Carpas de salud 2015-2016: Illes Balears

Rosa Llull Vila[1,5], Clara Frau Bonafé[2,5], Mercedes Cusí Bennasar[5], Tomeu Amengual Riera[3,5], Francesc X. Moranta Ribas[4,5], Vicenç Alemany Reus[3,5]

[1] Presidenta SEFAC Illes Balears. [2] Vicepresidenta SEFAC Illes Balears. [3] Vocal SEFAC Illes Balears. [4] Comisión de Educación para la Salud de SEFAC. [5] Farmacéutico/a comunitario/a.

Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria SEFAC

ratiopharm

Nº 120

INTRODUCCIÓN

La Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC) realizó en 2014 un estudio sobre la situación de la farmacia comunitaria (FC) en España, en el que se pretendía conocer la opinión de usuarios, asociaciones de pacientes y los mismos farmacéuticos comunitarios sobre diferentes determinantes de la situación actual de la FC en nuestro entorno. Uno de los resultados más llamativo fue el bajo nivel de conocimiento en general sobre los Servicios Profesionales Farmacéuticos (SPF) que se pueden ofertar en las FC. De ahí nació el proyecto "El farmacéutico que necesitas", que se realizó en varias ciudades de la geografía española en las que se incluyó Mallorca (Illes Balears) en octubre de 2015.

OBJETIVOS

Dar a conocer a la sociedad en general el potencial del farmacéutico comunitario en la prestación de SPF independientemente de los servicios básicos de dispensación e indicación ya conocidos e históricamente asumidos por la población, creando el impacto necesario en la sociedad para tal fin y evaluar cada uno de los servicios prestados.

MÉTODO

Para conseguir el objetivo deseado, SEFAC diseña el proyecto "El farmacéutico que necesitas", que se basa en el ofrecimiento a la población general de episodios de SPF adaptados al ámbito de una estructura itinerante, desmontable, tipo carpa y al de una intervención farmacéutica circunscrita a una sola jornada por localización. Los servicios ofrecidos se basan en las funciones atribuidas al FC según la legislación vigente: uso adecuado del medicamento, promoción de la salud, educación sanitaria, campañas de cribado y detección precoz de enfermedades, entre otras.

Partiendo de cinco áreas de actuación, se diseñan ocho SPF que se distribuyen de la siguiente forma: uso adecuado del medicamento, cesación tabáquica y cribado de EPOC, consejo nutricional y cribado de desnutrición en mayores de 65, cribado de diabetes, medida de la presión arterial y cálculo del riesgo vascular. Los SPF son ofrecidos por FC voluntarios locales, previamente formados en determinados servicios, y los protocolos y algoritmos utilizados en el desarrollo de los servicios se basan en proyectos diseñados por SEFAC adaptados para esta ocasión por la dirección técnica del proyecto. Se asocia al proyecto una amplia difusión y promoción del evento entre las diferentes asociaciones de pacientes, medios de comunicaciones locales y usuarios en general. Se procede al registro de los servicios ofrecidos y del grado de satisfacción de los pacientes.

RESULTADOS

El total de pacientes que acudieron al evento en Palma fue de 162, un 63% mujeres y el 37% hombres. La media de edad fue de 52 años (equivalente al percentil 50% aproximadamente). Los resultados por los diferentes SPF fueron los siguientes:

Presión arterial y riesgo cardiovascular: la media de presión arterial diastólica (PAD) fue de 80 mmHg y la de de presión arterial sistólica (PAS) de 123 mmHg. Sin embargo se detectaron casos elevados en ambos sentidos, el 25% de la población tenía valores de PAD por encima de 87 y de PAS de 135. La frecuencia cardiaca media estuvo alrededor de 80 ppm, aunque un 25% la tenía por encima de 87 ppm y un 25% por debajo de 70 ppm. La media de los valores de colesterol total fue de 214 mg/ml aunque la mitad de la población tenía valores superiores a 209 mg/ml y un 5% valores superiores de 279 mg/dL. Con ambos valores, la edad y el hábito tabáquico se obtuvieron los valores de riesgo cardiovascular a través del programa REGICOR. Se calculó el RCV a 57 pacientes de los que presentaron un riesgo bajo 36%, moderado 40%, alto 15% o muy alto un 9%.

