

CRITERIOS DE ALERTA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES QUE REQUIERAN LA FORMULACIÓN DE UN MEDICAMENTO INDIVIDUALIZADO

Autores: ¹ Edgar Abarca Lachén, ¹ Loreto Sáez-Benito Suescun, ¹ Diego Marro Ramón, ² Mario Fernández Román

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad San Jorge (Villanueva de Gállego, Zaragoza), ² Facultad Farmacia, Universidad Complutense (Madrid)

Póster número: 115

Introducción:

El medicamento individualizado es una herramienta de extraordinaria importancia en atención farmacéutica, siendo aquel que se adapta a las necesidades farmacológicas y clínicas de un paciente en particular. Sin embargo, el médico carece de herramientas de decisión que le permitan conocer cuándo el medicamento individualizado es la mejor opción terapéutica, por lo que es evidente la necesidad de proporcionar criterios que ayuden al prescriptor.

CRITERIOS DE ALERTA DETECTADOS EN LAS ENTREVISTAS CON EXPERTOS

1. EXISTE UN MEDICAMENTO COMERCIALIZADO PARA LA INDICACIÓN

1.1. Se adapta a las necesidades del paciente: MEDICAMENTO CORRECTO

1.2. No se adapta a las necesidades del paciente:

1.2.1. Medicamento debe ser manipulado

1.2.2. Problemas de composición

1.2.3. Problemas de cumplimiento

1.2.4. Problemas de indicación

1.2.5. Problemas de eficacia

2. NO EXISTE UN MEDICAMENTO COMERCIALIZADO PARA LA INDICACIÓN

2.1. Desabastecimiento

2.2. Novedad terapéutica

2.3. Tipología del paciente

2.4. Problemas de estabilidad

2.5. Formas farmacéuticas en desuso

2.6. Medicamento prescrito: asociación de diferentes principios activos

Figura 1: Criterios de alerta detectados en la investigación

OBJETIVOS Y PASOS A SEGUIR EN LA INVESTIGACIÓN. PERSPECTIVA GENERAL

Como se observa en la figura 2, se obtendrá una herramienta con criterios de alerta que permitan al médico la detección de aquellas situaciones clínicas que justifiquen individualizar la farmacoterapia, y que puede ser de utilidad clínica como respuesta a la gran demanda del médico prescriptor por conocer cuándo y por qué la individualización del medicamento es la mejor opción terapéutica.

Posteriormente, y una vez aplicada en el ámbito profesional clínico, dicha herramienta podrá ser validada o sometida a un estudio observacional con la posibilidad de intervenir mediante algunas de estas acciones:

- Mejorar aquellos aspectos que dificulten la prescripción de un medicamento individualizado.
- Proporcionar fuentes de información acerca de la posibilidad de formular un medicamento individualizado, tanto en soporte electrónico (web, blog) como escritos (trípticos).
- Creación de herramientas de ayuda para la prescripción (APP, formulario)

Próximos pasos (2015-2016)

- Detección de las barreras, aspectos facilitadores y propuestas de mejora
- Obtención de una herramienta con los criterios de alerta
- Consenso de los resultados mediante un panel de expertos

Bibliografía:

- IV Forum Aprofarm. Mesa redonda "Formulación y Atención Farmacéutica". Colegio oficial de Farmacéuticos de Barcelona. Barcelona, 13 mayo 2011.
- Allen LV. The Art, Science and Technology of Pharmaceutical Compounding. Third edition. American Pharmacists Association. 2008.
- Umbert P, Llambí F. La formulación magistral en la dermatología del 2010. Acofarma 2008.
- Abarca Lachén E. Protocolo de comunicación farmacéutico-profesional de la salud-paciente en el ámbito de la formulación de medicamentos individualizados. Aplicación práctica en la oficina de farmacia. III Premio Acofarma a la Innovación en Formulación Magistral. Febrero 2012.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). Boletín informativo. <http://www.sefh.es/sefhboletin/vernoticiaboletin.php?id=522> 23 julio 2012.
- Phillips A. "The role of Compounding in Tomorrow's Care of Patients. Personalized Pharmaceutical Care" International Academy of Compounding (IACP). <http://www.iacprx.org/displaycommon.cfm?an=1&subarticle>

Objetivo:

Describir la percepción de los profesionales sanitarios involucrados en la formulación del medicamento individualizado sobre las necesidades de desarrollo de este servicio.

Metodología:

Se utilizó la metodología cualitativa, aplicando la siguiente técnica de obtención de información:

1º Entrevista individual semi-estructurada a profesionales expertos en la materia. Farmacéuticos elaboradores y médicos con gran experiencia en el uso de la formulación pertenecientes a diferentes especialidades: dermatología, pediatría y atención primaria (julio 2013-febrero 2014)

2º Grupo focal médicos de atención primaria a través de la "Proyecto de Divulgación de la Formulación en Centros de Salud. Fase VI". Entrega de documentación: objetivos del estudio, algoritmo de decisión, fuentes de información y datos de contacto (noviembre 2013-febrero 2014)

Resultados:

OBJETIVOS Y PASOS A SEGUIR:

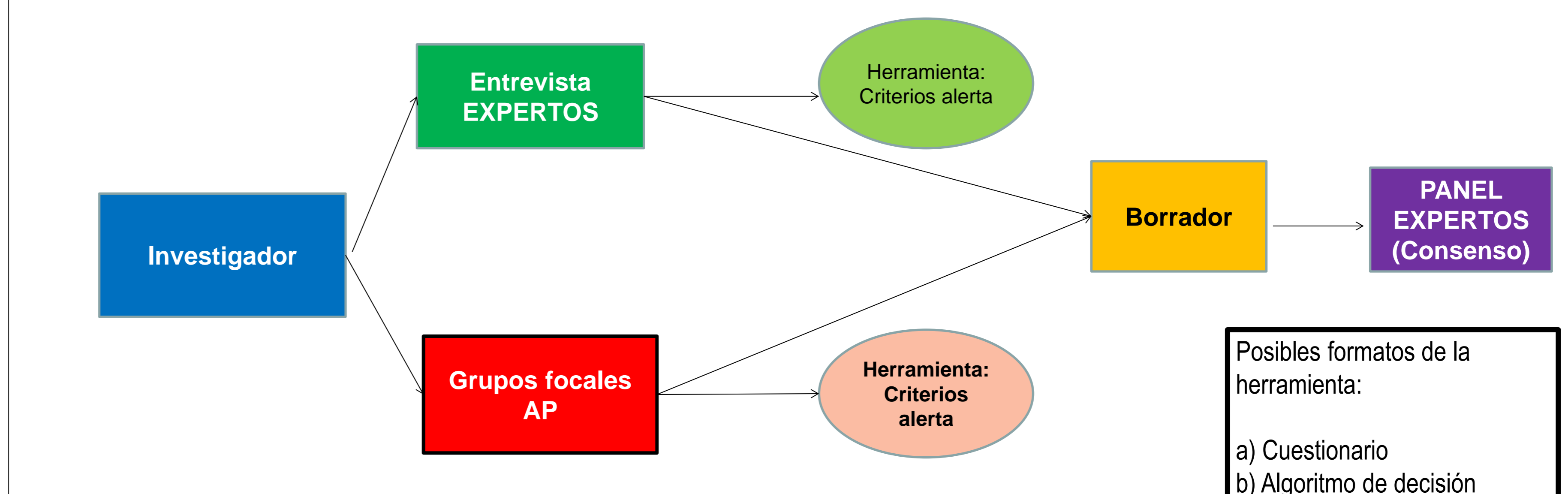
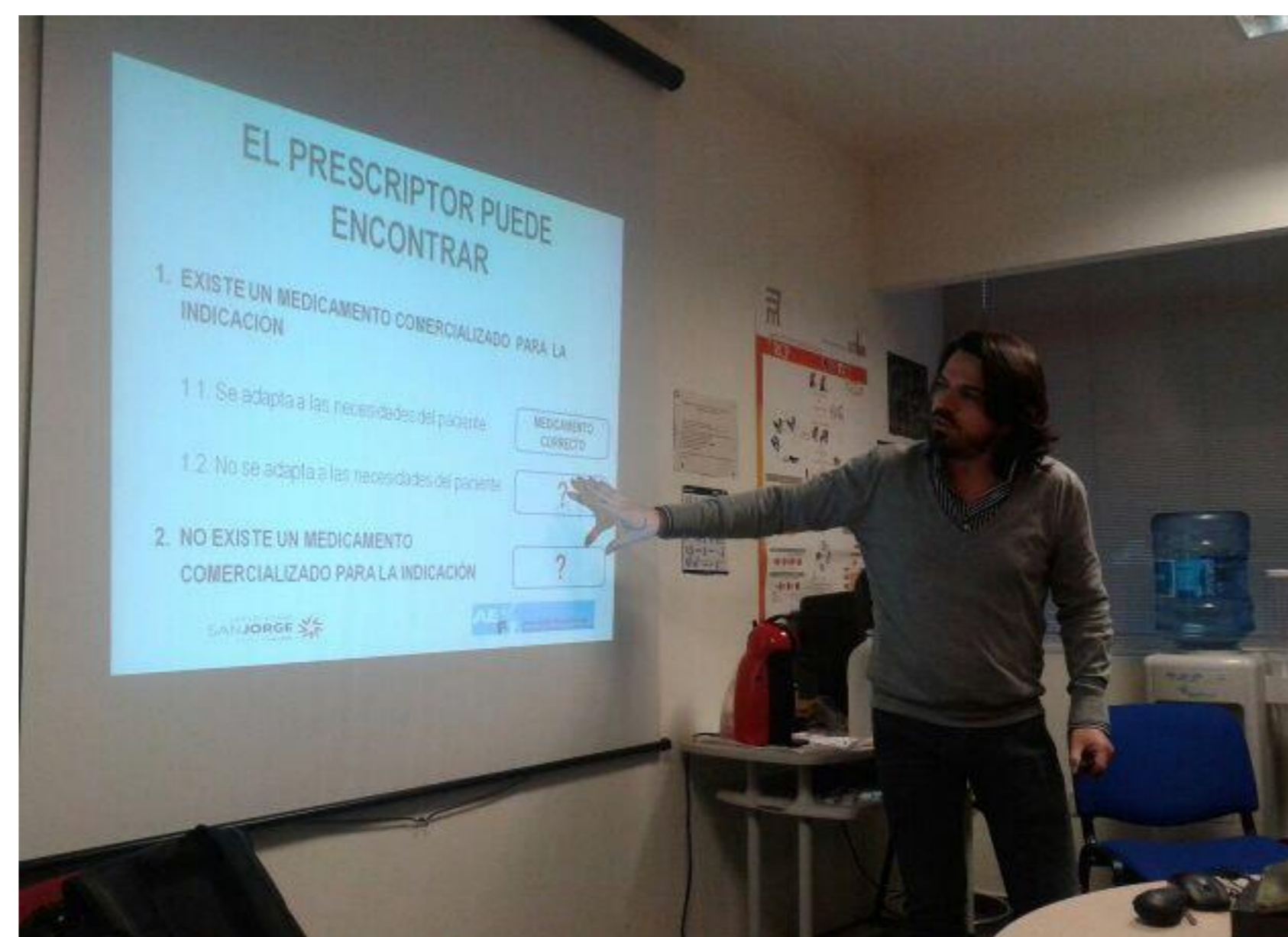


