



*Comprometidos  
Contigo*

Mesa 6.  
**ATENCIÓN FARMACÉUTICA A LA  
CRONICIDAD EN EL PACIENTE JOVEN**

CONGRESO NACIONAL  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA  
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015





CONGRESO NACIONAL  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA  
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015



*Comprometidos  
Contigo*

# Mesa 6.

## ATENCIÓN FARMACÉUTICA A LA CRONICIDAD EN EL PACIENTE JOVEN PUNTO DE VISTA DEL FARMACÉUTICO



**Dra. Cecilia Martínez Fernández-Llamazares**

**Servicio de Farmacia**

**Hospital G.U. Gregorio Marañón**

**@ceciliamfll**



## EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN

*“Aquellos problemas de Salud que requieren un tratamiento continuado durante un periodo de años o décadas...”*

Organización Mundial de la Salud



*“Una enfermedad crónica es un trastorno persistente que condiciona el desarrollo normal del niño, altera su relación social y produce en ocasiones discapacidades tanto físicas como psíquicas”.*

Dra. P Póo Argüelles, 2005



## EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN

La enfermedad del niño es siempre un **problema familiar** y su **calidad de vida está relacionada con el apoyo que recibe de su familia**. Exige de los padres que se adapten a las características del proceso para poder ayudar y acompañar.



El sistema de atención pediátrico está **enfocado a los padres/tutores** ya que las preguntas sobre la historia vital del paciente y **las recomendaciones médicas se dirigen a estos**.



## EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Hay una **mayor protección del paciente**, tanto por los profesionales, como por la familia, ya que es esta última quien tiene que **asumir mucha responsabilidad en el tratamiento**.







