



## La Adherencia

### ¿Conoce este término?

La adherencia a un tratamiento farmacológico viene regida por el cumplimiento terapéutico y este se relaciona con la implicación del paciente respecto a la toma correcta de su medicación.

En los países desarrollados la adherencia a tratamientos de enfermedades crónicas se sitúan **alrededor del 50%**, por lo tanto, el otro 50% no toma correctamente su medicación.

La falta de adherencia repercute directamente en la calidad de vida del paciente y la posible curación de su enfermedad.

Si desea más información...

Contacte con su farmacéutico de la farmacia ambulatoria cuando venga a recoger su medicación.

Estaremos encantados de ayudarle.

#### Servicio de Farmacia

[Street Address]  
[City], [State] [Postal Code]  
[Web Address]

## Calendario Personalizado de Adherencia

Para mejorar el cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos.

















## ¿Qué es el Calendario de Adherencia Personalizado?

El calendario de Adherencia Personalizado o CAP, se trata de un calendario que incluye toda la medicación que usted se toma durante un periodo de tiempo de un mes. Éste es un servicio ofrecido desde la farmacia del hospital.

La información de este se divide en días, cada día recoge la información de todos los medicamentos que toma, cuando los toma y como (con o sin comida).

marzo 2016

TRATAMIENTO							POR UNA BUENA ADHERENCIA						
Lunes	Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo		
	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	1	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	2	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	3	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	4	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	5	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA		
													
	 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		
 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	7	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	8	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	9	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	10	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	11	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	12	 TRIUMEQ® CAPTOPRIL TIAZIDA	
													
 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA	

## Para qué sirve i como funciona el CAP?

El CAP sirve para evaluar e intentar mejorar la adherencia al tratamiento de personas con múltiples patologías crónicas, de las cuales una se trata con medicación dispensada en la farmacia del hospital.

Gracias al CAP y a las reuniones con el/la farmacéutico/a de la farmacia ambulatoria, se pretende que usted conozca mejor su medicación y la importancia de un buen control de ésta.

Además mediante la entrega mensual del CAP, el/la farmacéutico/a evaluará su adherencia al tratamiento. Si ésta no es buena intentará ayudarle con todo lo que esté en su mano para mejorarla.

El CAP es un calendario de medicación, como puede ver en la imagen que se encuentra en la parte superior de ésta página.

Se organiza en días, cada día aparece toda su medicación, la hora a la que tiene que tomarla y como debe tomarla.

Si usted se toma la medicación a la hora acordada debe marcar con una X la casilla de la derecha de la medicación. Éste será el modo de que el farmacéutico sepa que usted se toma la medicación, cuando revise su calendario.

Si usted no toma su medicación, no debe marcar la casilla. Ya que no decir la verdad invalidaría los resultados.

Mediante el procedimiento anteriormente descrito, usted puede mejorar el conocimiento de cómo tomar su medicación, y puede darse cuenta usted mismo si sigue bien la pauta descrita por el médico o no.



## Ejemplo de receta actual



### DISPENSACIÓ AMBULATORIA

Hospital d'Igualada  
Servei de Farmàcia Telf: 938075634  
Av. Catalunya, 11  
08700 Igualada

Fecha :  
Pàgina : 1 de 1

Per qualsevol dubte sobre el seu tractament truqui a farmàcia

Metge:

Departament:

Num. Historia:

Pacient:

Data Firma:

Data Dispensació:

Data Pròxima Dispensació:

Producte

Utats. Dispensades

Envasos

Import

Lot.

Propera recollida de medicació, entre el dia

i el dia

Horari: matins: de dilluns a divendres de 8:30 a 14 h  
tardes: dimarts de 15:30 a 18 h.

Firma del pacient:





























































Nota molt important: l'import d'aquesta factura no ha de ser abonat pel client, les despeses originades per l'assistència sanitària seran cobertes per Servei Català de la Salut


































## Ejemplo de calendario de adherencia personalizado

marzo 2016

TRATAMIENTO

POR UNA BUENA ADHERENCIA

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
	1	2	3	4	5	
	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA
						
	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA
7	8	9	10	11	12	
 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA
						
 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA
14	15	16	17	18	19	
 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA
						
 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA

21	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 	22	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 	23	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 	24	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 	25	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 	26	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 
	 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA	 LORAZEPAM SIMVASTATINA
28	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 	29	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 	30	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 	31	 TRIUMEQ <sup>®</sup> CAPTOPRIL TIAZIDA 					
	 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA		 LORAZEPAM SIMVASTATINA					

### LEYENDA

- ❖ MEDICAMENTO : con comida
- ❖ MEDICAMENTO: en ayunas (1 hora antes o 2 horas después de comer)

### OBSERVACIONES

- ❖ Conserve la medicación en un lugar seco y alejado de la luz
- ❖ Cualquier duda consulte a su médico o farmacéutico

### INSTRUCCIONES

- ❖ Marque con una "X" la casilla correspondiente una vez haya tomado la medicación.
- ❖ En CASO DE OLVIDO, si se toma la medicación en periodo de validez, marque con una X, en caso de no tomar la medicación NO marque la casilla.
- ❖ Cada vez que vaya a la consulta, lleve el papel al médico y farmacéutico.

## Ejemplo de la hoja de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor/a: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

En pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente manifiesto que he sido debidamente informado y en consecuencia autorizo a que se registren mis datos al participar en el servicio de Calendario de adherencia Personalizado , teniendo en cuenta que:

- Estoy satisfecho con la información proporcionada
- Entiendo que mi consentimiento facilitará a llevar un control de mi adherencia
- Me comprometo a participar activamente en este servicio durante seis meses, para que el resultado pueda ser valorable
- Acepto que mis datos podrían ser utilizados en estudios futuros

Por tanto, declaro estar debidamente informado y doy mi expreso consentimiento a mi participación en este servicio