

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES TRATADOS CON FÓRMULAS MAGISTRALES EN EL PERIODO DE SEPTIEMBRE 2017 – FEBRERO 2018 EN FARMACIA MAGISTRAL DE VILLANUEVA DE LA SERENA (BADAJOZ)

Evaluation of the Effectiveness of Pharmaceutical Care in Patients Treated with Magistral Formulations from September 2017 to February 2018 in the Magistral Pharmacy of Villanueva de la Serena (Badajoz)

Sandra AVÍS; Francisco Luis PÉREZ HIGUERO, Rosa M.^a VICENTE

Farmacia Magistral Francisco Luis Pérez Higuero, Calle Cruz del Río, 127, Villanueva de la Serena, 06700 Badajoz.

Correo-e: sandraavis@usal.es

RESUMEN: Las Fórmulas Magistrales (FM) posibilitan la personalización de los tratamientos adaptándolos a las particularidades de cada paciente. A pesar de ello, las dispensaciones de FM representan un porcentaje ínfimo con respecto al resto de dispensaciones.

La relación entre FM y Atención Farmacéutica (AF) es un campo muy poco explorado, es más, no existe en la bibliografía revisada ningún estudio con pacientes, pese a que la propia individualización de la farmacoterapia ya lleva implícita la necesidad de llevar a cabo una particular atención y cuyo objetivo final es optimizar los resultados terapéuticos del paciente, incrementando la efectividad, seguridad y adherencia de los tratamientos.

Cuando se prescribe una FM, el farmacéutico debe comprobar que es necesaria, efectiva y segura para ese paciente en concreto. Si algo no es correcto, el farmacéutico actuará de la misma manera que con cualquier

otro medicamento al hacer el seguimiento fármaco-terapéutico (SFT) del paciente, realizando, por tanto, AF.

Los objetivos de trabajo son realizar un estudio observacional retrospectivo de la FM en las oficinas de farmacia de la provincia de Badajoz así como evaluar la efectividad de la AF en pacientes tratados con FM.

Palabras claves: Fórmulas Magistrales; Atención Farmacéutica; Seguimiento fármaco-terapéutico.

ABSTRACT: The Magistral Formulations (MF) make possible the personalization of the treatments which are adapted to the particularities of each patient. In spite of this, the MF dispensations represent a very small percentage in compare with the rest of dispensations.

The relationship between MF and Pharmaceutical Care (PC) is a field that has not been fully explored. In fact, there is no study with patients in the reviewed literature in spite of the own individualization of the pharmacotherapy itself implies the need to carry out a particular attention and final aim is to optimize the therapeutic results of the patient, increasing the efficiency, safety and adherence of the treatments.

When prescribing an MF, the pharmacist must verify that it is necessary, effective and safe for each patient in particular. If something is not correct, the pharmacist will act in the same way as using other medication and doing the pharmacoterapeutical monitoring (SFT) of the patient, performing, therefore, PC.

The objectives of this study are to carry out a retrospective observational study of MF in the pharmacy offices of the province of Badajoz as well as to evaluate the effectiveness of PC in patients treated with MF.

Key words: Magistral Formulations; Pharmaceutical Care; Pharmacoterapeutical monitoring.

1. INTRODUCCIÓN

La elaboración de FM y Preparados Oficinales (PO) es una de las funciones del farmacéutico descritas en la Ley 6/2006 de Farmacia de Extremadura, pero ha ido perdiendo peso con el desarrollo de la industria farmacéutica (Del Río, 2005).

Entre las virtudes de la FM están cubrir lagunas terapéuticas, desabastecimientos o retiradas de la producción industrial de medicamentos, facilitar la administración de fármacos y el cumplimiento fármaco-terapéutico y posibilitar la personalización

de tratamientos adaptándolos a las necesidades farmacológicas y clínicas de cada paciente, poniendo énfasis en la AF individualizada (López, 2014). A pesar de ello, las dispensaciones de FM representan un porcentaje ínfimo con respecto al resto de dispensaciones con cargo al SES, tal y como se expone en este trabajo.

