BILBAO 2020 VIRTUAL
IX CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
II REUNIÓN INTERNACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
#SEFACVIRTUAL2020
Ezina Ekinez Egina
Haciendo lo difícil consigues lo imposible
19-22 OCTUBRE 2020 | SEFAC
congreso-sefac.org

IMPLANTACIÓN DE UN SERVICIO ASISTENCIAL FARMACEUTICO INTEGRAL DE NUTRICIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE LA FARMACOTERAPIA (SAFIN) EN UNA FARMACIA COMUNITARIA

Jesús Carlos Gómez-Martínez[1], Elsa López-Pintor[2], Blanca Lumbreras[3]

[1] Farmacéutico Comunitario en Barcelona

[2] Universidad Miguel Hernández. Departamento de Ingeniería, Área de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Campus de Sant Joan d'Alacant. Alicante. España.

[3] Universidad Miguel Hernández. Departamento de Salud Pública e Historia de la Ciencia, Campus de Sant Joan d'Alacant. Alicante. España

Justificación

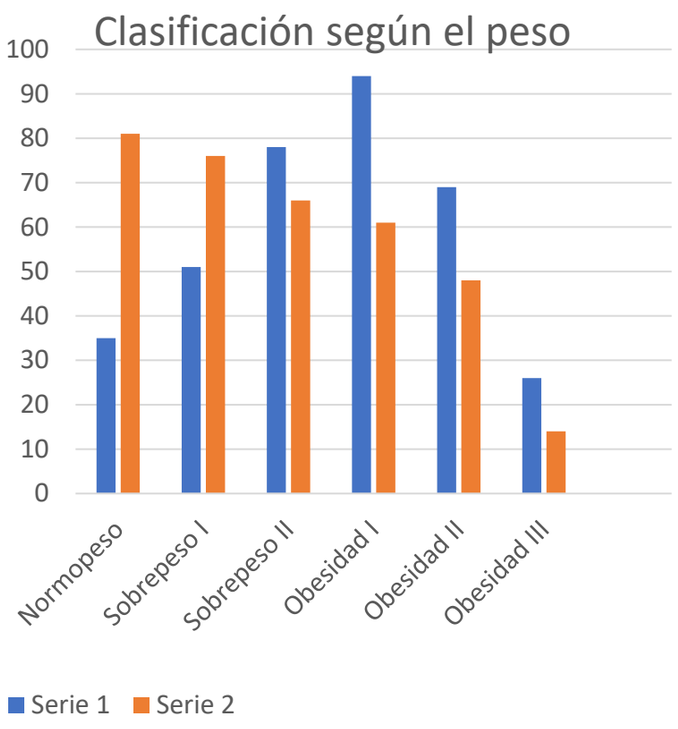
- Las consultas relacionadas con el sobrepeso, dietética y nutrición en la Farmacia Comunitaria suelen ser muy frecuentes, ya sean efectuadas directamente por los usuarios, o por alguna situación fisiopatológica concreta, o iniciadas por el equipo de la farmacia en el marco de otros Servicios como la dispensación o la indicación farmacéutica.
- El rol del farmacéutico en la pérdida de peso en pacientes con problemas de peso está bien establecido, al igual que el impacto de la actuación farmacéutica en la mejora del proceso de uso y resultados de la farmacoterapia.
- Los pacientes con sobrepeso y/o obesidad, presentan un mayor riesgo de morbilidad farmacoterapéutica, por lo que la integración del (SPFA), del Asesoramiento Nutricional y la Optimización de la Farmacoterapia podría tener un impacto positivo en el control y en la mejora de la calidad de vida de estos pacientes.

