

INDICADORES DE CALIDAD DE PRESCRIPCIÓN



Ana Isabel Rigueira García
Farmacéutica Área III
(Avilés) - SESPA

9ª edición curso USO RAZONADO MEDICAMENTOS - 2014

Formación SESPA

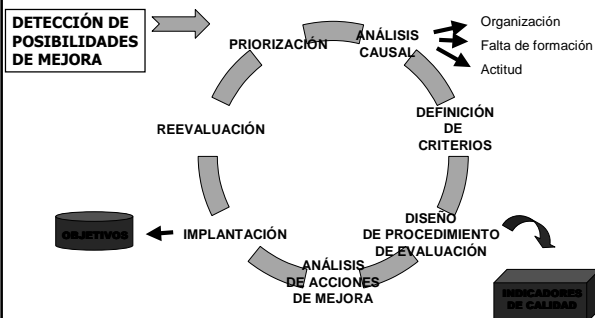
CALIDAD DE ASISTENCIA SANITARIA

Capacidad para mantener y/o mejorar la salud de una población dentro de las limitaciones impuestas por las circunstancias presentes en cada paciente, la tecnología de la atención sanitaria y los recursos disponibles.

Se mide en términos de impacto de salud.



METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD



PUNTOS DEL PROCESO DE MEJORA DE CALIDAD DE PRESCRIPCIÓN

PRIORIZACIÓN

- Beneficios insuficientes
- Riesgos excesivos
- Desfavorable relación beneficio / riesgo / coste

FORMULACIÓN DE CRITERIOS

- Normativas legales
- Códigos éticos y deontológicos
- Guías de práctica clínica
- Literatura científica
- Práctica prevalente
- Práctica de profesionales o de instituciones líderes

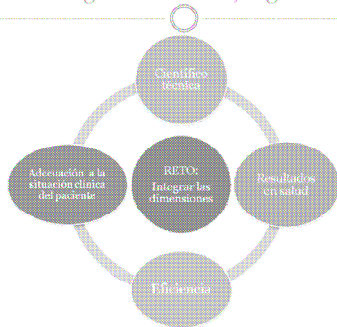
ANÁLISIS CAUSAL

- Formación
- Actitud
- Punto de "cadena terapéutica": formación, prescripción, derivación, dispensación, uso-administración

REQUISITOS

- Fiabilidad
- Facilidad de obtención
- Precisión
- Sensibilidad
- Especificidad

Las dimensiones de una terapéutica farmacológica de calidad, según la OMS



METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD DE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA

- Definir el nombre del indicador
- Plantear el fundamento del indicador concretando qué mide, bibliografía...
- Establecer fuentes de datos y método de obtención de resultados
- Definir los términos que contienen el numerador y denominador y sus unidades de medida: envases, PVP/gasto, nº DDD, unidades físicas (g, L), población
- Elaborar la fórmula del indicador (numerador y denominador): valor absoluto, porcentaje, tasa, uso relativo
- Establecer periodicidad de medida y quién
- Marcar estándar aceptable
- Comentarios al indicador y al estándar

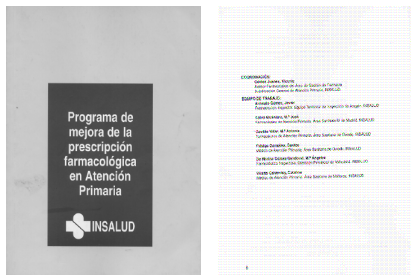
INDICADORES DE CALIDAD DE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA

- Valoración cualitativa del consumo
 - o Análisis global
 - o Análisis estratificado por grupos o subgrupos

- Valoración cualitativo de relación indicación-prescripción

- Calidad de seguimiento de medicación prescrita
- Combinados en procesos que impliquen uso de medicamentos

INDICADORES INSALUD



INDICADORES SESPA



TIPOS DE INDICADORES

- De suceso centinela

Mide aspectos tan relevantes que la sola aparición de un caso comporta un estudio del tema. Se expresa en números absolutos

- Basado en un índice

- Uso relativo entre dos fármacos
- Selección de fármacos
- Tasa

Mide aspectos de la práctica en los que se acepta o espera un cierto nivel de aparición del hecho

INDICADORES SESPA 2012-13

De adhesión a medidas estructurales	
% EFG	% envases s/total ↑
% DOE	% envases s/total ↑
De selección	
Medicamentos sin aportación terapéutica relevante	% envases s/total ↓
IECA	% env. IECA s/IECA + ARA II ↑
Estatina de reciente comercialización	% env. Rosuvastatina+pitavastatina s/total estatinas ↓
Morfina	% env. morfina s/total opiáceos ↑
De prevalencia	
IBP	$\left[\frac{1000}{\text{Mes} \cdot 30} \right] * \left(\frac{\text{DDDact} * 0,6573}{\text{Pobl. act}} + \frac{\text{DDDpen} * 0,3427}{\text{Pobl. pen}} \right) \downarrow$
Ansiofíticos, hipnóticos sedantes	
Antiestroprosis	
Antibióticos	

¿EFG como numerador de indicadores de calidad ? ...Si...

- "Desincentivan la investigación"
- "Contribuyen a la mala evolución y paro de las farmacéuticas"
- "No son igual de eficaces que las marcas"
- "Produce más alergias, intolerancias..."
- "Se permite hasta un 20% menos de principio activo"
- "Se aprueban sólo por conveniencia de su precio"
- "Y este laboratorio...¿quién lo conoce?"