El uso más frecuente de las FM es en dermatología, pero también es muy relevante en pediatría, geriatría, digestivo, podología, oncología y cuidados paliativos.

La AF también es considerada por la Ley 6/2006 como una de las funciones encomendadas al farmacéutico.

La relación entre FM y AF es un campo muy poco explorado, es más, no existe en la bibliografía revisada ningún estudio con pacientes, pese a que la propia individualización de la farmacoterapia ya implica por sí misma la necesidad de llevar a cabo una particular atención y cuyo objetivo final no es otro que optimizar los resultados terapéuticos del paciente, incrementando la efectividad, seguridad y adherencia de los tratamientos (Abarca, 2015).

Cuando se prescribe una FM, el farmacéutico debe comprobar que es necesaria, segura y eficaz para ese paciente en concreto. Si alguno de estos tres apartados no es correcto, el farmacéutico deberá actuar de la misma manera que con cualquier otro medicamento al hacer el seguimiento fármaco-terapéutico del paciente (Del Río, 2005), realizando, por tanto, AF, actividad que es necesario evaluar y poner en valor.

2. OBJETIVOS

Realizar un estudio observacional retrospectivo de la FM en las Oficinas de Farmacia (OF) de la provincia de Badajoz.

- Facturación de FM en importe económico y en número de dispensaciones, en total y por OF.

Evaluar la efectividad de la AF en pacientes tratados con FM.

- Detectar, prevenir y resolver los posibles problemas relacionados con la medicación (PRM).
- Aumentar el cumplimiento terapéutico y el grado de satisfacción del paciente con su medicación.
- Mejorar la efectividad y la seguridad del tratamiento.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. *Estudio observacional retrospectivo de la FM en la provincia de Badajoz*

Los datos utilizados, proporcionados por el Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Badajoz, corresponden al total de recetas facturadas con cargo al Servicio Extremeño de Salud (SES) y el total de recetas de FM con cargo al SES durante los últimos 5 años, así como el importe económico de las mismas. Para obtener los valores medios de facturación se ha realizado la media aritmética de los valores correspondientes.

3.2. *Efectividad de la AF en pacientes tratados con FM*

Se trata de un estudio experimental, longitudinal y prospectivo realizado en una farmacia comunitaria durante 5 meses con pacientes en tratamiento con FM. El tamaño de la muestra es de 22 pacientes.

La Farmacia Magistral del Titular Francisco Luis Pérez Higuero cuenta con Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT) de cada una de las actividades que se desarrollan en la farmacia, todos ellos actualizados, entre los que está el PNT de AF (PN/F/AF/003/01), el cual se ha seguido para llevar a cabo las actividades de AF y el PNT de elaboración y control de FM y PO (PN/L/PG/007/00).

La farmacia también posee un PNT de redacción de una hoja de información al paciente de una FM (PN/L/PG/0010/00), el cual se ha seguido para elaborar dicha hoja.

Los criterios de inclusión de los pacientes son:

- Pacientes habituales de la Farmacia Magistral.
- Pacientes en tratamiento crónico con fórmulas magistrales o que debutan.
- Pacientes que aceptan participar en el estudio y firman el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión de los pacientes son:

- Pacientes que no pueden comprometerse a acudir a la Farmacia Magistral durante los 5 meses continuos.
- Pacientes que no quieren participar en el estudio.
- Pacientes que no firman el consentimiento informado.

Inicialmente se describe la muestra con los siguientes parámetros:

- a) Edad de los pacientes.

- b) Sexo de los pacientes.
- c) Tratamiento de inicio o de continuación.
- d) Tipo de FM.
- e) Indicaciones.

Posteriormente se valoran los siguientes criterios:

- a) Grado de satisfacción del paciente con su tratamiento.
- b) Confianza del paciente en el tratamiento.
- c) Cumplimiento terapéutico.
- d) Problemas Relacionados con la Medicación (PRM).

