



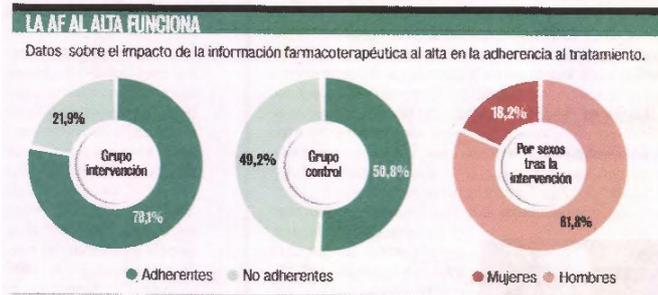
HOSPITAL Un estudio del Servicio de Farmacia del Virgen del Camino, de Pamplona, revela que la AF al alta mejora el cumplimiento y aumenta el porcentaje de cumplidores de un 50 a un 78,1 por ciento

La información detallada al alta aumenta la adherencia en crónicos

JOANNA GUILLÉN VALERA

joanna.guillon@correofarmaceutico.com
 Son muchos los esfuerzos de hospital por mejorar la adherencia de los tratamientos de los pacientes tras el ingreso hospitalario a través de la realización de informes al alta elaborados y detallados. Ahora, un estudio demuestra el impacto positivo de estas acciones en la adherencia de los tratamientos y concluye que puede aumentarla hasta en un 56,2 por ciento. Y es que, según este trabajo, realizado por el Servicio de Farmacia del Hospital Virgen del Camino, de Pamplona, los pacientes que reciben el informe ordinario de alta son adherentes en un 50,8 por ciento frente al 78,1 por ciento de los pacientes que reciben AF y un informe al alta más elaborado y detallado.

El trabajo ha analizado el impacto de la atención farmacéutica recibida por el paciente al alta en la adherencia terapéutica de los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna. "La idea del estudio era valorar, con datos, la acción del farmacéutico y demostrar que sus esfuerzos sirven para mejorar la segu-



El estudio evidencia la necesidad de generalizar informes al alta bien elaborados

ridad del paciente en relación a sus fármacos", explica a CF Patricia Martín, farmacéutica y autora principal del estudio.

Para ello, apunta, "se realizó un estudio prospectivo de un año de duración en el que se incluyeron un total de 131 pacientes de medicina interna que cumplirían con los requisitos de inclusión, es decir, mayor de

65 años, polimedicado y con alguna enfermedad crónica". En opinión de Isabel Aranguren, coautora del estudio, "aunque son muchos los pacientes que pueden beneficiarse de la AF y de este tipo de información al alta, este perfil de paciente, por el número de medicamentos que toma y por la edad, son los que quizá más pudieran beneficiarse".

Para comparar los resultados, las autoras dividieron a los pacientes en dos grupos, uno control y otro intervención. A los pacientes o cuidadores del grupo intervención se les explicó el tratamiento y se les entregó información por escrito con información gráfica de los medicamentos,

Los informes al alta incluían explicación gráfica de los fármacos, horarios e instrucciones

los horarios y las instrucciones de administración y correcto uso. Por el contrario, al grupo control sólo se le entregó el informe médico habitual con la medicación y sin una explicación detallada.

Tras esta intervención y para evaluar la adherencia terapéutica las autoras citaron a los pacientes a los tres meses para realizar

les el Test de Morinsky Green Levine (cuestionario dirigido a evaluar la adherencia de los pacientes a través de cuatro preguntas. Si el paciente responde de forma incorrecta a alguna de las cuatro se le considera incumplidor).

Como dato llamativo, señala Martín, "el estudio ha detectado un mayor impacto de la adherencia en los hombres que en las mujeres". Según los datos, 18 de los 22 hombres del grupo intervención son adherentes (un 81,8 por ciento), frente a 32 de las 42 informadas son adherentes (un 76,2 por ciento).

GENERALIZACIÓN

Gregorio Tiberio, jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital, avala la labor del farmacéutico y señala que "es muy importante dedicar un tiempo a informar a estos pacientes sobre su terapia antes de recibir el alta y de usar informes gráficos que ayuden al enfermo a un mejor entendimiento de su medicación". Asimismo, opina Aranguren, "los buenos resultados de esta práctica evidencian que debería generalizarse en todos los hospitales"

Aún existe una gran variabilidad en los informes al alta hospitalaria

J. G. V. La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y otras doce sociedades científicas han realizado un estudio sobre los informes de alta hospitalaria que revela una "gran variabilidad" en el grado de calidad de estos documentos. El trabajo contó con el asesoramiento del Foro Español de Pacientes, la colaboración de Sanoventis y el apoyo del Colegio de Médicos de Barcelona.

Este informe se ha realizado sobre 400 informes al alta de cuatro centros de agudos de Barcelona, Madrid, Marbella y Valencia. Entre sus resultados se se-

ñala que estos informes presentan un amplio margen de mejora y una gran heterogeneidad entre los distintos servicios médicos y hospitales. Además, "la información incluida en los informes es compleja y difícil de comprender por los pacientes", según Javier García Alegría, de la SEMI.

Para hacerlo, sus autores recogieron y analizaron un total de 46 variables: once de datos administrativos y demográficos y 35 sobre información clínica, que incluían siete sobre estudios complementarios y cinco sobre tratamiento farmacológico. Entre los resultados,

el informe señala que sólo entre el 40 y el 60 por ciento de los servicios médicos analizados recoge la descripción del electrocardiograma y otros datos sobre los hábitos del paciente. Además, menos del 40 por ciento incluye si el enfermo realiza actividad física o el plazo de revisión.

Ante esta variabilidad, la SEMI ha elaborado el documento *Informe de Alta Hospitalaria en especialidades médicas*, fruto del Consenso de doce sociedades médicas. En él se recogen las recomendaciones generales establecidas para el informe de alta hospitalaria in-

LAS COSAS MÁS CLARAS

Información sobre la medicación que deberían incluir todos los informes al alta hospitalaria.

- En el informe debería quedar explícito qué sucede con el tratamiento previo o describir el tratamiento al completo. Sería óptimo incluir todos los fármacos activos.
- Tiene que estar definido con claridad el nombre del fármaco, la vía de administración, la dosis y la duración del tratamiento.
- En caso de usar nombres comerciales será de utilidad hacer constar entre paréntesis el principio activo.
- Cuando se prescriban fármacos recomendados en un diagnóstico concreto se precisará la razón para no hacerlo.
- Los cambios injustificados de tratamiento, las revisiones sistemáticas y las derivaciones innecesarias deben evitarse.

Fuente: SEMI.

cluyendo un apartado para el tratamiento farmacológico y la información que de-



bería llevar estos documentos (ver cuadro adjunto).