



BURGOS 2018

21 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO

Del 3 al 5 de octubre · Fórum Evolución



Proyecto AdherenciaMED: Diseño y evaluación de un servicio profesional de adherencia terapéutica desde el ámbito de la farmacia comunitaria. Resultados de la fase Impacto.

Tamara Peiró Zorrilla¹, Beatriz Pérez-Escamilla², Raquel Varas-Doval¹, Andrea Torres-Robles³, Raquel Martínez García¹, Victoria García-Cardenas³, Jesús Aguilar Santamaría¹, Fernando Martínez-Martínez²

¹ Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. ² Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada; ³ Universidad Tecnológica Sídney, Australia

INTRODUCCIÓN

La falta de adherencia terapéutica es un problema sanitario complejo, multifactorial, prevalente en patologías crónicas y con consecuencias negativas tanto para el paciente como para el sistema sanitario¹. AdherenciaMED es un proyecto de investigación en fases impulsado por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y las Universidades de Granada y Tecnológica de Sídney, con la colaboración de laboratorios Cinfa.

OBJETIVO

Evaluar el impacto de un Servicio de Adherencia Terapéutica en Farmacia Comunitaria (FC) comparado con la atención habitual.

MÉTODO

Se realizó un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados; las farmacias fueron las unidades de aleatorización para asignar al grupo control (GC) o intervención (GI).

Se llevó a cabo en las farmacias comunitarias de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de A Coruña, Albacete, Ciudad Real, Guadalajara, S.C. Tenerife y Soria, entre octubre 2017-abril 2018 (Figura 1).

La población de estudio eran pacientes habituales en tratamiento para hipertensión arterial (HTA), asma o EPOC. Los pacientes del GI recibieron una intervención breve compleja² (Figura 2) basada en modelos teóricos de cambio de comportamiento. Los pacientes del GC recibieron atención habitual. Se realizaron 6 visitas con seguimiento mensual.

Se midió el impacto clínico a través del control de la presión arterial (para HTA), puntuación Asthma Control Questionnaire (ACQ, para asma), Clinical Control Questionnaire (CCQ, para EPOC) y humanístico (a través de la adherencia a los medicamentos y de la calidad de vida relacionada con la salud percibida por el paciente) (Figura 3).

Se contó con el apoyo de un Formador Colegial en cada Colegio Oficial de Farmacéuticos. Los datos fueron registrados en un Cuaderno de Recogida de Datos electrónico (eCRD) alojado en Nodofarma (Figura 4).

RESULTADOS

Iniciaron el estudio 98 farmacias y 138 farmacéuticos que reclutaron 1.186 pacientes (GC: 553; GI: 633). La distribución de pacientes por patología se recoge en la figura 5. Completaron el estudio 92 farmacias, 131 farmacéuticos prestadores y 1.038 pacientes.

Al final del estudio el porcentaje de pacientes adherentes en el GI fue significativamente superior al GC (89,2% vs 66,2%, $p < 0,001$) (Figura 6). Además, esta mejora se observó en cada una de las patologías de estudio en el grupo intervención siendo la diferencia más marcada en pacientes con asma (desde el mes 1 al 6, Asma: 29,3% a 83,2%; EPOC: 42,8% a 91,9%, HTA: 45,9% a 91,9%).

Respecto al impacto clínico, en el grupo intervención se produjo una disminución significativa en el valor promedio de presión arterial diastólica (2,43mmHG, $p = 0,01$), puntuación promedio del ACQ (0,53 puntos, $p < 0,05$) y CCQ (0,6 puntos, $p = 0,001$).

La calidad de vida relacionada con la salud percibida por el paciente medida mediante la escala EVA fue significativamente superior en el grupo intervención [74,46 (DE:16,49)] en comparación con el grupo control [69,54 (DE:16,82)] ($p < 0,001$) (Figura 7).