3.3. *Protocolo de actuación*

Cuando el paciente acude a la Farmacia Magistral con una prescripción médica de una FM, se le ofrece participar en el estudio; si acepta y cumple los criterios se le ofrece el consentimiento informado junto con una encuesta anónima. Dicha encuesta nos permite obtener información sobre los parámetros a evaluar en el estudio.

A continuación, se le entrega un tríptico con información acerca de las FM, de esta forma se le proporciona al paciente educación sanitaria. Seguidamente, se elabora la FM y se procede a su dispensación. La FM va acompañada de una hoja de información al paciente sobre su medicación. Por último se concierta una cita con el paciente para las próximas dispensaciones y SFT.

Con la información recopilada en la encuesta, se elabora el perfil fármaco-terapéutico del paciente donde se recoge el tratamiento completo (las especialidades farmacéuticas y la FM), información muy útil para identificar posibles PRM, y se procede al SFT. Si durante el seguimiento se detecta algún PRM, este se valora y se registra en el perfil del paciente. Se procede a resolver el PRM, y en caso de que no se solventa, se concierta una cita con el médico entregándole el informe de seguimiento del paciente y entre ambos se actúa para resolverlo.

Para estudiar los PRM utilizamos las fuentes bibliográficas de la Farmacia Magistral:

- British National Formulary.
- Martindale.

4. RESULTADOS

4.1. *Estudio observacional retrospectivo de la FM en la provincia de Badajoz*

Según datos del COF de Badajoz, las OF de la provincia de Badajoz dispensaron durante los últimos 5 años una media de 10.386 recetas anuales (865 recetas mensuales) de FM con cargo al SES, que suponen un 0,06% del total de recetas anuales dispensadas para el SES. El importe económico medio (en PVP) de las recetas de FM es de 280.381 €/año (23.365 € mensuales), que suponen un 0,12% del importe total de las recetas anuales con cargo al SES.

Teniendo en cuenta que en la provincia de Badajoz hay 380 farmacias, la media de recetas de FM con cargo al SES por año y por farmacia es de 27 recetas, lo cual supone 2 recetas de fórmulas al mes. En importe económico, esto suponen 61,5 €/mes por farmacia, unos 738 €/año.

Hubo un crecimiento continuo tanto del número de recetas de FM como del importe económico desde el año 2013 hasta el 2015. En 2016 hubo un leve retroceso del 6,1% en el número de recetas de FM y de un 7,7% en importe económico, el cual parece recuperarse poco a poco.

4.2. *Efectividad de la AF en pacientes tratados con FM*

- Descripción de la muestra:

El 40,9% de los pacientes del estudio tenían edades comprendidas entre los 45 y 65 años. El 63,63% eran hombres. El 54,54% de los pacientes iniciaban el tratamiento con FM. Las FM más dispensadas durante el estudio fueron sulfato de cobre 1/1000 1L y betametasona 0,05%, ác. Salicílico 5%, urea 10%, emulsión O/W csp 100g, indicadas para el tratamiento de la psoriasis.

- Parámetros valorados:

a) Grado de satisfacción del paciente con su medicación

El grado de satisfacción se evaluó con una escala del 1 al 10. Al inicio del estudio, de los 22 pacientes, 7(31,8%) estaban totalmente satisfechos. Al final del estudio, eran 13 (59,1%) los pacientes totalmente satisfechos. Se consigue aumentar en un 27,3% el número de pacientes totalmente satisfechos con su tratamiento (figura 1).

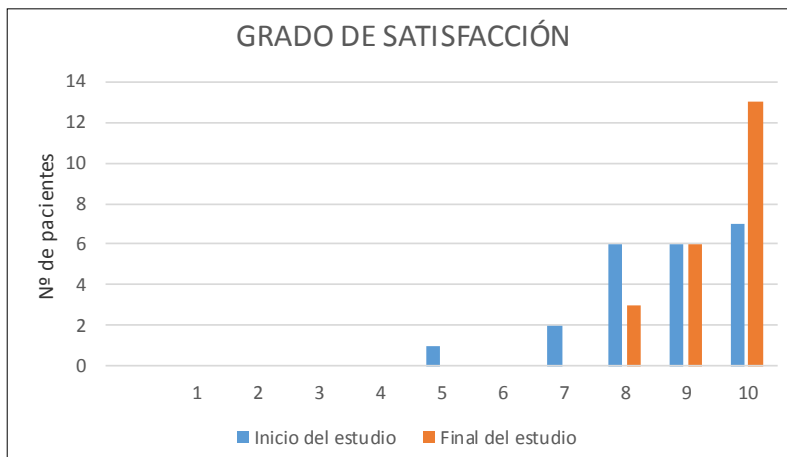


FIGURA 1. Grado de satisfacción.

