

VII Reunión de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada

20 y 21 de Junio 2014
Colegio de Médicos de Málaga
- Málaga -



PROYECTO IMPACTO

Explotación de resultados del estudio IMPACTO

Dra. M^a Dolores Nieto Martín

UGC de Medicina Interna

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

¿Que vamos a ver?

-MOTIVACION

-DESARROLLO

-EXPLOTACION DE RESULTADOS

PROYECTO IMPACTO



2002

ATENCIÓN A PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

AUTORES EDICIÓN 2007:

Manuel Ollero Baturone (Coordinador); Margarita Álvarez Tello; Bosco Barón Franco; Máximo Bernabéu Wittel; Assumpta Codina Lanaspá, Antonio Fernández Moyano, Eva Garrido Porras, M^a Angeles Ortiz Camúñez, Julio Rojas García de Paso, Alberto Romero Alonso, Susana Romero Carmona, Reyes Sanz Amores.

COLABORACIONES:

José Manuel Cabrera Rodríguez; Eduardo Gómez Camacho; Miguel Melguizo Jiménez; Alberto Ruiz Cantero; Carlos San Román Terán.

AUTORES EDICIÓN 2002:

Manuel Ollero Baturone (Coordinador); José Manuel Cabrera Rodríguez; María Dolores García Márquez; Eduardo Gómez Camacho; Miguel Melguizo Jiménez; Matilde de Ossorno Almécija; Emilio Pujol de la Llave; Fermín Quesada Jiménez; Alberto Ruiz Cantero; Carlos San Román Terán; Ernesto de Villar Conde.



CATEGORÍA A

- A.1. Insuficiencia cardíaca que en situación de estabilidad clínica haya estado en grado II de la NYHA¹ (síntomas con actividad física habitual)
- A.2. Cardiopatía isquémica

CATEGORÍA B

- B.1. Vasculitis y enfermedades autoinmunes sistémicas
- B.2. Enfermedad renal crónica definida por elevación de creatinina (>1,4 mg/dl en varones, >1,3 mg/dl en mujeres) o proteinuria², mantenidos durante 3 meses

CATEGORÍA C

- C.1. Enfermedad respiratoria crónica que en situación de estabilidad clínica haya estado con: disnea grado II de la MRC³ (disnea a paso habitual en llano), ó FEV1 <65%, ó SaO₂ ≤ 90%

CATEGORÍA D

- D.1. Enfermedad inflamatoria crónica intestinal
- D.2. Hepatopatía crónica con hipertensión portal⁴

CATEGORÍA E

- E.1. Ataque cerebrovascular
- E.2. Enfermedad neurológica con déficit motor permanente que provoque una limitación para las actividades básicas de la vida diaria (Índice de Barthel inferior a 60)
- E.3. Enfermedad neurológica con deterioro cognitivo permanente, al menos moderado (Pfeiffer con 5 ó más errores)

CATEGORÍA F:

- F.1. Arteriopatía periférica sintomática
- F.2. Diabetes mellitus con retinopatía proliferativa ó neuropatía sintomática

CATEGORÍA G:

- G.1. Anemia crónica por pérdidas digestivas o hemopatía adquirida no subsidiaria de tratamiento curativo que presente Hb < 10mg/dl en dos determinaciones separadas entre si más de tres meses
- G.2. Neoplasia sólida ó hematológica activa no subsidiaria de tratamiento con intención curativa

CATEGORÍA H:

- H.1. Enfermedad osteoarticular crónica que provoque por sí misma una limitación para las actividades básicas de la vida diaria (Índice de Barthel inferior a 60)

NUMERO DE CATEGORÍAS DE INCLUSIÓN: 2-3-4-5-6-7-8





CONFERENCIA NACIONAL
PARA LA ATENCIÓN AL PACIENTE
CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

Sevilla • Jueves 20 de enero de 2011
Salón de Actos del Pabellón de Gobierno
Hospital Universitario Virgen del Rocío

Ciudadanos, Profesionales y Administraciones
Una alianza para el paciente crónico



**Modificar el curso natural de sus enfermedades
demorando
su progresión y mejorando su nivel de salud**



PROYECTO IMPACTO

¿Que vamos a ver?

