

## Pósters

# Actividad clínica del farmacéutico comunitario sobre pacientes en régimen ambulatorio

### P001

#### ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES PSICÓTICOS

Maestre Sánchez MV

##### Introducción

La Esquizofrenia es una enfermedad crónica con una frecuencia de recaídas del 50%.

La tasa de abandonos de la medicación es:

- 40-50% durante el primer año.
- 75% durante el segundo año (2 de cada 3 pacientes dejan la medicación).

El farmacéutico puede jugar un papel importante en la adhesión al tratamiento del enfermo psicótico.

##### Objetivos

- 1.- Ayuda a la adherencia al tratamiento.
- 2.- Evitar hospitalizaciones por recaídas debidas al abandono de la medicación.
- 3.- Mejora de la calidad de vida del paciente y personas allegadas.
- 4.- Contribuir a la reducción de costes sanitarios.

##### Métodos

Empleo del método Dáder para la obtención de una ficha farmacoterapéutica pero adaptada a este tipo de enfermos.

##### Resultados

- El 75% de los pacientes poseen mal conocimiento de su tratamiento, desconociendo las indicaciones de cada fármaco.
- La mayoría de los enfermos poseen nula conciencia de enfermedad.
- El 62% de los pacientes no siguen adecuadamente su tratamiento.
- Distribución de pacientes según PRM: 45% de PRM de tipo 5 22% de PRM de tipo 6 11% de PRMs de tipo 1,2 y 3.
- 75% de mujeres (más accesibles y colaboradoras, mejor relación farmacéutico-paciente)
- El 62% de los pacientes disponen de apoyo familiar.

##### Discusión

Hacer constar que es necesario informar sobre Atención Farmacéutica a los colectivos sanitarios implicados, no basta con la labor de los Colegios Oficiales en instruir en esta materia a otros farmacéuticos, intentando normalizarla y actualizarla. Sólo así podemos llegar a un mayor conocimiento del trabajo que realizamos y facilitar la deseada integración.

##### Conclusiones

La Atención Farmacéutica en pacientes psicóticos:

- 1.- Es viable, factible, eficaz y útil.
- 2.- Produce una mejoría en:
  - Cumplimiento del tratamiento
  - Conocimiento de la medicación.
  - Imagen del farmacéutico.
  - Percepción de accesibilidad de la farmacia.
  - Calidad de vida percibida por el enfermo y por sus familiares.
- 3.- Colabora en la educación para la salud de estos enfermos.

### P006

#### DETECCIÓN PRECOZ DE LA DIABETES EN LA FARMACIA COMUNITARIA

Atozqui J<sup>1</sup>, Sans-Fuentes MA<sup>2</sup>, Diez-Noguera A<sup>2</sup>

(1) Grupo Sanifarma

(2) Departament de Fisiologia, Facultat de Farmacia, Universitat de Barcelona

##### Introducción

La diabetes afecta entre un 3 y un 5% de la población. La alta prevalencia de la enfermedad y sus graves consecuencias, hacen que su detección precoz sea un objetivo sanitario de primer orden.

##### Objetivos

Análisis estadístico de los datos recogidos durante una campaña de detección precoz de la diabetes..

##### Métodos

La campaña se desarrolló en 50 farmacias del Grupo Sanifarma, del área geográfica de Navarra, en un periodo de 15 días, durante los cuales se determinó la concentración de glucosa en sangre (Accu-Check Sensor) a las personas que voluntariamente se ofrecían a ello. Cada sujeto cumplimentó una ficha que recogía: edad, sexo, peso, altura, presión arterial, antecedentes familiares y ejercicio físico. El análisis de los datos se realizó mediante los programas SPSS y Excel.

##### Resultados

Se analizaron 1761 casos (38% varones, 62% mujeres). La edad media fue de 55,5 años (56 varones, 55,2 mujeres). El valor medio de la glucosa fue 95,87 mg/ml (99,93 en varones, 93,70 en mujeres).

##### Discusión

Se han encontrado correlaciones positivas, significativas, de la glucosa con la edad, sexo e índice de masa corporal (IMC), así como influencia de la presencia de antecedentes familiares con

diabetes (principalmente hermanos). No se observan relaciones significativas de los niveles de glucosa con el ejercicio físico ni la presión arterial. Los pacientes con un valor de glucosa elevado (125 mg/ml) fueron derivados al médico (7% del total). En este grupo no se observó correlación con el IMC, la edad ni el sexo.

#### Conclusiones

La presente campaña ha permitido identificar un 7% de personas sospechosas de padecer diabetes, cifra algo superior a las estimaciones poblacionales lo que sugiere la validez del procedimiento. Se observa correlación de los niveles de glucosa con la edad, sexo e IMC, la cual no se observa cuando los valores de glucosa son elevados.

## P011

### APARICIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS (PRM) AL INICIO DEL TRATAMIENTO CRÓNICO.

García Soláns JR, Alejandro Alonso C

Farmacia García Soláns

#### Introducción

Los PRM representan una patología de primera magnitud por incidencia y prevalencia según queda reflejado en estudios de visitas a servicios de urgencias hospitalarios y de ingresos hospitalarios, siendo menos recogidos los producidos en el ámbito ambulatorio.

#### Objetivos

Conocer la incidencia de PRM en pacientes que inician tratamiento crónico ambulatorio o cambian de modo significativo uno pre-existente.

#### Métodos

Oferta de seguimiento farmacoterapéutico al paciente, elaboración de ficha de paciente, realización de entrevistas programadas y a demanda, dispensación asistida por ordenador, identificación de PRM, recuento de entre los pacientes que inician tratamiento crónico o lo cambian de modo significativo.

#### Resultados

De 463 fichas de paciente abiertas se pudo completar el seguimiento durante un año natural de 394 de ellos. 153 de entre ellos debutaron en el uso de alguna farmacoterapia prescrita de modo crónico. Y de ellos 72 presentaron algún PRM.

#### Discusión

No todos los clientes que entran en una farmacia comunitaria necesitan seguimiento farmacoterapéutico, habría que conocer mejor su número para enmarcar mejor la oferta del servicio.

#### Conclusiones

Los pacientes con tratamientos crónicos cambian frecuentemente de medicación, y en casi la mitad de esos cambios de medicación aparece un PRM.

## P014

### INDICACION FARMACEUTICA EN PEDIATRIA

Dominguez L, Monzón L, Miragall J.

Farmacias comunitarias

#### Introducción

Estudio de la protocolización de la indicación farmacéutica en pediatría

#### Objetivos

Probar en la práctica real 4 protocolos diseñados para síndromes menores en farmacias que los utilizan, así como comparar su eficacia con otras farmacias que no los utilizan.

#### Métodos

Estudio cuasiexperimental en 6 farmacias intervención (FI) y 4 farmacias control (FC).

Las FI utilizaron protocolos diseñados para Dermatitis del pañal, Diarrea, Estreñimiento y Pediculosis.

Todas las farmacias usaron una hoja de recogida de datos común entre Diciembre 2003 y Junio 2004 para los pacientes de 0 a 14 años (o su representante) que solicitaban una solución ante un problema de salud

#### Resultados

45 encuestas en las FI y 31 encuestas en las FC. El tiempo medio por consulta fué de 5.2 minutos en las FI y 8 minutos en las FC.

La recomendación de medidas higiénico-dietéticas fué del 100% en FI y 29% en FC.

Se derivó al pediatra en el 6.6% en las FI y en el 16% en las FC.

La aceptación de la indicación fué del 97% en FI y 97% en FC.

#### Discusión

Como limitación al trabajo nos hemos encontrado con el escaso seguimiento realizado a las consultas, lo cual no nos permite sacar conclusiones referentes a resultados en salud.

#### Conclusiones

Aunque la indicación es aceptada por igual, el uso de protocolos es eficaz porque ha demostrado mejorar algunos indicadores de calidad de éste servicio.

## P017

### EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE OBSERVACIÓN DIRECTA EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TUBERCULOSIS Y DE INFECCIÓN TUBERCULOSA LATENTE (ITL) EN LA COMUNIDAD VALENCIANA”

Ruiz D.

**Introducción**

Para aumentar la adherencia a la terapia antituberculosa se utiliza el Tratamiento de Observación Directa, correspondiente a un Programa Oficial de Atención Farmacéutica de la Conselleria de Sanitat.

**Objetivos**

Evaluar programa TOD en tres centros de la CV del 1 de Enero de 1999 al 31 de Diciembre de 2003.

**Métodos**

Estudio descriptivo de:

-Persona: edad, sexo, tipo de TOD(TILT o tuberculosis), seguimiento y evolución final del caso.

-Lugar: país procedencia, residencia habitual, centro TOD

Fuentes de información:-registro del CPC, del Centro de apoyo al CAST, información directa de las farmacias comunitarias, del servicio de Trabajo Social del Hospital General y del registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria  
Indicadores resultados:-curaciones, tratamientos completos, muertes, traslados y abandonos.

**Resultados**

Nº pacientes:266. 103(42,5%) en 41 Farmacias Comunitarias de 97 voluntarias.

68% varones de edad media de 35,9 años y 32% mujeres de 32,1 años.

TOD de tuberculosis: 62.4%.TOD de ITL: 37.6%. Seguimiento del TOD: abandono 21.4%, continua: 3.4%, derivación: 5.3%, fallecido: 1.9%, finalizado: 63.9%. No comienza o desconocido: 4.2%. Evolución de la tuberculosis: abandono: 21%, paso a crónico: 1.8% curación: 39.2%, derivación: 2.4% fallecido: 12% desconocida: 23.5%

Extranjeros 44,7%, españoles 55,3% desconocidos 4.9%

Factores asociados: VIH +:50%, UDVP:40,4%, Transeúntes:21,7%, Alcohol:18,9%, Prisión:10,08% Sociopatía: 19,9%

Pérdidas en farmacias comunitarias: 21.5% en una primera fase, y 32.4% en un segundo periodo. En el CAST son inferiores: 13.2%

Grupos que más abandonan son: VIH+ (OR=2.8 ,p=0.01), UDPV (OR=1.97 ,p=0.08)

**Conclusiones**

-Los extranjeros son atendidos mayoritariamente en el Centro de Apoyo al CAST, debido a que la función del mismo es la realización de screening de tuberculosis.

-Se ha observado un descenso en el año 2003, tanto en el Centro de Apoyo al CAST como en las farmacias comunitarias.

-Según el Documento de Consenso sobre TODs en tuberculosis del Ministerio de Sanidad y Consumo, el porcentaje de cumplimiento debería ser siempre superior al 90%, por lo que la adherencia se sitúa por debajo de lo deseable.

-Es necesario incentivar el cumplimiento, así como la promoción de la dispensación de metadona en la farmacia comunitaria, al menos, en el caso de pacientes UDVP o exUDVP incumplidores.

-Según la bibliografía de las escasas experiencias similares el porcentaje de cumplimiento se sitúa en torno al 90%.

**P019****EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE PERSONAS MAYORES DE SESENTA AÑOS AMBULATORIAS EN CIUDAD JARDÍN. MÁLAGA**

Tudela J, Trueba M, Pareja E.

**Farmacia Ciudad Jardín****Introducción**

Actualmente observamos incremento del número y proporción de población mayor de 60 años.

Un factor que condiciona la salud es la alimentación.

Últimamente se han desarrollado instrumentos de valoración geriátrica para detección precoz de personas en riesgo de desnutrición.

**Objetivos**

1. Evaluar estado nutricional en mayores de 60 años ambulatorios de Ciudad Jardín mediante test MNA y NSI.

2. Evaluar aporte calórico, macronutrientes y fibra ingerido durante 3 días.

3. Evaluar composición nutricional de la dieta.

**Métodos**

Muestra: 30 personas (14 hombres, 16 mujeres). Edad media: 72,2 años.

Determinación antropométrica: Peso (Kg), Talla (cm) e Índice Masa Corporal (kg/m<sup>2</sup>)

Encuesta valoración nutricional: Mini Nutritional Assessment (MNA). NSI-Checklist.

Determinación ingesta: Historia dietética. Programa Diet Source.

**Resultados**

IMC: 31,2 (Varón: 27,7; Mujer: 34,2)

Energía (kcal): 1999 (Varón: 2139; Mujer: 1875)

Proteínas (g): 77,5 (Varón: 87,9; Mujer: 68,4)

MNA: 53,3% (Varón: 42,9% Mujer: 62,5%)

NSI: Riesgo nutricional

- Moderado: 53,3%. (Varón: 28,6%; Mujer: 75%.

- Alto: 26,7% (Varón: 42,9%; Mujer: 12,5.

Distribución energética media (% calorías):

- Proteínas: Varón: 30,4; Mujer: 18,9.

- Lípidos: Varón: 38; Mujer: 36,1.

- Carbohidratos: Varón: 39,7; Mujer: 43,1.

**Discusión**

IMC define sobrepeso en hombres y obesidad en mujeres.

MNA y NSI indican riesgo de malnutrición en el 53% de pacientes.

La ingesta calórica media en mujeres es inferior que en hombres.

La ingesta proteica comparada con RDA, presenta un exceso del 62.4%.

La contribución calórica a la energía total de la dieta:

- Proteica (19.6%), superior al 10-12% recomendado
- lipídica (38%), superior al 30% recomendado.
- Carbohidratos (43.3%), inferior al 55-60% recomendado.

