



ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL PROCESO DE PREPARACIÓN DE DISPOSITIVOS PERSONALIZADOS DE DOSIFICACIÓN EN UNA FARMACIA COMUNITARIA RURAL.

García García C., Martínez López LA., Carbajal de Lara JA.

Contacto: cggarcia@redfarma.org

1 INTRODUCCIÓN

Un 10% de la población española toma al menos cinco medicamentos de forma habitual.



El envejecimiento implica mayor prevalencia de patologías crónicas y prescripción de tratamientos complejos. El porcentaje de mayores es más elevado en el ámbito rural. Sus características especiales contribuyen a:

Falta de adherencia



PRMs y RNMs

Se deben tomar medidas que faciliten el control, seguimiento y cumplimiento del tratamiento farmacológico.

Los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) preparados en la farmacia comunitaria pueden cubrir estas necesidades.

SPD: SISTEMA PERSONALIZADO DE DOSIFICACIÓN



2 OBJETIVOS

ANALIZAR LA FARMACOTERAPIA DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL SERVICIO SPD Y SUS CARACTERÍSTICAS. CONTROLAR LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA DEL PACIENTE CRÓNICO.

3 MÉTODO

1ª ENTREVISTA

Zona de atención personalizada (ZAP)

1. Test de Morisky-Green-Levine (MGL)
2. Revisión de botiquín
3. Recuento de comprimidos
4. Revisión del uso de los medicamentos

- a. Pautas irregulares
- b. Fraccionamiento



- ✓ INTERACCIÓN DE FÁRMACOS
- ✓ ESTABILIDAD FORMAS FARMACEUTICAS REACONDICIONADAS
- ✓ FRACCIONAMIENTO
- ✓ PRMs

2ª ENTREVISTA (3 meses)

Zona de atención personalizada (ZAP)

1. Test de Morisky-Green-Levine (MGL)
2. Revisión dispensaciones medicamentos no incluidos en SPD

3. Control semanal de SPD en uso.

4 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 25 pacientes incluidos en el servicio SPD, el 72% eran mujeres y el 96% eran polimedicados (tomaban al menos 5 medicamentos)

| Pacientes (n) | Edad (media) | Medicamentos diarios (media) | PRMs |
|---------------|--------------|------------------------------|------|
| 25 | 78,5 | 9 | 45 |

PRM (Problema Relacionado con la Medicación) más frecuente: interacciones de fármacos



En relación a los problemas de salud y la farmacoterapia, la patología más prevalente era la hipertensión (87,5% de los pacientes). Se detectaron varias posologías irregulares y en 5% de los casos se fraccionaba algún fármaco. El 13% de las formas farmacéuticas no se podían reacondicionar en el blíster de SPD por problemas de estabilidad u otras circunstancias. Sin embargo, con ayuda de BotPlus se buscó alternativas para ello.

Farmacoterapia pacientes en SPD

| | |
|-------------------|--------|
| Antihipertensivos | 87,50% |
| Antiagregantes | 60% |
| Anticoagulantes | 60% |
| Suplemento Vit. D | 58,30% |
| Antidiabéticos | 50% |
| Hipolipemiantes | 41,70% |
| Ansiolíticos | 41,70% |
| Antidepresivos | 33,30% |

| Nº FF crónicas | FF en SPD | FF fuera SPD |
|----------------|-----------|--------------|
| 233 | 169 | 64 |

| Pautas irregulares | Fcos fraccionados |
|--------------------|-------------------|
| 22 | 9 |

AUMENTO DE LA ADHERENCIA: **52%**

5 CONCLUSIONES

El SPD es un servicio **complejo, sistemático e individualizado**. Abarca desde estabilidad y fraccionamiento, hasta el control de patologías crónicas. Un procedimiento adecuado de trabajo es una herramienta eficaz para controlar la adherencia y problemas de salud