

Comunicación breve / Short report

Conocimiento e implantación del seguimiento farmacoterapéutico por el farmacéutico

Pharmacists' knowledge about pharmacotherapy follow-up

Alfonso RODRÍGUEZ CHAMORRO, Miguel Ángel RODRÍGUEZ CHAMORRO

Texto en español

RESUMEN*

El seguimiento farmacoterapéutico es una práctica profesional que nace por la existencia de una importante morbilidad y mortalidad asociada al uso de fármacos. El farmacéutico es el profesional más adecuado para su realización por formación, accesibilidad e información de los medicamentos que utilizan los pacientes.

Objetivos: Valorar de forma directa el grado de conocimiento del colectivo farmacéutico del servicio de seguimiento farmacoterapéutico y posibilidad de implantarlo, así como analizar la visión del farmacéutico de relación farmacéutico-médico, en cuanto a competencias, colaboración e integración en centros de salud.

Métodos: Elaboramos y distribuimos una encuesta para farmacéuticos, anónima, constaba de 11 preguntas con varias posibles respuestas.

Resultados: Encuesta contestada por 54 farmacéuticos de Cáceres y Toledo. 85% eran mujeres y la edad media 36 años. El 82% manifestaron ser farmacéuticos comunitarios. El 78% conocía el SFT antes de recibir esta encuesta, pero sólo el 22% lo realiza. El 85% piensa que seguimiento farmacoterapéutico debería ser práctica habitual y el 100% que farmacéutico y médico deben colaborar. El 56% opina que al médico no le gustaría recibir colaboración del farmacéutico.

Conclusiones: Los farmacéuticos conocen el seguimiento farmacoterapéutico, aunque pocos lo realizan, consideran que farmacéutico y médico deben colaborar para beneficiar al paciente, pero piensan que los médicos rechazarán la colaboración del farmacéutico.

Palabras clave: Conocimiento. Implantación. Seguimiento Farmacoterapéutico.

ABSTRACT†

Pharmacotherapy follow-up is a professional practice born after the awareness of the important morbidity and mortality associated to pharmacotherapy. Pharmacist is the most appropriate professional due to its training, accessibility and drug information.

Objectives: To assess the knowledge of pharmacists about pharmacotherapy follow-up and their possibilities to implement it. And also to analyze the vision of pharmacists about physician-pharmacist relationship, focusing on competences, cooperation and integration.

Methods: We prepared and distributed an anonymous questionnaire for pharmacists, consisting in 11 questions.

Results: Survey was responded by 54 pharmacists from Cáceres and Toledo. 85% were women and an average age of 36 years. 82% were community pharmacists. 78% previously knew pharmacotherapy follow-up, but only 22% provides this service. 85% thinks that this practice should be widely implemented, and 100% think that physician and pharmacists should cooperate. 56% states that physicians do not like to receive cooperation from the pharmacist.

Conclusion: Pharmacists know what pharmacotherapy follow-up is, but few of them practice it. They feel that should cooperate with physicians, but they think that physicians will not accept this cooperation.

Keywords: Knowledge. Implementation. Pharmacotherapy follow-up.

(Español)

INTRODUCCIÓN

El seguimiento farmacoterapéutico o *pharmaceutical care*¹ es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades de los pacientes relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y

* Alfonso RODRÍGUEZ CHAMORRO. Licenciado en Farmacia. Farmacéutico Comunitario en Alcañizo (Toledo).

Miguel Ángel RODRÍGUEZ CHAMORRO. Licenciado en Farmacia. Farmacéutico Comunitario en Herrerueta(Cáceres).

Dirección: C/ Mayor 7. 45596 Alcañizo -Toledo

† Alfonso RODRIGUEZ CHAMORRO. BSc Pharm. Community Pharmacist at Alcañizo – Toledo (Spain).

Miguel Angel RODRIGUEZ CHAMORRO. BSc Pharm. Community Pharmacist at Herrerueta – Cáceres (Spain).

