
MEMORIA

PROYECTO RINGFARMA:

Ayudando al paciente a comprender su tratamiento

27 ENERO 2023

COMISIÓN HUMANIZACIÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO PONIENTE
SERVICIO DE FARMACIA



ÍNDICE

1. DATOS DEL PROYECTO.....	3
2. INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN.....	3
3. PLANIFICACIÓN Y/O CRONOGRAMA, ENFOQUE.....	4
4. DESARROLLO Y EJECUCIÓN.....	6
5. DESPLIEGUE.....	7
6. RESULTADOS.....	7
7. EVALUACIÓN Y REVISIÓN.....	8
8. CARÁCTER INNOVADOR.....	9
9. DIVULGACIÓN.....	9
10. NIVEL DE APLICABILIDAD.....	10
11. BIBLIOGRAFÍA.....	10

1. DATOS DEL PROYECTO

PROYECTO RINGFARMA

Coordinación: Joaquín Urda Romacho (FEA Farmacia)

Equipo: Carmen Hierro Pedrosa (Coor. Farmacia), M^a Carmen Torres Rodriguez (Técnico Farmacia), M^a Castro Vida (FEA Responsable Unidad Farmacia).

Otros colaboradores: Profesionales del Área de Farmacia formados en la actividad de Consulta de Pacientes Externos.

Contacto: Joaquin Urda joaquin.urda.sspa@juntadeandalucia.es

Carmen Hierro carmenm.hierro.sspa@juntadeandalucia.es

2. INTRODUCCIÓN / JUSTIFICACIÓN

La Unidad de Farmacia de un hospital constituye un Servicio transversal que centra sus actuaciones en dos pilares básicos: los pacientes y los medicamentos. Cuando un paciente acude a las Consultas Externas de un hospital para recibir atención especializada y se le diagnostica una nueva enfermedad para la que debe iniciar un tratamiento nuevo, la Farmacia del Hospital suele ser el último lugar del circuito hospitalario al que el paciente visita. Y en ocasiones, algunos pacientes cuando llegan a la Consulta Externa de Farmacia, después de haber pasado por el resto de profesionales, lo hacen sobrecargados de información, nerviosos, cansados, con ansiedad y muy preocupados por su nueva enfermedad. Desde la Consulta de Farmacia nos hemos dado cuenta, que en estas situaciones, al ofrecerle toda la información y recomendaciones de su nuevo tratamiento, notamos que estos pacientes NO se encuentran en condiciones de prestar toda la atención necesaria. Y aunque la información se la facilitamos también por escrito, hemos detectado que, en ocasiones, no es suficiente para cumplir correctamente con su tratamiento. En una publicación reciente del Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP) se reflejan los 10 errores de medicación de mayor riesgo detectados en 2020 y en el número 10 aparecían los **errores por problemas de comprensión de los pacientes sobre cómo utilizar los medicamentos** (Figura 1).

Boletín de Recomendaciones para la Prevención de Errores de Medicación

Los 10 errores de medicación de mayor riesgo detectados en 2020 y cómo evitarlos

Tabla 1. Los 10 tipos de errores de medicación con consecuencias más graves detectados en 2020.

1	Errores por omisión o retraso de la medicación
2	Administración de medicamentos a un paciente equivocado
3	Errores asociados a alergias o efectos adversos conocidos a medicamentos
4	Errores en el cálculo de la dosis en pacientes pediátricos
5	Errores por similitud en el etiquetado o envasado de medicamentos comercializados
6	Errores asociados a la falta de utilización de bombas de infusión inteligentes
7	Errores por administración accidental de bloqueantes neuromusculares
8	Administración equivocada por vía IV de medicamentos orales líquidos
9	Errores en la conciliación de la medicación al ingreso y al alta hospitalaria
10	Errores por problemas de comprensión de los pacientes de cómo utilizar los medicamentos

Fig 1. Los 10 tipos de errores de medicación con consecuencias más graves detectados en 2020

Por todo ello, nos planteamos iniciar el **proyecto RINGFARMA**, un proyecto innovador que busca disminuir el estrés y la ansiedad de pacientes que comienzan un nuevo tratamiento hospitalario y además refuerza la adherencia al mismo. Todo de forma clara y sencilla a través de una llamada de teléfono que permite resolver dudas y monitorizar la correcta administración de los tratamientos.

