

Intervención en Atención Primaria y Farmacia Comunitaria para mejorar la No iniciación farmacológica en la diabetes y la enfermedad Cardiovascular

A88

Gil-Girbau, M¹; Peñarrubia-María, MT²; Carbonell Duacastella, C¹; Gallardo González, MC³; Planchuelo Calatayud, D⁴; Jimenez Muñoz, B⁴; March-Pujol, M⁵; Rubio-Valera, M^{1,5}

(1) Farmacéutica. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Barcelona; (2) Médica de AP. Centro de Atención Primaria (CAP) Bartomeu Fabrés Anglada, Gava. Barcelona; (3) Enfermera. CAP Bartomeu Fabrés Anglada, Gava; (4) Médico de AP. CAP Dreta de l'Eixample de Barcelona.; (5) Farmacéutica. Facultad de Farmacia. Universidad de Barcelona.



Introducción

La enfermedad cardiovascular y la diabetes son altamente prevalentes y la falta de adherencia farmacológica comporta un aumento de la morbimortalidad en estas enfermedades[1,2].

Del 7% al 13% de nuevas prescripciones de antidiabéticos, antiagregantes, antihipertensivos e hipolipemiantes realizadas desde Atención Primaria (AP) no se retiran de la Farmacia Comunitaria[2].

Este impacto se sumaría al de la no adherencia post-iniciación. Actualmente no existen intervenciones dirigidas a mejorar este comportamiento.

Objetivo

Diseñar una intervención multidisciplinar de iniciación farmacológica en enfermedad cardiovascular y diabetes.

Material y Métodos

Diseño

- Estudio cualitativo descriptivo interpretativo
- Basado en Modelo de Iniciación de Gil-Girbau *et al.* [3]
- Diseño circular de Inclusión-análisis y reflexión

Tiempo

- Entre abril 2018 y julio 2018

Muestra

- Médicos de AP, Otros profesionales de AP, Otros médicos especialistas y Farmacéuticos Comunitarios (FC)