b) Confianza en el tratamiento

Al inicio del estudio, de los 22 pacientes, 19 (86,4%) confiaban en la efectividad del tratamiento y 3 pacientes (13,6%) no confiaban. Al final del estudio, 21 pacientes (95,5%) confiaban en la efectividad del tratamiento y 1 paciente (4,5%) no confiaba. Se consigue un incremento de un 9,1% de pacientes que confían en la efectividad del tratamiento, alcanzándose, por tanto, otro de los objetivos del estudio (figura 2).

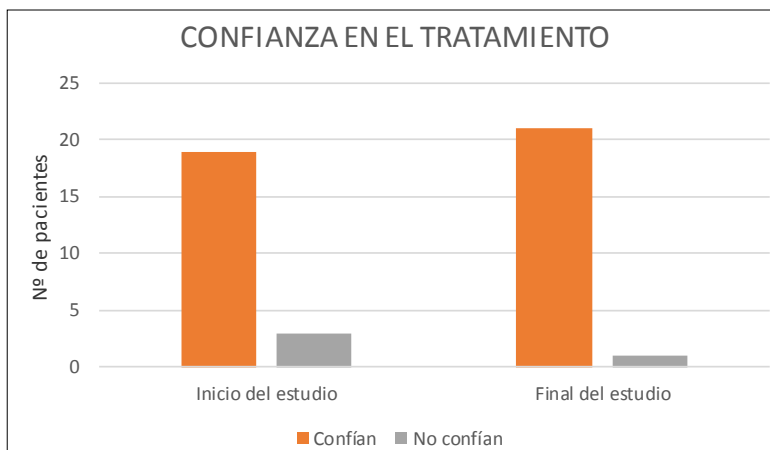


FIGURA 2. Confianza en el tratamiento.

c) Cumplimiento terapéutico

Antes del estudio, de los 22 pacientes, 14 (63,6%) eran cumplidores y 8 (36,4%) eran incumplidores. Después del estudio, 19 (86,4%) eran cumplidores y 3 (13,6%) eran incumplidores. El resultado es un incremento de 22,8% en pacientes cumplidores del tratamiento. Se cumple, por tanto, el objetivo de mejorar el cumplimiento terapéutico.

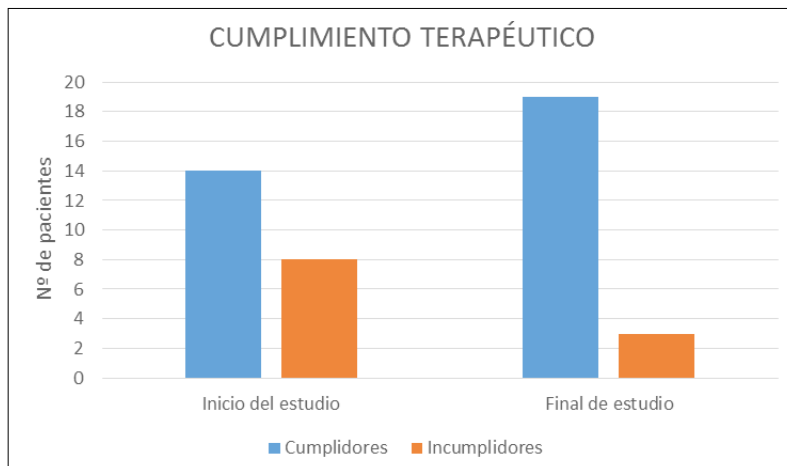


FIGURA 3. Cumplimiento terapéutico

d) PRM

Durante el periodo de duración del estudio se detectaron 3 PRM, los cuales fueron solventados mediante la intervención del farmacéutico y, en dos casos, por actuación conjunta del farmacéutico y el médico.