-MOTIVACION

-DESARROLLO

-EXPLOTACION DE

RESULTADOS

PROYECTO IMPACTO





PROYECTO IMPACTO



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

LA VISIÓN GLOBAL DE LA PERSONA ENFERMA



Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada

Implantación del Plan de Asistencia Continuada a Pacientes Pluripatológicos. Impacto sobre la evolución natural de la enfermedad, el deterioro funcional y la calidad de vida.

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE SALUD



MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN



Instituto de Salud Carlos III

REFORMULACIÓN DE LA SOLICITUD	
A. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE DE LA SUBVENCIÓN.	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE: Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla	CIF/NIF: G-41918833
B. DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.	
IMPORTE TOTAL DEL PRESUPUESTO: 24.000,00 €	
Nº EXP. PI-0131	INVESTIGADOR/A PRINCIPAL: Dª. Dolores Nieto Martin
TÍTULO DEL PROYECTO: Impacto. Implantación del Plan de Asistencia Continuada A Pacientes Pluripatológicos. Impacto Sobre la Evolución Natural de la Enfermedad, el Deterioro Funcional y la Calidad de Vida.	

Investigador Ppal.: NIETO MARTIN, MARIA DOLORES

Expte: PI09/90728

Centro realización: HOSPITAL VIRGEN DEL ROCIO

Centro solicitante: FUNDACION PUBLICA ANDALUZA PARA LA GESTION DE LA INVESTIGACION EN SALUD EN SEVILLA

Título del proyecto:

IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE ASISTENCIA CONTINUADA A PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS. IMPACTO SOBRE LA EVOLUCIÓN NATURAL DE LA ENFERMEDAD, EL DETERIORO FUNCIONAL Y LA CALIDAD DE VIDA. PROYECTO IMPACTO

Duración (años): 2

ANUALIDAD	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	TOTAL
Personal	0	0	0	
Bienes y Servicios	27.000	2.000	0	
Viajes y Dietas	0	2.000	0	
Subtotal	27.000	4.000	0	31.000,00
21 % gastos generales	5.670,00	840,00	0,00	6.510,00
TOTAL	32.670,00	4.840,00	0,00	37.510,00



OBJETIVO PRINCIPAL

Evaluar el impacto clínico de un modelo de intervención multinivel basado en la atención compartida entre Internista de Referencia y Atención Primaria en un población multicéntrica de pacientes pluripatológicos.

Objetivos específicos

1. Describir las características basales demográficas, clínicas, de valoración integral y asistencial de los pacientes pluripatológicos incluidos en el estudio.
2. **Caracterizar el modelo de intervención** utilizando el marco establecido para la investigación en intervenciones complejas en salud.
3. **Aplicar el modelo** de intervención durante **12 meses** a los pacientes pluripatológicos incluidos.
4. Comparar los resultados de eficacia primaria (**mortalidad a los 12 meses**) de los pacientes incluidos con una cohorte histórica reciente (reclutada entre 2007-2008) multicéntrica de pacientes pluripatológicos no sometidos a la intervención (cohorte del estudio PROFUND, FIS 07/0047).
5. Comparar los resultados de eficacia secundaria (**número y días de ingreso hospitalarios y deterioro funcional a los 12 meses**) de los pacientes incluidos al año y con una cohorte histórica reciente (reclutada entre 2007-2008) multicéntrica de pacientes pluripatológicos no sometidos a la intervención (cohorte del estudio PROFUND, FIS 07/0047).
6. Comparar los resultados **de CVRS, adecuación, conciliación y adherencia** a la prescripción farmacológica de los **pacientes incluidos con sus basales pre-intervención**, siendo en este caso los propios pacientes su grupo control.



Evaluación de intervenciones de salud en Pacientes Pluripatológicos.