3. PLANIFICACIÓN Y/O CRONOGRAMA, ENFOQUE

El Hospital Universitario Poniente impulsa la humanización de la atención sanitaria a través del proyecto 'Poniente Contigo', que agrupa a cerca de 30 iniciativas en diferentes áreas del centro. A través de este proyecto se pretende mejorar la calidad y sobre todo la calidez de la atención al paciente, así como impulsar cambios en la cultura de la organización. En 2019, RingFarma fue presentado y aprobado en la Comisión de Humanización del Hospital Universitario Poniente y entró a formar parte del gran proyecto "Poniente Contigo" (Figura 1).

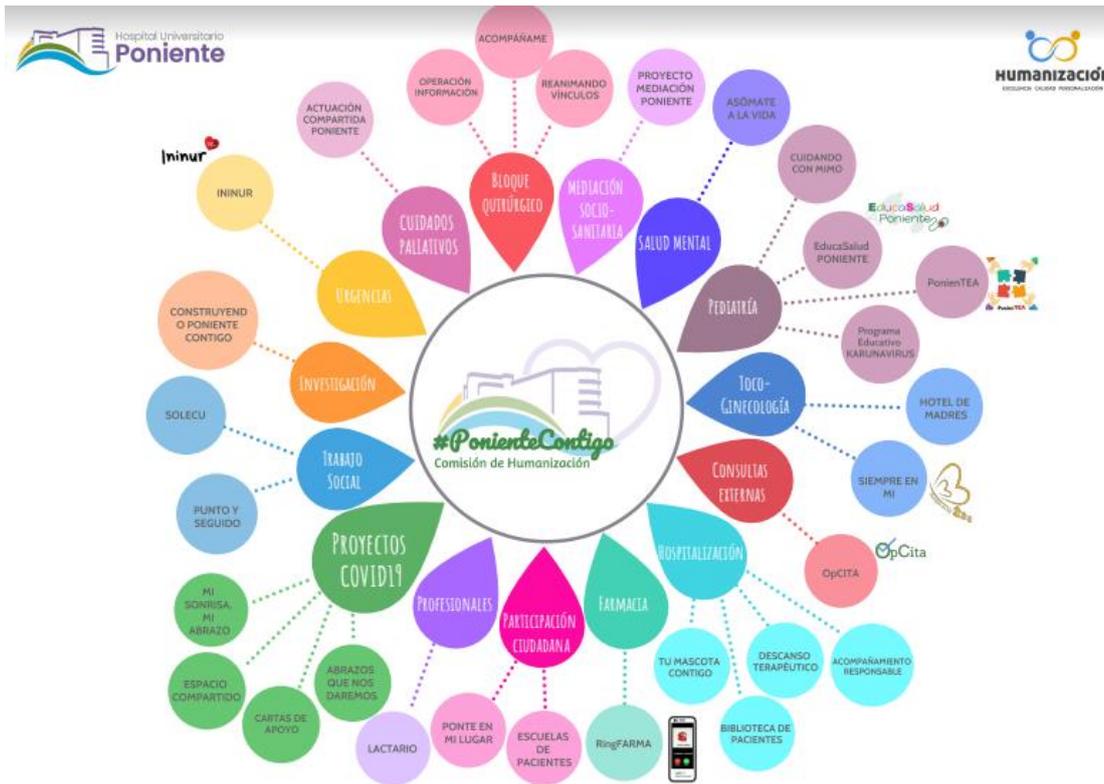


Fig 1. Inicitivas que forman parte del proyecto “Poniente Contigo”

Antes de iniciar el proyecto, se formalizó un grupo de trabajo para definir la forma de trabajo, la coordinación y las personas que iban a ser las responsables del proyecto. Nos dimos los siguientes plazos:

- **Febrero 2019:** Elaboración documentación y recogida de datos para llevar a cabo el proyecto. Se realizó una búsqueda bibliográfica y de otras experiencias parecidas ya establecidas. A partir de ahí se establecieron objetivos, líneas de trabajo, metodología y tiempos. Los objetivos que se establecieron fueron los siguientes:
 - Fomentar la comunicación con el paciente para mejorar la adherencia ayudando a cada paciente a comprender, recordar y cumplir el tratamiento que se le ha prescrito. La adherencia se mediría mediante el programa informático de dispensación de Farmacia.
 - Detectar posibles problemas relacionados con la medicación. Se mediría mediante registro informático del programa de seguimiento de la llamada telefónica.
 - Aumentar la confianza entre farmacéutico y paciente con el fin de incrementar el grado de satisfacción con la atención recibida en la consulta. Valoración mediante realización encuestas de satisfacción.

