

Desde el año 1998 los Colegios de Farmacéuticos de las cuatro provincias gallegas comenzaron a impartir ciclos formativos sobre Atención Farmacéutica en su faceta de Seguimiento Farmacoterapéutico con el fin de introducir a los colegiados en sus conceptos y práctica, impulsando la creación de grupos de trabajo y creando sistemas de apoyo para los farmacéuticos comunitarios interesados en incorporar esta actividad a los servicios prestados en sus farmacias.

En el primer semestre del 2000, tras la presentación del Programa Dáder, numerosos farmacéuticos comunitarios se sintieron atraídos por las posibilidades de reafirmación profesional y de beneficio social que se deriva de la implicación en el seguimiento y control de la farmacoterapia de los pacientes.

Queremos presentar los resultados obtenidos en aplicación de la metodología Dáder en las farmacias comunitarias de Galicia que tienen implantado un Servicio de Seguimiento de la Terapia Farmacológica.

## INTRODUCCIÓN

Para la obtención y tratamiento de los datos se han utilizado las hojas de intervención farmacéutica que incluye la metodología Dáder como registro de dicha actuación.

Se han registrado y evaluado las intervenciones remitidas por 43 farmacias en el conjunto de la Comunidad Gallega, correspondientes al período transcurrido desde la implantación del Seguimiento Farmacoterapéutico hasta el día 30 de junio de 2001. El número de intervenciones registradas es de 505.

Para su evaluación se han procesado los datos referidos al tipo de Problema Relacionado con los Medicamentos (PRM), si éste se había manifestado o no en el momento de la intervención, la causa que originó el PRM, la vía de comunicación utilizada por el farmacéutico para intentar la resolución, y el resultado, teniendo en cuenta si la intervención había sido aceptada y si había conseguido resolver el problema de salud.

Queremos señalar que, si bien aportamos los resultados referidos globalmente a Galicia, en las provincias de Lugo y Ourense, la realización de cursos de formación, la puesta en marcha del programa de apoyo y la incorporación de un primer grupo de 25 farmacias comunitarias se produjo con posterioridad al 30 de junio de 2001, por lo que los PRM detectados y las intervenciones realizadas no han sido incluidas en este trabajo. Por otro lado, en las cuatro provincias se realizarán en el último trimestre de este año nuevos cursos de capacitación para los que se encuentran preinscritos ya 50 farmacéuticos.

## MATERIAL Y MÉTODO

A 30 de junio de 2001 están inscritas 43 farmacias en el Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico, en las que desarrollan dicha actividad 59 farmacéuticos, con un grado de implantación variable. Se registraron 505 intervenciones