Consejo nutricional y cribado riesgo de desnutrición en mayores de 65 años: más del 50% de los pacientes presentaba sobrepeso y obesidad según los valores de Índice de Masa Corporal y solo de obesidad un 29,6% (IMC<30kg/m^2). Aproximadamente un 3% de la población presentaba infrapeso. En cuanto al porcentaje de grasa corporal, se debería separar entre hombres y mujeres al ser los valores de referencia diferentes en ambos casos, aunque el 50% de la población presenta valores por encima del 30% de grasa corporal, lo que en ambos sexos es superior a los valores de referencia. En cuanto a los resultados del test MNA, se realizaron 14 test, de los cuales 3 pacientes presentaron riesgo de malnutrición y un paciente malnutrición manifiesta. Diez pacientes presentaron estado nutricional normal.

Cribado de diabetes: la media de los resultados obtenidos en el test de Findrisc en la población a estudio fue de 10, que significa riesgo ligeramente elevado. Solo el 25% presentaba un riesgo bajo, mientras que en el otro extremo un 10% presentaba riesgo alto o muy alto.

Cesación tabáquica y cribado de EPOC: en el caso de cesación tabáquica, 18 personas acudieron al servicio, de las que demostraron alta dependencia a la nicotina un 10% mediante el test de Fragestrom aunque un 10% expresó estar muy motivado para dejar de fumar mediante el test de Richmond. La edad media pulmonar de los pacientes fumadores fue de 73,5 años.

En cuanto al cribado de EPOC, el 50% de los pacientes a los que se les realizó el Test COPD-PS obtuvo resultados iguales o mayores a 4, por lo que se les realizó una prueba de función pulmonar con Vitalograph, obteniendo en aproximadamente un 75% de los pacientes valores de FEV1/FEV6 superiores a 0,75, por lo que se les derivó al médico para realizar espirometría de confirmación. La edad pulmonar según FEV1/FEV6 de estos pacientes fue de 67 años.

Uso adecuado del medicamento: se administró a los pacientes un cuestionario de 10 ítems en el que se preguntaba por uso, administración y conservación de los medicamentos: el 58% se tomaba la medicación con la correcta cantidad de agua, el 51% conservaba los medicamentos de forma correcta, el 60% revisaba periódicamente la caducidad de los medicamentos y el botiquín y el 57% tiraba los medicamentos sobrantes y/o caducados en el punto SIGRE de la farmacia.

Cuando los pacientes tenían dificultad de tragar una pastilla, solo el 32% consultaba al médico o farmacéutico, mientras que el 68% troceaba el medicamento por su cuenta. El 55% identificaba sus medicamentos por el nombre de la marca comercial y el 45% por el principio activo o genérico. Al olvidarse de una pastilla el 54% la tomaba al acordase y el resto dejaba de tomarla. El 70% deja de tomar la medicación por su cuenta cuando se encuentra bien, sin consultar con el médico. Igualmente, cuando un medicamento les sienta mal, el 71% deja de tomarlo por su cuenta sin contar con el médico o el farmacéutico. El 79% prepara sus medicamentos sin ayuda.

Carpa de SPF en **PALMA DE MALLORCA** 28 de octubre de 2015	Nº de usuarios: **162**	Nº de farmacéuticos voluntarios: **42**

CONCLUSIONES

El proyecto ha contribuido a la difusión y promoción de los SPF a la vez que arroja resultados de cifras o conductas de riesgo en la población registrada.

ALICANTE 2018
VIII CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
I REUNIÓN INTERNACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS

"NO SUEÑES TU PROFESIÓN VIVE TU SUEÑO"

www.congreso-sefac.org

AUDITORIO DE LA DIPUTACIÓN DE ALICANTE
24·25·26 DE MAYO | SEFAC