Address: C/ Mayor 7. 45596 Alcañizo –Toledo (Spain)

resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM).^{2,3} Por tanto, debe existir una estrecha relación entre el farmacéutico, el paciente y los demás profesionales del sistema de salud, que facilite un trabajo conjunto para poder actuar sobre los problemas derivados del tratamiento y, de esta forma, obtener resultados que aumenten la calidad de vida del paciente.²

El farmacéutico comunitario es uno de los profesionales sanitarios capacitados para realizar este seguimiento, ya que a su formación en cuanto al medicamento se le une la cercanía a la población, su fácil accesibilidad en cualquier momento y el conocimiento de las enfermedades y tratamientos farmacológicos de los pacientes, debido a que es él quien realiza su dispensación, lo que le proporciona un alto nivel de información sobre los pacientes. Todo esto junto con la confianza depositada por parte de los pacientes en su farmacéutico⁴ avalan a este profesional para dar respuesta a un problema sanitario real, como es que los medicamentos en muchas ocasiones fallan.⁵

La farmacia española se encuentra en un momento de transición, donde el farmacéutico debe ampliar los servicios de salud, siendo el seguimiento farmacoterapéutico es uno de los principales servicios asistenciales al paciente, junto a consulta o indicación farmacéutica y dispensación que se describen en el Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica² y puede ser la forma para que la profesión farmacéutica se reafirme. Para ello, el colectivo farmacéutico se debe concienciar y aumentar la implantación del seguimiento farmacoterapéutico en la farmacia comunitaria.

Actualmente, la cifra de farmacéuticos comunitarios que lo realizan no sobrepasa el 5%⁶, siendo el 20% la cantidad que Bonal cifró en el III Congreso de Atención Farmacéutica, celebrado en Granada, como masa crítica para que se conozca la Atención Farmacéutica entre la población, para que pueda ser aceptada por las autoridades y para poder discutir con la administración de que forma y de que manera se puede retribuir este servicio. Actualmente el objetivo holista de un 100% de farmacias realizando seguimiento farmacoterapéutico está lejano.

Puede llegar el momento en que pasemos de ser un servicio ofertado por el farmacéutico a que sean los pacientes quienes demanden un seguimiento farmacoterapéutico, por tanto, el Farmacéutico Comunitario debe asumir el esfuerzo a todos los niveles que requiere este servicio para aspirar a la excelencia en su trabajo.⁶

La dedicación a diferentes actividades que se realizan en la farmacia suponen un trabajo considerable, siendo la dispensación⁷ la que recibe mayor tiempo, Schommer et al.⁸ en un estudio sobre las diferentes actividades realizadas en las farmacias comunitarias americanas concluyen que sólo se dedicaba un 9% del tiempo a seguimiento farmacoterapéutico. Otros autores obtienen valores

parecidos. Así, Márquez Grau⁹ analiza la distribución del tiempo de 16 farmacéuticos comunitarios de la provincia de Badajoz encontrando que dedican un 11% del tiempo a seguimiento farmacoterapéutico. Se hace por tanto necesaria una reorganización del tiempo y del personal en la Farmacia Comunitaria, para dar cabida y facilitar el desarrollo del seguimiento farmacoterapéutico.

El objetivo de este trabajo es valorar de una forma directa el grado de conocimiento del colectivo farmacéutico del servicio de seguimiento farmacoterapéutico y la posibilidad de implantarlo dentro de la farmacia, además también se pretende analizar la visión del farmacéutico de la relación farmacéutico-médico, en cuanto a competencias, colaboración e integración del farmacéutico en los centros de salud.

MÉTODOS

Para la realización de este estudio se elaboró una encuesta *ad hoc* anónima de 14 preguntas. Los cuestionarios se distribuyeron a farmacéuticos de las áreas de salud de Oropesa (Toledo) y Salorino (Cáceres), entre el período del 1/1/2004 al 29/2/2004, así como a los asistentes a un curso celebrado en Toledo el día 1 de febrero de 2004.

Las preguntas eran de tipo múltiple para marcar la respuesta elegida. Al principio del cuestionario se incluye una breve definición de seguimiento farmacoterapéutico. Además también se solicitó de los encuestados datos de tipo epidemiológico: año de nacimiento, género, lugar de trabajo o zona de salud, especialidad.

Los cuestionarios debían ser rellenados de forma anónima, y posteriormente entregados al farmacéutico de forma conjunta para garantizar el anonimato. Los datos fueron procesados utilizando el programa Excel® para Windows.