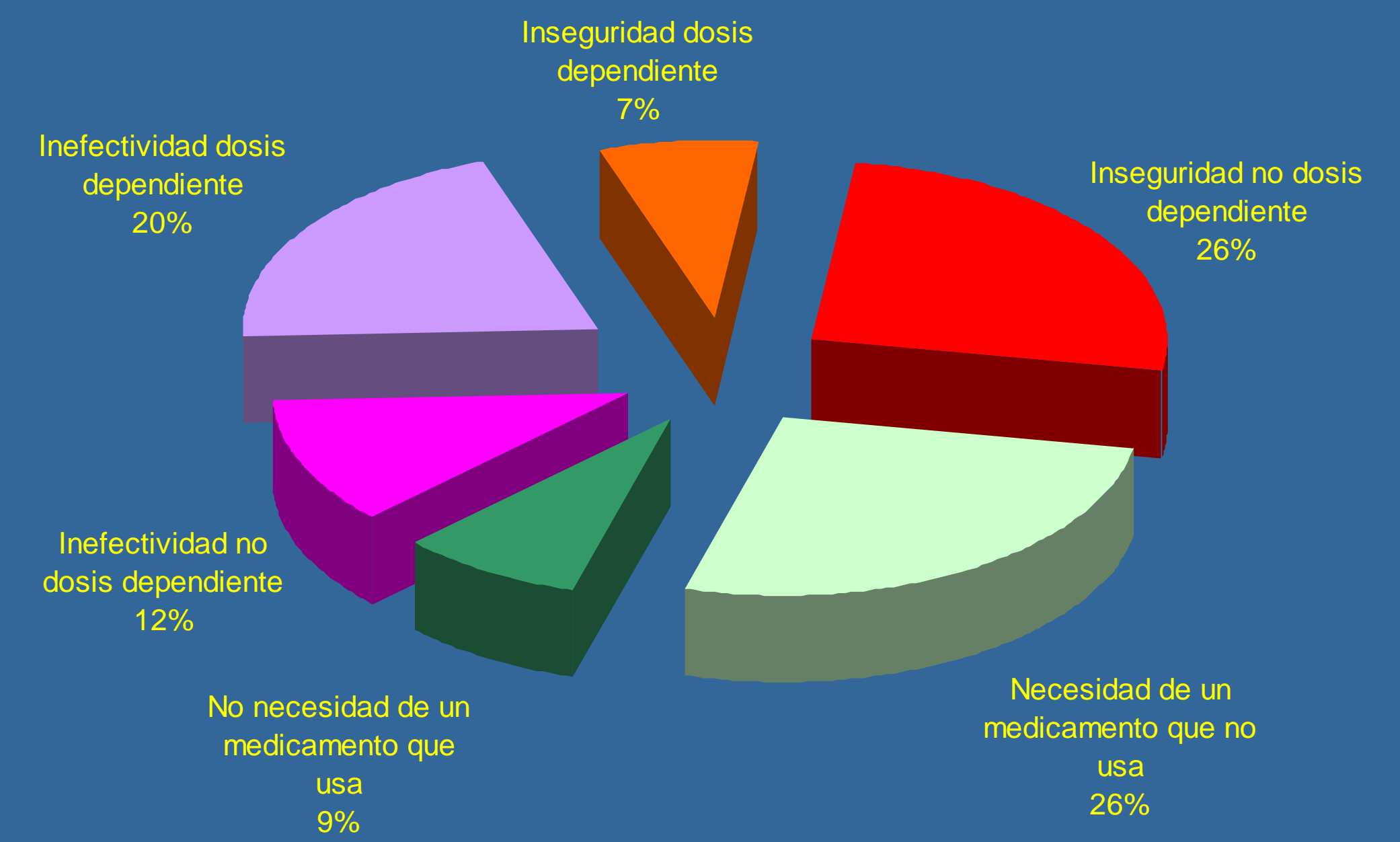
- ✓ Los PRM registrados se distribuyen de manera bastante uniforme: 35% de necesidad, 32% de efectividad y 33% de seguridad.
- ✓ La intervención se produce en un 87% de los casos ante un PRM manifestado, mientras que en el 13% restante se realizó cuando aún no se había manifestado.
- ✓ Las duplicidades (16%) y el incumplimiento (10%) son las causas de algo más de la cuarta parte de los PRM que generan una intervención.
- ✓ La vía de comunicación utilizada para intentar la resolución del PRM ha sido verbal en un 73% de los casos y escrita en el 27%.
- ✓ Las intervenciones han sido aceptadas en un 86% de las ocasiones y han resuelto el problema de salud en el 72% de los casos.

## RESULTADOS

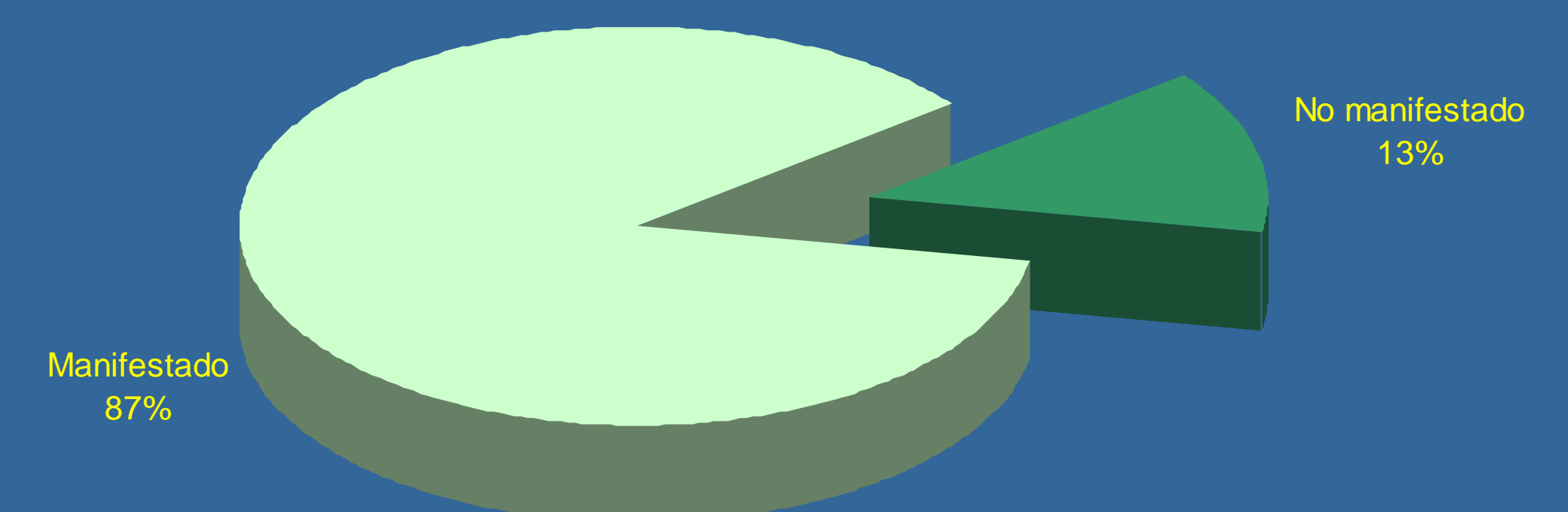
Se ha conseguido implantar en 43 farmacias comunitarias un Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico que en este momento está en proceso de expansión y obtiene, mediante las intervenciones realizadas por el farmacéutico, resultados muy positivos en soluciones a los problemas relacionados con la medicación y mejora de la calidad de vida de los pacientes incorporados a él.