El diseño que se ha elegido ha sido el **ensayo cuasiexperimental abierto tipo antes-después**

BRAZO DE INTERVENCIÓN, reclusión prospectiva



Cohorte prospectiva multicéntrica de 420 pacientes

BRAZO COMPARADOR (estándar asistencial previo)



Cohorte prospectiva PROFUND
de pacientes pluripatológicos,
1.632 pacientes de 36 hospitales españoles





METODOLOGÍA

- **Estudio prospectivo multicéntrico de intervención cuasiexperimental.**
- La inclusión de pacientes fue a través de soporte informático. www.p-impacto.com
- **Población diana:** Población **de pacientes pluripatológicos** que cumplen criterios para activar el plan de asistencia continuada.
-
- **Tamaño muestral:** Para conseguir una reducción absoluta de 10 puntos en el resultado de eficacia primaria (reducción de la mortalidad del 40% en la cohorte no intervenida histórica al 30% en el grupo de intervención). **445 pacientes.**

Evaluación de intervenciones de salud en Pacientes Pluripatológicos.

Registro de intervenciones

MEDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

1. **Estratificación del riesgo** para planificar el seguimiento.
2. **Evaluación integral, incluyendo clínica, funcional** (Índice de Barthel y Escala de Lawton y Brody), cognitiva (Cuestionario de Pfeiffer), sociofamiliar (Escala de Gijón).

INTERNISTA DE REFERENCIA

3. Visita programada **15 días siguientes a la inclusión** en el estudio.
4. Elaborar un **plan terapéutico** personalizado.
5. Disponibilidad por parte IR de **ingresos programados**.
6. **Atención en consulta especializada** por parte del IR.

ENFERMERA HOSPITALARIA/PRIMARIA/GESTORA DE CASOS

7. Elaborar un **plan de cuidados** personalizado.
8. **Cursos** para pacientes PP y cuidadores.

FARMACEUTICO HOSPITALARIO

9. Evaluar el nivel de **adherencia** al tratamiento en el momento de la inclusión y transcurrido un año.
10. Aplicar algunas de las **medidas** descritas sobre la **adherencia** al tratamiento.
11. **Evaluar la adecuación y conciliación** del tratamiento en el momento de la inclusión del paciente.



¿Que vamos a ver?