CONCLUSIONES

El proyecto AdherenciaMED ha mostrado resultados positivos tanto en la mejora de la adherencia terapéutica en pacientes en tratamiento farmacológico para asma, EPOC e HTA, incrementándose más de un 20% el número de pacientes adherentes tras seis meses de seguimiento; además de una mejora en el control de los problemas de salud y la calidad de vida percibida por el paciente.

1. Sokol MC, McGuigan KA, Verbrugge RR, Epstein RS. Impact of medication adherence on hospitalization risk and healthcare cost. Medical care. 2005;43(6):521-30.
2. Anderson R. New MRC guidance on evaluating complex interventions. BMJ. 2008;337:a1937

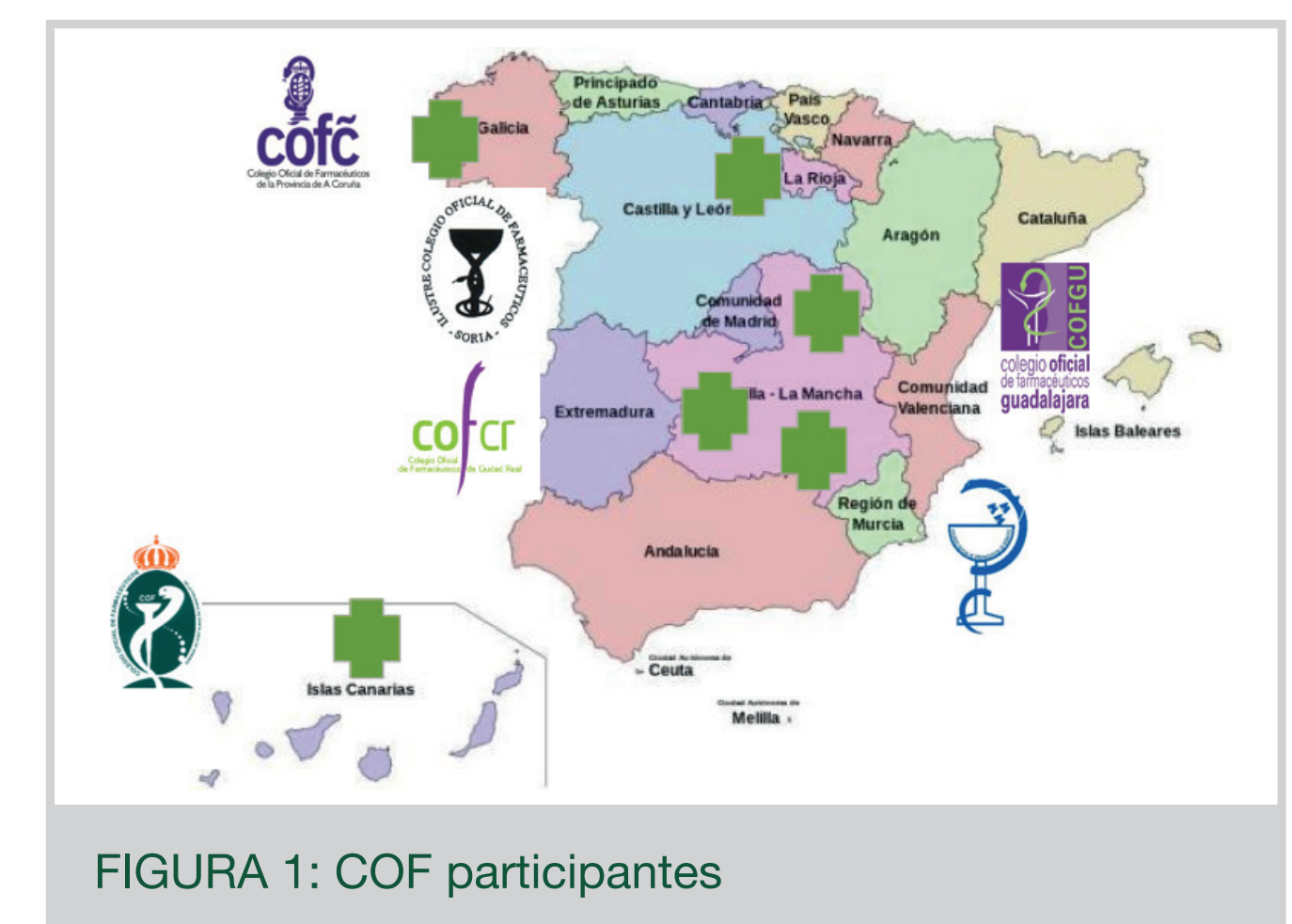