RESULTADOS

Este cuestionario se distribuyó a 54 farmacéuticos de las áreas de salud de Salorino (Cáceres), Toledo, Oropesa, Mora, Puebla de Montalbán, Fuensalida y Sonseca (Toledo).

Todos accedieron a realizarlo y se hizo de forma anónima. El 85% de los farmacéuticos encuestados fueron mujeres, y la edad media fue de 36 años (DE=9,22).

El 82% de ellos manifestaron trabajar en farmacia comunitaria, un 18% indicaron tener otra especialidad.

En lo referente al conocimiento del seguimiento farmacoterapéutico, el 78% de los farmacéuticos manifestó conocer el servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico antes de recibir esta encuesta,

mientras que un 19% respondió no conocerlo. El 3% restante no contestó.

Un 22% manifestó estar realizando Seguimiento Farmacoterapéutico desde su farmacia, un 59% manifestó que no lo realizaba, existiendo un amplio 19% que no se definió.

El 85% de los farmacéuticos encuestados piensa que el seguimiento farmacoterapéutico debería ser una práctica habitual desde la farmacia, un 7,5% opinó que no debería serlo y un 7,5% no contestó.

En cuanto a la colaboración con el médico, encontramos que el 100% de los farmacéuticos encuestados cree que el farmacéutico y el médico deben colaborar entre ellos para mejorar la salud de los pacientes. De igual forma, un 93% cree que con este tipo de colaboración podría mejorar la calidad de vida del paciente, no teniendo esta cuestión respuestas negativas, aunque hay un 7% que no sabe o no contesta.

El 56% de los farmacéuticos encuestados cree que al médico no le gustaría recibir la colaboración del farmacéutico para buscar la máxima efectividad y seguridad de la medicación de sus pacientes, mientras que un 33% piensa que sí le gustaría recibir esta colaboración.

Cabe reseñar, que el 100% de los farmacéuticos encuestados se considera un profesional preparado para realizar junto al médico el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes.

Al preguntar sobre la colaboración entre profesionales sanitarios, para conseguir la máxima efectividad de los medicamentos que el paciente ha de tomar, encontramos que el 96% de los farmacéuticos encuestados considera que es buena para los pacientes esta colaboración, siendo sólo un 4% quien piensa lo contrario.

En la encuesta realizada se manifiesta que el 100% de los farmacéuticos encuestados cree que el seguimiento farmacoterapéutico que realiza el farmacéutico no supone una intromisión profesional en el trabajo del médico. Por otra parte, el 52 % de los farmacéuticos encuestados indica que ha tenido o cree que podría tener algún problema con los médicos debido al seguimiento farmacoterapéutico, de igual forma un 41% manifiesta no haberlo tenido ni cree poderlo tener.

Se comprueba que el 63% de los farmacéuticos encuestados cree que el colectivo farmacéutico, en general, realiza correctamente sus competencias sanitarias, siendo un 26% el que piensa que esto no es así. Es importante resaltar que todos los farmacéuticos encuestados opinan que debería haber una mayor integración del farmacéutico en el Centro de Salud y, por último, destacar que el 65% de los farmacéuticos encuestados cree que el actual modelo sanitario no beneficia completamente la salud del paciente, mientras que un 15% cree que sí.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto que, en general, los farmacéuticos de la zona analizada conocen en qué consiste el seguimiento farmacoterapéutico, aunque existe todavía un 19% de farmacéuticos comunitarios que no sabe lo que es esta práctica profesional esencial y posiblemente futuro de la profesión farmacéutica. Rodríguez et al.⁴ en un trabajo sobre conocimiento del seguimiento farmacoterapéutico por los pacientes, describen que un 91% manifestó no conocer este servicio, lo que pone de manifiesto el desconocimiento del seguimiento farmacoterapéutico por parte de los pacientes. No siendo comparables ambas cifras, parece más grave el porcentaje de farmacéuticos comunitarios que desconocen un servicio que se debe convertir en un elemento básico de la asistencia sanitaria.⁵