-MOTIVACION

-DESARROLLO

-EXPLOTACION DE RESULTADOS

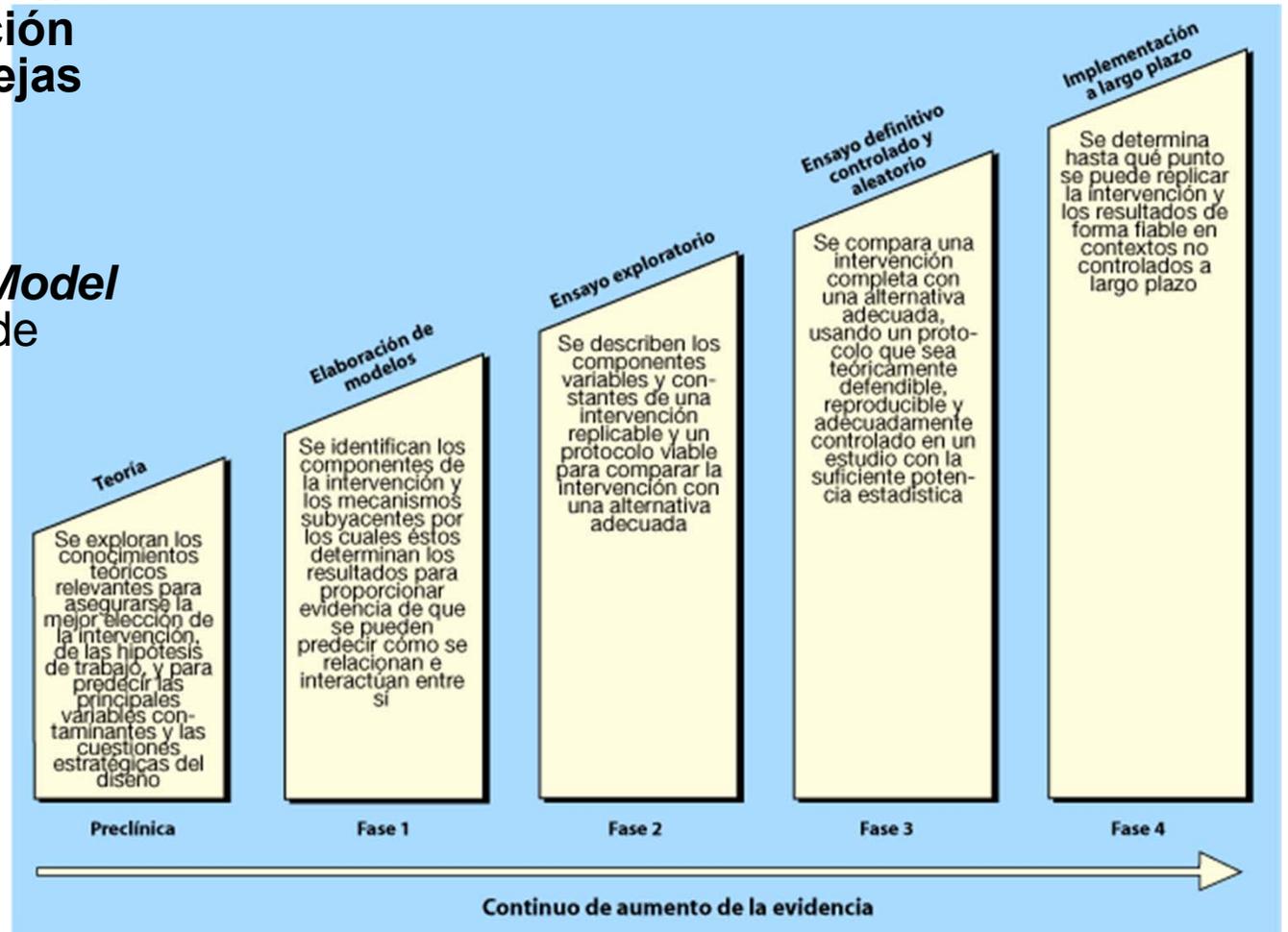


PROYECTO IMPACTO

CARACTERIZACIÓN DEL MODELO DE INTERVENCIÓN: IMPACTO

Se aplicarán las **recomendaciones existentes** para la investigación sobre intervenciones complejas en salud

Se inspira en parte en las directrices del **Chronic Care Model** y el modelo de estratificación de riesgo de **Kaiser Permanent**



**APOYO PARA LA
TOMA DE DECISIONES**

**DISEÑO DEL
SISTEMA
ASISTENCIAL.**



Chronic Care Model



Centros participantes. Investigadores colaboradores

PERIODO DE INCLUSION DE SUJETOS

Desde 1-10-11 al 31-03-13.

Centros participantes: 11

Investigadores: 26 (73).

Número total de pacientes
incluidos: 429

Hospital Virgen del Rocío de Sevilla
Hospital de Serranía, Ronda, Málaga
Hospital S JD del Aljarafe, Sevilla
Hospital Universitario de Guadalajara
Hospital de Mendaro, Guipúzcoa
Hospital Ntra. Señora de
Candelaria, Tenerife
Hospital Infanta Leonor de Madrid
Hospital Can Misses de Ibiza
Hospital Universitario Son Espases
Hospital de la Vega Baja Orihuela, Alicante
Hospital General Universitario de Elche



RESULTADOS

- 420 pacientes incluidos.
- Edad media: 77,25 años (DE 8,926)
- 219 (52,6%) hombres.
- Número de categorías de PP: 2.99 (DE 1)
 - la más frecuente A1 (insuficiencia cardiaca): 277 pacientes (65,8%)
- Necesidad de cuidador: 209 pacientes (50,2%) .
- Barthel: 58,57 (DE 30,97)
- Charlson: 3.99 (DE 2,22)
- Mortalidad global de la cohorte: 35,5% (N=149).

Número de otras comorbilidades por paciente: 4.29 ± 1.97

Parámetros analíticos:

Hemoglobina media: $11.4 \text{g/dL} \pm 1.9$

HbA1c: $7.22\% \pm 1.6$

Albumina plasmática: $3.23 \text{g/dL} \pm 0.66$

Prescripción crónica de 10 ó más fármacos: 69.4%.