5. DISCUSIÓN

5.1. Estudio observacional retrospectivo de la FM en la provincia de Badajoz

Este estudio sigue las directrices del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) de promover y poner en valor la FM. Según describe el CGCOF (CGCOF, 2010) en el único estudio oficial sobre este tema y según nuestra experiencia personal en la OF, el porcentaje de recetas de FM con respecto al total de recetas debería estar en torno a 0,9%, por tanto, los datos analizados

indican una infravaloración e infrautilización de esta importante opción terapéutica, que es responsabilidad tanto del médico, el cual no tiene un conocimiento suficiente sobre las FM en cuanto a indicaciones, cómo tienen que prescribirse, si son financiables o no y otros aspectos; como del farmacéutico, que muchas veces no da una solución al paciente, cuando en caso de ser una farmacia no elaboradora de FM sería enviar al paciente a una farmacia con la que se tenga un contrato de elaboración a terceros; de esta forma el paciente recibiría su tratamiento de forma rápida y eficaz.

Es necesario, por tanto, desarrollar actividades encaminadas tanto a farmacéuticos como a médicos para que estén informados y actualizados sobre la FM. Muestra de ello es la publicación reciente de un Formulario Magistral (Pérez, 2017) editado por el COF de Badajoz destinado a todos los profesionales sanitarios y la realización de sesiones clínicas informativas en los diferentes centros de salud y hospitales de la provincia.

5.2. Efectividad de la AF en pacientes tratados con FM

Con este estudio se demuestra la efectividad de la AF en FM, pues se consigue aumentar el grado de satisfacción, la confianza y el cumplimiento terapéutico gracias a una actuación protocolizada.

Por otra parte, todos los PRM detectados fueron resueltos gracias a la acción coordinada del farmacéutico y el médico, ya que sin esta comunicación sería imposible corregirlos.

Estos resultados no pueden ser comparados con otros, pues no existen en la bibliografía revisada estudios de investigación con pacientes sobre este tema.

Una limitación de este estudio ha sido la falta de tiempo para realizar AF debido a la gran cantidad de actividades burocráticas de la farmacia; pero no deja de ser evidente que el futuro de la OF pasa por el desarrollo de la AF.

6. CONCLUSIÓN

Hacen falta actividades informativas y docentes dirigidas tanto a farmacéuticos como a médicos, para poner en valor la FM, ya que en algunas patologías es la única opción farmacoterapéutica eficaz.

La AF es tan eficaz o más en las FM que en el resto de medicamentos, optimizando los resultados terapéuticos del paciente y haciendo que los tratamientos sean más coste/efectivos.

Son necesarios más estudios para tener un mayor muestreo y así poder comparar resultados y cuantificar la utilidad de esta actividad.

Consideramos que el futuro de la OF radica en la AF y en la integración del farmacéutico en la farmacoterapia del paciente.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Abarca Lachen E. El medicamento individualizado en el proceso asistencial formulación y Atención Farmacéutica. EducaFarma 3.0. 2015.
- Brayfield A, Martindale W. Martindale. London: Pharmaceutical Press; 2014.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. La Formulación Magistral en España: una opción de futuro. 2010.
- Datos de facturación años 2013-2017. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz.
- Del Río Pérez P. La formulación magistral y la atención farmacéutica. Rev Electron Biomed. 2005; 3: 40-46.
- Joint Formulary Committee. British National Formulary (BNF) 71. March-september 2016. Pharmaceutical Press; 2016.
- Ley 6/2006, de 9 de noviembre, de Farmacia de Extremadura. Boletín Oficial del Estado, n.º 298 (14-12-2006).
- López Carballo D. Tratamiento de datos y regulación española de la formulación magistral farmacéutica. El derecho.com. 2014.
- Pérez Higuero FL. Formulario Magistral. 1.ª edición. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz; 2017.