



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 411/145 - LA RECETA ELECTRÓNICA COMO HERRAMIENTA PARA COMBATIR LA FALTA DE ADHERENCIA TERAPÉUTICA

L. Martínez Casado<sup>1</sup>, A. Ruiz Lagar<sup>2</sup>, C. García Pastor<sup>3</sup>, P. Guijarro Martínez<sup>4</sup>, C. Lara Martínez<sup>2</sup>, L. Ortiz Acosta<sup>5</sup>, N. Tejedor García<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Farmacéutica Comunitaria. Madrid. <sup>2</sup>Farmacéutica adjunta. Farmacia Noelia Tejedor. Madrid. <sup>3</sup>Becaria FPU. Universidad de Alcalá. Madrid. <sup>4</sup>Becaria iniciación a la investigación. Universidad de Alcalá. Madrid. <sup>5</sup>Técnico. Farmacia Noelia Tejedor. Madrid. <sup>6</sup>Farmacéutica Comunitaria en Madrid.

### Resumen

**Justificación:** Uno de los beneficios de la implantación de la receta electrónica es que los farmacéuticos comunitarios pueden detectar posibles problemas relacionados con los medicamentos, en especial aquellos relacionados con la adherencia.

**Objetivos:** En este trabajo se analizó si la receta electrónica es una herramienta útil para el farmacéutico comunitario para detectar y abordar la no adherencia terapéutica.

**Metodología:** En una farmacia comunitaria se recogió la información de dispensaciones con receta electrónica durante una semana, y se indagó sobre los motivos de la no recogida de la medicación prescrita. Se excluyeron del estudio aquellos pacientes que consumían medicación no incluida en la receta electrónica.

**Resultados:** Se realizaron 50 registros. Solamente un 20% de los pacientes recogieron toda la medicación. Entre los motivos más frecuentes de no recogida están: prescripciones inadecuadas (cronicidad de la prescripción de fármacos para patologías agudas, dosificación inadecuada y la no eliminación de fármacos suprimidos), medicamentos a demanda y falta de adherencia. En muchos casos no se pudo conocer el verdadero motivo de no retirar el medicamento al recibir por parte del paciente respuestas imprecisas (“tengo mucho en casa”).

**Conclusiones:** La gran mayoría de los pacientes (80%) no ha recogido toda la medicación prescrita, y la receta electrónica no ha permitido discriminar en qué grado se ha debido a falta de adherencia. Existen dos razones fundamentales para ello: las prescripciones inadecuadas y las respuestas imprecisas de los pacientes. En ambos casos se podría mejorar el control del paciente si existiese un canal rápido y eficaz de comunicación entre médicos de atención primaria y farmacéuticos comunitarios, para que, una vez detectara la incidencia, se pudiesen implementar protocolos de actuación y abordaje médico-farmacéutico al paciente no adherente.

**Palabras clave:** Adherencia. Receta electrónica. Historial terapéutico.