

ADHeCuaR



CALCULADORA DE ADHERENCIA

ADECUAR INTERVENCIONES EN
ADHERENCIA SUBÓPTIMA Y SU REGISTRO
EN H.C.E.

© 2022 Beatriz Bernárdez, Inés Soto, Enrique Bandín, Manuel Tourís, Elena López, Alba García e Irene Zarra.

El formulario digital ADHeCuaR es propiedad de Beatriz Bernárdez, Inés Soto, Enrique Bandín, Manuel Tourís, Elena López, Alba García e Irene Zarra. ADHeCuaR ha sido diseñado y creado por los autores para su uso exclusivo por Servicios de Farmacia Hospitalaria bajo la supervisión y/o actuación profesional de un farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria. Los titulares de los derechos de propiedad intelectual autorizan el uso y explotación no comercial de ADHeCuaR únicamente a los servicios de Farmacia Hospitalaria bajo la supervisión y/o actuación profesional de un farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria. Cualquier uso y/o explotación de ADHeCuaR en el que no intervenga un farmacéutico especialista, requerirá autorización expresa y por escrito de las propiedades de la herramienta metodológica de software ADHeCuaR.



Servicio de Farmacia
Area Sanitaria de Santiago
de Compostela e Barbanza

Con la colaboración de José Luis Eirís y



ADHeCuAR

ADHerencia + Calculadora + Registro

La adherencia, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el grado en que la conducta de un paciente, se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario en relación a la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida.

La falta de la adherencia en los tratamientos crónicos es un problema universal y real que afecta a la efectividad, y se traduce en unos resultados peores en salud con un impacto negativo en el gasto sanitario.

La medida de la adherencia se realiza por distintos métodos, en general se reconoce como uno de los métodos objetivos más sencillos de utilizar el contaje de comprimidos y los registros de información del Servicio de Farmacia¹.

El farmacéutico hospitalario ocupa un papel relevante en la mejora de la adherencia a través de intervenciones educativas, conductuales, cognitivo-conductuales o multi-componente en el ejercicio de la atención farmacéutica tanto al paciente ambulatorio, externo o ingresado.

Hemos desarrollado una herramienta que facilita su cálculo, y permite al farmacéutico hospitalario analizar durante la consulta las posibles causas de adherencia subóptima, adecuando intervenciones y poniendo a disposición de todo el equipo de atención del paciente esta información.

Una vez calculada la adherencia, esta herramienta nos permite obtener un texto que incluye el resultado, informado en tasa de adherencia. Cuando esta tasa es subóptima (< 90%), incluirá un *checklist*, que recoge las causas más frecuentes de la falta de adherencia.

A través de la entrevista clínica, el farmacéutico podrá analizar cuáles son las causas que se relacionan con el paciente en concreto y personalizar la información.

Copiando desde esta herramienta, se puede registrar en la historia clínica electrónica (HCE) del paciente, el informe personalizado, de forma ágil y precisa.

A continuación, se describen los pasos a realizar:

- 1- Rellenar los campos “**Datos a cumplimentar**”:
 - a. Fecha de dispensación previa.
 - b. Nº de comprimidos que toma el paciente al día.
 - c. Medicación disponible: medicación que tenía el paciente remanente en la consulta previa + la medicación dispensada ese día.
 - d. Adherencia reportada por el paciente: el paciente indica el % de adherencia en la escala EVA.

- 2- A continuación, se genera el resultado de la adherencia, y en función del valor:
 - a. < 90%: se marcará de rojo.
 - b. > 90% se marcará de verde.

- 3- En función de cada porcentaje se generará un informe. En caso de que el paciente no tenga una tasa de adherencia >90%, se generará una tabla para chequear las posibles causas de esa falta de adherencia y diferentes intervenciones para ayudar al paciente a mejorarla.

- 4- La idea es poder copiar directamente el informe en la Historia Clínica Electrónica, ya sea adherente o no el paciente. En caso de que el paciente sea No adherente, se borrará el Si/No correspondiente a las diferentes causas.

La última hoja se deja en formato abierto a modificar, con el objetivo de que cada Servicio de Farmacia lo ajuste a sus necesidades.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ibarra Barrueta O, Morillo Verdugo R. Lo que debes saber sobre la adherencia al tratamiento [Internet]. Euromedice Vivactis; 2017 [cited 2022 Feb 20]. Available from: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf