

Una Unidad de Optimización de la Farmacoterapia que mejora la calidad de vida

MUCHOS DE SUS PACIENTES SON ANCIANOS POLIMEDICADOS. MUCHOS DE ELLOS SUFREN EFECTOS ADVERSOS E INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS Y PENSARON QUE PODÍAN AYUDAR A RESOLVERLOS O, POR LO MENOS, A MINIMIZARLOS. EN LA FARMACIA SOLANO, DE HUESCA, HAN PUESTO EN MARCHA UNA UNIDAD DE OPTIMIZACIÓN DE LA FARMACOTERAPIA TRAS OBSERVAR LA NECESIDAD DE UN SEGUIMIENTO FARMACOLÓGICO ESTRICTO EN MUCHOS DE SUS PACIENTES.



Falta de apoyo familiar, incomprensión de los tratamientos, falsas creencias acerca de ciertos fármacos (como, por ejemplo, que en verano no es necesario tomar la pastilla de la tensión) o dificultad para acceder a servicios sanitarios (en el entorno rural). Son algunas de las causas de la falta de cumplimiento de los tratamientos crónicos prescritos a pacientes polimedcados. En la Farmacia Solano, de Huesca, han organizado una Unidad de Optimización de la Farmacoterapia por la necesidad de muchos de ellos de mantener un seguimiento farmacológico más estricto del que tenían.

Este servicio lo desarrollan un licenciado en farmacia, dos diplomadas universitarias en enfermería y dos auxiliares de farmacia. Actualmente, están trabajando con doce pacientes. El objetivo es ayudarles a conseguir el máximo beneficio de los medicamentos que deben tomar. En una entrevista inicial, el primer paso es reconocer todos los medicamentos que toma el paciente y también las condiciones clínicas que hacen necesaria su medicación. En esa primera cita, el paciente trae consigo todos sus medicamentos, independientemente de que el motivo de la cita sea otro problema concreto. De esta manera, conocen todas y cada una de

el farmacéutico

sus condiciones clínicas a través de las preocupaciones que expresa el paciente en la primera entrevista, a través de los medicamentos que toma y a través del conocimiento científico y experiencia de los farmacoterapeutas.

Tras las pruebas analíticas que aportan y la entrevista que realizan, se procede a detectar si existen otras necesidades farmacoterapéuticas añadidas, tales como dislipemia, hiperuricemia o diabetes mellitus, entre otras. Además de detectar nuevas necesidades de farmacoterapia, se evalúa si la medicación que toman es adecuada a sus patologías, si la dosis está ajustada, si no se sufre efectos adversos y si resuelve o minimiza el problema para el que ha sido prescrita. Igualmente, se analiza el grado de cumplimiento y/o adherencia al tratamiento. En caso de detectar incumplimientos de las terapias; se interviene para corregirlo, logrando así el mayor beneficio posible el paciente de la medicación que le ha sido prescrita.

En algunos casos, hay pacientes con necesidades farmacoterapéuticas añadidas que no se encuentran en tratamiento farmacológico para resolverlas, por falta de conocimiento de éstas o por falta de detección de estas necesidades por parte de los profesionales sanitarios. En algunos pacientes, se detectan niveles de tensión arterial por encima de los valores recomendados (140/90 mmHg), niveles lipídicos muy elevados (niveles de colesterol total > 200 mg/dl, niveles de triglicéridos > 150mg/dl, niveles de HDL < 40 mg/dl), IMC fuera del rango recomendado en las guías de práctica clínica (la Organización Mundial de la Salud aconseja mantener el IMC entre 18,5-24,9). En estos casos, los profesionales de la Unidad informan al paciente de las nuevas necesidades farmacoterapéuticas detectadas y proceden a realizar un análisis exhaustivo del caso y plantear un plan de cuidados para ayudarle a resolverlas.

Plan de cuidados

El plan de cuidados se elabora en colaboración con el paciente de acuerdo con sus preferencias, necesidades y su situación personal y laboral. Se hace tras contactar con los otros profesionales sanitarios, como los de Atención Primaria, que lo tratan.

Los objetivos del plan de cuidados son asegurar que el paciente toma la medicación apropiada, que se alcanzan las metas terapéuticas deseadas (TA < 140/90, IMC entre 18,5-24,9, colesterol total < 200 mg/dl), evitar los efectos adversos y utilizar la medicación de la forma adecuada. Al mismo tiempo, se elabora un informe para que el paciente lo entregue a su médico.

CON LAS PRUEBAS ANALÍTICAS Y LA ENTREVISTA INICIAL, SE DETECTA SI HAY NECESIDADES FARMACOTERAPEÚTICAS AÑADIDAS

El seguimiento no es igual para todos. En los casos en los que se detectan dos o más necesidades farmacoterapéuticas añadidas, se realiza un seguimiento más exhaustivo, semanal o quincenal. En los casos de sólo una necesidad farmacoterapéutica añadida, se realiza un control mensual. Además de las concertadas, se ofrece al paciente la posibilidad de solicitar citas a demanda ante la aparición de nuevos problemas o dificultades para el cumplimiento de las pautas prescritas en el plan de cuidados. Cuando son pacientes con riesgo cardiovascular elevado, también se efectúan controles más frecuentes, ya que es muy importante intervenir para prevenir la aparición de complicaciones asociadas.

Preguntamos a los integrantes de la Unidad qué beneficios han visto en los pacientes. Responden que muestran un gran interés y colaboran con ellos, ya que conocen que su objetivo final es ayudarles a mejorar su calidad de vida, autonomía y funcionalidad. Aseguran que, al demostrarles su disponibilidad y adaptarse a



Equipo Farmacia Solano

sus preocupaciones, se encuentran mucho más cómodos siguiendo las pautas farmacológicas y de estilo de vida que les recomiendan.

Con todo, tras realizar varios casos de seguimiento farmacoterapéutico, han detectado una reducción considerable de los niveles de tensión arterial, niveles lipídicos, IMC, un alto porcentaje de cumplimiento de las recomendaciones higiénico-dietéticas indicadas y un alto nivel de adherencia terapéutica.

Entregan un informe para los médicos, con objeto de empezar a solucionar los problemas encontrados. Explican que la mayoría de los médicos de Atención Primaria muestra su sorpresa ante el desconocimiento de la existencia de su Unidad de Optimización de la Farmacoterapia. Destacan que los profesionales médicos consideran que esta Unidad es "una herramienta muy útil" para la mejora del tratamiento farmacológico de los pacientes. De hecho, responden al informe en un plazo breve de tiempo y les indican diversas sugerencias, apreciaciones y propuestas de mejora futuras destinadas al paciente, para realizarlas conjuntamente con el personal de la Oficina de Farmacia. El paciente recibe el tratamiento por parte de un equipo multidisciplinar formado por médico de Atención Primaria, enfermera y farmacéutico comunitario. El tratamiento es "individualizado, personalizado y adaptado a cada una de sus necesidades". Por tanto, "el éxito de las intervenciones está prácticamente asegurado". +

Las metas terapéuticas más frecuentes

Entre las metas terapéuticas más frecuentes que plantea la Unidad de Optimización de la Farmacoterapia a sus pacientes se encuentran: reducir la tensión arterial, reducir los niveles lipídicos, reducir el sobrepeso/obesidad, control del insomnio, reducir la ansiedad, control y/o reducción del dolor, prevención de osteoporosis y profilaxis antigripal.