# EL PACIENTE CRÓNICO **JOVEN** DONDE LO VEMOS



## INGRESO HOSPITALARIO

- Punto de inicio de la mayor parte de los tratamientos



SELECCIÓN



ADMINISTRACIÓN



INFORMACIÓN AL ALTA



# EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN DONDE LO VEMOS



## HOSPITALES DE DÍA

- Punto de visita periódico para administración de medicamentos



PROGRAMACIÓN



ADMINISTRACIÓN



PREVENCIÓN Y  
MANEJO DE EA



## EL PACIENTE CRÓNICO **JOVEN** DONDE LO VEMOS



### CONSULTAS DE PACIENTES EXTERNOS PEDIÁTRICOS

- Punto de visita periódico para la recogida de medicamentos



INFORMACIÓN TTO



MONITORIZACIÓN  
EFECTIVIDAD/SEGURIDAD



ADHERENCIA



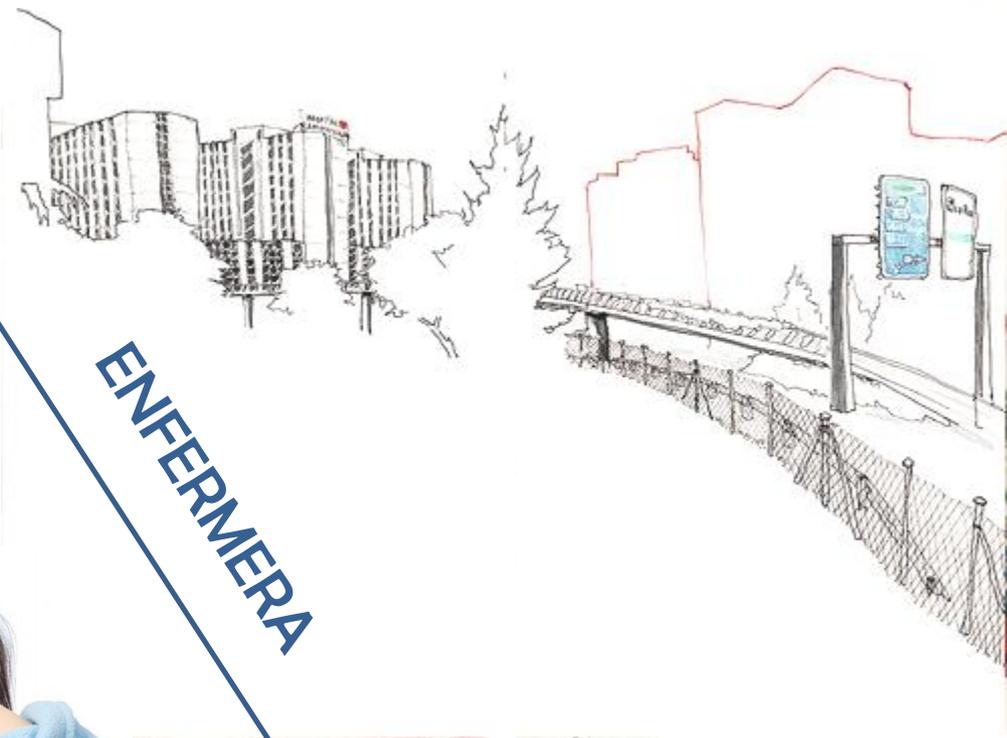
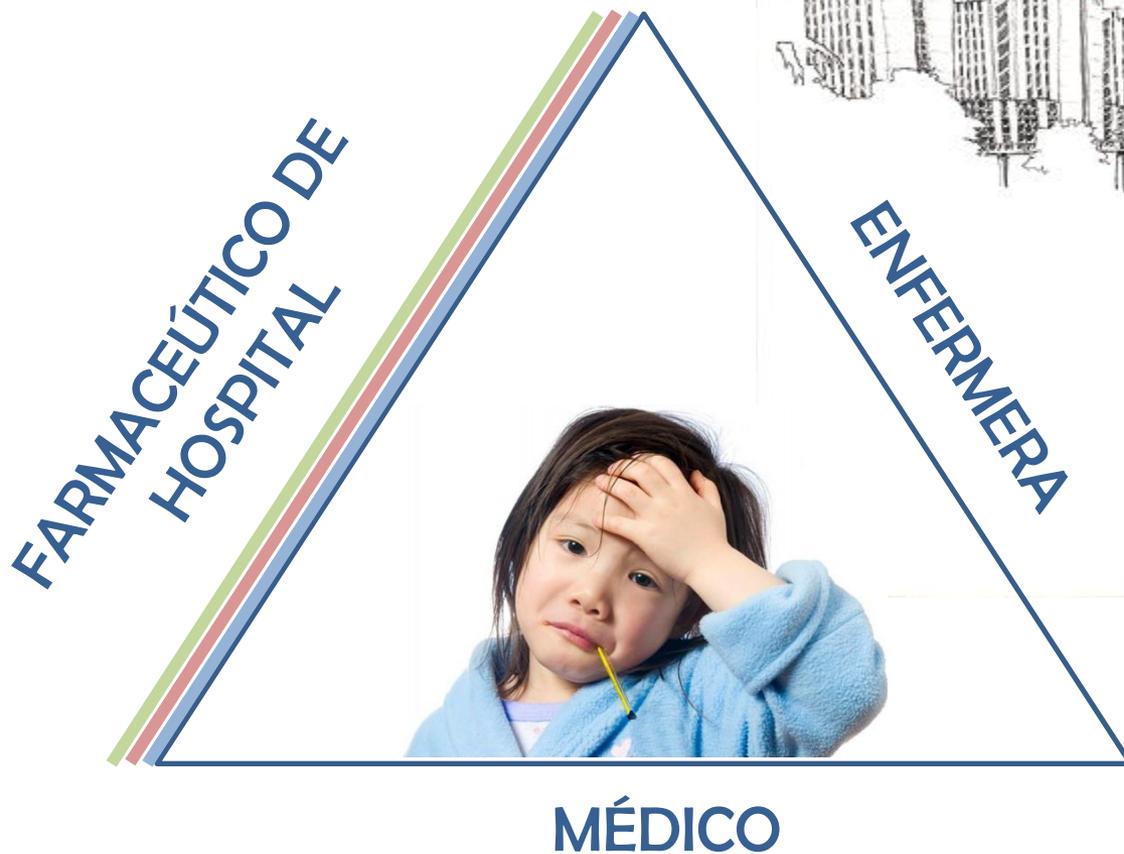
CALIDAD DE VIDA



CONGRESO NACIONAL  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA  
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015

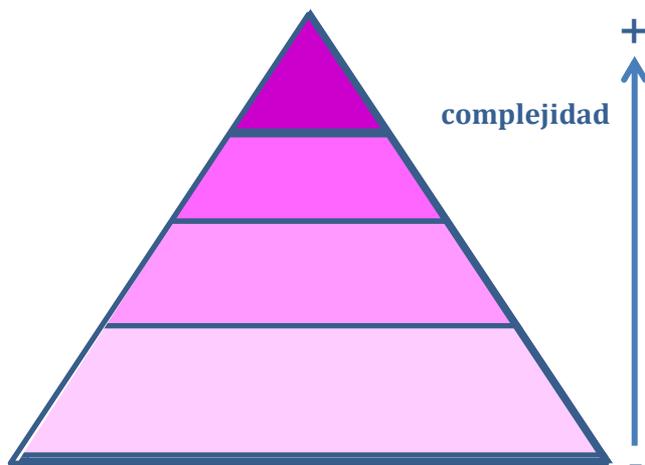
*Comprometidas  
Contigo*





## ¿POR DONDE EMPEZAR NUESTRAS ACTUACIONES?

Es preciso que **CHARACTERICEMOS** al paciente crónico joven, **PARA IDENTIFICAR LOS PUNTOS CRÍTICOS** sobre los que debemos actuar.