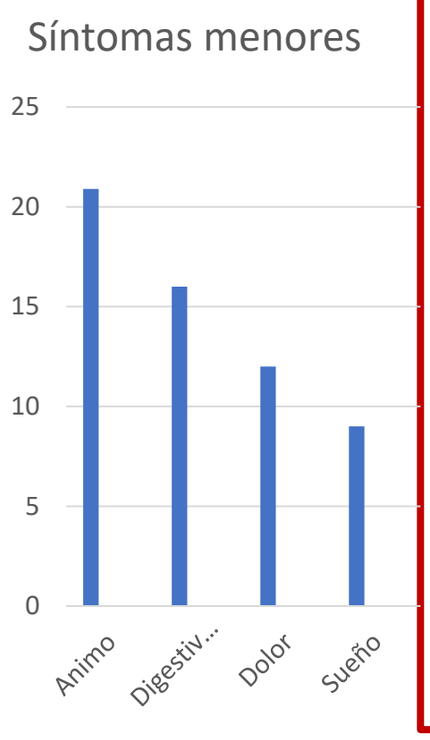
Objetivo general

Implantar un Servicio Asistencial Farmacéutico de Nutrición y Optimización de la Farmacoterapia (SAFIN), orientado al abordaje integral del paciente con sobrepeso y/o obesidad.

Metodología

- ✓ Estudio intervención en pacientes adultos que acudieron a una farmacia comunitaria española pidiendo consejo para perder peso y aceptaron voluntariamente ser incluido en el SAFIN, con los siguientes objetivos:
  1. Reducir la grasa corporal y mantener la pérdida de peso
  2. Disminuir los factores de riesgo metabólico y cardiovascular
  3. Detectar, resolver y / o mejorar el control de síntomas menores relacionados
  4. Detectar, prevenir y resolver PRM y/o RNM
- ✓ Los pacientes recibieron asesoramiento nutricional siguiendo recomendaciones SEFAC y una revisión de su farmacoterapia.





Resultados

Se incluyeron 330 pacientes; edad media de 51,3 (sd 15,3) años y 264 (80.0%) mujeres, el (53,0%) no fumadores.

Hubo una reducción estadísticamente significativa en las medidas antropométricas (peso, IMC y circunferencia de la cintura) en la visita final en comparación con la visita inicial ($p < 0.001$) 322 pacientes (92,3%) perdieron peso. Destacar que 189 (57.3%) de los pacientes eran obesos grado I-II y que al final de las visitas fueron N 123 (37,2%) una reducción de 66 pacientes lo que significa una disminución del 35% de los pacientes.
Los pacientes evolucionaron en su peso según la gráfica 1

Al inicio del estudio, 226 pacientes (68,5%) tenían al menos un síntoma menor distribuido según la según la gráfica2 . Al final de las visitas se resolvió en el 93% de los pacientes que tenían trastornos del estado de ánimo, el 100% que tenían trastornos digestivos, el 80% de los que tenían trastornos de dolor y el 19,0% de los que tenían de trastorno del sueño.

La adherencia al tratamiento aumentó durante el período de seguimiento: 72 pacientes no eran adherentes al tratamiento y esta cifra se redujo a 9 en la visita final, se resolvió en el(87,5%). Un total de 186 (56.4%) pacientes tenían PRM en la primera visita, principalmente "problema de salud insuficientemente tratado" (188, 61.2%) y "dosis inadecuada, patrón y / o duración" (89, 28.8%).
Se detectaron 308 RNM en la visita inicial: 169 (54,9%) de "necesidad", 119 (38,6%) de "efectividad" y 20 (6,5%) a "seguridad". Se resolvieron el 86,9 %

Conclusión

- Este Servicio, SAFIN, pionero en integrar asesoramiento nutricional y optimización de la farmacoterapia, tiene un impacto positivo en la mejora de los parámetros antropométricos y en la calidad de la farmacoterapia de los pacientes incluidos, al permitir detectar y resolver PRM, síntomas menores prevalentes relacionados con el sobrepeso y/u obesidad y otras necesidades en salud y promover la mejora de la adherencia al tratamiento en el resto de comorbilidades del paciente.