Porteros

- Médicos de AP y FC de Barcelona

Recogida de datos

- Entrevistas grupales semi-estructuradas

Análisis

- Análisis de contenido

Rigor metodológico

- Garantizado con varias técnicas

CEIC

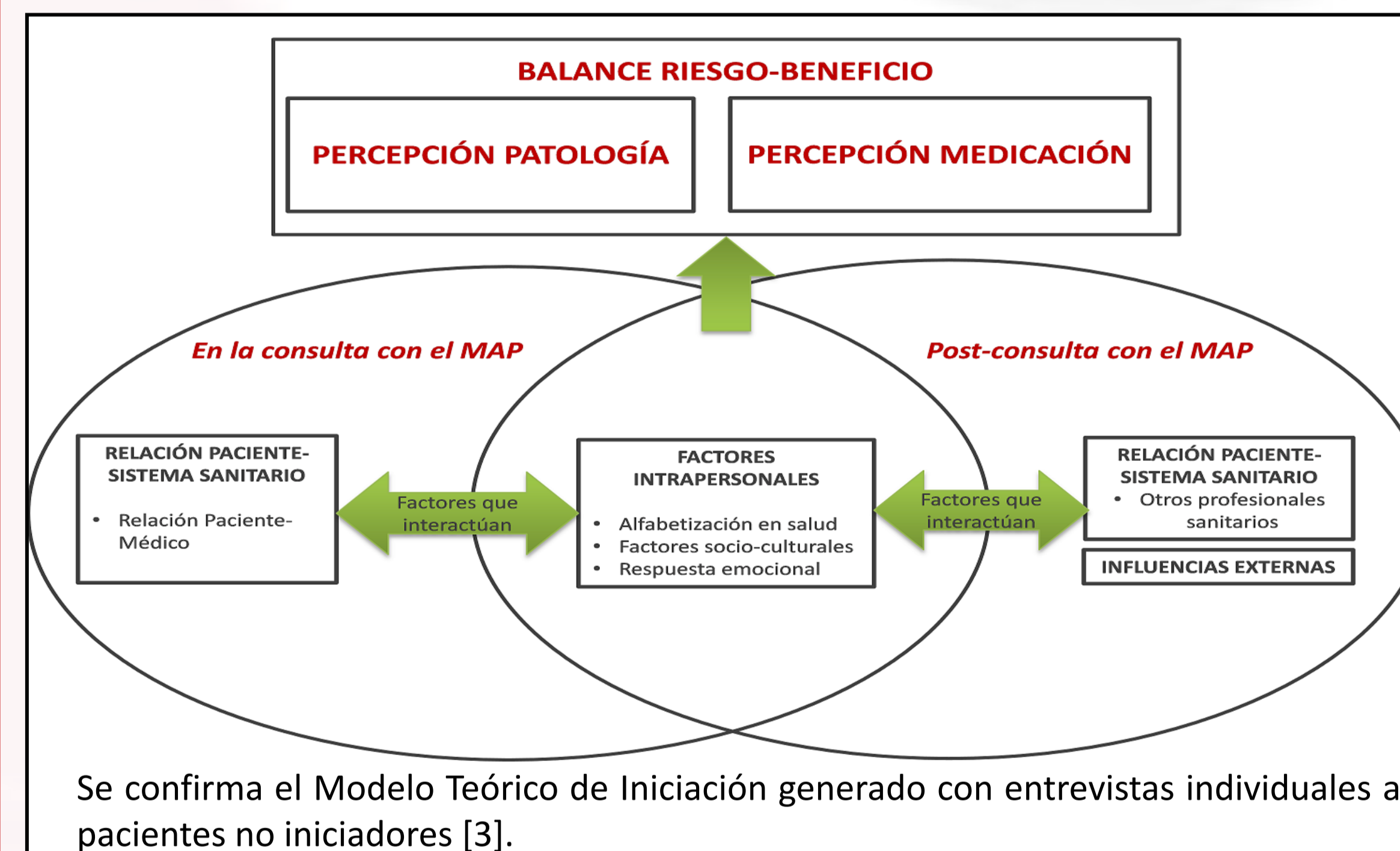
- Comité ético de la Fundación Sant Joan de Déu
- (PIC 66-18)