La ingesta diaria de fibra (13,2g), inferior a los 30-40g recomendados.

#### Conclusiones

Constatamos riesgo de malnutrición en el 53% de la muestra, debiendo el farmacéutico comunitario promover mejores hábitos alimentarios.

La dieta analizada es normocalórica, hiperproteica, hiperlipídica e hipoglucídica.

Debemos realizar estudios más completos para obtener resultados estadísticamente significativos.

## P021

### ACTUACIÓN DEL FARMACÉUTICO COMUNITARIO ANTE UNA CONSULTA

Bertran R, Castells M, Colell L, Garcia I, Sánchez M

Farmacia Roser Bertran Serracanta

#### Introducción

Son múltiples las consultas que el farmacéutico recibe en la farmacia comunitaria. El análisis de estas consultas nos orientan en el conocimiento de las necesidades más relevantes para el paciente.

#### Objetivos

Clasificar y cuantificar las consultas planteadas por el paciente.

Establecer criterios y protocolos de actuación internos en función de las necesidades recogidas.

Analizar nuestra actuación para mejorar.

#### Métodos

Es un estudio observacional transversal realizado en una farmacia comunitaria de Ripollet, de marzo a abril de 2004.

Se estableció un sistema de registro de las consultas aisladas, la intervención realizada y el farmacéutico implicado

#### Resultados

Las 251 consultas registradas son sobre problemas de salud (50%) y sobre medicamentos (48%).

Los problemas de salud son respiratorios (28%), dermatológicos (24%) y digestivos (15%), entre otros.

Las consultas sobre medicamentos: Indicación (29%), interacción (20%), efectos adversos (16%), posología (16%), contraindicación (12%) e información general de fármacos (7%).

El resultado de nuestra actuación es dispensación de producto (46%), orientación de uso (12%), derivación al médico (9%), cambio de medicamento o dosis (7%), consejos higiénico-dietéticos (7%),

métodos de mejora de cumplimiento (5%) y no-dispensación de producto (3%).

#### Discusión

Resulta eficiente tener protocolos para las patologías menores relacionadas con el sistema respiratorio, digestivo y dermatológico pues cubrimos un 65% de las consultas, tanto en farmacias donde ejercen varios farmacéuticos, para unificar criterios, como en farmacias más pequeñas también para dar un servicio de calidad.

No debemos olvidar revisar la indicación (29%) y después las interacciones (20%), más que posologías (16%) y cumplimientos mucho más practicable, cierto, desde el mostrador.

El farmacéutico ha podido resolver la necesidad de producto en un 46%, frente al 9% que ha derivado al médico, ahorrándole este proceso.

#### Conclusiones

Indispensable tener protocolos de dispensación para síndromes menores.

No aplazar el seguimiento farmacoterapéutico si se pretende realizar dispensación activa, pues van íntimamente relacionados

## P023

### RESULTADOS DE LA APLICACION DEL PROTOCOLO DE DISPENSACION ACTIVA EN ACENOCUMAROL EN LAS FARMACIAS DEL GRUPO DE TRABAJO DE ATENCION FARMACÉUTICA DE BARCELONA

Barau M, Capdevila C, Fite B, Gascon MP, Rodríguez C, Torra G.

Col·legi de Farmacèutics de la provincia de Barcelona

#### Introducción

El programa de prevención de errores de medicación de Catalunya ha señalado que un gran número de los errores notificados sobre el acenocumarol se podían haber evitado mediante una dispensación activa (DA). Así pues, se propuso aplicar el protocolo de DA del programa de atención farmacéutica del COFB ante toda prescripción de acenocumarol.

#### Objetivos

Conocer el número y tipo de intervenciones relacionadas con la dispensación de acenocumarol.

#### Métodos

-Elaboración del documento que recoge la información básica sobre el tratamiento con acenocumarol.

-Aplicación del protocolo de DA.

-Registro de marzo a junio 2004 de las incidencias detectadas en 15 farmacias y envío al COFB para su procesamiento

#### Resultados

Se recogen 60 incidencias en 55 dispensaciones, de ellas 22 (40%) son de primera prescripción y 33

(60%) no. 31 corresponden a mujeres (56%) y 24 a hombres (44%), de 66 y 68 años de promedio respectivamente.

En primeras prescripciones las incidencias se detectan de mayor a menor número en "para que sirve", "como", "cuanto", "hasta cuando" y "cuando". Según el protocolo se registran 8 Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) evitados, en su mayoría relacionados con la seguridad (7).

En los tratamientos en curso el mayor número de incidencias se detectan en "cuando" seguido de "para que sirve" y "como". Según el protocolo se registran 12 PRM como no manifestados corregidos, que en su mayoría afectan a la efectividad (6).

En los 4 casos en los que el farmacéutico se ha puesto en contacto con el médico, éste ha aceptado la propuesta realizada.

### Conclusiones

A pesar que en los nuevos tratamientos se observa un mejor conocimiento de los pacientes, el protocolo de DA, aplicado de manera sistemática, aporta un uso más seguro y eficaz del acenocumarol evitando la aparición de los PRM.

## P024

### DISEÑO DE UNA ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN DE USUARIOS DE ANTIDEPRESIVOS PARA ANALIZAR, DESDE FARMACIAS COMUNITARIAS, LA CALIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN

Cardo E, Úbeda A<sup>a</sup>, Fernández-Llimós F<sup>b</sup>.

a) Departamento de Farmacología. Universitat de València.

b) Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada

### Introducción

La depresión es una enfermedad de gran prevalencia (30% de la población, padecerá un episodio depresivo).

En los últimos años se ha detectado un cambio en los porcentajes de prescripción de los antidepresivos.

El uso racional del medicamento se basa en una prescripción idónea. Esto se apoya en el seguimiento de guías de práctica clínica y la prescripción basada en la evidencia.

### Objetivos

Diseñar y pilotar un cuestionario que caracterice al usuario de antidepresivos y que permita evaluar, desde la farmacia comunitaria, la idoneidad de prescripción.

### Métodos

Tras revisión de guías clínicas, se diseñó un cuestionario con 16 ítems, 9 sociodemográficos y 7 farmacoterapéuticos, para determinar las características de los usuarios de antidepresivos (grupo N06), y valorar la idoneidad de su prescripción. Entre julio y agosto de 2004 se realizó

el cuestionario en cuatro farmacias comunitarias, y se evaluó su utilidad y factibilidad. Se indagó la opinión de los farmacéuticos que lo utilizaron.

### Resultados

Se recogieron 74 encuestas. 23 (31%) tenían contestadas todos los ítems. Los ítems más útiles para analizar la adecuación del tratamiento a las guías fueron: edad, estado ponderal y medicación asociada.

Basándose en los criterios de las guías clínicas consultadas, se identificaron 27 (36.5%) prescripciones que no se ajustaban, mientras que 12 (16.21%) encuestas carecían de datos suficientes para su valoración.

Los farmacéuticos opinan que el cuestionario debería ser más breve y simplificar las preguntas para facilitar su obtención desde el mostrador.

### Discusión

Este estudio indica que es factible la identificación de prescripciones no ajustadas a guías desde la farmacia comunitaria. Los datos obtenidos sugieren que el diseño de cuestionarios específicos para los medicamentos más dispensados, permitiría su simplificación.

### Conclusiones

La aplicación de una encuesta de caracterización de usuarios de antidepresivos en farmacias comunitarias, permite detectar prescripciones no ajustadas a las guías de práctica clínica.

## P025

### RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO A DIABÉTICOS TIPO 2

Fornos JA, Andrés NF, Andrés JC, Guerra MM, Egea B.

Grupo de Trabajo Barbés del Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra

### Objetivos

General: Evaluar los resultados de la intervención farmacéutica en un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes diabéticos tipo 2.

Específicos: Valorar la mejoría de los indicadores: (1) Hemoglobina glicosilada, glucemia basal, perfil lipídico, albúmina/creatinina, presión arterial, (2) conocimiento de la enfermedad y (3) problemas relacionados con los medicamentos.

### Métodos

Diseño: Ensayo clínico aleatorio controlado de intervención no farmacológica.

Ámbito: 14 farmacias comunitarias de la provincia de Pontevedra (España).

Sujetos: 112 pacientes evaluables, diabéticos tipo 2 mayores de 18 años, 56 en grupo control (GC) y 56 en grupo intervención (GI).

Metodología: Selección del paciente, ofrecimiento de incorporación y aleatorización. Registro del estado inicial de las variables de medida, fase de

estudio y evaluación, intervenciones sobre dichas variables y acciones de educación para la salud (EpS). Remisión al médico de familia si se precisa su intervención. El seguimiento (método Dáder) se realiza durante 12 visitas/meses, al cabo de los cuales se efectúa una nueva evaluación de variables. En el grupo control las fases de estudio, evaluación, intervención y EpS, no se realizan.

### Resultados

Comparación de la evolución de los valores medios de las diferencias entre los estados inicial y final de las variables de investigación:

HbA1c: GC +0.72; GI -0.46

Glucemia Basal: GC +8.89; GI -18.04

Triglicéridos: GC +2.29; GI -29.82

Colesterol total: GC -1.6; GI -19.55

Colesterol HDL: GC -0.03; GI -0.04

Albumina/Creatinina: GC -8.21; GI +1.35

PA sistólica: GC +1.13; GI -7.93

PA diastólica: GC -0.15; GI -2.00

El conocimiento sobre la enfermedad disminuyó en 0.65 puntos en el GC y aumentó en 5.04 en el GI. 140 PRM iniciales en GC, 141 en el GI. Al final del estudio 161(+21) en el control y 93 (-48) en grupo intervención

### Discusión

La mejoría alcanza significación estadística en HbA1c, glucemia basal, colesterol total, PAS, conocimiento y número de PRM.

## P027

### USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES ORALES EN ZARAGOZA

Gracia L, Fernández F

Farmacia comunitaria

#### Introducción

En España hay 1.014.286 mujeres en riesgo de embarazos no deseados. Unas por no utilizar un método anticonceptivo y otras por no utilizarlo correctamente

#### Objetivos

§ Conocer las fuentes y necesidades de información de las usuarias de anticonceptivos.

§ Cuantificar las usuarias que cumplen con el método y su grado de satisfacción.

§ Conocer en que medida acudiría al farmacéutico para obtener información

#### Métodos

Se trata de un estudio transversal, observacional y descriptivo.

Universo: usuarias de Anticonceptivos Orales (AHO) de cualquier edad que acudan a cinco farmacias de Zaragoza, para comprar este medicamento para cualquier indicación.

Se utilizó un cuestionario con 22 preguntas elaborado a partir de las encuestas utilizadas por el grupo Daphne: mes de Mayo y Junio.

### Resultados

Antes de comenzar a tomar la píldora el 82.6% acuden a su médico para obtener información.

El 93% conoce como actuar ante el olvido de una píldora. El 74.1% conoce que las diarreas o vómitos pueden disminuir la absorción de los AHO. Un 62.1% no conoce que se debe tener especial cuidado con el sol cuando se utiliza este tratamiento. El 82.1% conoce que existe una relación entre tabaco y AHO

El 64% cumplen con el método siempre. El 87.9% realizan revisiones periódicas, El 69.4% las realizan cada año. En caso de no saber que hacer ante el olvido de una píldora acudirían: el 50% al médico; el 18.4% a la farmacia; el 28.2% al prospecto; 4 personas seguirían con el tratamiento sin darle importancia.

En caso de necesidad urgente de información el 25.4% recurriría al farmacéutico. El 48.0% considera que el farmacéutico es el profesional sanitario más accesible. El 89.1% considera que está capacitado para resolver dudas sobre anticoncepción.

El 75% se sienten satisfechas con el método.

## P028

### EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD ANALGÉSICA DE LOS AINE EN PACIENTES CON DOLOR ARTICULAR

Dualde E, Ferrer E, Mañes J.

Universitat de València

#### Introducción

Según el estudio EPISER, en España más de la mitad de la población adulta padece alguna enfermedad crónica, siendo las enfermedades reumáticas las más frecuentes. Entre ellas las más prevalentes son: artrosis sintomática de rodilla, lumbalgia en últimos 6 meses y la osteoporosis, siendo en todos los casos más frecuentes en mujeres

#### Objetivos

Analizar en pacientes con dolor articular y tratamiento con AINE la prevención de úlcera, la efectividad analgésica mediante el empleo de una Escala Analógica Visual (EVA) y la comprensión de la misma.

#### Métodos

Se realiza un estudio descriptivo en pacientes que requieren la dispensación de un AINE para un dolor articular, durante enero de 2003 en 6 farmacias comunitarias de la provincia de Valencia y acceden a realizar el cuestionario que consiste en:

1. Preguntas a cumplimentar por el farmacéutico con los datos aportados por el paciente.
2. Dos EVA a cumplimentar por el paciente previa explicación. En la primera se refleja el dolor que tenía antes del tratamiento y en la segunda después del tratamiento.

**Resultados**

Número de pacientes: 37. Mujeres: 86%. Mayores de 65 años: 56.7%.

El 64.7% de los pacientes menores de 65 años llevaban pautado protector gástrico, mientras que sólo el 45% de los pacientes mayores de 65 años lo llevaban pautado.

En el 90% se produce una disminución del dolor tras el tratamiento.

