



EVOLUCIÓN DE LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN UNA FARMACIA COMUNITARIA

Damián Barris Blundell,
Elena Navarro Visa, Marisa Botía Serrano, Belén Sabio Sánchez, Rocío Sánchez Gómez, Belén Garrido Jiménez.
Farmacia Zarzuelo.
Arroyo de la Miel (Málaga)

INTRODUCCIÓN

Los objetivos del estudio han sido analizar los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) detectados en pacientes de una farmacia comunitaria, clasificar los PRM en sus distintas categorías, evaluar la eficacia del servicio de seguimiento farmacoterapéutico (SFT) y comparar los resultados con los obtenidos con el mismo servicio de SFT en un periodo anterior.

MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo, no controlado y no aleatorizado llevado a cabo en una farmacia comunitaria durante un periodo de 16 meses (septiembre 2006-diciembre 2007). El procedimiento utilizado para el seguimiento de los tratamientos farmacológicos ha sido la metodología Dáder:

RESULTADOS

En el periodo de estudio, que ha tenido una duración de 16 meses (septiembre 2006-diciembre 2007), se han detectado un total de 42 PRM. Las 42 intervenciones totalizaron 159 medicamentos utilizados. Estos 42 PRM plantearon 42 intervenciones farmacéuticas. De estos PRM identificados un 64,3% se ha manifestado y un 36,7% no manifestado.

Las causas que han dado origen a los PRM han sido: interacción 4,8%, Incumplimiento 11,9%, Duplicidad 7,1%, Ninguna de las anteriores 76,2%. El número de medicamentos implicados en las 42 intervenciones ha sido de 54. Diez de estas intervenciones involucraban a 2 medicamentos, una a 3 medicamentos, mientras que las restantes involucraban a un solo medicamento.

En la tabla 1 se muestra la distribución de tipos de PRM según el Segundo Consenso de Granada y su comparación con los del periodo anterior.

Tipos de PRM (%)	Periodo oct 00 - abril 02	Periodo sept 06 - dic 07
PRM 1	22,7	45,2
PRM 2	9,1	7,1
PRM 3	9,1	11,9
PRM 4	25,0	23,8
PRM 5	25,0	7,1
PRM 6	9,1	4,8

De los 42 PRM sobre los que se comunicaron intervención, en 3 ocasiones no se llegó a resolver el problema de salud origen del PRM (7,1%), mientras que en 39 se consiguió resolver el problema de salud (92,8%). En la figura 1 se muestran los resultados de la comunicación con el médico y con el paciente en la resolución de los PRM en comparación con el periodo anterior. Las intervenciones en las que se utilizó para la resolución del PRM la vía de comunicación farmacéutico-paciente resolvieron un 60% de los PRM (Fueron 5 intervenciones en las que 3 se resolvieron y 2 no), mientras que con la vía de comunicación farmacéutico-paciente-médico se resolvieron un 97,3% de los PRM (Fueron 37 intervenciones en las todas se resolvieron menos 1).

El indicador definido como número de PRM detectados por farmacéutico ha pasado de 44 PRM/farmacéutico a 10,5 PRM/farmacéutico.

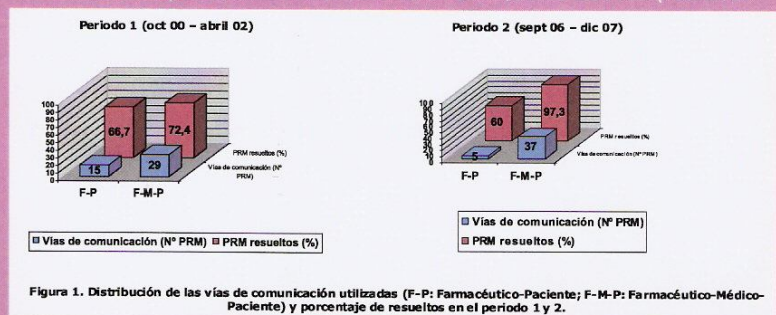


Figura 1. Distribución de las vías de comunicación utilizadas (F-P: Farmacéutico-Paciente; F-M-P: Farmacéutico-Médico-Paciente) y porcentaje de resueltos en el periodo 1 y 2.

CONCLUSIONES

Aunque se ha aumentado el número de farmacéuticos desarrollando el servicio de SFT no se ha conseguido aumentar el número de PRM detectados respecto al periodo anterior medido. Por ello, se continuarán planificando acciones para proporcionar oportunidades de mejora de este servicio. En un futuro se ha de rentabilizar el esfuerzo formativo que supone el aumento del número de farmacéuticos con capacidad para realizar SFT, en número de historias farmacoterapéuticas abiertas y PRM detectados.