- **Marzo 2019:** Información y Formación a profesionales de Farmacia. Se realizó una sesión clínica para los farmacéuticos del Servicio detallando el proyecto y se informó a todos los profesionales de la Unidad (técnicos, celadores y administrativos) de la nueva actividad.
- **Abril 2019:** Puesta en marcha del Proyecto.

4. DESARROLLO Y EJECUCIÓN

Proyecto iniciado en abril 2019. Se incluyeron a aquellos pacientes que acuden por primera vez a la Consulta Externa de Farmacia y que presentan alguna de estas características:

- Pacientes que presentan gran impacto psicológico debido a su enfermedad tras un diagnóstico reciente (VIH, VHC, pacientes oncológicos...)
- Pacientes que inician tratamiento con dispositivos que requieren manipulación específica y consideramos que pueden presentar dudas a la hora de realizar la administración en su domicilio.
- Pacientes que por sus condiciones especiales (idioma, edad...) se considere que necesitan un refuerzo de la información recibida durante su primera visita a Farmacia.

De este modo, cuando el paciente acude por primera vez a la Consulta Externa de Farmacia se le ofrece toda la información necesaria para iniciar su tratamiento y se le incluye en un programa de seguimiento. En los siguientes 3 – 5 días se le realiza una llamada telefónica para comprobar su estado de salud y su estado emocional y además confirmar que realiza el tratamiento correctamente, siguiendo lo indicado en su prescripción médica y según las recomendaciones del farmacéutico. Durante la llamada, se le pregunta por efectos adversos y se le resuelven posibles dudas acerca de la nueva medicación. En caso de detectar algún efecto adverso grave o alguna discrepancia, se informa al médico prescriptor. Toda la información obtenida en la llamada queda registrada en la historia clínica del paciente.

Informes del paciente (Debe clickar ver Informes)	
* Datos De Interés	Doc: 1
+ Diagnostico	Doc: 2
- Farmacia	Doc: 3
Ringfarma	22-06-2020 Joaquin Urda Romacho

 Agencia Pública Sanitaria Poniente Consejo de Salud Familiar	Informe Clínico de Consulta Externa HOSPITAL DE PONIENTE SER. DE FARMACIA
	TERCER VISITAS TELEFONICAS FARMACIA FARMACIA
MOTIVO DE CONSULTA Contacto telefónico con paciente para seguimiento farmacoterapéutico tras inicio de tratamiento con enzalutamida.	
TRATAMIENTO ACTUAL DISPENSACIÓN HOSPITALARIA (Zinc) 40 mg (enzalutamida) 4 comprimidos 24h	
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO SEGÚN REGISTROS DE FARMACIA Inicio de tratamiento: 19 junio 2020 Según registros de Farmacia, el paciente tiene medicación hasta el 17 julio 2020	
EFFECTOS ADVERSOS Mala tolerancia al tratamiento, refiere que desde el inicio con enzalutamida presenta malestar generalizado (frio, dolor...), pérdida de apetito y cambios posibles de control en la anticoagulación con el acenocumarol (refiere sangrado en frías, erupciones bucales)	
OTROS TRATAMIENTOS Recientes Tratamientos Registrados en HESU:	
1) NOCTAMID 2MG, 20 COMPRIMIDOS, toma 1 cada 24 HORAS 2) DUROGESIC MATRIX 100MG/10 5 PARCHES TRANSDERMICOS, toma 1 cada 72 HORAS 3) URACIFERAN 5MG, 50 COMPRIMIDOS, toma 1 cada 24 HORAS 4) OMEPRAZOL 20MG, 28 CAPSULAS, toma 1 cada 24 HORAS 5) SERTRALINA 50MG, 30 COMPRIMIDOS, toma 1 cada 24 HORAS 6) ATORVASTATINA 20MG, 28 COMPRIMIDOS, toma 1 cada 24 HORAS 7) MONOPROST SOMCUM, 30 ENVASE UNIDOSIS 0,2MG, COLESO EN SOLUCION, toma 1 cada 24 HORAS 8) NATALIXA 15 PLUS 60 COMPRIMIDOS BICODIPRESIALES, toma 1 cada 24 HORAS 9) PARACETAMOL 1G, 49 COMPRIMIDOS, toma 1 cada 8 HORAS 10) PREGABALINA 75MG, 56 COMPRIMIDOS, toma 1 cada 12 HORAS 11) SIRTROM 1MG 60 COMPRIMIDOS, toma 20 cada 7 DIAS 12) ESZDREX 25MG 20 COMPRIMIDOS, toma 0,50 cada 24 HORAS 13) DOXAZOSINA 2MG, 28 COMPRIMIDOS, toma 1 cada 24 HORAS	



