consisten en la utilización de señales de alerta para identificar posibles daños por medicamentos. Este método ha sido validado y utilizado en diversos ámbitos y poblaciones. Sin embargo, su eficiencia depende de que los *triggers* utilizados estén asociados con los EAM más frecuentes y graves en la población en que se apliquen, y apenas se dispone de estudios sobre los *triggers* idóneos en pacientes mayores crónicos con multimorbilidad y hayan evaluado su utilidad.

#### Objetivos

Seleccionar las alertas o *triggers* presumiblemente más adecuados para detectar EAM y evaluar su utilidad (en base al valor predictivo positivo) en pacientes mayores crónicos con multimorbilidad.

#### Material y método

##### Diseño

Estudio observacional prospectivo.

El procedimiento de trabajo incluirá 5 fases:

1. Selección de los *triggers* a evaluar, se utilizará la metodología "Delphi modificada".
2. Evaluación de la fiabilidad intra e interobservador.
3. Evaluación de la utilidad de los *triggers* seleccionados en la detección de EAM. (Se realizará una inclusión de pacientes y se les aplicará la herramienta)
4. Valoración de la gravedad de los EAM.
5. Evaluación de la evitabilidad de los EAM.

##### Ámbito de estudio

Multicéntrico, hospitales a nivel nacional.

## ELABORACIÓN DE UNA LISTA DE SEÑALES ALERTANTES PARA DETECTAR EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS EN PACIENTES MAYORES CRÓNICOS CON MULTIMORBILIDAD

### Sujetos

Pacientes mayores ( $\geq 65$  años) crónicos con multimorbilidad, hospitalizados en medicina interna.

### Mediciones e intervenciones

Variables:

En relación a la muestra:

- Edad
- Sexo
- Número y tipo enfermedades crónicas.
- Número de fármacos crónicos.
- Número de fármacos administrados durante el ingreso.

En relación al objetivo:

- Número de *triggers* por paciente.
- Tipos de *triggers* detectados.
- Valor predictivo positivo de cada *trigger*.
- EAM por 1000 dosis.
- EAM por 100 ingresos.
- EAM por 1000 pacientes-día.
- Porcentaje de pacientes con EAM.
- Gravedad de los EAM detectados.
- Evitabilidad de los EAM detectados.

### Análisis estadístico

El cálculo del tamaño muestral se estimó mediante el programa EpiStat4.0, para una proporción mediante un intervalo de confianza asintótico, se estimó necesario el reclutamiento 389 pacientes.

### Limitaciones

Sólo es posible detectar EAM asociados a "*trigger*".

### **Aplicabilidad**

Los resultados del estudio pueden ser de gran utilidad para promover el uso de este método en la detección de EAM en esta población y en la evaluación de la eficacia de la implantación de medidas de prevención.

### **Existencia de fuentes de financiación o estado de la solicitud de financiación**

Se ha presentado a la Beca de Innovación en Salud "Atención sanitaria al paciente crónico", así como a la Convocatoria Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud. Proyectos de Investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud 2014. Pendientes de resolución.

### **TRIGGER TOOL UNA NUEVA HERRAMIENTA EN SEGURIDAD: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**Toscano Guzmán MD<sup>(1)</sup>, GalvanBanqueri M<sup>(2)</sup>, Otero Lopez MJ<sup>(3)</sup>, Villalba Moreno AM<sup>(1)</sup>, Pérez Guerrero C<sup>(4)</sup>, Santos Ramos B<sup>(5)</sup>.**

<sup>(1)</sup>Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.<sup>(2)</sup>AETSA. Agencia Evaluadora de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. Sevilla.<sup>(3)</sup>Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Salamanca. H. Clínico. Salamanca.<sup>(4)</sup>Departamento de Farmacología.

## **ELABORACIÓN DE UNA LISTA DE SEÑALES ALERTANTES PARA DETECTAR EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS EN PACIENTES MAYORES CRÓNICOS CON MULTIMORBILIDAD**

Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla. <sup>(6)</sup>Servicio de Farmacia. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

### **OBJETIVOS**

Los trigger-tool consisten en una herramienta que a través de ítems alertantes detectan eventos adversos. Este método ha sido utilizado en diversos ámbitos y poblaciones, pero apenas se dispone de estudios en pacientes mayores crónicos con multimorbilidad. El objetivo de este estudio es analizar la utilización de esta herramienta.

### **MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos EMBASE, MEDLINE (a través de pubmed), WOS, CDR, IME, CL. Se utilizó tanto lenguaje controlado como libre. Se definió la siguiente pregunta PICO: • Población: adultos • Intervención: aplicación del trigger-tool • Comparadores: práctica habitual • Outcomes (resultados): tipo de triggers y profesional que los aplica. Se establecieron límites; idioma (castellano o inglés) y edad (pacientes >18 años). Se excluyeron artículos sin acceso a texto completo y que utilizaran exclusivamente triggers no relacionados con medicamentos. Variables recogidas: tipo de estudio, número de pacientes, población (toda, adultos o mayores de 65 años), ámbito de realización (hospitalizados, ambulatorios, institucionalizados), localización geográfica (Europa, EEUU, Australia y Asia), número de triggers y profesional que aplicó la herramienta.

### **RESULTADOS**

Se localizaron 204 artículos (36 en MEDLINE, 25 en EMBASE, 12 en WOS, 2 en CDR, en 2 IME y 12 en CL). 16 cumplieron criterios de inclusión. 14 fueron estudios observacionales retrospectivos y 2 prospectivos. El número medio de pacientes por artículo fue 2750 (min=50 máx=17295). Respecto a la población, fue: en 1 toda, en 8 adultos, en 3 >65 años y en 4 no definido. El ámbito fue 12 hospitales, 3 pacientes ambulatorios y 1 institucionalizados. Se realizaron 10 en EEUU, 4 en Europa y 2 en Australia. La media de triggers fue de 38,4 triggers por artículo, en 6 se utilizó el "Global Trigger Tools" sin modificar (55 triggers). Los profesionales que aplicaron la herramienta fueron tanto farmacéuticos, como enfermeros, como médicos.

### **CONCLUSIONES**

Pese al escaso volumen científico disponible hasta la fecha, los trigger-tool han demostrado su utilidad para detectar eventos adversos. La variabilidad en su aplicación dificulta extrapolar las conclusiones a pacientes mayores crónicos con multimorbilidad. Sería interesante desarrollar esta herramienta para esta población.