ELSEVIER



Original article

Development of a new predictive model for polypathological patients.
The PROFUND indexM. Bemabeu-Wittel ^{a*,1}, M. Ollero-Baturone ^{a,1}, L. Moreno-Gaviño ^{a,1}, B. Barón-Franco ^{b,1}, A. Fuertes ^{c,1},
J. Murcia-Zaragoza ^{d,1}, C. Ramos-Cantos ^{e,1}, A. Alemán ^{f,1}, A. Fernández-Moyano ^{g,1}^a Internal Medicine Department, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Avda Manuel Siurot, s/n. 41013 Sevilla, Spain

TRAS APLICAR EL INDICE PROFUND

INDICE PROFUND	Sujetos (n = 329) IMPACTO	Mortalidad observada % (n)
0-2 PUNTOS	60	18,3 (11)
2-6 PUNTOS	115	25,2 (29)
7-10 PUNTOS	95	45,3 (43)
>= 11 PUNTOS	59	72,9% (43)

Calibration of PROFUND index in the derivation and validation cohort by death-risk quartiles according to predicted probability of death, and performance of goodness-of-fit Hosmer-Lemeshow test.

Risk quartile	Derivation cohort	Validation cohort
First quartile	12.8%	14.6%
Second quartile	24.1%	24.4%
Third quartile	44.8%	46.6%
Fourth quartile	67.9%	61.3%
Hosmer-Lemeshow test	p = 0.432	p = 0.063

PUNTOS	MORTALIDAD
0-2 puntos	12-14%
3-6 puntos	21.5-31.5%
7-10 puntos	45-50%
≥11 puntos	61-68%

**NO SE OBJETIVO UNA
REDUCCION DE LA
MORTALIDAD GLOBAL
PROFUND 37%**

resultados no publicados

REDUCCION INGRESOS



RESULTADOS

	12 meses PREVIOS	Tras intervención (12 meses)	p
Número ingresos	1,63 DE1,3	0,96 DE1,76	<0,001
EXCLUYENDO PACIENTES FALLECIDOS (PARA EVITAR SESGOS)			
Número de ingresos	1,53 DE1,27	0,78 DE1,23	<0,001
Días de ingreso	14,46 DE15,43	7,0 DE12,74	<0,001

**MEDIA DE INGRESOS
PROFUND 1,86**

resultados no publicados

INDICE DE BARTHEL

Deterioro funcional a los 12 meses



Basal as well as 12-month BI of included PPs were 85 (interquartile range = 35) and 70 (interquartile range = 40), respectively. Mean fall in BI score was 11.7 ± 24 points [477 (49.8%), 353 (36.8%) and 266 (27.8%) patients developed falls of ≥ 10 , ≥ 20 and ≥ 30 points, respectively]. A total of 166 patients (25% of the 739 with

SE MANTIENE EL DETERIORO FUNCIONAL (tendencia a ser menor)

INDICE BARTHEL
PROFUND

BASAL
n=1525 / 85 DE 35

12 MESES
n=958 / 70 DE 40

INDICE BARTHEL
IMPACTO

n=217 / 63,64 DE 29,9

n=217 / 53,71 DE 39,6

CAIDA MEDIA DEL BI

$9,931 \pm 36$ (IMPACTO)

$11,7 \pm 24$ (PROFUND)

comparación de medias de sf-12 basal y a los 12 meses de intervención. impacto

MEJORA EN LA CALIDAD DE VIDA

COMPARACION DE MEDIAS DE SF-12 BASAL Y A LOS 12 MESES INTERVENCION

	Media	N	Desviación típ.	Sig. estadística
SUMARIOFISICOS1	32,1952	227	8,91278	p=0,056
SUMARIOFISICOS2	33,3230	227	9,40759	
SUMARIOMENTALS1	43,0493	227	12,39072	p=0,000
SUMARIOMENTALS2	46,3142	227	12,20773	

media española
> 75a = 47,62
(DE 9,69)

resultados no publicados

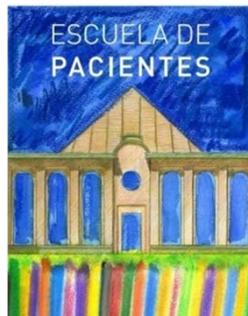
TALLERES PARA PACIENTES Y CUIDADORES

“APRENDER A CUIDAR, APRENDER A CUIDARSE”