FIGURA 1: COF participantes



FIGURA 2: Intervenciones farmacéuticas

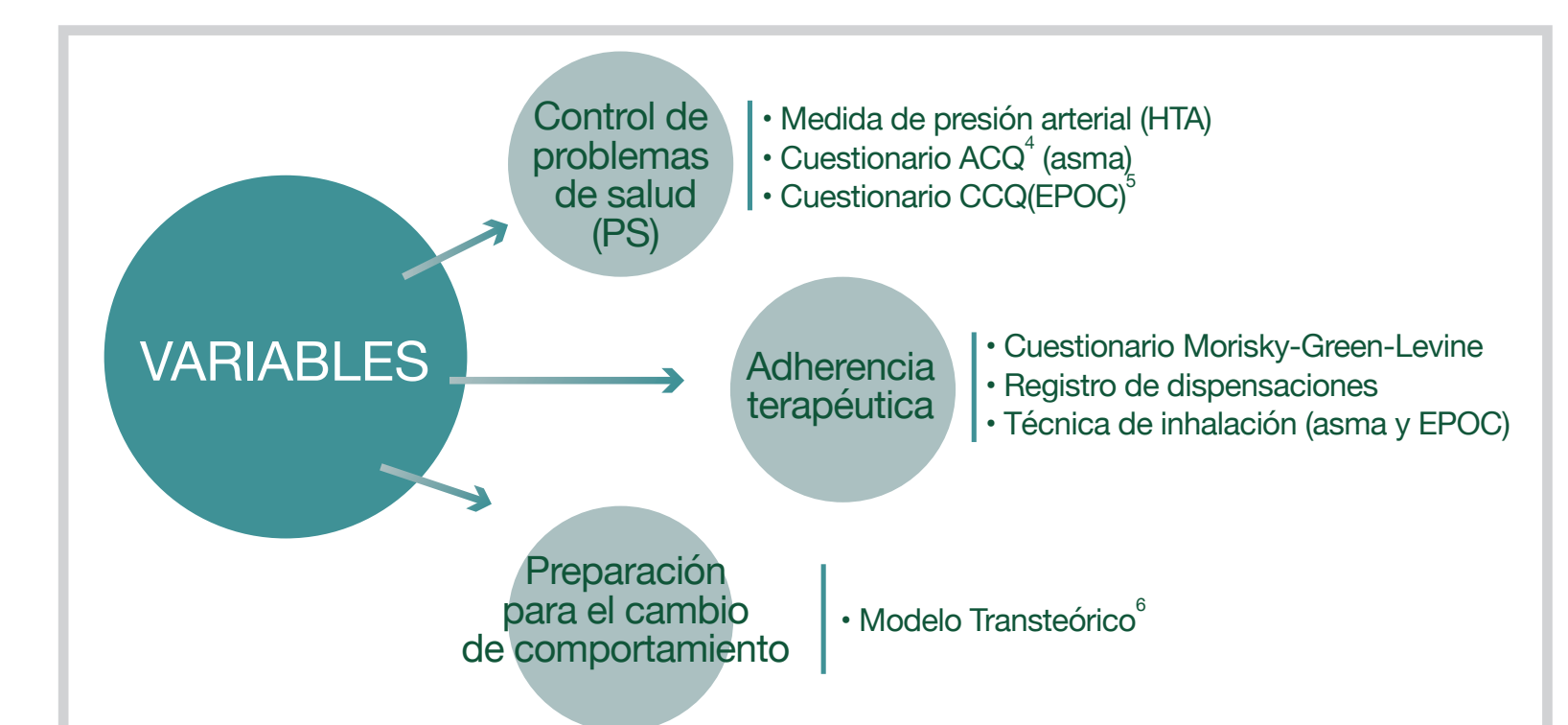


FIGURA 3: Variables

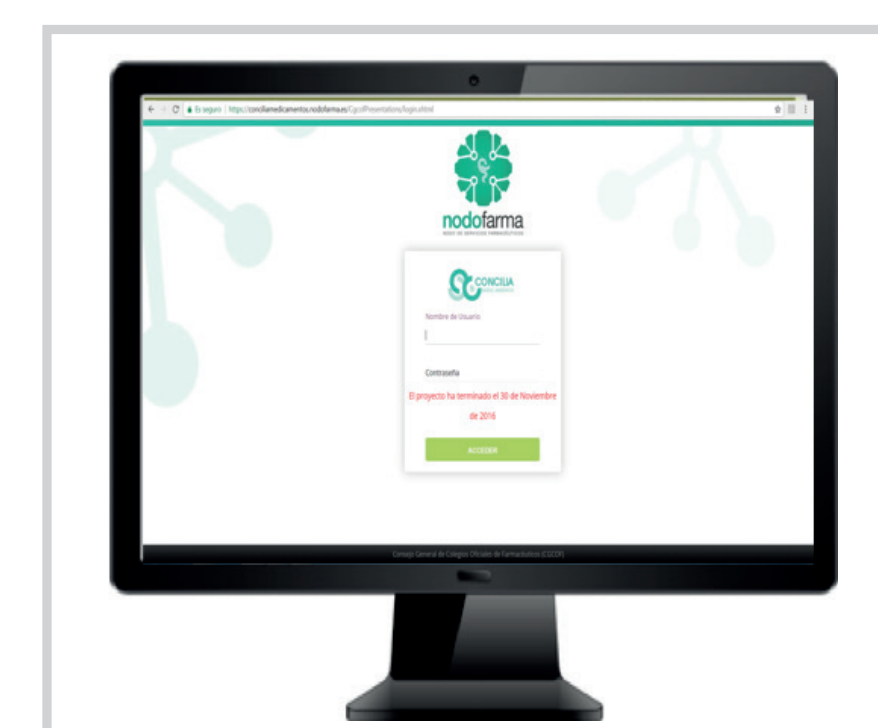


FIGURA 4: eCRD