Agencia Pública Sanitaria Poniente Consejo de Salud Familiar	
ENCUESTA SATISFACCIÓN PACIENTE PROYECTO RINGFARMACIA	
Estamos interesados en conocer su opinión sobre la incorporación de un nuevo Proyecto para mejorar la información facilitada al primer día de inicio de tratamiento en la Consulta Externa de Farmacia. Para ello le agradecemos su colaboración en PARTICIPACIONES VOLUNTARIAS e INDIAGRAMA	
Inicio inicio tratamiento: _____ Fecha llamada: _____	Edad: <input type="radio"/> Menor 18 años <input type="radio"/> Entre 19 - 40 años <input type="radio"/> Entre 41-60 años <input type="radio"/> Más de 60 años
Sexo: <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Respuesta a la información recibida durante la primera visita a la Consulta Externa de Farmacia:	
1. Se le informó sobre el correcto uso de los medicamentos:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
2. Se le resolvieron todas las dudas acerca del nuevo tratamiento:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
3. El tiempo de atención durante la primera visita, considero que fue suficiente:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
4. Grado de satisfacción con la atención recibida en la consulta, durante la primera visita:	<input type="radio"/> Muy satisfactorio <input type="radio"/> Satisfactorio <input type="radio"/> Insuficiente <input type="radio"/> Muy insatisfactorio
5. En el caso de no haber sido incluido en el proyecto, ¿le hubiese gustado recibir una llamada de teléfono para reforzar la información recibida en la consulta y solucionar posibles dudas?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Respuesta a la información recibida durante la llamada de teléfono:	
La llamada de teléfono fue de utilidad:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Atención de dudas de tratamiento:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Adherencia a la información recibida sobre cumplimiento del tratamiento:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
La información recibida en la Consulta de Farmacia fue clara y suficiente:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
¿Considera que este proyecto aumenta el grado de confianza entre paciente y Farmacéutico aumentando su adherencia al tratamiento?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Grado de satisfacción de la llamada telefónica recibida:	<input type="radio"/> Muy satisfactorio <input type="radio"/> Satisfactorio <input type="radio"/> Insuficiente <input type="radio"/> Muy insatisfactorio
Si desea, indique cualquier comentario o sugerencia para mejorar la atención al paciente:	
NOMBRE PACIENTE POR SU COLABORACIÓN	

Cuando el paciente acude por segunda vez a la Consulta de Farmacia a por medicación para continuar su tratamiento, se le entrega una encuesta de satisfacción para valorar la atención recibida tanto en su primera visita en la Consulta de Farmacia como en la llamada telefónica realizada.

5. DESPLIEGUE

Los recursos utilizados para el desarrollo del proyecto han sido los siguientes:

- Dispositivo móvil para la realización de las llamadas. Las llamadas telefónicas las realizaba el farmacéutico o en ocasiones un técnico de farmacia bajo la supervisión del farmacéutico. En caso de que el paciente no contestase a la llamada, se realizaban dos intentos más en diferentes días y distinto horario. Durante la visita presencial a la Consulta, se le informaba al paciente de que le íbamos a realizar la llamada y solicitábamos su consentimiento verbal, dejándolo reflejado en el registro de pacientes incluidos en el proyecto.
- Equipo de trabajo (ordenador, portátil) con accesibilidad a las historias clínicas de los pacientes y al programa de dispensación de Farmacia. Se contactó con el Servicio de Informática del Hospital para diseñar una plantilla para la recogida de información con los datos obtenidos en la llamada y poder integrarla en la historia clínica del paciente. De esta manera, en el historial clínico de los pacientes que han participado en el proyecto, se incluye un informe de RingFarma donde se muestra la siguiente información:
 - Motivo de la llamada
 - Tratamiento, posología y fecha de inicio
 - Efectos Adversos
 - Interacciones
 - Observaciones: estado del paciente, resolución de dudas, confirmación de que toma correctamente la medicación...
 - Próximas citas tanto de Consulta de Farmacia como de revisión con otros Servicios.
- Elaboración de un protocolo normalizado de trabajo para estandarizar las llamadas.
- Diseño de una encuesta para valorar la satisfacción de los pacientes.