Talleres a cuidadores

TALLERES IMPARTIDOS

- Signos y síntomas de alerta en domicilio.
- Manejo de inhaladores.
- Educación en diabetes.
- Movilización, dieta, higiene.
- Insuficiencia cardiaca.
- EPOC



Formación de formadores



Aula de cuidadores, Aula de Cuidados Paliativos, Aula de Enfermedad Vascolar.

EXPLOTACION

4 TESIS DOCTORALES

1. Dra. Mercedes galvan banqueri (farmacia)
2. Dra. Eva r. alfaro lara (farmacia)

En fase de escritura

3. Ida. Maria dolores vega coca (farmacia)
4. dra. Laura de la higuera vila

Nº	Índice (ISI, CUIDEN, no indexada)	Título, Autores, Volumen , Páginas	Año	Revista (Nombre completo)	Factor de Impacto	Posición en la categoría	Cuartil (Q1, Q2, Q3, Q4)
1	SCIE 0212-6567	Adecuación del tratamiento farmacológico en pacientes pluripatológicos. Mercedes Galván Banqueri, Bernardo Santos Ramos, María Dolores Vega Coca, Eva Rocío Alafaro Lara, María Dolores Nieto Martín y Concepción Perez Guerrero. Aten Primaria. 2013;45:6-18. doi: 10.1016/j.aprim.2012.03.01	2013	Atención Primaria	0,957	13/14	Q4
2	1130 - 6343	Comentario al artículo: Progama de atención farmacéutica en pacientes con enfermedades Crónicas. Bernardo Santos Ramos, Mercedes Galvan Banqueri, Manuel Ollero Baturone. Farm Hosp. 2013,37(1):74-84. DOI: 10.7399/FH.2012.36	2013	Farmacia Hospitalaria	0	0	Q4
3	0211-139X	Errores de conciliación al ingreso hospitalario en pacientes pluripatologicos mediante metodología avanza. Eva Rocio Alfaro Lara, Bernardo Santos Ramos, A. Gonzalez Mendez, Mercedes Galvan Banqueri, Maria Dolores Vega Coca, Maria Dolores Nieto Martín, Manuel Ollero Baturone, Concepción Perez Guerrero. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2013;48:103-8. doi: 10.1016/j.regg.2012.11.011	2013	Revista Española de Geriatria y Gerontología	0	0	Q4
4	SCIE 0212-6567	Evaluación de la Adecuación del Tratamiento Farmacológico en pacientes Pluripatologicos. Mercedes Galván-Banqueri; Ana Isabel González-Méñez; Eva Rocío Alfaro-Lara; MªDolores Nieto-Martín; Concepción Pérez-Bernardo Santos-Ramos. Aten Primaria. 2013 May; 45(5):235-43. Epub 2013 Jan 18.;	2013	Atención Primaria.	0,957	13/14	Q4
5	1130 - 6343	Modelos de atención al paciente pluripatológico y el papel de la farmacia hospitalaria B. Santos-Ramos, M.J. Otero López, M. Galván-Banqueri, E.R. Alfaro-Lara, M.D. Vega-Coca, M.D. Nieto-Martín y M. Ollero-Baturone. Farm Hosp. 2012;36(6):506-517	2012	Farmacia Hospitalaria	0	0	Q4
6	SCIE 0212-6567	MÉTODOLÓGIA DE CONCILIACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS.EVA ROCIO ALFARO LARA; María Dolores Vega Coca; Mercedes Galván Banqueri; María Dolores Nieto Martín; Concepción Pérez Guerrero; Bernardo Santos Ramos. Recibido el 23 de octubre de 2012; aceptado el 5 de julio de 2013	2013	Atención Primaria	0,957	13/14	Q4
7	0953-6205	RELIABILITY OF A QUESTIONNAIRE FOR PHARMACOLOGICAL TREATMENT APPROPRIATENESS IN PATIENTS WITH MULTIPLE CHRONIC CONDITIONS.Mercedes Galván-Banqueri; Laura de la Higuera-Vila; MªDolores Vega-Coca; MªDolores Nieto-Martín; MªConcepción Pérez-Guerrero; Bernardo Santos-Ramos. Eur J Intern Med. 2013 Jul;24(5):420-4. doi: 10.1016/j.ejim.2013.01.020. Epub 2013 Feb 18.	2013	European Journal of Internal Medicine	1,657	48/153	Q2