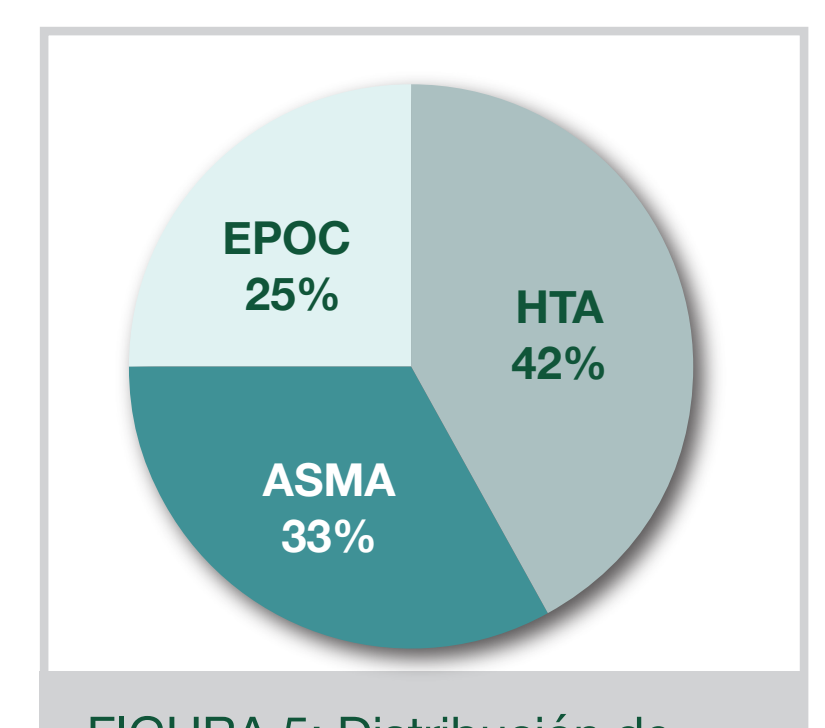


FIGURA 5: Distribución de pacientes por patologías

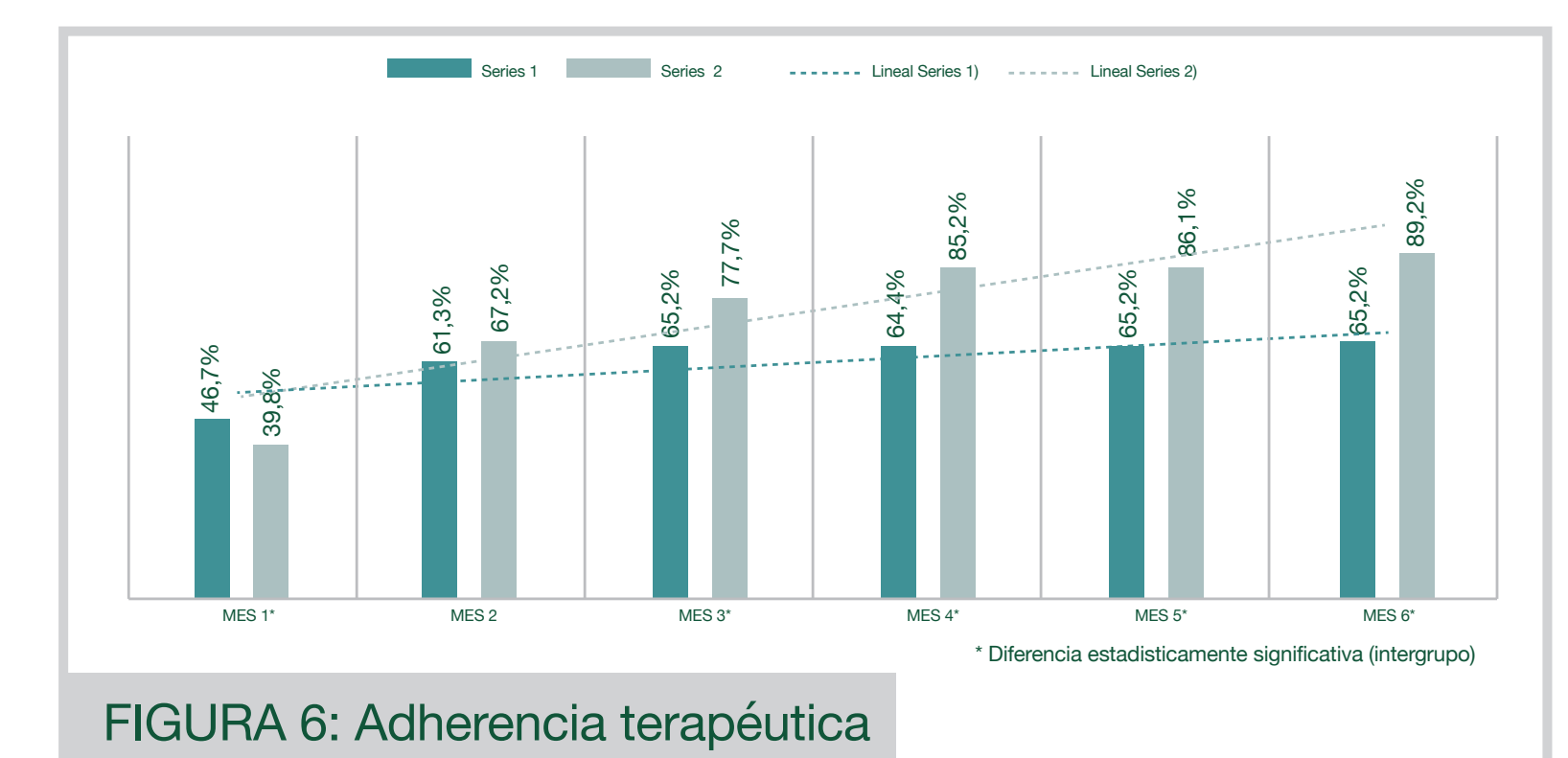


FIGURA 6: Adherencia terapéutica

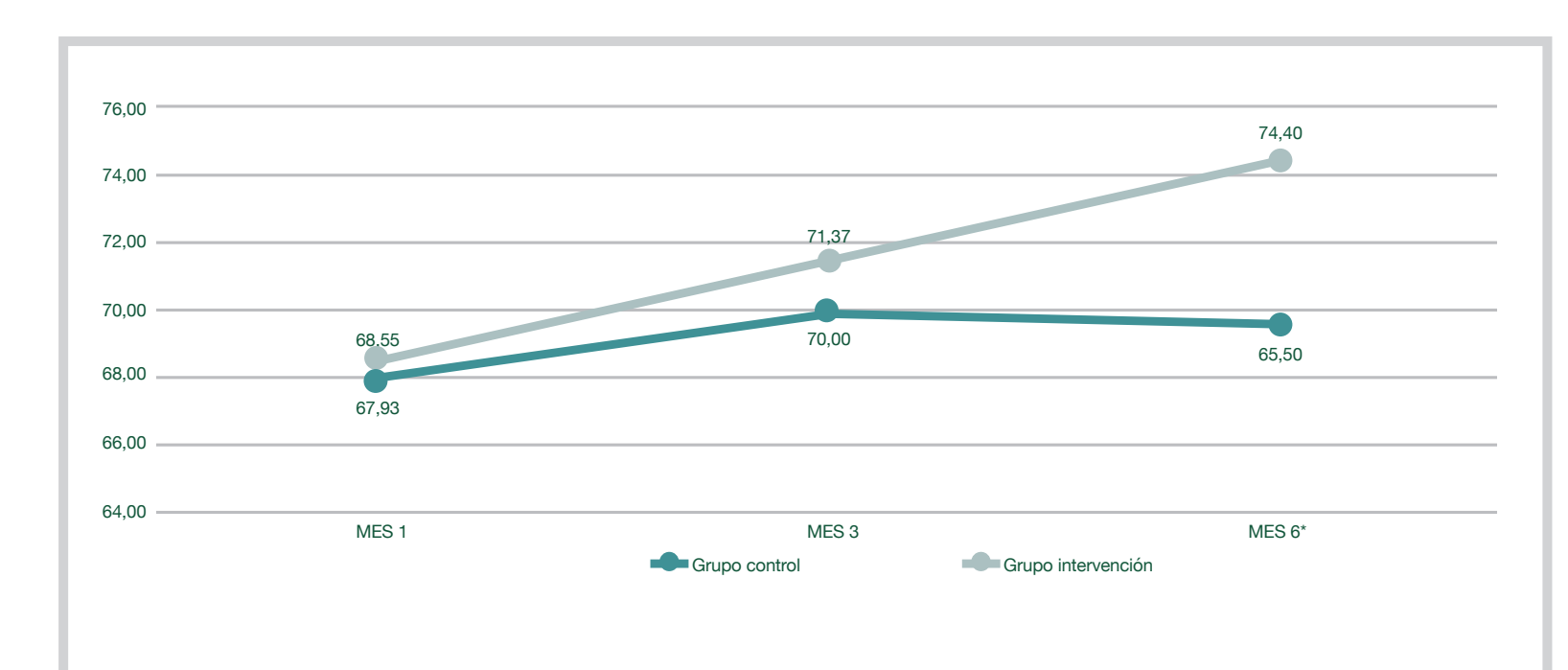


FIGURA 7: Calidad de vida