Sólo un 22% de los farmacéuticos encuestados dice estar realizando seguimiento farmacoterapéutico, a pesar que la legislación española¹⁰ lo recoge como uno de los servicios obligatorios que el farmacéutico titular debe realizar en la farmacia⁵, aún se considera esta cifra elevada si la comparamos con el 5%6 de farmacéuticos comunitarios practicantes de atención farmacéutica en España. Por otra parte, Álvarez et al.¹¹ en un estudio realizado en Cádiz encuentran que un 33% de los farmacéuticos encuestados considera que realiza seguimiento farmacoterapéutico, mientras que Gómez et al.¹², en un trabajo sobre motivación de los farmacéuticos para hacer seguimiento farmacoterapéutico, realizado en varias provincias, concluyen que un 14% afirman realizar seguimiento farmacoterapéutico. Esta diferencia de porcentajes se puede achacar quizás al desconocimiento de la frontera que marcaría la separación de la dispensación activa y el seguimiento farmacoterapéutico, además de la distinta implantación en las diferentes provincias.

Tenemos una mayoría de farmacéuticos (85%) que piensa que debería ser una práctica habitual desde la farmacia y el 100% de los encuestados manifiesta ser un profesional preparado para ello. Comparativamente, Álvarez et al.¹¹ obtiene resultados parecidos al confirmar que el 89% de los farmacéuticos cree necesario la implantación de la atención farmacéutica en las farmacias y que el 83% cree que es viable el seguimiento farmacoterapéutico desde su farmacia. Esto denota el deseo de instaurar esta práctica en nuestras farmacias, lo que requerirá tiempo y salvar algunas barreras para que se desarrolle, aunque el mayor obstáculo existente en este momento es la voluntad y la decisión de los profesionales para empezar este apasionante proyecto.

El 100% de los farmacéuticos encuestados piensa que el farmacéutico y el médico deben colaborar entre ellos para mejorar la salud de los pacientes. De igual forma responden los pacientes ante esta misma pregunta en el estudio de Rodríguez et al.⁴ estando, por tanto, pacientes y farmacéuticos de

acuerdo en lo beneficioso para la salud de esta colaboración.

Además un 93% de los farmacéuticos piensa que esta colaboración es buena para mejorar la calidad de vida de los pacientes y un 96% opina que ayudaría a conseguir la máxima efectividad de los medicamentos que el paciente ha de tomar. El propio Consenso sobre Atención Farmacéutica² considera elemento indispensable para el adecuado seguimiento farmacoterapéutico potenciar la comunicación con otros profesionales sanitarios, además el Plan Estratégico para el Desarrollo de la Atención Farmacéutica³, cuenta entre sus objetivos la evolución del modelo de actuación profesional en el ámbito del colectivo sanitario hacia la constitución de equipos multidisciplinares.

El seguimiento farmacoterapéutico exige frecuentemente la comunicación con el médico, ya que cualquier motivo de intervención que pueda afectar a la secuencia diagnóstico-pronóstico-prescripción, debe contar con el médico para su resolución¹³, al ser el único profesional capacitado para modificar los tratamientos. A pesar de esta necesidad de comunicación un 56% de los farmacéuticos encuestados piensa que al médico no le gustaría recibir esta colaboración por parte del farmacéutico. Además un 52% manifiesta haber tenido o cree poder tener problemas con los médicos debido a este tipo de colaboración, esto pone de manifiesto uno de los posibles impedimentos que se han de vencer para un correcto desarrollo del seguimiento farmacoterapéutico desde la farmacia. La opinión del Consejo General de Colegios de Médicos, que es de carácter corporativista, habiendo manifestado que la atención farmacéutica es una intrusión de los farmacéuticos en las atribuciones que tienen los médicos⁶, actitud que contrasta con las sociedades médicas científicas, que ven la atención farmacéutica como un esfuerzo de los farmacéuticos para lograr una mejor cooperación que asegure un uso más efectivo de la terapia farmacológica.⁶

El farmacéutico sabe que esta colaboración es necesaria, pero, a veces, no la realiza por miedo al rechazo que pueda tener por parte del médico. El farmacéutico Comunitario debe realizar su trabajo

sin ningún temor, transmitiendo esta faceta a través de la práctica diaria¹⁴ actuando con profesionalidad y rigor.

