

# Valoración de la adherencia al tratamiento hipoglucemiante en farmacia comunitaria: ADHIFAC

Nº 186

Inés Mera<sup>1,2,10</sup>, José Antonio Fornos<sup>1,3,10</sup>, Fernando Gómez Peralta<sup>4</sup>, Ezequiel Arranz Martínez<sup>5</sup>, Ignacio M. Sánchez Barrancos<sup>6</sup>, Desiree Ruiz González<sup>1,7</sup>, Patricia Menéndez Martínez<sup>1,8</sup>, Yanira Pereira González<sup>1,9</sup>, Nicanor Floro Andrés Rodríguez<sup>1,10</sup>, Ana Molinero<sup>1,10</sup>.

<sup>1</sup>Grupo de Trabajo de Diabetes de SEFAC, <sup>2</sup>Farmacéutico comunitario en Cangas (Pontevedra), <sup>3</sup>Hospital de Segovia (Segovia), <sup>4</sup>Centro de Atención Primaria Parla (Madrid), <sup>5</sup>Centro de Atención Primaria Membrilla (Ciudad Real), <sup>6</sup>Farmacéutica comunitaria en Valencia, <sup>7</sup>Farmacéutica comunitaria en Maella (Zaragoza), <sup>8</sup>Farmacéutica comunitaria en Mieres (Asturias), <sup>9</sup>Farmacéutica comunitaria en Langreo (Asturias), <sup>10</sup>Grupo Berbés de Investigación y Docencia (Vigo), <sup>11</sup>Farmacéutica comunitaria en Fuenlabrada (Madrid).

► **Palabras clave:** diabetes mellitus tipo 2; farmacias comunitarias; hipoglucemia

## JUSTIFICACIÓN

La falta de adherencia es un problema que conlleva consecuencias clínicas y económicas significativas. El nivel de adherencia a los tratamientos antidiabéticos se estima alrededor del 56%. El test de Morisky-Green (MMAS-8) para medir la adherencia se ha validado en consulta hospitalaria para antidiabéticos (AD), pero no ha sido utilizado hasta ahora en farmacia comunitaria (FC).

## OBJETIVOS

- Determinar la prevalencia de los problemas de adherencia al tratamiento hipoglucemiante.
- Identificar los factores asociados a una mayor probabilidad de presentar un comportamiento no adherente.
- Cuantificar las intervenciones farmacéuticas y derivaciones al médico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional transversal realizado en farmacias comunitarias españolas durante 2019. Aprobado por el CEI de la Fundació Sant Joan de Déu. Clasificación AEMPS: No-EPA.

Diseñado un eCRD (cuaderno de recogida de datos) para recoger información sociodemográfica, clínica, curso de la enfermedad y nivel de adherencia (MMAS-8).

Análisis estadístico para un IC del 95% utilizando STATA-MP13.1

## RESULTADOS

Participaron 79 farmacéuticos: 618 pacientes (51% mujeres), edad media 65,5±0,6 años, con estudios primarios (42%), pensionistas (68,6%).

Diagnosticados de diabetes hacía 13,6±0,5 años, en tratamiento con 1,7±0,03 antidiabéticos.

El 63,3% (n=391) padecía hipertensión arterial y el 53,6% (n=331) dislipemias. El 40% había sido informado en Atención Primaria sobre algún problema relacionado con la diabetes: enfermedad de retina (14%), angina de pecho (13%).

El 90,3% (n=558) había retirado su medicación principal los últimos tres meses. La adherencia según MMAS-8 fue alta (8) en el 40,6% (n=251), media (6<8) en el 35,1% (n=217) y baja (<6) en el 24,3% (n=150).