Antes del tratamiento el 100% presenta un valor en la EVA mayor o igual a 4, mientras que después del tratamiento sólo se presenta este valor en el 51.35%

El 57.14% de los pacientes mayores de 65 años requieren ayuda para cumplimentar la EVA

**Conclusiones**

1. La prescripción de tratamiento para la prevención de úlcera gástrica es independiente de la edad del paciente y del tipo de AINE pautado.
2. Según el valor de la EVA obtenido, se detecta en la mayoría una disminución cuantitativa del dolor, observándose en casi el 50% un dolor no muy intenso después del tratamiento.
3. La metodología debe revisarse dado que se detectan problemas de comprensión en la cumplimentación de la EVA diseñada, en pacientes mayores de 65 años.

**P030****NECESIDAD DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN JÓVENES PARA LOS TRATAMIENTOS DE LA DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y TRASTORNOS DEL SUEÑO**

Camañas L, Antich S, Rodilla V, Sanahuja MA, Villagrasa V, Moreno L.

Universidad Cardenal Herrera-CEU.

**Introducción**

Estudios a nivel poblacional indican que los psicofármacos presentan una elevada prevalencia de consumo y que aumenta con la edad. Los hipnóticos y ansiolíticos son los psicofármacos más utilizados. En el presente estudio evaluamos los tratamientos de la ansiedad, depresión y trastornos del sueño en jóvenes aportando datos novedosos de interés en la aplicación de la Atención Farmacéutica.

**Objetivos**

Analizar la prevalencia de los tratamientos para la ansiedad, depresión y trastornos del sueño así como la duración de los mismos, en jóvenes de edades comprendidas entre 15-30 años.

**Métodos**

Estudio descriptivo transversal realizado mediante encuestas autocumplimentadas (n=486). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS v.12, mediante tablas de contingencia.

**Resultados**

La prevalencia de los tratamientos para la ansiedad, depresión y trastornos del sueño en jóvenes fue de 19.8% (n=96).

Los tratamientos más habituales fueron para la ansiedad y trastornos del sueño 52.1% y 56.3% respectivamente frente al 25% para la depresión.

Muchos de los tratamientos para la depresión tienen una duración corta (44% inferiores a tres meses). Mientras que algunos jóvenes se trataron para la ansiedad más de un año (19.2%), la mayoría de jóvenes que se trataron para trastornos del sueño lo hicieron durante menos de un mes (63%).

**Discusión**

La prevalencia de consumo es superior a la que cabría esperar en jóvenes según estudios poblacionales anteriores al presente estudio.

La duración observada en tratamientos de depresión hace sospechar una baja adherencia a los antidepresivos en muchos casos.

El consumo es mayor en el tiempo para el tratamiento de la ansiedad posiblemente por la dependencia producida por estos fármacos.

**Conclusiones**

Por todo lo expuesto consideramos que los jóvenes podrían beneficiarse de la Atención Farmacéutica en los tratamientos para la ansiedad, depresión y trastornos del sueño evitando en ellos la aparición de problemas de salud relacionados con estos fármacos.

**P032****MEDICACION ANTIDIABETICA. UTILIZACION POR EL PACIENTE**

Brizuela L, Cobián B, Méndez I, Allegue MM, Álvarez SM, Ardavin E.

Grupo Obelisco de Atención Farmacéutica. Colegio Oficial de Farmacéuticos de A Coruña.

**Introducción**

Dada la alta incidencia de pacientes a tratamiento con Antidiabéticos, realizamos un estudio para conocer la utilización y el cumplimiento, por parte de los pacientes.

**Objetivos**

- Determinar el conocimiento y adecuada utilización por el paciente.
- Determinar el cumplimiento por declaración de la persona que retira el medicamento.
- Detectar y prevenir posibles PRMs.

**Métodos**

Se realizó una encuesta a 105 pacientes en seis Farmacias de A Coruña, con objeto de analizar su medicación antidiabética. Estos pacientes demandaron 139 medicamentos Antidiabéticos y se estudió sólo esta medicación, a razón de 15 pacientes por farmacéutico.

Ante la demanda, con receta, de un antidiabético, se procedía a rellenar un formulario en el que se reflejaban las siguientes variables: edad, sexo, indicación, inicio o no de tratamiento y cumplimiento; procesándose los datos en Excell.

### Resultados

En los 139 medicamentos se registraron 43 PRMs (31%).

El grupo de antidiabéticos más usado son las Sulfonilureas seguido de Insulinas y Biguanidas.

Los pacientes con Insulina presentan un porcentaje de PRMs bajo : de 40 tratamientos 7 PRMs.

A mayor desconocimiento de las normas administración mayor número de PRMs, Glibenclamida 29%

y Gliclazida 12% de PRMs

### Discusión

El número de PRMs es elevado 31% lo que supone que 1 de cada 3 pacientes usa mal, incumple o desconoce su medicación.

Destacar el bajo porcentaje de PRMs en Insulina, posiblemente por el buen conocimiento de la medicación.

Sin embargo existe un elevado porcentaje con Glibenclamida debido al desconocimiento en su correcta administración.

La metformina presenta el mayor número de PRMs por incumplimiento, posiblemente por sus efectos secundarios.

### Conclusiones

En vista del elevado número de PRMs detectados y de los buenos resultados obtenidos en los pacientes tratados con insulina, creemos que con un adecuado protocolo de dispensación activa y con una apropiada información al paciente sobre su medicación, reduciríamos el número de PRMs.

## P033

### CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA DIABETES DESCONOCIDA EN HUELVA

Ropiñón MC, Ropiñón MT, Moreno A, Rua F, Bayo A, Martín M.

#### Introducción

La Diabetes Mellitus tipo 2 es la enfermedad endocrinológica con mayor prevalencia en el mundo. Su coste social y económico viene determinado por sus complicaciones a largo plazo. La prevalencia de la DM2 se estima en un 6% de la población con una tasa de diabetes desconocida del 50%. Afecta de 10 al 15% de la población mayor de 65 años, con mayor índice de mortalidad en Andalucía, especialmente en las provincias occidentales.

#### Objetivos

Detección precoz de la diabetes desconocida, sensibilizar a la población de este problema de salud, relacionar los factores de riesgo con los

valores de glucemia y disminuir la tasa de diabetes no diagnosticada

#### Métodos

Duración de la campaña: 6 semanas en Huelva.

Se midió la glucemia a personas de ambos sexos, mayores de 30 años, no embarazadas y sin diagnóstico de diabetes, se les realizó el test de riesgo de la Asociación Americana de Diabetes (ADA) tratando de establecer relación entre los valores de glucemia dicho test

Si los valores de glucemia estaban por encima de 110mg/dl en ayunas y 140mg/dl postprandial de derivó al médico con un informe del test y los valores de glucemia.

Los pacientes recibieron folletos de información general sobre la diabetes y hábitos saludables.

#### Resultados

Participaron 18 farmacias. De las 1.670 pruebas de glucemia realizadas se remitieron al médico 93, se diagnosticaron 19 casos de diabetes (1,66% de la muestra). IMC del 76 % de la muestra era > de 25, todos los derivados presentaban ADA <sup>3</sup> 10.

#### Discusión

Se confirma que el número de diabéticos aumentan con la edad y con el IMC, ambos factores de riesgo La campaña ha tenido una gran aceptación entre los usuarios de Huelva y confirma a la farmacia comunitaria como el lugar ideal para la detección masiva de diabéticos por las facilidades y la confianza que inspira.

## P034

### EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA REGIÓN DE MURCIA PROMUEVE EL "DESAYUNO SALUDABLE" ENTRE LOS ESCOLARES DE ESTA COMUNIDAD

Cárdenas MV, Aguirre O, Hernández M, Jiménez F, Juan MJ, Oruezabal L.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia

#### Introducción

Cada una de las diferentes etapas de la vida tiene unos requisitos nutricionales diferentes. La infancia es una época de crecimiento, por ello, la alimentación es fundamental para el desarrollo físico y psíquico de futuros adultos sanos. Un desayuno saludable mejora la salud y el rendimiento de los niños, por lo que sería conveniente que los más pequeños aprendiesen buenas costumbres alimenticias en la primera comida del día.

#### Objetivos

Ante la evidencia de que gran número de escolares de la Región de Murcia acudían al colegio en ayunas, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia (COFRM), a través de los farmacéuticos de los distintos municipios de la Región, se propuso inculcar a los alumnos de



primaria buenos hábitos alimenticios en el desayuno.

#### Métodos

Para ello, los farmacéuticos de Murcia, Cartagena, Lorca, San Javier y Mazarrón organizaron charlas entre los escolares para formarlos en la importancia de un buen desayuno y facilitarles unas nociones básicas de nutrición y sana alimentación. A continuación, cada niño recibía raciones individuales de leche, pan, aceite de oliva y fruta, y se les invitaba a que preparasen su desayuno bajo la supervisión del farmacéutico.

El período de divulgación teórico-práctico de esta iniciativa tuvo lugar durante cada año académico, comenzando en el 2001-02, hasta el 2003-04.

#### Resultados

Durante este período, han participado 197 colegios, educando en sus hábitos higiénico-sanitarios a aproximadamente 12000 escolares, de los cuales, 4200 estudiaban en Lorca, 3900 de Murcia, 1500 de Cartagena, 800 de San Javier y 600 de Mazarrón.

#### Discusión

El programa de Desayunos Saludables, enmarcado en el Proyecto de Intervención Farmacéutica, permitió educar a los escolares de la Región en sus hábitos alimenticios matutinos. Con esta campaña se aproximó la figura del farmacéutico al colectivo escolar.

### P035

#### EL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO (SFT) CONSIGUE REDUCIR VARIABLES DE PUNTO INTERMEDIO -HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HBA1C) EN PACIENTES DIABÉTICOS

Ferrer I.

#### Introducción

El SFT mejorar la percepción de los pacientes sobre lo que su farmacia les puede ofrecer, al mismo tiempo que mejora sus conocimientos y resultados de punto intermedio en salud.

#### Objetivos

- Reducir los valores de HBA1C, en un diabético no controlado tras muchos años y con alteraciones psiquiátricas.
- Establecer la evolución del control glucémico mediante perfiles de glucosa capilar y datos de HB A1C.

#### Métodos

Estudio descriptivo con intervención sobre la evolución de un paciente diabético.

Metodología Dáder.

Programa Excel para la representación de perfiles de glucemia capilar.

Guías farmacoterapéuticas: SEMFyC, SFT en diabetes, MSC.

#### Resultados

Elaboración de 12 estados de situación con 8 perfiles de glucemia y 14 comunicaciones Escritas-Farmacéutico-Paciente- Medico aceptadas.

Mejora del perfil glucémico y de la HB A1C (9,6--8,7--6,6) en 18 meses.

Desaparición de hipoglucemias severas con disminución hasta eliminación de la sintomatología asociada al efecto tóxico de hiperglucemias seguidas de hipoglucemias (40-365mg/dl) con pocas horas de diferencia.

Rechazo de una posible intoxicación digitalica.

Disminución del riesgo de agudizar su patología tras Infarto Agudo de Miocardio con implantación de marcapasos y en tratamiento con digoxina.

Mejora de sus descompensaciones psiquiátricas.

#### Conclusiones

El SFT acercar a la farmacia a una práctica clínica centrada en los pacientes con una visión integral de los medicamentos y problemas de salud, consiguiendo:

- Mejorar la percepción de la calidad de vida del paciente
- Hacer responsable de su salud a los pacientes mediante la mejora de su conocimiento , manejo y aceptación de la enfermedad.
- Favorece y retrasa las variables de punto intermedio en salud.

### P036

#### HIPOTIROIDISMO Y LITIO

Martínez B, Gotanegra N.

Farmacia Martínez-Roca

#### Introducción

Paciente de 36 años, polimedcado, con niveles de Colesterol Total: 342mg/dl a pesar de seguir una dieta prácticamente vegetariana revela su preocupación por la reciente adición de Pravastatina a su medicación habitual. Alude síntomas de temblores, cansancio, frío y aumento de peso. Le ofrecemos un seguimiento farmacoterapéutico obteniendo este estado de situación: Manía depresiva -Carbonato de litio 400mg- 1/2-1-1; Dislipemia -Pravastatina 10mg- 0-0-1; Ansiedad -Alprazolam 0.5mg -1-1-2; Acidez de estómago -Omeprazol -1-0-0. Estudiamos el caso y encontramos un PRM5 por inseguridad no cuantitativa del Carbonato de Litio, por producir alteraciones metabólicas.

#### Objetivos

Comunicar al médico a través del paciente la posible inseguridad del tratamiento con Carbonato de litio, indicando la necesidad de realización de una analítica completa de la función tiroidea.

#### Métodos

Método Dáder

**Resultados**

Diagnóstico de hipotiroidismo marcado ( TSH 299 microU/L), prescribiendo levotiroxina inicialmente 100mcg/día. Al mes de tratamiento los niveles de TSH 39.75microU/L, el paciente perdió 13 kilos y el colesterol total ha disminuido a 166mg/dl

**Discusión**

Después de trabajar el caso, nos gustaría destacar la importancia de los fármacos que provocan como PRM desórdenes metabólicos. Como se viene publicando , son varios los fármacos que pueden causar alteraciones metabólicas: hipotiroidismo por litio, diabetes por corticosteroides y hipercalcemia por calcitriol... En muchas ocasiones se trata de fármacos poco frecuentes en farmacia comunitaria y dada la confianza depositada en el colectivo médico, es muy probable no prestar la atención farmacéutica adecuada.