TIPOLOGÍA DE VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN	PUNTUACIÓN
Variables demográficas	Edad	Neonatos	3
		Lactantes: 28 días - 23 meses	3
		Preescolar: 2 años - 5 años	2
		Escolar: 5 - 12 años	1
		Adolescente: 12 - 18 años	3
Variables demográficas	Obesidad/ Desnutrición/ Peso > 40Kg	El paciente tiene peso > 40 Kg o presenta obesidad/desnutrición de acuerdo a los valores de talla, peso e índice de masa corporal para pacientes según rango de edad <sup>(1)</sup>	1
		Condiciones socioeconómicas de la unidad familiar limitantes y/o el paciente tiene deterioro cognitivo / dependencia funcional severa no solucionada o sin cuidador adecuado y/o el paciente / cuidador manifiesta oposición al tratamiento y/o constancia de la existencia de una mala relación equipo asistencial - paciente / familia <sup>(2)</sup>	4
Variables clínicas y de utilización de servicios sanitarios	Ingresos/urgencias en el último año por patología	El paciente ha tenido 2 o más hospitalizaciones en los 12 meses previos <sup>(3)</sup> y/o ha asistido a urgencias al menos 3 veces a lo largo del último año, siempre y cuando este uso de los servicios sanitarios esté relacionado con un mal control de la patología/tratamiento	3
	Pluripatología	Coexisten dos o más enfermedades crónicas con especial complejidad o comorbilidad en el paciente <sup>(4)</sup>	3
	Estados clínicos de la patología que requieren un seguimiento y cuidados especiales	(Ejemplos: el paciente ha sido trasplantado en el último año, el paciente está recibiendo cuidados paliativos, etc.)	3
Variables relacionadas con la medicación	Polimedicación	Toma 4 o más medicamentos <sup>(5)</sup>	3
	Pautas complejas de administración	El paciente toma al menos un medicamento con pautas complejas de administración <sup>(6)</sup>	4
	Cambios en el régimen regular de la medicación	Cambios significativos en el régimen de la medicación en los últimos 3 meses <sup>(7)</sup>	2
	Sospecha de no adherencia	Existe sospecha o evidencia de que el paciente no es adherente a su tratamiento	4
	Sospecha de que el paciente padece o puede padecer un PRM <sup>(8)</sup>	Sospecha de que el paciente padece o puede padecer un PRM <sup>(8)</sup>	2
	Sospecha / Riesgo de PRM	En esta variable también se considerará si el paciente presenta o tiene antecedentes de alergias producidas por el contacto con la piel, la inyección, la ingestión y la inhalación de medicamentos, alimentos y/u otras sustancias	2
	Condiciones de dispensación	Se considerará que el riesgo de PRM es muy elevado cuando el paciente puntúe en al menos cuatro de las variables relacionadas con la medicación	3
	Medicamentos de alto riesgo en neonatos y pediatría o de estrecho margen terapéutico	Pacientes con al menos dos fármacos con condiciones de prescripción-dispensación distintas, siendo las condiciones de dispensación: medicamento extranjero, uso hospitalario, fórmula magistral, DH, etc.	4
	Medicamentos de alto riesgo en neonatos y pediatría o de estrecho margen terapéutico <sup>(9)</sup>	El paciente está siendo tratado con un medicamento de alto riesgo en población pediátrica y neonatal o de estrecho margen terapéutico <sup>(9)</sup>	4

Puntuación máxima: 8

Puntuación máxima: 9

Puntuación máxima: 22

Máxima puntuación total en el modelo: 39 puntos



## ¿POR DONDE EMPEZAR NUESTRAS ACTUACIONES?

Los puntos críticos de cada pacientes lo ubican en un nivel de complejidad, para el que debemos definir actuaciones de AF individualizadas



**Seguimiento farmacoterapéutico**



**Educación al paciente /cuidador**



**Coordinación con equipo**



# TRIADA CLAVE DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es preciso facilitar **INFORMACIÓN ESPECIALMENTE DISEÑADA Y ADAPTADA** para manejo de fármacos en pacientes muy diferentes y en situaciones de distinta índole.





# ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es preciso facilitar **INFORMACIÓN ESPECIALMENTE DISEÑADA Y ADAPTADA** para manejo de fármacos en pacientes muy diferentes y en situaciones de distinta índole.

- Selección de forma de dosificación más apropiada, según edad y número de fármacos prescritos a administrar
- Informar sobre el modo de administración de la dosis prescrita
- Informar sobre la adecuación horaria





# TRIADA CLAVE DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es preciso considerar **FACTORES RELACIONADOS CON  
EL MANEJO DOMICILIARIO** del paciente y el  
**COMPORTAMIENTO**





# ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es preciso considerar **FACTORES RELACIONADOS CON EL MANEJO DOMICILIARIO** del paciente y el **COMPORTAMIENTO**

- Consejos para el manejo de la administración “bajo condiciones adversas” y consejos para la mejora de la palatabilidad
- Manejo del paciente polimedicado y/o con pautas complejas de administración
- Utilización y entrenamiento con pastilleros y otros dispositivos
- Informar sobre las condiciones de obtención, conservación, además de qué hacer en caso de olvido.





# TRIADA CLAVE DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL PACIENTE CRÓNICO **JOVEN**



Es imprescindible desarrollar **HABILIDADES** de **COMUNICACIÓN**, tanto con familiares como con pacientes, especialmente en **ADOLESCENTES**, de cara a obtener una adecuada **ADHERENCIA**.





# ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es imprescindible desarrollar **HABILIDADES DE COMUNICACIÓN**, tanto con familiares como con pacientes, especialmente en **ADOLESCENTES**, de cara a obtener una adecuada **ADHERENCIA**.

- Considerar las condiciones de administración “fuera de casa” e intentar adaptar la administración/toma a sus horarios escolares.
- Dar siempre información por escrito

PROGRAMA DE INFORMACIÓN AL  
PACIENTE PEDIATRICO Y  
CUIDADORES SOBRE  
QUIMIOTERAPIA ORAL





Genoxal 50 mg GRAGEAS (Ciclofosfamida)  
Grageas 50 mg  
Caja con 20 grageas  
Conservación: Mantenga los comprimidos en su  
envase original a temperatura ambiente, protegidos de  
la luz y de la humedad.



# ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es imprescindible desarrollar **HABILIDADES DE COMUNICACIÓN**, tanto con familiares como con pacientes, especialmente en **ADOLESCENTES**, de cara a obtener una adecuada **ADHERENCIA**.

- Intentar que el paciente se sienta partícipe de la información.





## ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN DETALLE EN EL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



Es imprescindible desarrollar **HABILIDADES DE COMUNICACIÓN**, tanto con familiares como con pacientes, especialmente en **ADOLESCENTES**, de cara a obtener una adecuada **ADHERENCIA**.

- Colaborar en los equipos de transición del paciente joven al adulto.





CONGRESO NACIONAL  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA  
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015

*Comprometidos  
Contigo*

# AYUDA DE LA M-HEALTH Y E-HEALTH EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



## Consultas de tele-asistencia



ADMINISTRACION DE JARABES Y LIQUIDOS ORALES



## Programas de información on-line

YouTube





# AYUDA DE LA E-HEALTH Y M-HEALTH EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE CRÓNICO JOVEN



**Disponibilidad de dispositivos electrónicos de inyección con software de registro de actividad**

**Códigos QR de acceso inmediato a información elaborada por expertos**





## CONCLUSIONES

**Muchas y muy diversas** son las patologías crónicas que afectan a los pacientes pediátricos.

Son pacientes con una **gran dependencia de los centros hospitalarios**, y el farmacéutico entra en contacto con él en todos sus puntos de atención.

Debemos **estratificar a los pacientes** para trabajar con ellos la **información individualizada**, adaptada para su **manejo domiciliario**, con una **adecuada comunicación** que conduzca a una **óptima adherencia**, desarrollando y utilizando lo que las **tecnologías de la información** pueden ofrecernos.





CONGRESO NACIONAL  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA  
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015



*Comprometidos  
Contigo*

# Mesa 6.

## ATENCIÓN FARMACÉUTICA A LA CRONICIDAD EN EL PACIENTE JOVEN

### PUNTO DE VISTA DEL FARMACÉUTICO

Dra. Cecilia Martínez Fernández-Llamazares

Servicio de Farmacia

Hospital G.U. Gregorio Marañón

@ceciliamfl