6. RESULTADOS

Los resultados obtenidos desde el inicio del proyecto hasta octubre de 2022 han sido los siguientes:

- Pacientes incluidos: 161 de los cuales 95 (59 %) eran hombres. Edad media 48,9 años (5 – 88 años)

-
- Llamadas realizadas al 100% de los pacientes, aunque 26 pacientes (16,2 %) no contestaron a la llamada.
 - El motivo de realizar RingFarma fue:
 - En un 46,6% de las veces porque el paciente presentó impacto psicológico al iniciar tratamiento (pacientes VIH, pacientes oncológicos y pacientes con infección virus hepatitis C)
 - El 39,7 % de las llamadas se realizaron a pacientes que iniciaron tratamiento con dispositivos especiales (plumas autoinyectables, cámaras de inhalación que requieren montaje y desmontaje diario...)
 - El 13,7 % restante fueron pacientes con barrera idiomática o pacientes con edad avanzada o edad muy temprana.

 - En cuanto a la tolerancia, 54 pacientes (33,5%) reportaron algún efecto adverso a la nueva medicación de los cuales, 42 (77.7%) evolucionaron favorablemente y no necesitaron ningún seguimiento especial. Por el contrario 12 pacientes (22,3%) presentaron efectos adversos de mayor consideración y tuvieron que suspender y/o modificar su tratamiento, precisando un control más estrecho por parte de su médico y farmacéutico.

 - La intervención farmacéutica se clasificó en los siguientes apartados:
 - 1. No se requiere intervención: 90 pacientes
 - 2. Resolución de consulta referente a interacciones: 9 pacientes
 - 3. Resolución de consulta sobre posología o forma administración: 12 pacientes
 - 4. Necesidad de contacto con médico responsable: 19 pacientes
 - 5. Se debe realizar un seguimiento más estrecho y programar otra llamada de seguimiento: 5 pacientes

7. EVALUACION Y REVISION

El proyecto RingFarma además de **AYUDAR** al paciente a cumplir correctamente con su tratamiento, potencia una atención personalizada y de calidad, aportando resultados tangibles en la mejora de la asistencia sanitaria.

La llamada telefónica tras inicio de tratamiento refuerza la información dada en consulta durante la primera visita a Farmacia y permite intervenir precozmente en la detección y resolución de problemas relacionados con la medicación.

La evaluación de los resultados las llevamos a cabo con la cumplimentación de las encuestas de satisfacción. El 92,4% de los pacientes reportaron que la llamada de seguimiento les resultó de utilidad y el 95,8 % señalaron estar satisfechos o muy satisfechos tanto con la atención recibida en la primera visita a la Consulta de Farmacia como con la llamada de teléfono realizada.

El proyecto se revisa anualmente y cada dos años se elabora una memoria de actividad que se presenta al Comité de Humanización del Hospital.

8. CARÁCTER INNOVADOR

Antes de iniciar el proyecto se realizó una búsqueda bibliográfica donde destacamos el trabajo de Dudas y col donde se estudió si los farmacéuticos involucrados en la planificación del alta podían mejorar la satisfacción de los pacientes y los resultados en salud al proporcionar un seguimiento telefónico. Los resultados evidenciaron que la llamada de seguimiento se asoció a una mayor satisfacción del paciente, resolución de problemas relacionados con la medicación y un menor número de visitas a Urgencias.

El trabajo de Biese y col, tenía por objetivo determinar si una intervención telefónica después del alta del Servicio de Urgencias, disminuiría las tasas de retorno a Urgencias o al hospital en los siguientes 30 días. En este caso, la conclusión fue que no se redujeron las tasas a pesar de la llamada.

Por último destacamos el trabajo de Salmany y col, en el que se concluyó que las llamadas telefónicas del farmacéutico después del alta en pacientes oncológicos, no mejoraron la satisfacción de los pacientes ni los reingresos hospitalarios pero sí ayudaron a identificar efectos adversos relacionados con la medicación.