**Conclusiones**

La realización de una atención farmacéutica nos lleva siempre a mejorar la calida asistencial del paciente. Como vemos en el caso comentado, nuestra intervención ayudó a evidenciar un grave problema de salud. Aunque su causa era bien conocida quedó olvidada. De aquí deducimos que cuando nos encontramos frente a un nuevo tratamiento, nuestro deber es siempre documentarnos al máximo y así poder detectar y resolver posibles PRM.

**P030****ESTUDIO DEL CONSUMO DE FERROTHERAPIA ORAL EN UNA FARMACIA COMUNITARIA DE TENERIFE**

Miranda F, Saavedra C, Martínez I.

**Farmacia ANAGA****Objetivos**

1. Caracterizar a los usuarios de ferrotterapia oral
2. Relacionar prescriptor, fármaco prescrito y toma correcta del fármaco.
3. Determinar la incidencia de efectos adversos atribuibles a la toma de sales ferrosas y férricas. Comparativa entre ambas.
4. Detectar interacciones potenciales entre sales de hierro y otra farmacoterapia de los pacientes.
5. Adiestrar a los pacientes en la toma correcta de ferrotterapia oral para evitar interacciones con otros fármacos y disminuir la incidencia de efectos adversos.

**Métodos**

Estudio observacional, transversal, descriptivo realizado en la farmacia Anaga de Santa Cruz de Tenerife durante el periodo comprendido entre el 1 de Noviembre y el 31 de diciembre de 2003. Los sujetos del estudio fueron todos aquellos usuarios que acudían para adquirir sales de hierro orales. Se descartaron los registros cuando no era el propio paciente quien retiraba la medicación.

**Resultados**

De las 73 dispensaciones realizadas, 59 fueron objeto de estudio por ser realizadas directamente a pacientes (53 mujeres y 6 hombres). Más del 70% de los pacientes tenía entre 25 y 44 años, y una de cada cuatro estaba embarazada o era madre lactante.

Un 72.88% de las dispensaciones correspondió a sales ferrosas frente a un 27.12% de sales férricas. La prescripción inicial se daba principalmente por médicos especialistas más que por médicos de atención primaria. Los médicos que mejor instruyeron a los pacientes en la toma correcta del fármaco fueron los de primaria para las sales ferrosas y los de especializada para las férricas. Más de la mitad de los pacientes prescritos por especialistas con sales ferrosas no fueron bien instruidos.

Un 27,12% de los pacientes presentaba efectos adversos atribuibles a la ferrotterapia, siendo algo mayor la incidencia entre los usuarios de sales férricas que entre los de ferrosas. El estreñimiento fue el efecto adverso de mayor incidencia, seguido de molestias gástricas y diarrea.

De los 23 pacientes que además tomaban otra medicación, 9 presentaban riesgo de sufrir uno o más PRM relacionados con el hierro (casi un 40% de pacientes polimedicados en riesgo de PRM).

**P041****SEGURIDAD Y USO REAL DE LOS INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA CICLOOXIGENASA 2: SEGUIMIENTO EN OFICINAS DE FARMACIA**

García Caudevilla M, Higuera Aranda MI, Navarro Pemán C, Lanuza Giménez FJ, M. Bartolomé Rodríguez M.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza. Centro de Farmacovigilancia de Aragón. Departamento de Farmacología-Facultad de Medicina de Zaragoza.

**Introducción**

Como ocurre con todos los fármacos de reciente comercialización, es necesario completar el perfil de seguridad y conocer el uso real de los inhibidores de la ciclooxigenasa 2.

**Objetivos**

Evaluar el perfil de utilización y seguridad de este grupo de fármacos.

**Métodos**

Estudio postautorización observacional de seguimiento prospectivo. Entre marzo y junio de 2003, se incluyeron, previo consentimiento, 214 pacientes que acudieron a la oficina de farmacia con una prescripción de celecoxib o refecoxib.

**Resultados**

El 62% eran mujeres. La edad media fue 64 años. El medicamento más utilizado fue Celebrex (59,8%). Se han detectado, en algunos casos,

desviaciones importantes tanto en la dosis diaria como en el intervalo de administración. Se detectó su utilización en indicaciones no autorizadas (19,9%). Existe una mayor prescripción de rofecoxib en atención especializada. En un 53,2% de los casos se usan de forma conjunta con protectores gástricos, incluso en pacientes sin antecedentes de patología gastrointestinal (40,1%). Se presentaron acontecimientos ligados a la prescripción (ALP) en un 54,2% de los pacientes, la mayoría de carácter leve (76,5%) y afectando al aparato digestivo un 30,6%. No hay diferencias significativas en el perfil orgánico de ALP entre ambos principios activos. De forma general el cumplimiento ha sido bueno (85,9%) y los pacientes valoran positivamente (77,3%) este grupo de fármacos.

### Discusión

A pesar de las medidas administrativas adoptadas, se continúan detectando sesgos de utilización tanto en la posología seguida como en su uso para indicaciones terapéuticas no autorizadas. Los acontecimientos adversos a nivel gastrointestinal, siguen siendo los más frecuentes con este grupo de fármacos, como ocurre con el resto de AINEs.

### Conclusiones

El seguimiento de fármacos en oficinas de farmacia es un método útil para estudiar las condiciones y contexto real de utilización de los medicamentos y permite obtener un perfil de seguridad del fármaco más completo.

## P042

### BUSQUEDA DE JUSTIFICACIÓN AL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES DE DOSIS MAS ALTAS ENTRE USUARIAS DE FARMACIAS COMUNITARIAS

Costa LL, Caelles N, Ibáñez J, Mendoza A, Felipe I

Federació Farmacèutica

### Introducción

La investigación en los últimos años en Anticonceptivos orales (ACO) se ha dirigido hacia la mejora de su seguridad, sin disminuir su eficacia. Esto haría pensar que todas las usuarias deberían usar bajas dosis

### Objetivos

Buscar entre las usuarias de ACO que acuden a un grupo de farmacias las causas de uso de ACO de dosis mas altas y los factores de riesgo que podrían justificar una disminución de dosis.

### Métodos

Estudio descriptivo realizado en un total de 12 farmacias durante cuatro semanas, mediante encuesta

### Resultados

Se han hecho 181 encuestas, de estas en un 6,08% lo toman por automedicación, el 79,56% siguen controles ginecológicos y un 67,4% hablan con el, acerca del anticonceptivo. Un 9,9% han pasado de ACO de bajas dosis a dosis superiores, siendo en el 61,11% de estos casos la falta de regulación del ciclo el motivo del aumento de dosis. No se ha encontrado ninguna interacción que justifique dosis mas altas.

Fuman el 38,12% de las encuestadas, un 10,49% son fumadores mayores de 35 años. En un caso, la usuaria es mayor de 35 años, fumadora y tiene valores altos de TA. En dos usuarias menores de 35 años pero cercanas, tiene valores altos de tensión y son fumadoras. En el 11,6% de los casos hay valores de TA, superiores a los normales.

### Discusión

Las causas mas importantes que justifican el empleo de ACO de dosis mas altas son la falta de efectividad que podría inducir algunas interacciones o algunos efectos adversos ligados a dosis bajas de estrógenos, la más importante cuali y cuantitativamente son las perdidas intermenstruales. Estudiando a las pacientes no se ha detectado ninguna interacción que pudiera modificar su eficacia. Tan solo un 9,9% de las usuarias habían anteriormente utilizado ACO de dosis ultrabajas y en un 61,11 de estas fue necesario cambiar a los actuales de dosis mas altas para solucionar las perdidas intermenstruales y por tanto estaría justificado su uso.

Encontramos un elevado porcentaje de usuarias fumadoras y especialmente significativo es el del grupo de usuarias de mas de 35 años, que representa un 10,49%. También es relevante que un 11,6% presentan valores elevados de Tensión arterial, en los que los ACO de dosis bajas serían mas adecuados.

### Conclusiones

Se han encontrado muchas usuarias en las que el uso de ACO de dosis altas no parece justificado.

## P043

### MOTIVO DE DERIVACIÓN A LOS SERVICIOS SANITARIOS DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA.

Fajardo P, Baena MI, Pintor A, Martínez J, Martínez F, Faus MJ.

Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada

### Objetivos

Describir los motivos de derivación a los servicios sanitarios desde la farmacia comunitaria.

### Métodos

Estudio observacional descriptivo transversal. Periodo de estudio 3 meses. Ambito de estudio 35 farmacias comunitarias. Se registraron la totalidad de consultas realizadas al farmacéutico durante 6

días obtenidos mediante muestreo aleatorio simple. Del mismo modo se analizaron las consultas que fueron derivadas a otros servicios sanitarios.

### Resultados

Se contabilizaron un total de 1668 consultas en las 35 farmacias, de las cuales se derivaron 106 es decir un 6,35%. Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas ( $\chi^2 = 33,33$ ;  $gl=4$ ;  $p<0,05$ ) en cuanto a los motivos de consultas que generaron derivación a otros servicios, siendo los problemas de salud con petición de indicación (57,14%). El resto de derivaciones se distribuyeron de la siguiente forma: 15,24% parámetros cuantificables, 2,86% la demanda de información sanitaria, 9,52% consultas administrativas y un 15,24% las consultas sobre información de medicamentos.

### Discusión

Según los resultados de este trabajo, parece ser que las consultas que más se derivan son aquellas de problemas de salud con petición de indicación de un medicamento, esto es coherente con la definición de consulta farmacéutica ¿deme algo para...?, propuesta por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en su consenso sobre Atención Farmacéutica, aunque no podemos olvidar que hay otro tipo de consultas que también resuelve el farmacéutico y que también generan derivaciones a otros servicios, y estas ocupan casi un 40% del total de derivaciones.

### Conclusiones

1. Casi un 60% de las derivaciones a otros servicios sanitarios son debidas a consultas acerca de problemas de salud con petición de indicación, es decir a las ¿deme algo para....?.
2. Aproximadamente un 40% de las derivaciones a otros servicios sanitarios desde la farmacia comunitaria se deben a otros motivos, siendo los más frecuentes las medidas de parámetros cuantificables y la demanda de información sobre medicamentos.

## P044

### EDUCACIÓN SANITARIA Y MEDIPACK EN EL CUMPLIMIENTO POSOLÓGICO DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN Y DISLIPEMIAS

Segura MM, Llaves E, Baena MI, García E, Lamenca AJ, López B.

#### Introducción

Una elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular llevaría a realizar intervenciones que favorezcan el cumplimiento posológico en determinados pacientes con el fin de alcanzar un uso más racional de los medicamentos.

En la actualidad numerosos estudios indican que aún existiendo un diagnóstico correcto y la elección del mejor tratamiento posible el número de fracasos terapéuticos es bastante elevado siendo una de las razones más importantes un incumplimiento -total o parcial- de la posología establecida.

### Objetivos

Comprobar que la educación sanitaria y Medipack son herramientas útiles en atención farmacéutica para mejorar el cumplimiento posológico.

### Métodos

Diseño: Estudio cuasiexperimental, pretest-posttest sin grupo control.

Población: 96 pacientes mayores de 50 años, que tomen al menos 5 medicamentos y que presenten hipertensión y/o dislipemias.

Obtención de la información: Se mide cumplimiento en los 96 pacientes mediante test de Morisky-Green, a continuación se les ofrece educación sanitaria. A los pacientes que aceptan educación sanitaria seguidamente se le ofrece Medipack. Por último se vuelve a medir cumplimiento (M.G.) en pacientes que aceptaron educación y en los que aceptaron educación y Medipack.

### Resultados

- Se detecta un incumplimiento del 66% (n=96).
- A pesar del elevado incumplimiento posológico sólo participa el 22% de la población objeto de estudio, sobre todo el intervalo de edad 61-70 años.
- En pacientes que recibieron sólo sesión de educación sanitaria (n=11) se pasa de 4 a 7 cumplidores.
- En pacientes que recibieron Educación sanitaria y Medipack (n=10), abandonan 5 pacientes, de los 5 pacientes participantes pasamos de 2 a 4 cumplidores.

### Conclusiones

- Tanto educación sanitaria como Medipack son herramientas útiles en atención farmacéutica en cuanto a la mejora del cumplimiento.
- Estos resultados muestran inicialmente una mejoría en la adherencia al tratamiento de los pacientes aunque no se pueden extrapolar al resto de la población debido a que la participación fue muy reducida.

## P046

### PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FARMACÉUTICA EN GRIPE Y RESFRIADO

Gil Caro P, Blanco Núñez F, Ferrer MJ

#### Introducción

Las infecciones respiratorias agudas son las enfermedades más frecuentes y constituyen el motivo de más de la tercera parte de las consultas médicas, sobre todo pediátricas. El Grupo de Consenso sobre Atención Farmacéutica, dentro de las actividades orientadas al paciente, recoge la Consulta o Indicación farmacéutica. Para llevarla a cabo con seguridad, eficiencia y profesionalidad, se exige la realización de guías clínicas para el tratamiento de estos síntomas menores.

