

¿PUEDE EL FARMACEUTICO DE HOSPITAL COLABORAR EN LA MEJORA DE AL ADHESION AL TRATAMIENTO DEL PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA? (26)

Echarri E(1), Gasco G(2), Bernardo M(3), Napal V(4), Pol-Yangüas E (5)

(1) Hospital de Conxo. Complejo Hospitalario de Santiago de Compostela

(2) Hospital Mutua Tarrassa. Barcelona

(3) Hospital Clínic i Provincial. Barcelona

(4) Hospital de Navarra. Pamplona

(5) Hospital Psiquiátrico San Juan. Alicante



INTRODUCCION:

El papel del farmacéutico de hospital en el cuidado del paciente hospitalizado ha adquirido un énfasis notorio en la oferta de un cuidado específico y una mayor interacción con el paciente. La baja adhesión al tratamiento del paciente con esquizofrenia se ha relacionado con altas tasas de rehospitalización y abandono del tratamiento en esta población. No hay estudios que evalúen la interacción entre farmacéuticos de hospital y la adhesión al tratamiento en pacientes con esquizofrenia. Por ello se ha promovido un foro de discusión con asistencia de expertos de ambas especialidades, que se ha denominado genéricamente ECAFH (Esquizofrenia Circuito Asistencial Farmacia Hospitalaria).

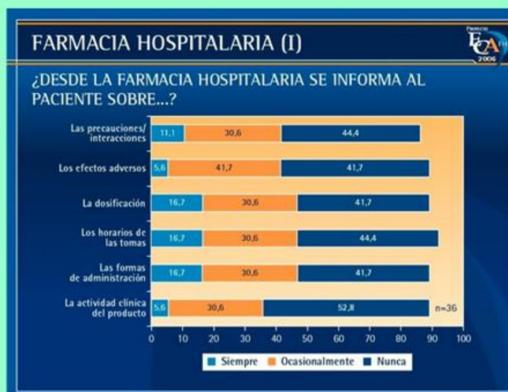
MATERIAL Y METODOS:

Encuesta de opinión entre farmacéuticos hospitalarios y psiquiatras, sobre las características de la adherencia a los tratamientos de los pacientes con esquizofrenia, y el papel que la Farmacia Hospitalaria tiene, a través de la información el control y el seguimiento de los pacientes

- Muestra: 73 cuestionarios
 - Farmacéuticos hospitalarios: 37 (36 incluidos)
 - Psiquiatras: 36 (34 incluidos)

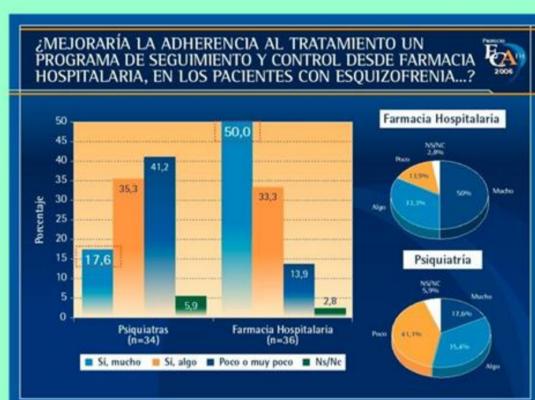
Características de la muestra	Farmacéuticos (n=36)	Psiquiatras (n=34)
Tipo de centro de trabajo		
Hospital General	21	21
Hospital Psiquiátrico (larga estancia)	12	8
Otros (agudos, subagudos...)	2	5
Años de experiencia profesional	X=18 años	X=22 años
Nº de comunidades autónomas	13	11

RESULTADOS:



	H.G.	H.P.	
1. No está reglamentada la participación de la Farmacia Hospitalaria en el equipo asistencial	54,5%	50,3%	50,0%
2. No hay atención farmacéutica personalizada	40,0%	41,7%	28,6%
3. Escasez de recursos	38,2%	38,9%	28,6%
4. No hay una "cultura" de seguimiento	34,5%	36,1%	21,4%
5. No hay Comisión Terapéutica conjunta	32,7%	38,9%	21,4%
6. Escasa relación entre Psiquiatría y Farmacia Hospitalaria	14,5%	13,9%	14,3%
7. Otras razones	5,5%	2,8%	7,1%

n=55



CONCLUSIONES:

El papel del farmacéutico de hospital sobre la adhesión al tratamiento en el paciente con esquizofrenia es controvertido. No se obtuvieron conclusiones por unanimidad en la discusión establecida en una reunión de expertos convocada con este fin. Sin embargo, se evindencia un especial interés por desarrollar programas específicos de información relacionada con las interacciones de los tratamientos y sus efectos adversos.