Figura 2: Objetivos y pasos a seguir en la investigación



Nº entrevistas realizadas: 16
Farmacéuticos: 8
Médicos: 8

- Dermatólogos: 4
- Pediatras: 2
- Atención Primaria: 2

Nº focales en centros de salud: 12

- Atención Primaria: 74
- Pediatras: 8
- Enfermeras: 38
- Farmacéuticos: 1
- Estudiantes medicina: 2
- Estudiantes enfermería: 1

Datos: Julio 2013-febrero 2014



INFORMACIÓN RELEVANTE OBTENIDA EN LAS ENTREVISTAS A EXPERTOS

- Personalización de los tratamientos:** La formulación permite al prescriptor adaptar el medicamento a todas las particularidades clínicas del paciente.
- Optimización de la farmacoterapia:** Se requiere una mayor implicación del farmacéutico para garantizar mejores resultados clínicos mediante acciones de atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico.
- Desabastecimientos:** Capacidad de continuar con tratamientos cuando el medicamento industrial está desabastecido, está retirado o no comercializado.
- Tecnología farmacéutica:** Posibilidad de adaptar vehículos, asociar diferentes principios activos en una misma forma farmacéutica.
- Información/Comunicación:** El médico demanda una mayor cantidad de información en formulación (desabastecimientos, novedades terapéuticas, precios) así como un feed-back constante en la comunicación con el farmacéutico.
- Formación:** Las acciones de formación a médicos tales como las emprendidas en el Proyecto Fórmula 2015 son esenciales para garantizar tanto el desarrollo como la innovación en la actividad formulista
- Compatibilidad con receta electrónica:** Las herramientas de ayuda a la prescripción de esta investigación deberían ser compatibles con los sistemas electrónicos de prescripción como la e-receta.
- Integración del medicamento individualizado en las guías clínicas de prescripción:** control en la trazabilidad tanto de elaboración como de uso del medicamento individualizado en todo momento.

INFORMACIÓN RELEVANTE OBTENIDA EN LOS GRUPOS FOCALES EN LOS CENTROS DE SALUD

- Experiencia profesional:** El médico de AP recurre sobre todo a la formulación en casos de dermatología, podología y pediatría.
- Fuentes de información:** No conocen/disponen de ellas. La única son los apuntes que los investigadores entregan en las sesiones de años anteriores.
- Barreras que impiden recurrir a la formulación:** formación, sistemas de prescripción, factores económicos, tiempo, información.
- Contactos con farmacéuticos:** No hay prácticamente. El médico demanda una mayor relación con el farmacéutico.
- Propuestas de mejora:** Mayores niveles de información, protocolización de la prescripción del medicamento individualizado