### Objetivos

Formular un algoritmo de decisión para la indicación farmacéutica en síntomas de gripe y resfriado.

### Métodos

Revisión bibliográfica de los aspectos fisiopatológicos y farmacoterápicos. Búsqueda en BOT de las especialidades del grupo R05X (otros productos combinados para gripe y resfriado) y análisis de su utilidad terapéutica.

### Resultados

Hemos obtenido un árbol de decisión en tres etapas sucesivas:

1. Algoritmo de remisión al médico: en forma de preguntas sucesivas, tiene en cuenta la edad, criterios fisiológicos y patológicos así como síntomas de alarma. Los pacientes que son aceptados a la indicación farmacéutica, pasan al:
2. Algoritmo general: en función de los síntomas predominantes, se indica uno u otro grupo terapéutico.
3. Algoritmo del grupo R05X: en el caso de optar por estos preparados, se presenta un esquema con la composición y coste de tratamiento/día para adultos y sintomatología a tratar.

## Pósters

# Integración de las distintas actividades de Atención Farmacéutica de la farmacia comunitaria con el reto de niveles asistenciales

### P002

#### EXPERIENCIA DE COORDINACIÓN ENTRE SANITARIOS DE UN AREA BÁSICA DE SALUD Y FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS: CAMPAÑA SOBRE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Reixach M, Trias S, Mendieta A, Moran A, Col M, Pérez X

Farmacia Medir-Tarrés, Farmacia Mendieta, Farmacia Moran, Centro de Atención Primaria de Palafrugell

#### Introducción

Desde el Centro de Atención Primaria (CAP) se propuso a las Oficinas de Farmacia (OF) del Area Básica de Salud (ABS) realizar una campaña informativa sobre uso racional del medicamento debido a la gran cantidad de envases devueltos para reciclar.

#### Objetivos

Fomentar la colaboración entre sanitarios del ABS y farmacéuticos comunitarios. Proporcionar a la población conceptos básicos sobre uso racional de medicamentos.

#### Métodos

Desde el CAP se convocó a los farmacéuticos del ABS a una reunión para exponer la idea y formar un grupo de trabajo.

#### Resultados

Grupo de trabajo con 2 responsables del CAP y 4 farmacéuticos comunitarios. Se celebraron 6 reuniones para elaborar el material.

La campaña "Medicamentos... ayúdanos a hacer un uso correcto" se llevó a cabo del 26 de abril al 2 de mayo de 2004.

Intervenciones:

- Difusión de 40 pósters y 6000 folletos en OF, CAP y puntos de información de la administración local con mensajes clave sobre uso racional de los medicamentos.
- Participación en 2 programas de radio y 2 programas de televisión comarcales.
- Notas de prensa en 3 periódicos provinciales y 1 publicación local.
- Mesa Redonda con un médico, un farmacéutico y un representante de la administración sanitaria para explicar la responsabilidad compartida de cada colectivo para con el medicamento. El público asistente reflejó el punto de vista del paciente.

#### Discusión

En caso de volver a realizar una campaña parecida sería necesario mejorar la difusión de los actos y conseguir un mayor apoyo por parte del colectivo farmacéutico, ya que el impacto no fue el esperado.

#### Conclusiones

Ha mejorado la comunicación entre los profesionales sanitarios participantes. Se ha difundido un mismo mensaje por parte de todos los profesionales sanitarios

### P009

#### LISTA DE CORREO "AF"; UN PUNTO FUERTE EN LA MEJORA DE LA PRESTACIÓN ASISTENCIAL

## **García Soláns JR, Ricarte Fillola S**

### **Introducción**

En la prestación de servicios farmacéuticos, se necesitan muchos recursos de formación e información para hacer frente a los retos diarios. En bastantes ocasiones se necesita un medio ágil y distendido, de comunicación y consulta, donde las opiniones sean varias e inmediatas. La lista de correo AF ha pretendido y finalmente conseguido cubrir este vacío profesional convirtiéndose en un punto de encuentro internacional entre profesionales capacitados y formados en el servicio de Atención Farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico.

### **Objetivos**

Eliminar debilidades de la farmacia comunitaria como el aislamiento profesional.

Fortalecer la prestación Farmacéutica a través de una mejora en las comunicaciones rápidas en el ámbito de la información y formación, Discutiendo y solucionando dudas y necesidades de formación o información. La fortaleza de dicho medio vendrá dada por el número y calidad profesional de sus usuarios que serán capaces de dar respuesta o guiar en la búsqueda de soluciones a sus compañeros.

### **Métodos**

El método para valorar si se llega a los objetivos marcados se hace valorando el número de participaciones, la resolución de los problemas expuestos, la cantidad y calidad de la información transmitida, el número y profesión de las personas adscritas y la distribución geográfica.

### **Resultados**

Número total de subscriptores: 534 Número total de mensajes: 1295 Número total de autores distintos: 265 Número total de asuntos distintos: 578

### **Discusión**

El anonimato que presta Internet y la falta de un comité editorial hacen que algunas opiniones se publiquen sin tener rigor científico. Habría que mejorar el filtro previo a la publicación.

### **Conclusiones**

La lista de correo AF se ha convertido en una fortaleza como referente y en una herramienta útil para la resolución de dudas, y difusión de información rápida

Elimina debilidades de la farmacia comunitaria como el aislamiento profesional de sus trabajadores.

## **Plasencia M.**

### **Farmacia Comunitaria**

#### **Introducción**

Se presenta un resumen de las actuaciones en educación sanitaria llevadas a cabo por un farmacéutico comunitario rural en su municipio, como primer paso para implantar la Atención Farmacéutica.

#### **Objetivos**

Destacar la importancia y la aceptación que tiene el farmacéutico como educador sanitario; se propone como primera estación para los que quieren subirse al tren de la Atención Farmacéutica y se pretende integrar en programas de Atención Primaria.

#### **Métodos**

- 1- Participación en la semana cultural de los colegios
- 2- Charlas y talleres de nutrición en la Casa de la Juventud
- 3- Charlas en la Sede de la Tercera Edad
- 4- Programas semanales en la emisora municipal
- 5- Colaboraciones escritas en una revista comarcal mensual
- 6- Colaboración escrita en la revista colegial
- 7- Charlas en Asociaciones de Mujeres
- 8- Edición de consejos farmacéuticos sobre temas de salud
- 9- Programa de revisión y corrección de hábitos alimentarios
- 10- Programa de abandono del tabaquismo
- 11- Programa de seguimiento de la alimentación infantil

#### **Resultados**

Reconocimiento de la función divulgadora sanitaria del farmacéutico; puerta abierta a otras opciones culturales municipales; prestigio social y aceptación sin reservas de otras iniciativas de Atención Farmacéutica.

#### **Discusión**

La locomotora del tren de la Atención Farmacéutica está funcionando a toda máquina; sin embargo, los vagones van medio llenos, siendo optimistas. Hacer seguimiento fármaco-terapéutico de pacientes es el nivel máximo, lo más complicado y comprometido; pero hay que recorrer un largo camino para que todos los farmacéuticos comunitarios la adopten y la asimilen.

Estamos tan volcados en detectar y resolver PRMs que nos olvidamos de que el fin último de la Atención Farmacéutica y de la Sanidad es evitar y prevenir Problemas Relacionados con la Salud (PRS). En este sentido, aunar y coordinar esfuerzos con otros sanitarios, por la salud del paciente, en mi opinión, es la primera estación.

**P031**

**PRIMERA ESTACIÓN: EDUCACIÓN SANITARIA**

# Formación en Atención Farmacéutica en el ámbito de la farmacia comunitaria

## P003

### FORMACION EN ATENCION FARMACEUTICA: COLABORACION ENTRE EL FARMACEUTICO COMUNITARIO Y LA UNIVERSIDAD

Castillo ML, López AC, Castillo E.

Oficina de Farmacia R. Castillo, Universidad Cardenal Herrera-CEU.

#### Introducción

El papel del Farmacéutico Comunitario en la formación en Atención Farmacéutica es fundamental, ya que sirve de nexo de unión entre la teoría que se enseña en la Universidad, y la aplicación de la misma.

#### Objetivos

Mostrar las posibilidades que tiene el farmacéutico de participar en la formación en Atención Farmacéutica.

#### Métodos

Se recoge la colaboración del farmacéutico comunitario con la Universidad en la formación específica en Atención Farmacéutica, en forma de seminarios, conferencias, formación de alumnos en la Oficina de Farmacia, programas específicos de educación sanitaria y promoción de cursos de doctorado.

#### Resultados

En los cursos académicos 2002-03 y 2003-04 se han realizado las siguientes actividades: dos seminarios impartidos por farmacéuticos comunitarios a los 18 alumnos matriculados en la asignatura Farmacia Asistencial. 30 horas de sesiones prácticas sobre resolución de PRM a los 25 alumnos matriculados en la 2ª Edición del Título propio de Especialista en Atención Farmacéutica y Farmacia Asistencial que a su vez realizaron prácticas en Atención Farmacéutica en Oficinas de Farmacia. La vicepresidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón y los Farmacéuticos Comunitarios de la Comisión de AF han elaborado el estudio "PROCOCODES: Programa de Deshabitación Tabáquica", en el que han colaborado la Universidad y otras instituciones. Miembros del mismo Colegio contactaron con la Universidad para estudiar la posibilidad de recibir cursos de doctorado en Atención Farmacéutica, fruto de esta propuesta para el curso 2004-05 se han ofertado 5 cursos con un total de 14 créditos específicos en esta materia.

#### Discusión

Las colaboraciones que se presentan han despertando gran interés y aceptación. Los farmacéuticos tienen en la Atención Farmacéutica una herramienta muy importante para el ejercicio de su profesión. Para su difusión se necesita la colaboración entre los profesionales y las instituciones que la promocionan, como la Universidad en la que se forman futuros farmacéuticos.

#### Conclusiones

La colaboración del farmacéutico y la Universidad resulta de gran importancia para la implementación de la Atención Farmacéutica.

## P004

### EVALUACIÓN DE LA OFERTA Y LA DEMANDA EN FORMACIÓN CONTINUADA COMO CLAVE PARA EL DESARROLLO DE LA LABOR PROFESIONAL

Monteagudo I, Calvo B, Arroyo M, Carrascal MC, Ibarra M, Echazarra, B.

Comisión de Formación. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alava

#### Introducción

Los profesionales farmacéuticos cada vez demandan más instrumentos para poder actualizar sus conocimientos, con el fin de ofrecer un mejor servicio al paciente y a la sociedad. En este sentido, la formación continuada se considera una de las claves para el desarrollo profesional.

#### Objetivos

Evaluar la satisfacción por parte de los participantes de las actividades de formación ofertadas durante el curso 2003-04 por el COF de Álava, así como detectar las necesidades en formación de este colectivo.

#### Métodos

Durante el periodo estudiado se ofertaron 4 cursos: Interpretación de Análisis Clínicos (6 horas), Formulación Magistral (20 horas), Nutrición Geriátrica (8 horas) y Terapia Hormonal (12 horas), acreditados por la Comisión Nacional de Formación Continuada.

La media de participantes en los distintos cursos fue de 48 (Nº total de colegiados: 361 -> 31,2% Titulares, 32,1 % Adjuntos, 36,8% otros).

Para la evaluación del grado de satisfacción se utilizó un cuestionario validado previamente, en el

que los distintos apartados se valoraron con una puntuación de 1 a 5 (de menor a mayor grado de satisfacción).

### Resultados

La oferta de cursos de formación por el Colegio en general es valorada de forma muy positiva por los participantes en los mismos, habiendo obtenido una puntuación global de 3,9 (puntuación máxima: 5).

Asimismo resulta de gran ayuda el aporte previo de soporte documental escrito relacionado con el tema.

La mayor demanda de formación se centra en aspectos relacionados con la atención al paciente (ej. dispensación activa), la farmacoterapia, así como en una mayor profundización en los temas de los cursos impartidos.

Destaca una alta participación en los distintos cursos ( nº participantes: mín 35, máx: 62) , de los cuales un 28,8 % son Titulares y 50,0 % Adjuntos. No obstante, el grado de participación en las actividades (realizadas en general en horario de 20 a 22 horas), está condicionado por la escasez de tiempo disponible fuera de la jornada laboral, por lo que sería interesante que dentro de dicha jornada se estipulara un mínimo de horas disponibles para dedicarlas al reciclaje.

## P010

### CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN FARMACOTERAPIA PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA.

García Soláns JR, Valero Bermejo C, Latorre Marqués MC

Sociedad Aragonesa de Farmacia Comunitaria (LIFARA)

#### Introducción

Es tarea prioritaria de las Sociedades Científicas la provisión de formación a sus miembros. Siendo LIFARA una sociedad de farmacia comunitaria la formación debe ir orientada a la farmacia asistencial: teoría y práctica de la atención farmacéutica, farmacoterapia, comunicación con el paciente...

#### Objetivos

Actualizar los conocimientos de los farmacéuticos comunitarios en farmacoterapia, para que puedan prestar una mejor atención farmacéutica. Demostrar que desde la farmacia comunitaria se puede realizar atención farmacéutica documentada.

#### Métodos

Con la premisa de que los profesores son todos farmacéuticos comunitarios con amplia experiencia en farmacia asistencial (seguimiento farmacoterapéutico, dispensación activa...) se repasa un órgano o sistema, su epidemiología y los fármacos que se emplean para tratarlo. La sesión, una mensual, concluye con la resolución de casos de consulta y seguimiento de la patología tratada.

