

Blanco Crespo M, Mendoza Acosta I, Horrillo Sánchez de Ocaña P, Lázaro López A, Sánchez de Castro M, Álvarez Nonay AL.
Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Guadalajara

OBJETIVOS

La adherencia terapéutica es un fenómeno multifactorial, y variable según cada patología. Sin embargo, en la mayoría de los estudios se han detectado como factores comunes la falta de conocimientos sobre la patología/tratamiento y la duración del mismo.

El **objetivo** de este estudio es analizar el **perfil de los pacientes externos** en los que se ha detectado una **falta de adherencia (FAD)** al tratamiento en la consulta de atención farmacéutica (CAF) y conocer los motivos que han llevado al retraso u omisión de dosis.

MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo realizado desde Enero a Diciembre de 2017.

El **método para medir la FAD** fue a través del **registro de dispensaciones**.

Se consideraron FAD cuando los pacientes acudían a recoger tratamiento con más de una semana de retraso.

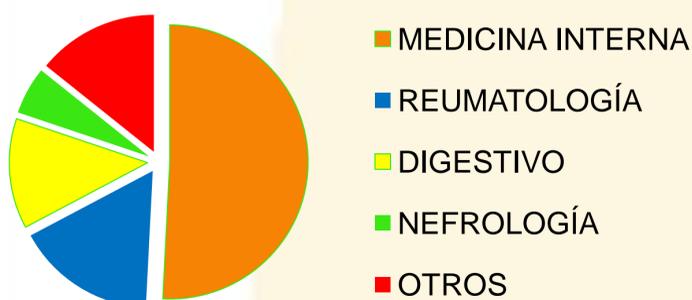
Las FAD detectadas se registraron en el módulo de dispensación a pacientes externos Farmatools®. Los **datos** recogidos fueron: sexo, edad, servicio prescriptor, patología, grupo farmacoterapéutico y motivo del incumplimiento.

RESULTADOS

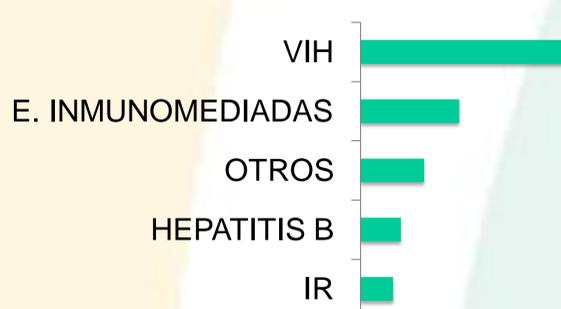
Durante el año 2017, 3.063 pacientes acudieron a la CAF.

Se detectó FAD en 151 pacientes (4,9% del total), registrándose 182 FAD (1,2 FAD/paciente); 57,1% eran hombres, con una mediana de edad de 49 años (RIC: 40-56).

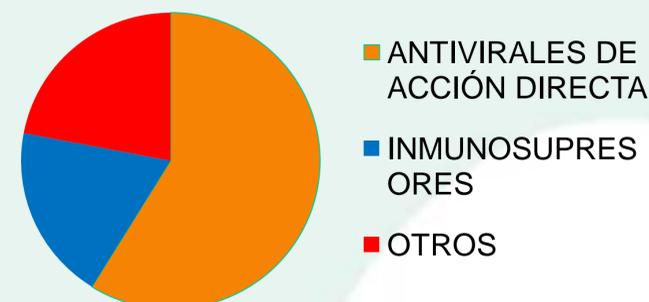
SERVICIOS PRESCRIPTORES



PATOLOGÍAS



MEDICAMENTOS



En el 24.3% de los registros, el paciente **negó FAD**.

Los **motivos** de FAD informados por el paciente fueron: enfermedad asintomática (28.8%), dificultad para acceder al hospital (10,7%), reacciones adversas (9%), falta de conocimiento de la enfermedad o del tratamiento (8,5%), abandono voluntario del tratamiento (5.1%) y otros (13.6%).

CONCLUSIONES

- En este estudio, **un bajo número** de pacientes presentaron **FAD** al tratamiento prescrito. Los pacientes con mayor detección de FAD **fueron pacientes de mediana edad, con diagnóstico de VIH y EIM**, pertenecientes a los servicios de **medicina interna, reumatología y digestivo**.
- Un **alto porcentaje** de pacientes no reconocen retrasar u omitir dosis de su tratamiento crónico.
- El hecho de que el paciente esté diagnosticado de **una enfermedad asintomática, la dificultad para acceder al hospital y la aparición de reacciones adversas**, constituyeron los **principales motivos de FAD**.
- Estos resultados permiten conocer el **perfil de pacientes** con un mayor riesgo de FAD, en lo es **necesario reforzar la importancia de una buena ADH** en las sucesivas CAF.

No conflicto de intereses