

INTRODUCCIÓN:

Según la SEFH la adherencia es la medida en la que el paciente decide libremente seguir las recomendaciones terapéuticas que le han indicado, tomando correctamente la medicación. Su monitorización es muy importante por el impacto sanitario y económico asociado a la falta de adherencia.

El Servicio de Farmacia Hospitalaria es un lugar estratégico para monitorizar la adherencia de los pacientes, debido a que recogen medicación periódicamente.

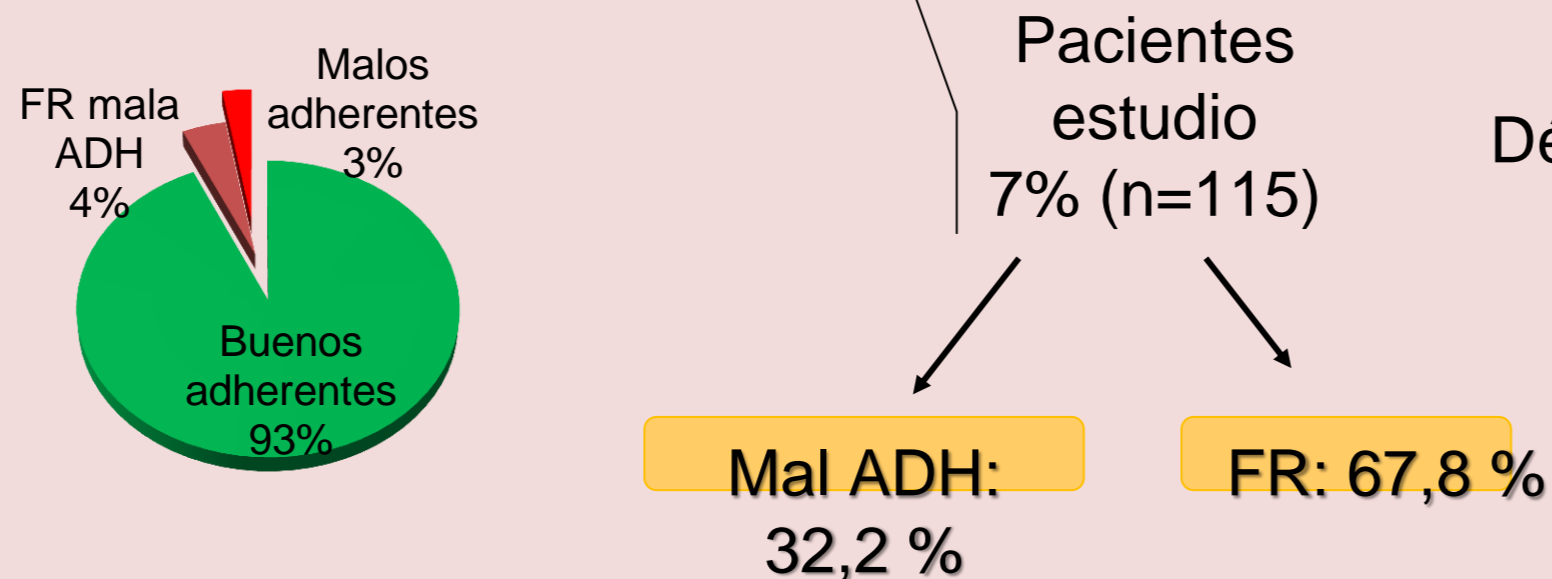
OBJETIVOS:

- Conocer el grado de adherencia a tratamientos de larga duración (TLD) dispensados.
- Determinar qué pacientes se adhieren peor al tratamiento.
- Analizar las causas que influyen en la falta de adherencia.
- Buscar estrategias para mejorar dicho aspecto.