### Resultados

En las dos ediciones celebradas la satisfacción de los alumnos ha sido elevada,(96 % de "satisfechos" y "muy satisfechos" según encuesta realizada a los alumnos) iniciándose varios de ellos (6) en el seguimiento farmacoterapéutico. El curso recibió 8,8 créditos de la Comisión Nacional de Formación Continuada.

### Discusión

La exigencia de que los profesores sean farmacéuticos comunitarios y éstos tengan su tiempo muy limitado, obliga a concentrar la sesión en un solo día al mes, dificultando la asistencia a los posibles alumnos.

### Conclusiones

Desde una sociedad científica se puede organizar de modo independiente y exitoso la formación de sus miembros, sin tener que recurrir a la tutela de Universidades ni sociedades científicas médicas.

## P012

### EL PROCESO DE INCORPORACIÓN DEL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DE BADAJOZ

Aguas Y<sup>ac</sup>, De Miguel E<sup>b</sup>, Fernández-Llimós F<sup>c</sup>

a)Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz;  
b)Farmacéutico comunitario de Badajoz;  
c)Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada

#### Introducción

El seguimiento farmacoterapéutico podría considerarse una innovación dentro del "Modelo de Difusión de Innovaciones" de Rogers. Este autor define innovación como una idea, práctica u objeto percibida como nueva por un individuo o una unidad de adopción.

#### Objetivos

Aplicar el Modelo de Difusión de Innovaciones de Rogers a la implantación del Seguimiento Farmacoterapéutico en las farmacias comunitarias de Badajoz

#### Métodos

Estudio descriptivo transversal. Se realiza una encuesta telefónica en febrero de 2004 al 30% de las farmacias de Badajoz. Se diseña un cuestionario que se ajusta a un algoritmo para decidir la etapa del proceso de innovación-decisión de Rogers (conocimiento, persuasión, decisión de adoptar, implementación y confirmación) en que se encuentran las farmacias de Badajoz, basándose en la autodeclaración de los farmacéuticos titulares.

#### Resultados

Se intentó encuestar a 120 farmacéuticos titulares. No se pudo contactar con 15. Uno más rehusó responder el cuestionario.

De los 104 entrevistados, 83 (79,8%) están en la etapa de "conocimiento"; 73 (70,2%) en la de



"persuasión"; 39 (37%) en la etapa de "decisión de adoptar"; 10 (9,6%) en la de "implantación; y 3 (2,9%) en la de "confirmación"

#### Discusión

Destaca la coincidencia en el porcentaje de farmacias en las que parece haberse implantado el Seguimiento Farmacoterapéutico en la provincia de Badajoz, ya sea derivado de la encuesta, de los datos disponibles en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz, o bien de los procedentes del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada; ya que en los tres casos está en torno al 10%

#### Conclusiones

Según los propios farmacéuticos titulares de Badajoz, el Seguimiento Farmacoterapéutico puede considerarse implantado en el 10% de las farmacias

### P013

#### EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA EN DISPENSACIÓN Y CONSULTA FARMACÉUTICA IMPARTIDOS POR EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

Juárez J, Piñero RT, León J, García E, Ferrer I, Román J.

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

#### Introducción

Las actuaciones más frecuentes encaminadas al paciente en farmacia comunitaria son la indicación Farmacéutica y Dispensación Activa. Es necesario tener protocolarizada la información que se debe barajar para la toma de decisiones e información relevante que comunicar a todos los pacientes y no solo a los que lo soliciten.

#### Objetivos

- Dar a conocer un protocolo de dispensación e indicación farmacéutica aplicable a cualquier prescripción y trastorno menor sin necesidad de tener una serie de protocolos adaptados a la multitud de situaciones que se pueden presentar en una oficina de farmacia.
- Enseñar técnicas de comunicación y de toma de decisiones necesarias para aplicar dichos protocolos.
- Ponerlos en práctica con determinados trastornos menores de alta frecuencia en farmacia comunitaria.

#### Métodos

1. Elaboración del material docente a partir de una revisión bibliográfica en fuentes contrastadas y con alto reconocimiento, para poner en marcha el funcionamiento de talleres acreditados con 3,8 créditos por la Comisión Nacional de Formación Continuada.

2. Realización de 3 talleres con 15 alumnos de 20 horas lectivas impartidas por los miembros de la Comisión de Atención Farmacéutica del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla. Los contenidos han sido:

- Introducción y metodología de trabajo con protocolos generales en dispensación y consulta.
- Obtención de información y toma de decisiones.
- Comunicación.
- Problemas de salud más frecuentes en la farmacia comunitaria:

Dispepsias, dolor, estreñimiento y diarrea, alergias, insomnio, infecciones respiratorias agudas y antibióticos abordando principalmente: fisiopatología de la enfermedad, situaciones de derivación al médico, tratamiento no farmacológico, de prescripción e indicación farmacéutica así como información necesaria a comunicar durante una dispensación de los tratamientos implicados.

3. Evaluación al alumnado y cuestionario de satisfacción del taller,

#### Resultados

- El alumno piensa que el grado de aplicabilidad a su entorno de trabajo es muy bueno (40 %), bueno (50 %), regular (10 %).
- El grado de satisfacción global del curso (del 1 al 10) es de 8.13 puntos.
- Han comenzado a aplicar los protocolos de trabajo el 70.83 % de los alumnos frente a un 29.17 % que no lo ha hecho aún.

#### Discusión

Destaca la coincidencia en el porcentaje de farmacias en las que parece haberse implantado el Seguimiento Farmacoterapéutico en la provincia de Badajoz, ya sea derivado de la encuesta, de los datos disponibles en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz, o bien de los procedentes del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada; ya que en los tres casos está en torno al 10%

#### Conclusiones

- Estos talleres han sido bien aceptados y rápidamente incluidos determinados conocimientos dentro de la práctica diaria.
- Sería necesario profundizar en la aplicación íntegra de los protocolos de dispensación e indicación así como en el registro de dichos procesos.
- El material docente debe someterse periódicamente a una actualización y reconfirmación de su aplicabilidad.

### P015

#### ENVÍO DE INTERVENCIONES AL PROGRAMA DADER DURANTE LOS CURSOS DE EXPERTO EN SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO (UGR) DE VALENCIA

**Zapater A. Velilla C. Peiró M. Jimenez E.  
Villuendas A. Fernández-Llimós F.**

**Grupo de investigación en Farmacia Práctica de Valencia. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada.**

#### **Introducción**

La Universidad de Granada ha diseñado un Curso de Experto Universitario en Seguimiento Farmacoterapéutico, con el objetivo declarado de lograr una especialización en ésta área. Entre los requisitos para superar éste curso está el de hacer seguimiento farmacoterapéutico sobre 20 pacientes, remitiendo las intervenciones farmacéuticas al Programa Dáder.

#### **Objetivos**

Analizar la influencia de la celebración de dos cursos de Experto Universitario en Seguimiento Farmacoterapéutico en el número de intervenciones comunicadas al Programa Dáder.

#### **Métodos**

Estudio descriptivo longitudinal. Se evaluó el envío de intervenciones al Programa Dáder por los participantes en los dos cursos de Experto Universitario en Seguimiento Farmacoterapéutico que la Universidad de Granada celebró en Valencia entre mayo de 2003 a mayo de 2004.

#### **Resultados**

26 farmacéuticos participaron en los dos cursos de Experto Universitario. 19 de ellos habían enviado 500 intervenciones con anterioridad a su participación en el curso, lo que produce una media de 26 intervenciones por farmacéutico. Tras el curso de experto, los 26 farmacéuticos enviaron 1116 intervenciones durante los 12 meses del curso, con una media de 43 intervenciones por farmacéutico.

#### **Conclusiones**

El curso de Experto Universitario en Seguimiento Farmacoterapéutico de la Universidad de Granada, ha conseguido elevar el envío de intervenciones farmacéuticas de 26 a 43 de media por farmacéutico.

### **P016**

**EVALUACION DE LOS RESULTADOS DE LAS INTERVENCIONES REMITIDAS EN EL CURSO DE EXPERTO EN SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO (UGR) DE VALENCIA**

**Minguet F. Ballester E. Dominguez L. Miragall J. Gil B. Fernández-Llimós F.**

**Grupo de investigación en Farmacia Práctica de Valencia. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada.**

#### **Introducción**

La Universidad de Granada ha diseñado un curso de Experto Universitario en Seguimiento Farmacoterapéutico, con el objetivo declarado de lograr una especialización en ésta área. Entre los requisitos para superar éste curso está el de hacer seguimiento farmacoterapéutico sobre 20 pacientes, emitiendo las intervenciones farmacéuticas al Programa Dáder.

#### **Objetivos**

Analizar la influencia de la celebración de dos cursos de Experto Universitario en Seguimiento Farmacoterapéutico en el tipo de intervenciones comunicadas al Programa Dáder.

#### **Métodos**

Estudio descriptivo longitudinal. Se evaluaron las variables de las intervenciones enviadas por los 26 farmacéuticos participantes en los dos cursos de Experto que la Universidad de Granada celebró en Valencia entre mayo de 2003 y mayo de 2004. Se evalúan los indicadores de proceso comunicados en esas intervenciones, así como la distribución de PRM inicial y final.

#### **Resultados**

Con anterioridad a mayo 2003 se registraron 500 intervenciones: PRM 1: 18%, PRM 2: 6%, PRM 3: 15%, PRM 4: 12%, PRM 5: 35%, PRM 6: 14%. Las intervenciones de éste periodo fueron dirigidas al médico en un 73% de las ocasiones, y de ellas, se utilizó la vía escrita en un 41%.

En el periodo de realización del Curso, se registraron 1116 intervenciones: PRM 1: 27.5%, PRM 2: 3%, PRM 3: 16%, PRM 4: 16.5%, PRM 5: 22%, PRM 6: 15%. Las intervenciones de éste periodo fueron dirigidas al médico en un 74% de las ocasiones, y de ellas, se utilizó la vía escrita en un 36%.

#### **Conclusiones**

El curso de Experto Universitario en Seguimiento Farmacoterapéutico de la Universidad de Granada, ha conseguido elevar muy ligeramente la frecuencia de comunicaciones destinadas al médico, y no ha conseguido incrementar el uso de comunicación escrita entre los farmacéuticos participantes, sino que el incremento ha sido de la vía verbal.

### **P020**

**PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LAS FARMACIAS DE NAVARRA**

**Armendáriz E, Godino M, Pérez MP, Ardanaz MP, Viamonte A.**

**Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra**

#### **Introducción**

La escasa participación en el programa de Seguimiento Farmacoterapéutico promovido por el COF de Navarra, planteó la necesidad de ofrecer alternativas más sencillas para la implantación de la Atención Farmacéutica.

### Objetivos

- Implicar al mayor número posible de Oficinas de Farmacia en la Atención Farmacéutica.
- Detectar, prevenir y resolver los Problemas Relacionados con los Medicamentos en los Procesos de Dispensación Activa y Consulta Farmacéutica

### Métodos

Se diseña un proyecto en 2 fases:

Formación: Siguiendo las directrices del Consenso sobre Atención Farmacéutica del Ministerio, se elaboran dos Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT) correspondientes al Proceso de Dispensación y al de Consulta. Posteriormente se organizan 3 ediciones de un Curso de Formación, entre abril de 2002 y diciembre de 2003, para instruir en su manejo.

Implantación: Los farmacéuticos utilizan los PNT en los Procesos de Consulta y Dispensación y registran las intervenciones, que envían al CIM para su revisión y análisis. Para coordinar el Programa y realizar las tareas anteriores, se crea la figura de una moderadora.

Para evaluar el funcionamiento del Programa y mejorarlo en lo posible, se remite una encuesta de evaluación a todos los farmacéuticos participantes.

### Resultados

- Participan 105 farmacéuticos, pertenecientes a 86 Oficinas de Farmacia.
- En 19 meses, se han registrado un total de 346 PRM.
- Los más frecuentes son los relacionados con la seguridad 57,22%, seguidos de necesidad 21,96% y de efectividad 20,80%.

De la encuesta de evaluación se desprende que:

- El 94% de los participantes valoran el Programa bien o muy bien.
- Más del 80% considera que le permite actualizar conocimientos y el 62% que mejora su práctica profesional.

### Conclusiones

La alta participación de farmacéuticos y el gran número de intervenciones enviadas nos permite afirmar que el proceso de implantación de la Atención Farmacéutica debe hacerse de forma escalonada.

## P022

### RESULTADOS DE LA OFERTA FORMATIVA, EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA, DEL COL·LEGI DE FARMACÈUTICS DE BARCELONA, CURSO 2003-2004

Gascón MP, Barau M, Capdevila C, Gallach M, Rodríguez C.

Col·legi de Farmacèutics de Barcelona

#### Introducción

El COFB ha diseñado, basándose en el consenso del Ministerio de Sanidad, el programa de atención farmacéutica (AF) con una estructura que permite

una implantación gradual. Asimismo se marca como objetivo estratégico ofertar de forma gratuita a sus colegiados aquella formación que se considera necesaria para el desarrollo profesional del colectivo. En este caso es que el máximo número de farmacéuticos implementen la AF en la farmacia.