Resultados en conciliación, adecuación y adherencia. Proyecto impacto



Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

European Journal of Internal Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejim

Original article

Selection of tools for reconciliation, compliance and appropriateness of treatment in patients with multiple chronic conditions[☆]

Eva Rocío Alfaro Lara^{a,*}, María Dolores Vega Coca^a, Mercedes Galván Banqueri^a, Roberto Marín Gil^a, María Dolores Nieto Martín^b, Concepción Pérez Guerrero^c, Manuel Ollero Baturone^b, Bernardo Santos-Ramos^a

^a Unidad de Gestión Clínica de Farmacia, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, Spain
^b Unidad de Gestión Clínica Atención Médica Integral de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, Spain
^c Departamento de Farmacología, Facultad de Farmacia, Sevilla, Spain



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap

ORIGINAL

Adecuación del tratamiento farmacológico en pacientes pluripatológicos

Mercedes Galván-Banqueri^{a,*}, Bernardo Santos-Ramos^a, María Dolores Vega-Coca^b, Eva Rocío Alfaro-Lara^a, María Dolores Nieto-Martín^c y Concepción Pérez-Guerrero^d

^a Unidad de Gestión Clínica de Farmacia, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España
^b Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, Sevilla, España
^c Unidad de Gestión Clínica de Atención Médica Integral, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España
^d Departamento de Farmacología, Facultad de Farmacia, Sevilla, España



European Journal of Internal Medicine

Volume 24, Issue 5, July 2013, Pages 420–424

Original article

Reliability of a questionnaire for pharmacological treatment appropriateness in patients with multiple chronic conditions[☆]

M. Galván-Banqueri^a, L. de la Higuera-Vilab, M.D. Vega-Coca^c, M.D. Nieto Martín^b, C. Pérez-Guerrero^d, B. Santos-Ramos^a

^a Pharmacy Department, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, Spain
^b Internal Medicine Department, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, Spain
^c Health Technology Assessment Service, Andalusian Agency for Health Technology Assessment, Sevilla, Spain
^d Department of Pharmacology, Faculty of Pharmacy, University of Sevilla, Sevilla, Spain



Vol. 45. Núm. 05. Mayo 2013

Documento Anterior - Documento Siguiente

doi: 10.1016/j.aprim.2012.11.010

Evaluación de la adecuación del tratamiento farmacológico en pacientes pluripatológicos

Evaluation of the appropriateness of pharmacotherapy in patients with high comorbidity

Mercedes Galván-Banqueri^a, Ana Isabel González-Méndez^a, Eva Rocío Alfaro-Lara^a, María Dolores Nieto-Martín^b, Concepción Pérez-Guerrero^c, Bernardo Santos-Ramos^a,

^a Unidad de Gestión Clínica de Farmacia, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España
^b Unidad de Gestión Clínica de Atención Médica Integral, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España
^c Departamento de Farmacología, Facultad de Farmacia, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

En esta revista

EXPLOTACION

Ponencias a congresos y jornadas

- 1 III nacional de crónico (donostia 2011)
- 1 nacional de farmacia hospitalaria (malaga 2013).
- 2 jornadas regionales (tolosa 2013 / SACA Zaragoza 2014)
- 1 nacional de semi 2014 (Proximo nov. murcia)

Comunicaciones a congresos NACIONALES

III NACIONAL DE CRONICOS 2011

1 COMUNICACION

VI Nacional de crónicos 2014

10 comunicaciones

Nacional de farmacia hospitalaria 2012.

