



los pacientes ambulatorios complejos.

Almanchel Rivadeneyra A, Gonzalez Bartolomé J, Duque Aguilar JJ, Castillo Medrano MI, Caba Hernandez C, Fernandez Lisón LC.

1. Introducción

- Objetivo:

Proporcionar una herramienta extra al paciente ambulatorio complejo, para una mejor atención farmacéutica y control del paciente.

- Problema:

- Confidencialidad y privacidad de los datos, garantía RD y RG de protección de datos.
- Idoneidad fuentes de información.
- Desarrollo del proyecto.

- Solución:

- Firma de consentimiento para la inclusión en la app
- Asignar números a los pacientes, para que no vayan los datos asignados a nombres.
- Crea tu entorno personal de aprendizaje:
 - Realizar búsquedas científicas eficientes
 - Aprovecha tu lector de RSS
 - Usar Twitter de forma profesional
 - Utilizar gestor bibliográfico y gestor de referencia.

- Ayudarnos de app ya implantadas, para el desarrollo de la nuestra.

2. Descripción de la idea:

Lo que queremos conseguir con el desarrollo de esta app es mejorar la adherencia a la medicación, evitar co-medicaciones, mejorar el manejo de eventos adversos leves que pueda presentar el paciente en domicilio, y con ello reducir el número de ingresos hospitalario y visitas a urgencias.



3. Metodología

- Desarrollo: Diseño de un programa digital:

Desarrollar una aplicación que permita mejores resultados en salud en pacientes ambulatorios complejos.

Que incluya registros de datos analíticos, controlables en casa, que nos sirven como criterios de alarma en determinados casos, o simplemente de control; como son tensión arterial, glucemias o controles de temperatura.

Además de un apartado para incluir la medicación y la pauta, de forma que le salte la alarma al paciente que le recuerde que le toca la medicación. Además de que el paciente registre la toma del medicamento, de forma sencilla, al saltar el recordatorio que aparezca un mensaje de toma de medicación: SI/NO.

Añadir también información sobre los medicamentos incluidos, modo de conservación, modo de administración, posibles eventos adversos y señales de alarma. A la que pueda acceder el paciente de forma fácil en caso de duda.

Incluir posibles opciones de dieta, ante los posibles eventos adversos que puedan aparecer.

O las restricciones en determinados medicamentos.

Introducir un apartado donde el paciente pueda registrar los eventos adversos cuando se presenten.

Incorporar un buzón de consultas, donde puedan plantearnos dudas o preguntas sobre introducir nueva medicación, facilitando así la comunicación del paciente con el quipo responsable.

Generar desencadenantes digitales o triges (sistemas de alarma, avisos, recordatorios, etc.)

Finalmente, que toda esta información se nos vuelque en un programa donde podamos revisar periódicamente como van los pacientes, así como contestar las posibles dudas o problemas planteados por el paciente. Incluso escribirles mensajes, para reforzar la buena conducta o hacerle alguna puntualización.

- Duración: Mientras esté en tratamiento, o pueda mantener efectos de dicho tratamiento.
- Indicadores:
 - Nivel de adherencia a la medicación. Que nos salga una alerta en el programa si baja.
 - Niveles analíticos, que nos salte alarma cuando estén fuera de lo normal
 - Mensajes directos de los pacientes.
 - Aparición de eventos adversos.

4. Recursos necesarios:

- Equipo multidisciplinar.
- Protocolización de la práctica asistencial.
- Contar con:
 - Departamento de confidencialidad de datos.
 - Departamento legal
 - Equipo informático
- Formación continua en:
 - Patologías incluidas
 - Técnicas conductuales y entrevista clínica.
 - Coordinación de equipos.

5. Beneficios ventajas que aporta la idea

- Mayor calidad asistencial, mejorar en la adherencia del paciente al tratamiento.
- Disminución del impacto de los posibles eventos adversos, ya que seremos más accesibles y actuaremos antes cuando se produzcan.
- Disminución de los ingresos hospitalarios.
- Menor saturación de servicios de urgencias y de atención primaria.
- Con todo ello también se conseguirá una disminución de costes.

6. Barreras/limitaciones

- Equipo informático para desarrollar la app.
- Evaluación de calidad:
 - Certificación oficial
 - Calidad del contenido
- Legal, seguridad y protección de datos.

- Que el paciente vea la importancia y utilidad de esta herramienta.

7. Bibliografía

- **Standards for Reporting Implementation Studies (StaRI) Statement** BMJ 2017; 356
doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.i6795> (Published 06 March 2017) Cite this as: BMJ 2017;356:i6795
- The Application of the Theory Coding Scheme to Interventions in Occupational Health Psychology Horan, Kristin A. PhD; Streit, Jessica M.K. PhD; Beltramo, Jenna M.D. BA; Post, Marissa MS. Journal of Occupational and Environmental Medicine [63\(3\):p e111-e119, March 2021. | DOI: 10.1097/JOM.0000000000002112](https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002112)
- <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>.
- BIFIMED: Buscador de la Información sobre la situación de financiación de los medicamentos - Nomenclátor de MAYO - 2023
- <https://www.uptodate.com/contents/search>
- <https://www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/integrative-medicine/herbs>.