### Objetivos

Introducir al farmacéutico en el concepto y aplicación de la atención farmacéutica para desarrollar el programa del COFB y profundizar en el manejo del mismo.

### Métodos

Curso teórico práctico de 10 horas de duración dirigido a farmacéuticos sin conocimientos previos o que desconocen la metodología de la AF, nivel I de iniciación, o a farmacéuticos con experiencia en registros, nivel II de implementación.

### Resultados

El Consell Català de la Formació Farmacèutica Continuada concedió 1.7 créditos al curso nivel I y 1.8 al nivel II.

Se han realizado en total 7 sesiones. El total de farmacéuticos que obtuvieron diploma fueron 204 (78.8%): 77 en el nivel I y 127 en el nivel II. De ellos el 50% son farmacéuticos titulares, 28% substitutos y 3% adjuntos.

La valoración global de los cursos ha sido de 8 sobre 10, destacando si se ha adaptado a sus necesidades 7.3; si se han explicado aspectos que desconocía 7.3; si lo que se explicó era aplicable al lugar de trabajo 7.4; y el nivel de profesorado 8.3.

### Conclusiones

A la vista de los resultados, el COFB ofrece en el próximo curso el nivel III de formación en Atención Farmacéutica y repite los cursos ya diseñados en las diferentes comarcas de la provincia de Barcelona.

## P026

### CENTRO DE SERVICIOS EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA: CAF BAYVIT

García Jiménez, E; Azpilicueta, I; Estrada Izquierdo, M; Armengol Pasarín J; Faus MJ; Almirall Bolívar M.

Centro de Atención Farmacéutica CAF Bayvit, Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada.

#### Introducción

El Centro de Atención Farmacéutica: CAF BAYVIT en colaboración del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada, oferta de forma personalizada y confidencial diferentes Servicios de Atención Farmacéutica para el Farmacéutico Comunitario.

### Objetivos

Analizar los Servicios que ofrece el Centro de Atención Farmacéutica: CAF BAYVIT.

### Métodos

Estudio observacional descriptivo de la actividad realizada desde su apertura (mayo 2003-septiembre 2004).

### Resultados

Durante este periodo, CAF BAYVIT, se ha estructurado en los siguientes Servicios en Atención Farmacéutica:

A) Consultoría: hasta la fecha se han resuelto 1411 consultas. De las cuales:

- 40,9% Información del Medicamento.
- 38,4% Programa Dáder.
- 20,7% Cursos y aspectos relacionados con Atención Farmacéutica.

B) Formación Continuada. En sus tres modalidades:

- Presencial: 20 talleres de iniciación y/o actualización en Atención Farmacéutica.
- Semipresencial: cobertura en las dos últimas ediciones del Curso Vía Satélite.
- A Distancia: 5 Cursos en formato CD Interactivo que abarcan desde la Iniciación en Atención Farmacéutica hasta el Seguimiento Farmacoterapéutico en diferentes grupos de medicamentos.

C) Herramientas y materiales para la Atención Farmacéutica. Se han desarrollado etiquetas de dispensación, cartilla de parámetros analíticos para pacientes, decálogos y videos de educación sanitaria sobre dislipemias, hipertensión y depresión, sistemas personalizados de dosificación de fármacos.

D) Colaboraciones Científicas en Congresos y Documentación bibliográfica: En esta sección, se han atendido consultas relacionadas con la elaboración y maquetación de comunicaciones científicas a Congresos y además se proporcionan tanto artículos originales como otros documentos o literaturas científicas.

### Conclusiones

- CAF BAYVIT se ha convertido en un nexo de unión entre la industria farmacéutica y la universidad, ofreciendo diferentes servicios en Atención Farmacéutica.

- Las consultas realizadas versan desde la información sobre medicamentos, hasta la metodología y otros aspectos necesarios para el desarrollo de la atención farmacéutica en la farmacia comunitaria.

- Las tres modalidades de formación continuada, permiten al farmacéutico comunitario independientemente de su situación geográfica, acceder a cursos en atención farmacéutica.

**Salar L, Galindo L, Leon A, Antich S, Viguer E, Romero I**

**Universidad Cardenal Herrera CEU**

### Introducción

La formación teórica en Atención Farmacéutica debe ser complementada con formación practica en farmacias con pacientes reales. Además de los conocimientos sobre farmacoterapia y metodología de la Atención Farmacéutica el alumno debe adquirir unas habilidades de comunicación que solo pueden obtenerse mediante la practica en casos reales

### Objetivos

Comprobar si el modelo diseñado es válido

### Métodos

Los alumnos acuden durante 64 horas a farmacias con experiencia en atención farmacéutica. Allí se integran en el equipo como uno más y atienden a los pacientes que llegan.

Deben practicar la dispensación y la indicación farmacéutica, y asistir a sesiones de seguimiento farmacoterapéutico. Para que practiquen la primera entrevista se pide la colaboración de un paciente de confianza para que sea entrevistado por el alumno.

De experiencias anteriores se sabe que el alumno debe tener conocimientos concretos sobre los medicamentos que dispensa. Como es imposible que los obtenga de todos en tan poco tiempo se les da formación específica sobre AINE y antibióticos, aunque pueden intervenir sobre cualquier medicamento si se sienten seguros.

Se exige a todos los alumnos que preparen una memoria con al menos 10 dispensaciones de antibióticos y otras 10 de AINE. 5 de cada deben tener alguna incidencia y las otras 5 no deben tener incidencias. Los alumnos que lo desean pueden registrar mas casos de forma informatizada para participar en la elaboración de esta comunicación. Solo 6 aceptan.

### Resultados

Los 6 alumnos que registran todos sus datos hacen un total de 382 dispensaciones de las cuales 195 son AINE y 93 antibióticos. 94 corresponden a otros medicamentos. Detectan 33 y 19 incidencias respectivamente que corresponden al 17% y 20% de las dispensaciones de cada grupo. Las diferencias entre los alumnos son bastante acusadas.

### Conclusiones

El modelo de formación practica parece acertado. Para poder validarlo es necesario compararlo con otros modelos y valorar una a una las intervenciones realizadas por los alumnos para poder juzgar su idoneidad

**P029**

**FORMACIÓN PRÁCTICA EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL TÍTULO PROPIO DE LA UNIVERSIDAD CARDENAL HERRERA CEU**

## P045

### PERFIL DE LOS FARMACÉUTICOS QUE UTILIZAN PAGINAS WEB COMO RECURSO PARA EFECTUAR ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Jiménez Pernet J<sup>1</sup>, Azpilicueta I<sup>3</sup>, Bermúdez-Tamayo C<sup>3</sup>, Silva-Castro MM<sup>2</sup>, García Gutiérrez JF<sup>3</sup>, Faus MJ<sup>2</sup>

(1) Universidad de Toulouse. (2) Grupo de investigación en Atención Farmacéutica. Universidad Granada. (3) Escuela Andaluza de Salud Pública.

#### Objetivos

Describir el perfil de los farmacéuticos que utilizan recursos web para efectuar Atención Farmacéutica. Conocer la asociación entre el perfil de los farmacéuticos y el uso de recursos web para efectuar Atención Farmacéutica. Conocer la asociación entre el perfil de los farmacéuticos y la calidad de los recursos web consultados para efectuar Atención Farmacéutica.

#### Métodos

Diseño: Estudio descriptivo basado en una encuesta realizada mediante cuestionario auto-administrado y la valoración de la calidad de las páginas según los criterios del proyecto "eEurope 2002" de la Comisión europea.

Sujetos de estudio: Para determinar el uso de los recursos web en Atención Farmacéutica y el perfil de los farmacéuticos se aplicó dicho cuestionario a 76 farmacéuticos asistentes al III Congreso de Atención Farmacéutica en septiembre de 2003, realizado en Granada (muestra de conveniencia). Para determinar la calidad un grupo de expertos aplicó un cuestionario elaborado a partir de los criterios de calidad del proyecto "eEurope 2002" de la Comisión europea.

Recogida de datos: El cuestionario contenía las páginas web más relevantes (según un grupo de expertos consultados). Para cada una de las páginas web se preguntó la frecuencia de uso en los siguientes niveles: No la conoce, 1 vez/ año, 1 vez/ semestre, 1 vez/ mes, 1 vez/ semana. Además se le solicitó una calificación a la página (1-5).

#### Análisis de datos:

Análisis descriptivo de las variables de área profesional y conocimiento, además de uso y calidad de los recursos web utilizados.

Análisis bivariante entre las diversas variables asociados a uso y calidad de recursos web.

#### Resultados

Los resultados preliminares son los siguientes: Los farmacéuticos que utilizan estos recursos web para efectuar Atención Farmacéutica desconocen el 63% de las páginas recomendadas por expertos. La frecuencia media de consulta es de las páginas recomendadas por expertos 2 veces al año.

## Otros temas

## P005

### ¿PRESCRIBIR UN ANTIPSICÓTICO ATÍPICO O TÍPICO?

Codoñer P, Barberá T, \*Sanahuja MA, \*Villagrasa V, \*Moreno L

Consellería de Sanidad. Generalidad Valenciana \* Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud. Universidad Cardenal Herrera CEU. Moncada (Valencia)

#### Introducción

Los antipsicóticos típicos, han sido capaces de controlar los síntomas positivos de la esquizofrenia y reducir su morbilidad, no obstante sus reacciones adversas han limitado su uso. Con la síntesis de la Clozapina en 1959 aparecen los antipsicóticos atípicos, fármacos con un mecanismo de acción diferente y con menor tendencia a producir reacciones adversas extrapiramidales. No obstante, los antipsicóticos atípicos, no están exentos de efectos adversos, además de un elevado precio y una experiencia clínica todavía limitada.

#### Objetivos

Analizar la evolución del consumo de antipsicóticos atípicos versus típicos, en el ámbito del sector público sanitario de la Comunidad Valenciana.

#### Métodos

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de todas las prescripciones realizadas con receta oficial de la Seguridad Social durante el periodo 2000-2003. La unidad de medida que se utiliza es la DHD, que se define como la DDD por 1000 habitantes y día.

#### Resultados

En el periodo de tiempo estudiado el consumo de antipsicóticos atípicos ha ido aumentando, principalmente olanzapina y risperidona. En cuanto a los antipsicóticos típicos experimentan un descenso progresivo, principalmente el haloperidol. El gasto total ha aumentado considerablemente, atribuido al coste mayor de los antipsicóticos atípicos.

#### Discusión

Estudios realizados muestran que no existe una clara evidencia de la mayor eficacia de los antipsicóticos atípicos frente a los típicos.

### Conclusiones

El uso de unos fármacos u otros como primera elección actualmente sigue controvertido y la mejor indicación es la individualización del tratamiento según las características de cada paciente y patología.

No obstante, nadie niega los claros beneficios de los antipsicóticos atípicos en el control de los síntomas negativos y en su tendencia a no provocar síntomas extrapiramidales que pueden llegar a ser incapacitantes para el paciente.

## P007

### EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE PENSIONISTA CON RECETAS DE PATOLOGÍAS DE LARGA DUARACIÓN

Fernández I, Goikoetxea B, Mitxelena I.

Farmacia Begoña Goikoetxea

#### Introducción

Nuestra percepción en la farmacia era que, en tratamientos de larga duración, los pacientes se llevaban a casa toda la medicación prescrita para periodos largos, (mayor de 2 meses). Esta situación ha aumentado desde la informatización de nuestro Centro de Salud, lo que ha supuesto un aumento de recetas para largo tiempo.

#### Objetivos

Evaluar el comportamiento del paciente con receta informatizada de carácter pensionista correspondiente a TLD en las que aparece una única fecha (día de prescripción) ó fechadas de manera consecutiva.

#### Métodos

Durante 40 días se realizó una encuesta a 55 pacientes, familiares o cuidadores que presentaban más de 1 receta del mismo medicamento, informatizada y de pensionista.

#### Resultados

El 63.6% de los encuestados presentó recetas fechadas el mismo día de la prescripción y sólo el 36.4 % fechadas de manera consecutiva. La actitud del paciente cuando la receta estaba fechada el mismo día, fue llevarse toda la medicación. 35 pacientes (100 %). En los casos en que las fechas eran consecutivas (20): se llevaron la medicación 5 (25%), dejaron la recetas en la farmacia 0 (0 %), y se llevaron las recetas a casa 15 (75 %).

#### Conclusiones

Es preciso mejorar la sistemática de los TLD ya que, en la mayoría de los casos (73 %), se llevaron toda la medicación a casa. Es normal que el paciente se lleve toda la medicación a casa cuando la fecha es única, ya que las recetas caducan a los 10 días de la fecha de prescripción. Todo ello supone un problema para el paciente por el aumento de medicamentos en el botiquín familiar, dificultad en el cumplimiento, acude con menor frecuencia a la farmacia siendo más difícil su

seguimiento, e incluso hay riesgo de desperdicio de medicamentos en el caso de que se produzca un cambio en la prescripción.

## P008

### EVALUACION DEL NÚMERO DE RECETAS MAL CUMPLIMENTADAS Y DEL TIEMPO REQUERIDO PARA SU CORRECCIÓN EN UNA FARMACIA COMUNITARIA.

Erauncetamurgil O, De Escalza P, Gil De San Vicente O, Gastelurrutia MA

Farmacia Gastelurrutia.