3 comunicaciones

Nacional de semi 2012-11th efim. Madrid

3 comunicaciones

EXPLOTACION

CONGRESOS REGINALES

Calidad asistencial andaluza 2013

2 comunicaciones

REGIONAL SADEMI 2012

1 COMUNICACION

Regional. Sademi 2014

4 comunicaciones

Accesit mejor comunicación

EA-3. RESULTADOS DE LA IMPLANTACIÓN DE UN PLAN DE ASISTENCIA CONTINUADA A PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS (PROYECTO IMPACTO): PRINCIPALES RESULTADOS EN EL NUMERO DE INGRESOS Y MORTALIDAD
P. Rodríguez Torres, R. Aparicio Santos, M. Maíz Jiménez, M. Rincón Gómez, C. Hernández Quiles, M. Nieto Martín, .. En representación de los Investigadores del Proyecto IMPACTO

explotación

En fase de revisión

FACTORS RELATED WITH THE APPROPRIATENESS OF PHARMACOLOGICAL TREATMENT IN POLYPATHOLOGICAL PATIENTS

Galván Banqueri M¹, Alfaro Lara ER², Rincón Gómez M³, Rivas Covas C⁴, Vega Coca MD¹, Nieto Martín MD⁵, on behalf of the IMPACTO

EN FASE DE ESCRITURA

1. PROYECTO IMPACTO. RESULTADOS GLOBALES
2. RESULTADOS EN CALIDAD DE VIDA
3. PERFIL DE PRESCRIPCIÓN Y CONTROL DE FRCV EN PROYECTO IMPACTO.

Lista de participantes en el estudio IMPACTO.

Maximo Bernabeu Wittel(1), Angeles González Benitez (2), Miguel Angel Baron Ramos(2), María del Val Martín Sanz(1), Javier Galindo Ocaña(1), Juan Santos Morano(2), Laura de la Higuera Vila(1), Esperanza Montero(5), Miguel Angel Díaz Torres(1), Reyes Aparicio Santos(3), Maria Maiz Jimenez(2), Manolo Rincón Gómez(1), Carlos Hernández Quiles(1), Carlos Palacios Gomez(1), José Alejandro Medina García(6), Manolo Ollero Baturone(1), Diana Mendoza Giraldo(1), Carmen Aguilera Gonzalez(1), Rocío Fernández Ojeda(3), Jose Manuel Machin(4), Lourdes Moreno Gaviño(1), Aurora Ruz Zafra(2), Guarionex Uribarri Sanchez(4), Mariela Grana Costa(2), Manuel Méndez Bailon (7), Aránzazu Pereira Juliá (4), Carla Rivas Cobas (1) Antonio Javier Vallejo Vaz(1), Antonio Navarro(1), Jordi Forteza Rey(9), Natalia Teresa Costa Ferrer(8), Julia Praena Segorvía(1), Antonio Albarracín Arraigosa(2), José Murcia(10), Carolina Luque Amado(2), Jose Antonio Cuello Contreras(1), Monserrat Godoy Guerrero(2), Daniel Vicente Fuentes(11), Eva Alfaro Lara (1), M Dolores Vega Coca (1), Mercedes Galván Banqueri (1), Antonio Fernandez Moyano (3), Alberto Ruiz Cantero (2) y Bernardo Santos Ramos (1) y M Dolores Nieto Martín (1).

Gracias a todos los

Hospitales participantes
Hospitales Virgen del Rocío de Sevilla (1), Hospital de la Serranía (2), Ronda, Málaga, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe (3), Sevilla, Hospital Universitario de Guadalajara (4), Hospital de Mendaro, Guipúzcoa (5), Hospital Ntra. Señora de Candelaria ,Sta. Cruz Tenerife(6), Hospital Infanta Leonor de Madrid (7), Hospital Can Misses de Ibiza(8), Hospital Universitario Son Espases (9), Hospital de la Vega Baja Orihuela (10), Alicante, Hospital General Universitario de Elche (11)

investigadores

Financiación:

El estudio ha sido co-financiado por el Fondo de Investigación Sanitaria del ISCIII (PI09/90728) y por la Consejería de Salud Andaluza (PI0131/2009), ambos en sus convocatorias de 2009.

