

Alexandre Piñeiro-Abad
N. Floro Andrés-Rodríguez
Rocío Mera-Gallego
J. Carlos Andrés-Iglesias
José A. Fornos-Pérez
Natalia Vérez-Cotelo
Patricia García-Rodríguez
Marta Fernández-Cordeiro
www.grupoberbes.es

ANÁLISIS DE LA NO RETIRADA DE DISPENSACIONES EN RECETA ELECTRÓNICA

Introducción

La prescripción/dispensación de los tratamientos mediante receta electrónica está implantada hoy prácticamente en toda España. Ante una e-receta activa para su dispensación se puede suponer la necesidad, inmediata o próxima del medicamento por el paciente. Sin embargo, son frecuentes las negativas a la retirada de todos o algunos de los medicamentos disponibles.

Objetivos

Evaluar la prevalencia de la no retirada de prescripciones disponibles en receta electrónica, los grupos (GT) y subgrupos terapéuticos (SGT) más rechazados y los motivos de no retirada.

Métodos

Diseño: Estudio observacional transversal en una farmacia comunitaria de Vigo (Pontevedra) en noviembre-diciembre de 2017.

Sujetos: Usuarios del servicio de dispensación de medicamentos que solicitan la dispensación de su tratamiento mediante receta electrónica y aceptan realizar el cuestionario. Se incorporaron los diez primeros pacientes de la mañana y de la tarde hasta completar la muestra. La entrevista se realizó en el momento de la dispensación, sin recoger datos identificativos de los pacientes.

Variables: Se recogieron datos demográficos y se cuantificó la disponibilidad, retirada y no retirada de e-recetas, los motivos y los GT y SGT de la clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con mayor porcentaje de no retirada. Los posibles motivos de no retirada se agruparon en categorías.

Tamaño muestral: Para un rechazo previsto del 40% con una precisión del 5,0% en la estimación de una proporción mediante un intervalo de confianza asintótico normal al 95% bilateral, se encontró necesario incluir al menos 369 e-recetas disponibles para dispensar.

Tratamiento estadístico: SPSS® 22.0. Chi-cuadrado para variables cualitativas y t de Student y U de Mann-Whithney para cuantitativas. La significación estadística se fijó en p<0,05.

Resultados

501 pacientes, 54,9% mujeres, 57,1% activos, que de 1.341 e-recetas disponibles (2,7 por paciente, DE=2,0), no retiraron 397 (29,6%). 225 (44,9%) no retiraron al menos una e-receta, con una media no retirada de 1,8 (DE=1,4; 1-8) e-recetas por paciente.

No se encontró relación entre la retirada o no de todas las e-recetas disponibles y el sexo del paciente (p= 0,372) ni entre el número de e-recetas no retiradas y el sexo (p= 0,259). Los pensionistas rechazan (54,4% frente a 38,1%) significativamente más (p<0,001) que los activos. De los 215 pensionistas, 117 (54,4%) no retiraron todas las recetas. De los 286 activos, no las retiraron 109 (38,1%).

Los grupos con más porcentaje de no retiradas son G-genitourinario (50,0% de e-recetas no retiradas), M-musculoesquelético (43,5%), R-respiratorio (42,0%). N-nervioso (36,5%) y A-tracto alimentario y metabolismo (32,6%) y de los subgrupos N02-analgésicos (52,6%), R03-agentes contra padecimientos obstructivos de vías respiratorias (46,3%) y M01-antiinflamatorios y antirreumáticos (44,3%).



Discusión/Conclusiones

El 45% de los pacientes no retiran al menos una de las e-recetas disponibles. Las e-recetas no retiradas son el 30% de las disponibles para su dispensación, siendo este rechazo significativamente mayor entre los pensionistas.

Los motivos principales se pueden encuadrar en el incumplimiento terapéutico o hacen sospecharlo y en la posología variable (acenocumarol, analgésicos-antiinflamatorios o broncodilatadores).

Los grupos terapéuticos con mayor porcentaje de e-recetas disponibles no retiradas son G (50%), M y R, ambos con más del 40%. Son medicamentos en los que puede tener influencia, el incumplimiento y la utilización a demanda o con pauta variable según necesidad., tal como refieren los pacientes como motivos de no retirada.