#### Introducción

En la Farmacia siempre nos ha llamado la atención el hecho de la existencia de recetas mal cumplimentadas que debemos corregir. Esto supone una carga adicional de trabajo, fundamentalmente administrativo.

#### Objetivos

Conocer el porcentaje de recetas mal cumplimentadas y evaluar el tiempo empleado en su corrección.

#### Métodos

Se procedió a separar todas las recetas que se dispensaron durante una hora en tres días diferentes, haciendo un total de tres horas de recogida de recetas. Sólo se analizaron las recetas financiadas por el SVS/Osakidetza. Se revisaron y corrigieron todas ellas, y se anotaron tanto las anomalías detectadas como el tiempo empleado en corregirlas. Las anomalías se clasificaron en (a) errores en datos del paciente (ausencia o ilegibilidad del nombre, nº de afiliación, etc...), (b) del médico (ausencia o ilegibilidad del nombre, del número de colegiado o falta de la firma) y (c) de la receta (ausencia de posología y de la fecha)

#### Resultados

Se analizaron 363 recetas; en un 64,5% se detectó algún error. Un 3% de estos errores estaban relacionados con el paciente, un 5,2% con el médico y un 100% con la receta. Los más frecuentes fueron los relacionados con la fecha (100% de las recetas con error) mientras que faltaba la posología en el 4,74%. En el 12% de las recetas erróneas se detectó más de un error, no habiéndose encontrado ninguna con 3 o más errores. El 58% de los errores se detectó en recetas prescritas a mano; el resto en informatizadas. El tiempo medio empleado por receta fue de 0,143 minutos.

#### Conclusiones

Se confirma la existencia de un importante número de recetas mal cumplimentadas (64,5%). Si extrapolamos el tiempo medio empleado por receta al total de las recetas de una farmacia con 10.000 recetas/mes, supone una dedicación de una persona de 23,81 horas/mes para resolverlos.

## P018

### PRESCRIPCIÓN POR MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN SERVICIOS DE URGENCIA

Solá N, Martínez F, Fuentes E, De la Hera A,  
Campos MA, De Lamora MJ,

Farmacia Francisco Martínez Romero.

#### Introducción

La prescripción por "Genéricos" no alcanza todavía un porcentaje importante en nuestro medio. Una de las razones que podrían influir son los diferentes hábitos de prescripción entre médicos especialistas y de Atención Primaria (A.P.).

En la oficina de farmacia en donde se ha efectuado este estudio, se ha sospechado empíricamente siempre esta posibilidad; pero no se había podido comprobar científicamente.

#### Objetivos

Analizar las diferencias de prescripción según provengan de Servicios de Urgencia de Atención Primaria o de Hospital, para adecuar la información al paciente respecto al uso de sus medicamentos.

#### Métodos

Se realizó un estudio observacional prospectivo durante 3 meses de la totalidad de dispensaciones realizadas en la farmacia mediante el correspondiente "Informe de Urgencias".

#### Resultados

Se registraron 207 dispensaciones, de las cuales 177 corresponden a servicios de urgencia de Atención Primaria y 30 a servicios de urgencia de Hospital.

- El 70% corresponden a pacientes adultos, con un 41,7% de mujeres.
- De las prescripciones provenientes de hospital, 12 (40%) son especialidades de marca de las cuales no existe el genérico correspondiente.

Se registraron 5 (27,17%) prescripciones por genéricos, y 13 (73%) son marcas de las que existen los genéricos correspondientes.

- De las prescripciones provenientes de AP, 64 (36,15%) son especialidades de marcas de las que no existen genéricos. De las restantes, 61 (53,90%) son por Principio Activo, y 52 (46,01%) son especialidades de marcas que si existe el genérico.

#### Conclusiones

En la muestra estudiada, se puede concluir que existen hábitos de prescripción diferentes entre hospital y AP. Esto genera dudas en los pacientes, por lo que el farmacéutico tiene que informar sobre la equivalencia entre medicamentos y contribuir así al cumplimiento de los tratamientos.

## P037

### ¿SE HACE UN BUEN USO DE LAS BENZODIACEPINAS EN EL ANCIANO?

Barberá T\*, Codoñer P\*, Avellana JA\*\*, Bou R\*\*,  
Moreno L

Universidad Cardenal Herrera- CEU, Edificio  
Seminario s/n, 46113, Moncada, Valencia.

\*Dirección General de Farmacia y Productos  
Sanitarios Conselleria de Sanitat, Generalitat  
Valenciana

\*\* Hospital La Ribera, Alcira, Valencia.

#### Introducción

Con la edad avanzada aparecen importantes cambios farmacocinético como la reducción del aclaramiento de fármacos y el aumento del volumen de distribución de sustancias liposolubles. Las benzodiazepinas son sustancias susceptibles de producir dependencia física y psicológica, además de producir tolerancia a los efectos sedantes y frecuentes interacciones al asociarlas con otros fármacos. El uso de benzodiazepinas de larga vida media y la inadecuada dosificación de las de vida intermedia y corta se relaciona con caídas en pacientes ancianos. Está descrito que la disminución de la función hepática con la edad se debe en gran parte a la reducción de la capacidad oxidativa metabólica, mientras que el sistema metabólico conjugativo está menos afectado. Diazepam y alprazolam requieren para su eliminación de una fase de hidroxilación seguida de una fase de glucuronación, mientras que lorazepam y oxazepam sólo precisan de ésta última.

#### Objetivos

El objetivo del presente estudio es evaluar la prescripción de benzodiazepinas en la Comunidad Valenciana

#### Métodos

Se realizó un estudio retrospectivo de las prescripciones oficiales realizadas durante los años 2000-2003 y se utilizó la dosis diaria definida por mil habitantes/día (DHD) como medida del consumo de fármaco.

#### Resultados

Se prescribieron un total de más de 4.000 recetas de benzodiazepinas en los últimos cuatro años en la Comunidad Valenciana, de estas, el 65% fueron dispensadas con recetas de pensionista. Aunque lorazepam es el fármaco más prescrito, sólo representa el 30% del total de benzodiazepinas recetadas.

#### Discusión

Existe un elevado consumo de benzodiazepinas que se metabolizan por hidroxilación hepática en la población anciana, hecho que puede provocar una alta probabilidad de sufrir reacciones adversas como excesiva sedación, riesgo caídas y fracturas asociadas.

#### Conclusiones

La prescripción de benzodiazepinas que se eliminan por metabolismo oxidativo, debería de reevaluarse y modificarse por otras de metabolismo conjuntivo cuando se trate de pacientes ancianos.

## P038

### ESTUDIO DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS EN ÁMBITO COMUNITARIO: COMPARACIÓN ENTRE LA ZONA URBANA Y LA ZONA RURAL NORTE DE LA COMUNIDAD NAVARRA

Sainz ML\*, Iturgaiz MB\*\*, Iturgaiz S\*\*\*, Muruzábal MC\*\*, Nicolay J\*\*\*, Santos I\*\*.

\*Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra. \*\*Oficinas de Farmacia Comunitarias, Comunidad de Navarra. \*\*\*Servicio Navarro de Salud.

#### Introducción

La prestación de atención farmacéutica requiere conocimientos previos sobre la población a que se dirige.

#### Objetivos

Considerando las diferencias entre medio rural y urbano, se pretende:

- Identificar el perfil del consumidor de medicamentos en ambas zonas de la Comunidad Navarra,
- Describir las características de la dispensación de medicamentos a dichas poblaciones.

#### Métodos

Se seleccionaron cuatro oficinas de farmacia en la zona rural norte y cuatro en zonas urbanas de Navarra. Se distribuyó un cuestionario a cumplimentar por los farmacéuticos participantes durante febrero-abril de 1999, incluyendo variables relacionadas con la medicación dispensada (principio activo, grupo terapéutico, especialidad, aportación, prescripción, vía de administración), y los consumidores de la misma (edad, sexo, residencia). El procesamiento de datos se efectuó mediante el programa SPSS.

#### Resultados

Se cumplimentaron 1.608 cuestionarios, recogiendo 2.912 especialidades dispensadas. Comparativamente, se observó mayor frecuencia de consumidoras femeninas en medio urbano (58,9%). En oficinas rurales predominaron usuarios mayores de 65 años (49,6%), mientras que en medio urbano se registró mayor frecuencia dentro del intervalo 41-65 años (30,9%).

El promedio de medicamentos consumidos por usuario fue superior en medio rural (1,93), aumentando claramente con la edad.

Los grupos terapéuticos más solicitados incluyeron los destinados al SNC, sistema cardiovascular, respiratorio y digestivo, destacando mayor empleo de terapia cardiovascular en ámbito rural (20,7%). Prevalcieron las recetas de pensionistas de la Seguridad Social, fundamentalmente en medio rural (59,3%). La automedicación constituyó un recurso más utilizado en farmacias urbanas (27,0%), que efectuaron mayor dispensación de EFP (13,5%). Se registró uso superior de vía inhalatoria en ámbito rural (4,2%).

#### Conclusiones

El presente estudio ha permitido detectar diferencias de consumo de medicamentos en zonas rurales y urbanas de Navarra. Próximos trabajos determinando la evolución del mismo posibilitarán el diseño de estrategias de atención farmacéutica acordes a las necesidades propias de cada ámbito.

## P040

### ¿QUÉ PIENSA EL PACIENTE DE SU MEDICACIÓN?

Urbón Puigbarraca MA

#### Farmacia Comunitaria

#### Introducción

Todos sabemos la importancia sanitaria del incumplimiento del tratamiento. A veces podemos realizar una dispensación activa de un medicamento a una persona que sabe "para qué es", como tomarlo y hasta cuando. Pero, se llamará como realmente lo va a hacer.

#### Objetivos

Evaluar la importancia de este tipo de incumplimiento con respecto al total en mi población.

#### Métodos

Se realiza estudio obserbacional retrospectivo de los PRM intervenidos cuya causa es el incumplimiento. Los PRM fueron registrados según el método Dader y Entrevista clínica.

#### Resultados

Se han revisado 92 PRM.

35 PRM (38%) reunían los requisitos del estudio:

1. "Tomo las pastillas del azúcar según lo que como" 31,43%
  2. "Algo tan pequeño no puede tener efecto" 25,72%
  3. "Sólo las tomo cuando tengo que ir a tomar la tensión, revisión, analíticas, ..." 17,14%
  4. "Te arreglan una cosa y te estropean otra" 11,43%
  5. "Las pastillas del mismo color y forma sirven para lo mismo" 5,71%
  6. "Las pastillas son diferentes, no pueden ser lo mismo (genéricos)" 5,71%
  7. "Algo que no hay que tomar a diario, varias veces, ... , no puede ser efectivo" 2,86%
- "Los envases (turbuhaler) están vacíos"  
 "No tengo por que hacer dieta, ejercicio,....., para eso están las pastillas, que por algo pago o he pagado"  
 "Para que el médico vea que cumplo y no se enfade, voy a buscar la receta y el medicamento el día que me toca (container, sigre), no vaya a ser que algún día lo necesite"

#### Discusión

Saber lo que realmente hace con el medicamento, nos ahorra búsquedas infructuosas de ineffectividad para nosotros y al médico. De falsas RAM, o



incluso tratados como nueva dolencia. Sin contar los ingresos hospitalarios que este hecho oculto ocasiona. Ponerlo al descubierto no ha sido tarea fácil.

### Conclusiones

Hay pacientes que nos dicen lo que esperamos oír. Descubrir lo que realmente piensan y hacen, nos puede ahorrar tiempo y dinero.

Experto  
en  
Seguimiento  
Farmacoterapéutico



Universidad de Granada

CENTRO DE FORMACIÓN CONTINUA

## EXPERTO EN SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

El objetivo de este curso es lograr una especialización en Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) a pacientes, en base al Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo. Para ello, a lo largo de un año, los participantes recibirán 50 horas de enseñanza, en tres sesiones de dos días, donde se les proporcionará formación sobre: entrevista farmacéutica, valoración de la historia farmacoterapéutica, manejo de bibliografía científico-profesional, detección y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos, comunicación dentro del equipo de salud, evaluación de resultados y práctica de sesiones clínicas.

### DURACIÓN

250 horas

### PROGRAMA

1ª parte (20 h.)

*Elaboración de Historias Farmacoterapéuticas*

*Problemas Relacionados con Medicamentos*

*Fase de Estudio de casos*

*Evaluación del Estado de Situación de los pacientes*

*Comunicación farmacéutico-paciente-médico*

*Evaluación de resultados*

*Práctica de sesiones clínicas*

### MATRÍCULA

975,55 Euros

2ª parte

*Sesiones clínicas sobre los pacientes aportados por el grupo*

3ª parte

*Realización de Seguimiento Farmacoterapéutico a 20 pacientes a lo largo del año*

4ª parte

*Evaluación de los resultados obtenidos*

*Elaboración de la memoria*

Dirección para remitir el Boletín de Inscripción:  
Grupo de Investigación en Atención  
Farmacéutica de la Universidad de Granada  
e-mail: [atencfar@ugr.es](mailto:atencfar@ugr.es)  
Facultad de Farmacia  
18071 Granada  
Internet: [www.gjaf-ugr.org/docenc/experto.htm](http://www.gjaf-ugr.org/docenc/experto.htm)