



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

411/67 - NO INICIACIÓN DEL TRATAMIENTO PARA LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y LA DIABETES: INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA Y FARMACIA COMUNITARIA

M. Gil-Girbau¹, M. Peñarrubia María², I. Aznar Lou¹, M. Gallardo González², G. Bagaria de Casanova³, D. Planchuelo Calatayud⁴, B. Jiménez Muñoz⁵, M. March Pujol⁶, M. Rubio Valera⁷

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Barcelona. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Bartomeu Fabrés Anglada. Gava. Barcelona. ³Farmacia Familiar y Comunitaria. Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. Barcelona. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Dreta de l'Eixample. Barcelona. ⁵Farmacéutico. Facultad de Farmacia. Universidad de Barcelona. Barcelona. ⁶Farmacia Familiar y Comunitaria. Facultad de Farmacia. Barcelona. ⁷Farmacia Familiar y Comunitaria. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Barcelona.

Resumen

Justificación: Entre un 7% y un 13% de nuevas prescripciones de fármacos relacionados con la enfermedad cardiovascular y la diabetes (antidiabéticos, antiagregantes, antihipertensivos e hipolipemiantes) realizadas desde Atención Primaria (AP) no se retiran de la Farmacia Comunitaria (FC). Ante una nueva prescripción, los pacientes realizan un balance riesgo-beneficio basado en su percepción sobre la enfermedad y el tratamiento que está influenciada, entre otros, por la relación médico-paciente y farmacéutico-paciente. Pese a ello, se desconoce la idoneidad de estrategias de mejora de la no iniciación.

Objetivos: 1) Explorar la percepción de los profesionales de AP y FC sobre las motivaciones de no iniciación de los pacientes y 2) diseñar una intervención de mejora de la iniciación en enfermedad cardiovascular y diabetes en AP.

Metodología: Estudio cualitativo basado en la Grounded Theory realizado en 2018 con profesionales de AP (medicina y enfermería) y FC. Se realizaron grupos focales con análisis triangulado. Este estudio lo aprobó el CEI Fundació Sant Joan de Déu.

Resultados: Se realizaron 8 grupos focales con médicos de AP, farmacéuticos comunitarios, médicos de otras especialidades y enfermeras de AP. Los profesionales confirmaron el modelo teórico de no iniciación generado a partir del estudio con pacientes. Este apunta que la intervención óptima debería incluir componentes de: alfabetización en salud, toma de decisiones compartidas e intervención multidisciplinaria médico-FC-enfermería. Se propone una intervención de toma de decisiones informadas y compartidas, con una intervención inicial del médico de AP, seguida de una intervención de soporte del farmacéutico comunitario y una intervención de seguimiento a largo plazo que implique enfermería de AP.

Conclusiones: El modelo teórico de no iniciación explica, según la perspectiva de los pacientes y los profesionales sanitarios, las motivaciones de los pacientes no iniciadores. En este estudio, se ha diseñado y refinado una intervención de mejora de la iniciación en AP. Futuros estudios deberán evaluar la factibilidad de la intervención en la práctica clínica real así como la efectividad y coste-efectividad de esta intervención.

Palabras clave: No iniciación. Intervención multidisciplinaria. Enfermedad cardiovascular. Diabetes, Investigación cualitativa.