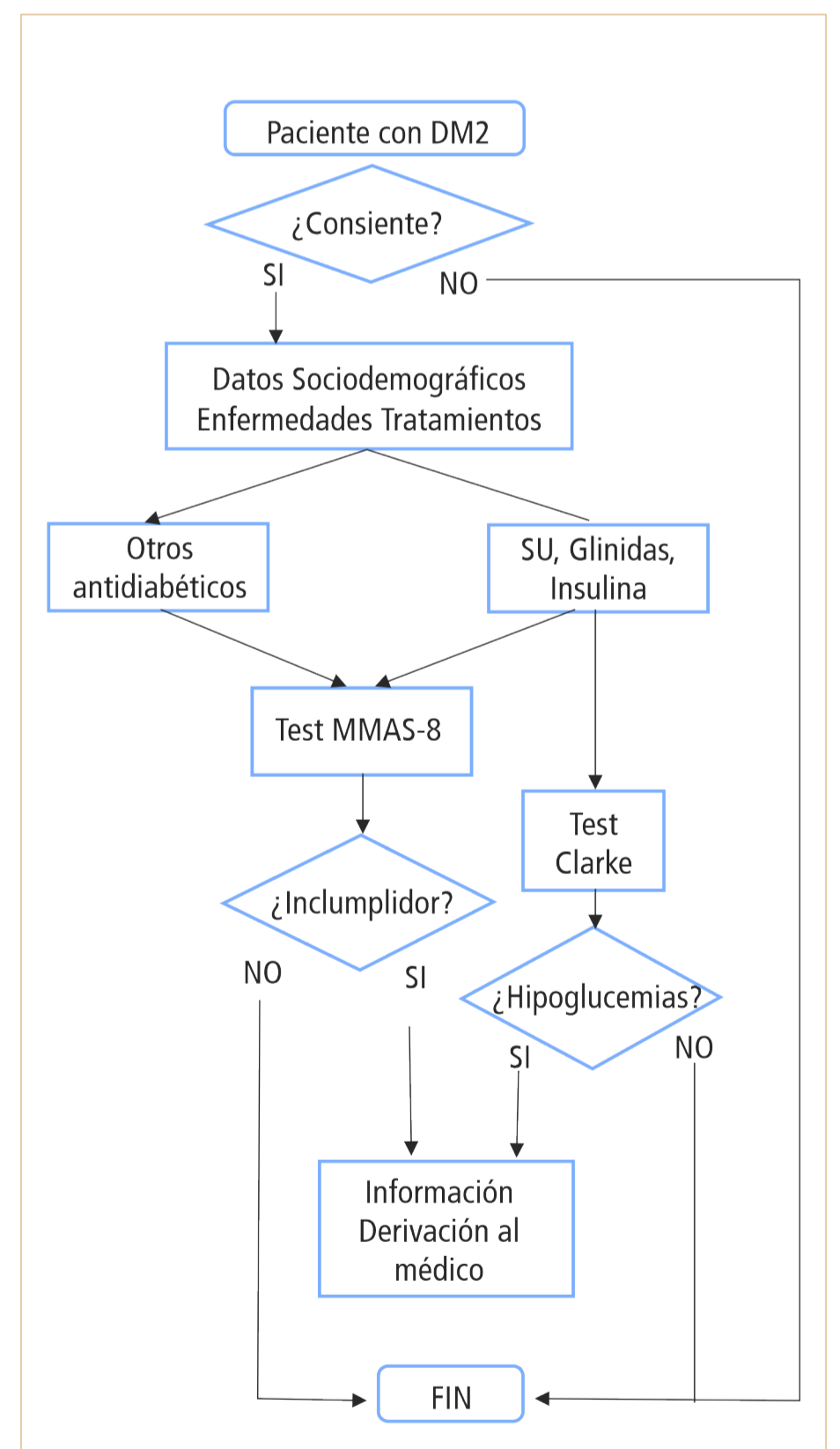
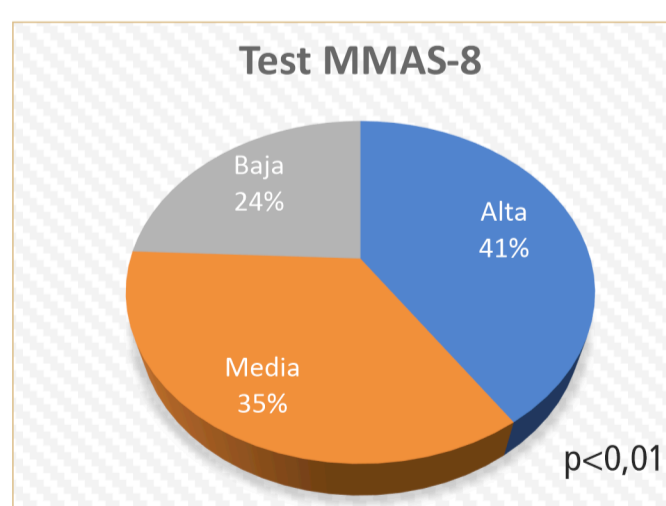
Por cada usuario no adherente de una farmacia de barrio, había entre 1,9 (rural) y 4,2 (turística) usuarios no adherentes.

La antigüedad del diagnóstico de diabetes de los participantes se asoció de forma directa a la probabilidad de adherencia a hipoglucemiantes (p<0,05).

Los participantes sin estudios tenían una menor probabilidad de adherirse que aquellos con estudios primarios (p<0,05).

180 (29,1%) no necesitaron intervención ninguna. Intervención farmacéutica: 302 (48,9%) educación sanitaria y 87 (14,1%) farmacoterapéutica. Se derivaron al médico 49 (7,9%).

Mujer	45,9%
Hombre	31,6%



## CONCLUSIONES

- Dos de cada cinco diabéticos son adherentes a su tratamiento.
- Ser usuario de una farmacia turística o rural se asocia a una mayor probabilidad de presentar problemas de adherencia al tratamiento y el número de años con diagnóstico de diabetes, menor.
- La probabilidad de adherencia de los pacientes con una percepción de hipoglucemias adecuada era superior que la de aquellos con una percepción de hipoglucemias inadecuada.
- Más de la mitad de los participantes necesitaron intervención del farmacéutico y solo una pequeña parte se derivó al médico.

Colabora