Resultados

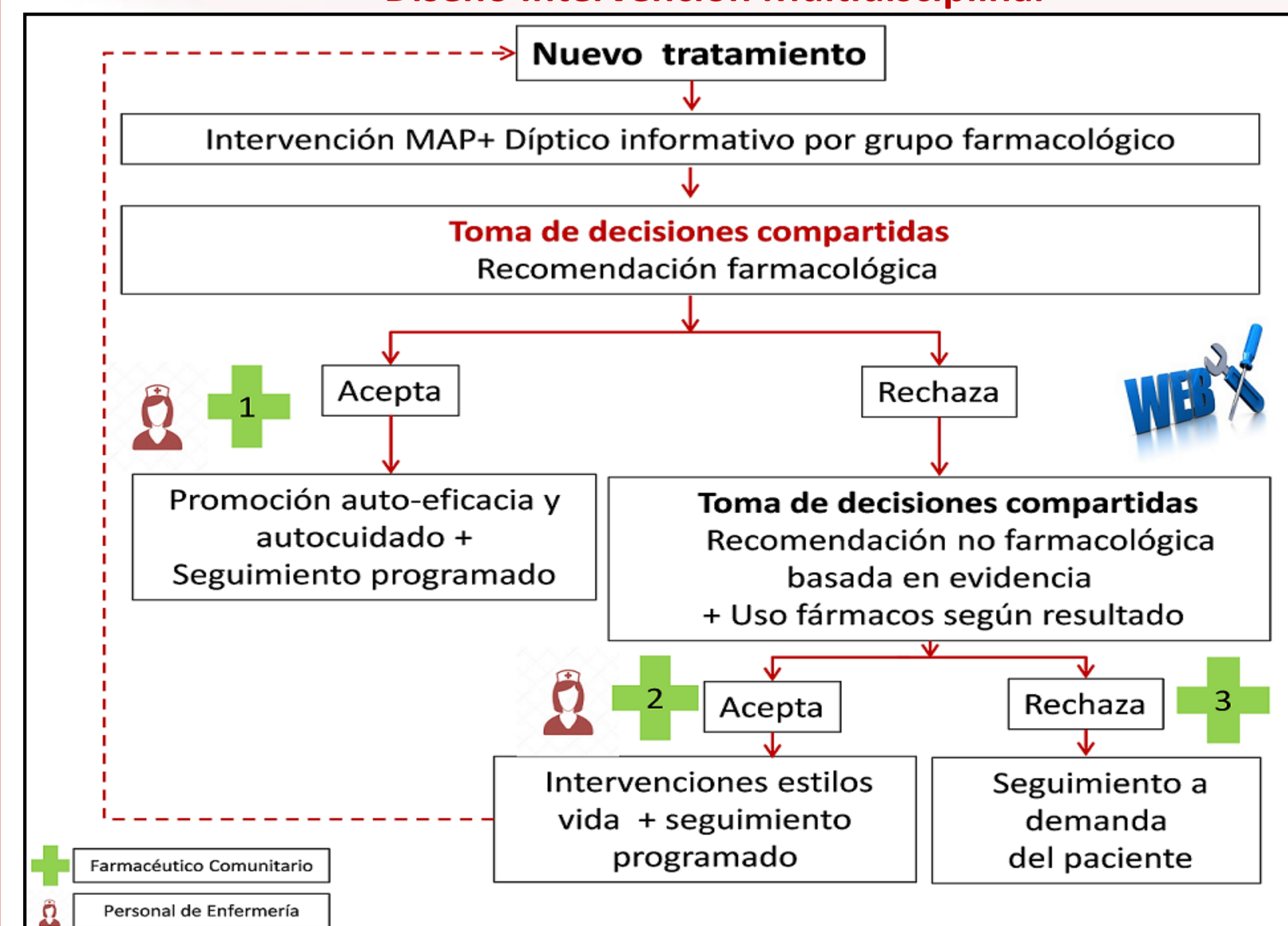
Entrevistas grupales realizados



Modelo Teórico de Iniciación



Diseño Intervención Multidisciplinar



Conclusiones

- De acuerdo al **Modelo Teórico de Iniciación**, cuando un paciente se enfrenta a una decisión sobre una nueva prescripción realiza un balance riesgo-beneficio basado en su percepción sobre la enfermedad y el tratamiento que está influenciada por la relación paciente-sistema sanitario, por factores intrapersonales y por influencias externas.
- **Una intervención para mejorar la iniciación en Atención Primaria debe incluir componentes de:**
 - Alfabetización en salud
 - Toma de decisiones informadas y compartidas
 - Intervención multidisciplinaria
 - Recursos visuales y web con información contrastada
- **Investigación futura:**
 - Evaluar la factibilidad y aplicabilidad de la intervención en la práctica clínica real en AP y farmacia comunitaria
 - Evaluar la efectividad y coste-efectividad de esta intervención

Bibliografía

1. Aznar-Lou, I; Fernández, A; Gil-Girbau, M; et al. Impact of initial medication non-adherence on use of healthcare services and sick leave: a longitudinal study in a large primary care cohort in Spain. Br J Gen Pract 2017 Sep; 67(662): e614-e622.
2. Aznar-Lou, I; Fernández, A; Gil-Girbau, M; et al. Initial medication non-adherence: prevalence and predictive factors in a cohort of 1.6 million primary care patients. Br J Clin Pharmacol 2017 Jun; 83(6):1328-1340.
3. Gil-Girbau M, Aznar-Lou I, Peñarrubia-María M, et al. El problema de la no-iniciación del tratamiento farmacológico: resultados preliminares de un estudio cualitativo. En Libro de Ponencias: VII Congreso Nacional de Farmacéuticos comunitarios (SEFAC). Zaragoza 2016. Farmacéuticos Comunitarios. 2016 May 26; 8(Suplemento 1).

Agradecimientos

A los profesionales de medicina de familia, farmacéuticos comunitarios, personal de enfermería, médicos especialistas y pacientes que participaron en las entrevistas ya que sin ellos el estudio sobre la no iniciación farmacológica no se hubiera podido llevar a cabo.