En la búsqueda bibliográfica se encontraron trabajos referentes a llamadas de seguimiento en pacientes oncológicos o en pacientes dados de alta en Urgencias pero no se encontraron trabajos publicados en relación con llamadas telefónicas de seguimiento en pacientes con alto nivel de ansiedad al inicio de un nuevo tratamiento iniciado en una Consulta Externa de Farmacia Hospitalaria. Por ello, el **proyecto RINGFARMA** es un proyecto innovador ya que busca disminuir la ansiedad de pacientes que comienzan un nuevo tratamiento hospitalario y además refuerza la adherencia al mismo. Todo de forma clara y sencilla a través de una llamada de teléfono que permite resolver dudas y monitorizar la correcta administración de los tratamientos.

9. DIVULGACIÓN

RingFarma se ha presentado al resto de profesionales del Hospital de Poniente a través del “1er WEBINAR de introducción de la humanización a la asistencia Sanitaria” celebrado el 6 de mayo de 2021.

Por otra parte, también se han presentado comunicaciones a Congresos tanto nacionales como internacionales:

-
- “Proyecto Humanización RingFarma” comunicación ORAL presentada en el XXIV Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial, 15 de Noviembre de 2019.
 - “Proyecto RingFarma: La llamada de Farmacia” comunicación presentada en el 65 Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, 20 octubre de 2020.
 - “Proyecto RingFarma: Refuerzo de Información tras inicio de tratamiento” comunicación oral presentada en el Primer Congreso Internacional HUMANS de la Humanización de la Asistencia Sanitaria, 19 julio 2021.
 - Recientemente el proyecto RingFarma con su trabajo **“Ayudando al paciente a comprender su tratamiento. Proyecto RingFarma como mejora de la Calidad Asistencial”** ha sido galardonado con el PRIMER PREMIO a la COMUNICACIÓN ORAL del XXVI Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial, celebrado entre el 16-18 de Noviembre de 2022 y que tenía por lema “El valor de lo humano”.
 - También se ha aceptado el trabajo “Improvement in patient care by pharmacist phone call after starting treatment” para presentarlo en el 27th European Association of Hospital Pharmacists que se celebrará el próximo 22-24 de marzo 2023 en Lisboa.

10. NIVEL DE APLICABILIDAD

El Proyecto RingFarma se basa en un proceso de actitudes, no precisa de grandes inversiones, por lo que es replicable en cualquier otro centro hospitalario. Los únicos recursos que se necesitan para iniciar el proyecto son un dispositivo telefónico y un equipo informático con acceso a la historia clínica de los pacientes y por supuesto tiempo para realizar las llamadas, elaborar los informes, cumplimentar registros, etc... . Nuestra experiencia (y la de los pacientes) es muy positiva porque con muy pocos recursos se pueden realizar grandes cambios, y en nuestro caso, se han solucionado incidencias relacionadas con la medicación que hubiesen supuesto un problema mayor a nuestros pacientes en el caso de nos ser detectadas.

11. BIBLIOGRAFÍA

- Biese KJ, Busby-Whitehead J, Cai J, Stearns SC, Roberts E, Mihos P, Emmett D, Zhou Q, Farmer F, Kizer JS. Telephone Follow-Up for Older Adults Discharged to Home from the Emergency Department: A Pragmatic Randomized Controlled Trial. J Am Geriatr Soc. 2018 Mar;66(3):452-458. doi: 10.1111/jgs.15142. Epub 2017 Dec 22. PMID: 29272029.

-
- Dudas V, Bookwalter T, Kerr KM, Pantilat SZ. The impact of follow-up telephone calls to patients after hospitalization. *Am J Med.* 2001 Dec 21;111(9B):26S-30S. doi: 10.1016/s0002-9343(01)00966-4. PMID: 11790365.
 - ISMP-España. Boletín de Recomendaciones para la Prevención de Errores de Medicación. Boletín 50; Febrero 2021. Disponible en <http://www.ismp-espana.org/>
 - Salmany SS, Ratrout L, Amireh A, Agha R, Nassar N, Mahmoud N, Rimawi D, Nazer L. The impact of pharmacist telephone calls after discharge on satisfaction of oncology patients: A randomized controlled study. *J Oncol Pharm Pract.* 2018 Jul;24(5):359-364. doi: 10.1177/1078155217709616. Epub 2017 May 16. PMID: 28509614.