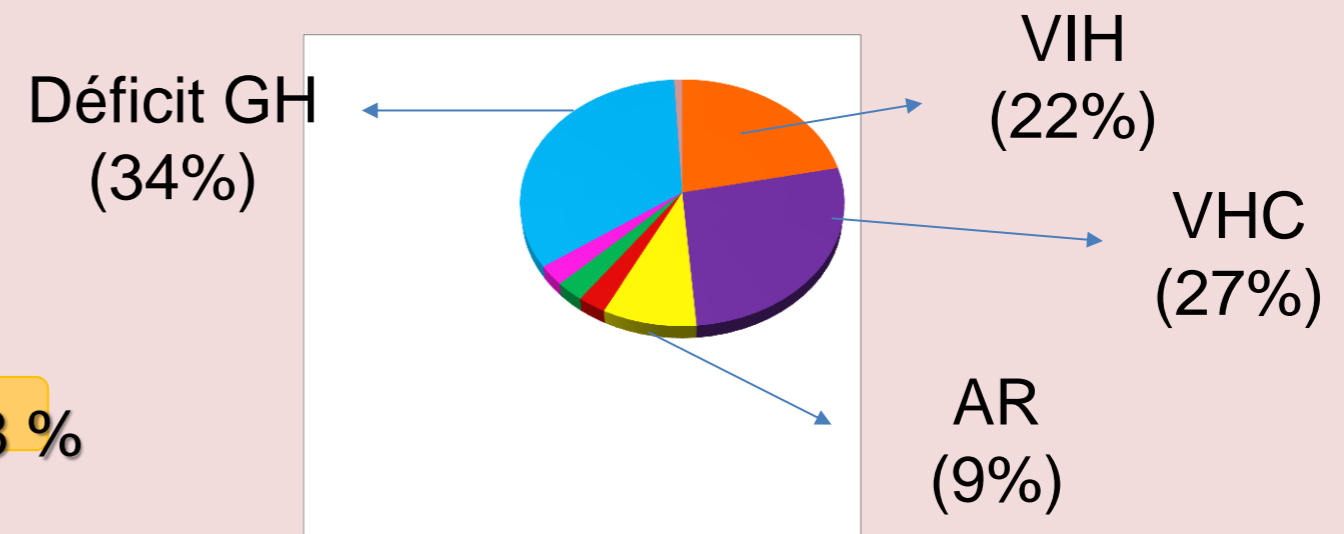
MATERIAL Y MÉTODOS:

- Estudio observacional: Octubre 2013 - Enero 2014.
- Población a estudio: pacientes con TLD, con mala adherencia y/o factores de riesgo (FR).
- Variables de estudio: tipo de patología, grado de adherencia, factores que influyen en la falta de adherencia e intervenciones realizadas.
- Fuentes de datos utilizadas: Módulo DPE Farmatools, base de datos asistencial MAMBRINO XXI, recetas intrahospitalarias, dispositivos de monitorización electrónica y entrevistas con el paciente.
- Para conocer estrategias de mejora de la adherencia se elaboró una encuesta que se rellenó de forma anónima y voluntaria.

RESULTADOS:

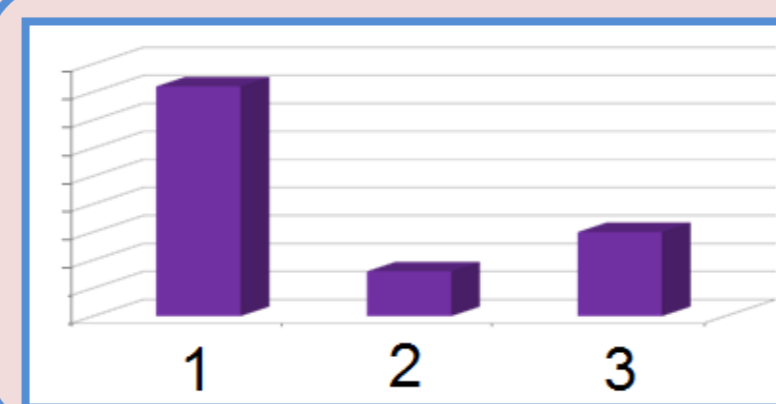


PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES DE NUESTRO ESTUDIO n=115



‡FR que dificultaron la ADH: efectos adversos (38%), medicación concomitante (26%), hª falta de ADH (22%), dificultad geográfica y personal para recoger la MED (12%).

‡El seguimiento de pacientes con mala ADH la mejoró en un 54% y el seguimiento de pacientes con FR permitió detectar precozmente a 11,5% de pacientes con mala adherencia.



INTERVENCIONES (64)

- 1)Entrevista con el paciente
- 2)Llamada al paciente
- 3)Contacto con el médico

‡Total encuestas: 60 (la mayoría de los pacientes referían buena ADH y demandaban la entrega de plantillas de medicación y pastilleros)

CONCLUSIONES:

- Un alto porcentaje de pacientes que recogen TLD son buenos adherentes. Las patologías en las que se ha detectado menor ADH son VIH y AR.
- Los factores que más influyen en la ADH son el desarrollo de efectos adversos, el uso de medicación concomitante y presentar historia de mala ADH.
- Es importante monitorizar a aquellos pacientes que pueden presentar FR que comprometen la ADH.
- El farmacéutico de hospital puede ayudar a mejorar la adherencia entregando plantillas de organización de la medicación pastilleros.