Equivalente farmacéutico genérico (EFG)

“*Todo medicamento que tenga la **misma composición cualitativa y cuantitativa** en principios activos y la misma forma farmacéutica, y **cuya bioequivalencia con el medicamento de referencia haya sido demostrada por estudios adecuados de biodisponibilidad**”*

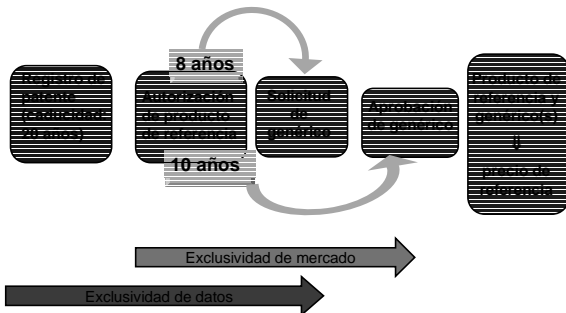
Directive 2001/83/EC.

Ley 29/2006 de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios

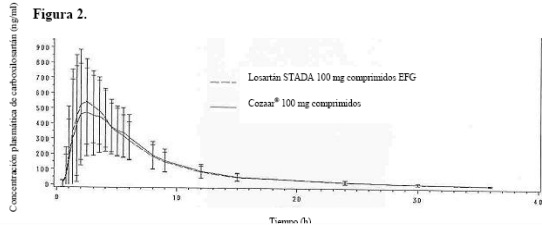
Marco legal



E.F.G.: ¿cuándo se comercializan?



Ejemplo de estudio bioequivalencia entre Losartan y Cozaar en 39 voluntarios sanos



Parámetros	Intervalo aceptado	Intervalo obtenido
AUC _{0-∞}	80-125%	100,540% (94,219-107,285%)
C _{max}	80-125%	103,569% (88,379-121,370%)

**¿Son bioequivalentes?
El famoso ± 20%**

Los Intervalos de Confianza al 90% de los cocientes de las medias del ABC y C_{máx} del original y el genérico deben estar dentro de los límites prefijados del 80-120% (el famoso 20%)

Tabla 1: cocientes entre las medias de ABC y C_{máx}, y sus intervalos de confianza para el ejemplo de la figura 1

	ABC ngh/ml	Ratio ABC original/ABC genérico	IC 90%	C. max ngh/ml	Ratio Cmax original/Cmax genérico	IC 90%
GENÉRICO	3030	3000/3030 = 0,99	0,92-1,07	662	660/662 = 0,99	0,91-1,04
ORIGINAL	3000			660		

Bioequivalentes o no

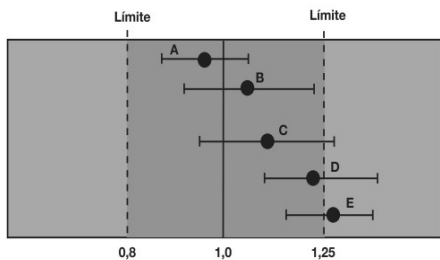
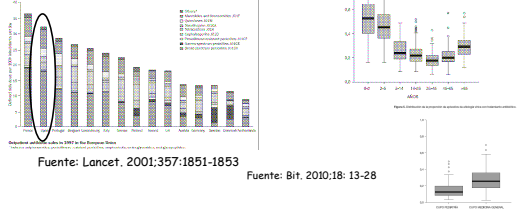


Figura 2: Test de bioequivalencia. (A, B: bioequivalencia; C,D,E: no bioequivalencia).

Indicador sobre uso de antibióticos

1.- Justificación

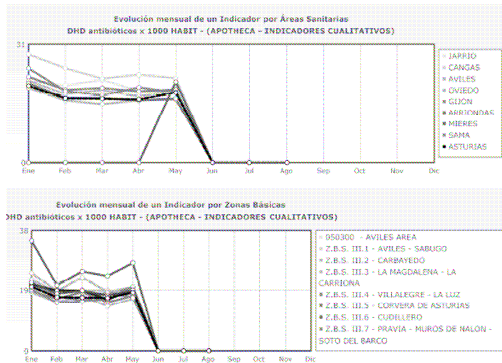


Indicador sobre uso de antibióticos

2.- Fórmula

- ❖ De seguridad:
- ❖ De selección:
- ❖ De prevalencia:
- ❖ De uso relativo:

Indicador sobre prevalencia de uso de antibióticos – SESPA 2013



Indicadores sobre prescripción de IBP

2.- Fórmula

2.3.- Uso relativo IBP/AINE:

Priorización: beneficios insuficientes

Unidades numerador y denominador: envases o DDD

(¡ojo!: diferencias importantes en datos!)

EAP	Promedio de		ranking EN	ranking DDD
	IND UR ENV	IND UR DDD		
P0301	1,20	1,70	1	1
P0302	1,03	1,40	4	6
P0303	0,93	1,29	11	9
P0304	0,97	1,41	8	5
P0305	1,05	1,54	4	3
P0306	0,95	1,31	10	8
P0307	1,08	1,52	3	4
P0308	0,86	1,20	6	10
P0309	1,14	1,57	2	2
P0310	0,97	1,36	9	7
P0331	0,78	1,08	7	11
Total general	1,01	1,43		

¿sensibilidad y especificidad?