Cada profesional realizará sus competencias sin intromisiones y este servicio, necesario para la sociedad, que prácticamente no existía hace unos años, compete al farmacéutico.¹⁰ Por ello el 100% de los encuestados piensa que el seguimiento farmacoterapéutico no supone una intromisión profesional en el trabajo del médico.

Por otra parte, el 63% de los farmacéuticos encuestados cree que el colectivo farmacéutico, en general, realiza correctamente sus competencias sanitarias, frente a un 26% que piensa que no, esto indica que algo no funciona bien, y por ello, habría que analizar que falla y buscar posibles soluciones.

Uno de los resultados más llamativos de este estudio es que el 63% de los farmacéuticos encuestados cree que el actual modelo sanitario no beneficia al paciente, además el 100% opina que debería haber una mayor integración del farmacéutico en el centro de salud, esto pone de manifiesto su disconformidad con el actual sistema sanitario.

CONCLUSIONES

Los farmacéuticos encuestados desconocen en que consiste el seguimiento farmacoterapéutico, se sienten capacitados para realizarlo, pero sólo una pequeña proporción lo realiza.

El colectivo farmacéutico considera que el farmacéutico y el médico deben colaborar y creen que esta colaboración sería buena para el paciente y aunque piensan que los médicos van a rechazar la colaboración del farmacéutico, opinan que el seguimiento farmacoterapéutico no es una intromisión profesional en las atribuciones médicas.

Los farmacéuticos, en general, opinan que realizan bien sus competencias sanitarias y consideran que debería existir una mayor integración del farmacéutico en el centro de salud.

Bibliografía / Referencias

1. Gastelurrutia MA, Soto E. Pharmaceutical Care: ¿Atención Farmacéutica o seguimiento de los tratamientos farmacológicos?. Pharm Care Esp 1999;1:323-328.
2. Grupo de expertos. Consenso sobre Atención Farmacéutica. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 2001.
3. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Plan estratégico para el desarrollo de la Atención Farmacéutica. CGCOF 2003.
4. Rodríguez Chamorro MA, Rodríguez Chamorro A, García Jiménez E. Conocimiento y satisfacción por el Seguimiento Farmacoterapéutico de los pacientes incluidos en el programa Dáder en dos farmacias rurales. Seguim Farmacoter 2004; 2(4): 286-290.
5. Faus MJ. Introducción a la Atención Farmacéutica(2). Introducción práctica a la Atención Farmacéutica.(Curso de Postgrado). Fundación Pharmaceutical Care. Barcelona 2001.
6. Entrevista. Joaquim Bonal, presidente de la Fundación Pharmaceutical Care España. Innova Almirall 2003; 2: 2-3.

7. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Informe Libro Blanco sobre "La Aportación del Farmacéutico a la Calidad de la Asistencia Sanitaria en España". Madrid 1997.
8. Schommer JC, Pedersen CA, Doucette WR, Gaither CA, Mott DA. Community Pharmacist's work activities in the United States during 2000. J Am Pharm Assoc 2002; 42:399-406.
9. Márquez R. Análisis de la distribución del tiempo de 16 Farmacéuticos Comunitarios de la provincia de Badajoz. Pharm Care Esp 2003;5(Extr):136-142.
10. Cortes Españolas. Ley 16/1997, de 25 de Abril, de Regulación de los Servicios de las Oficinas de Farmacia. BOE 1997; (100): 13450-13452.
11. Álvarez Ruiz E, García-Agulló L, Flores M. Estado de situación de la Atención Farmacéutica de los colegiados de Cádiz. Resultados de una encuesta. Pharm Care Esp 2003; 5(Extr):66-94.
12. Gómez Rodríguez MA et al. Motivación de los farmacéuticos para hacer Seguimiento Farmacoterapéutico. Pharm Care 2003;5(Extr):66-94.
13. Machuca M, Martínez F, Faus MJ. Informe farmacéutico-médico según la metodología Dáder para el seguimiento del tratamiento farmacológico. Pharm Care Esp 2000; 2:358-363.
14. Machuca M. Comunicación farmacéutico, paciente, médico (5). Introducción Práctica a la Atención Farmacéutica. (Curso de Postgrado). Fundación Pharmaceutical Care. Barcelona 2001.