Se presentan los resultados de 505 intervenciones farmacéuticas realizadas por 59 farmacéuticos comunitarios, que han sido aceptadas en un 86% y han resuelto los problemas de salud que las originaron en un 72%, lo que reafirma la utilidad del seguimiento y la necesidad de incorporarlo de manera generalizada a la actividad cotidiana en la oficina de farmacia.

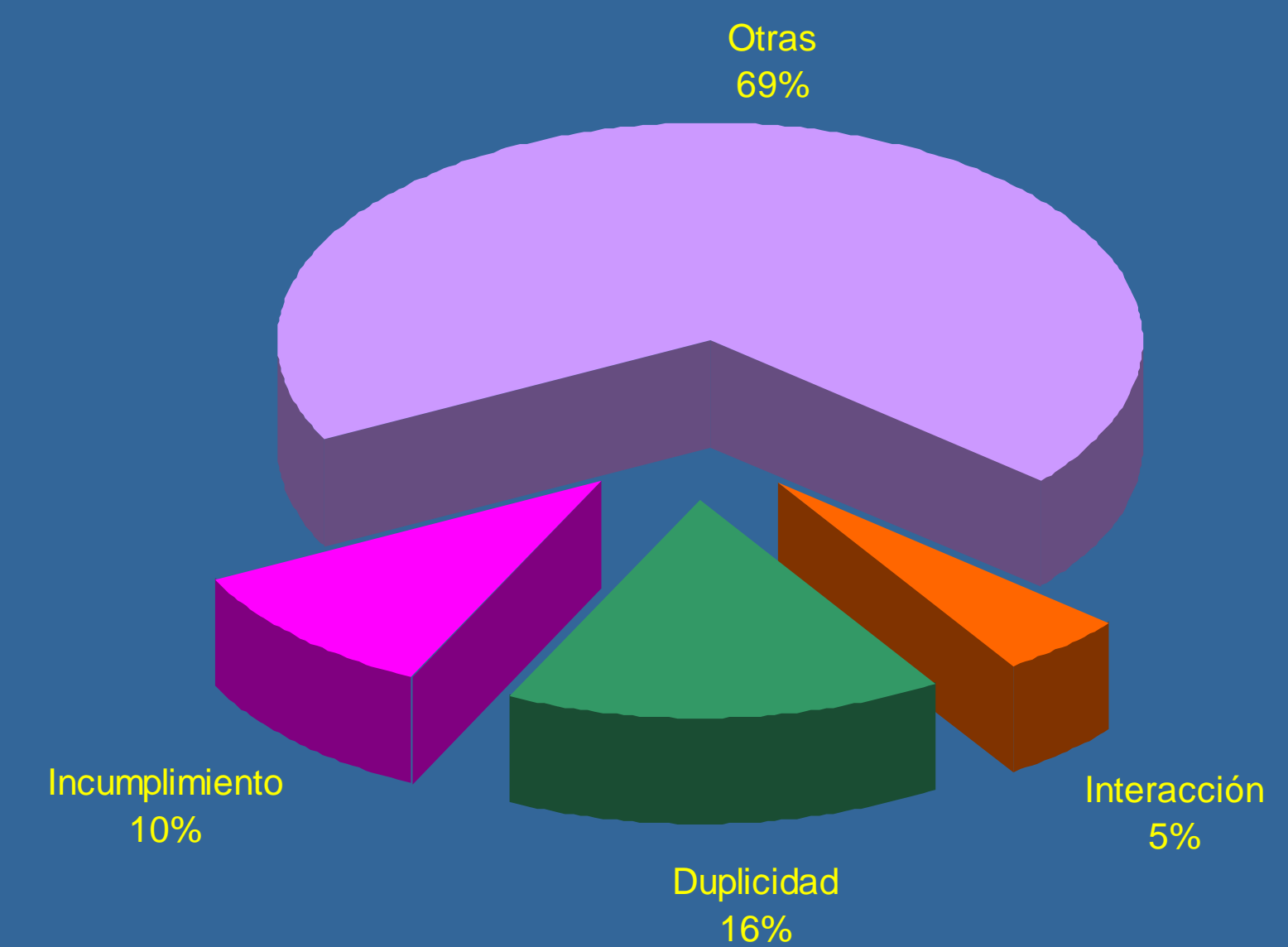
## CONCLUSIONES



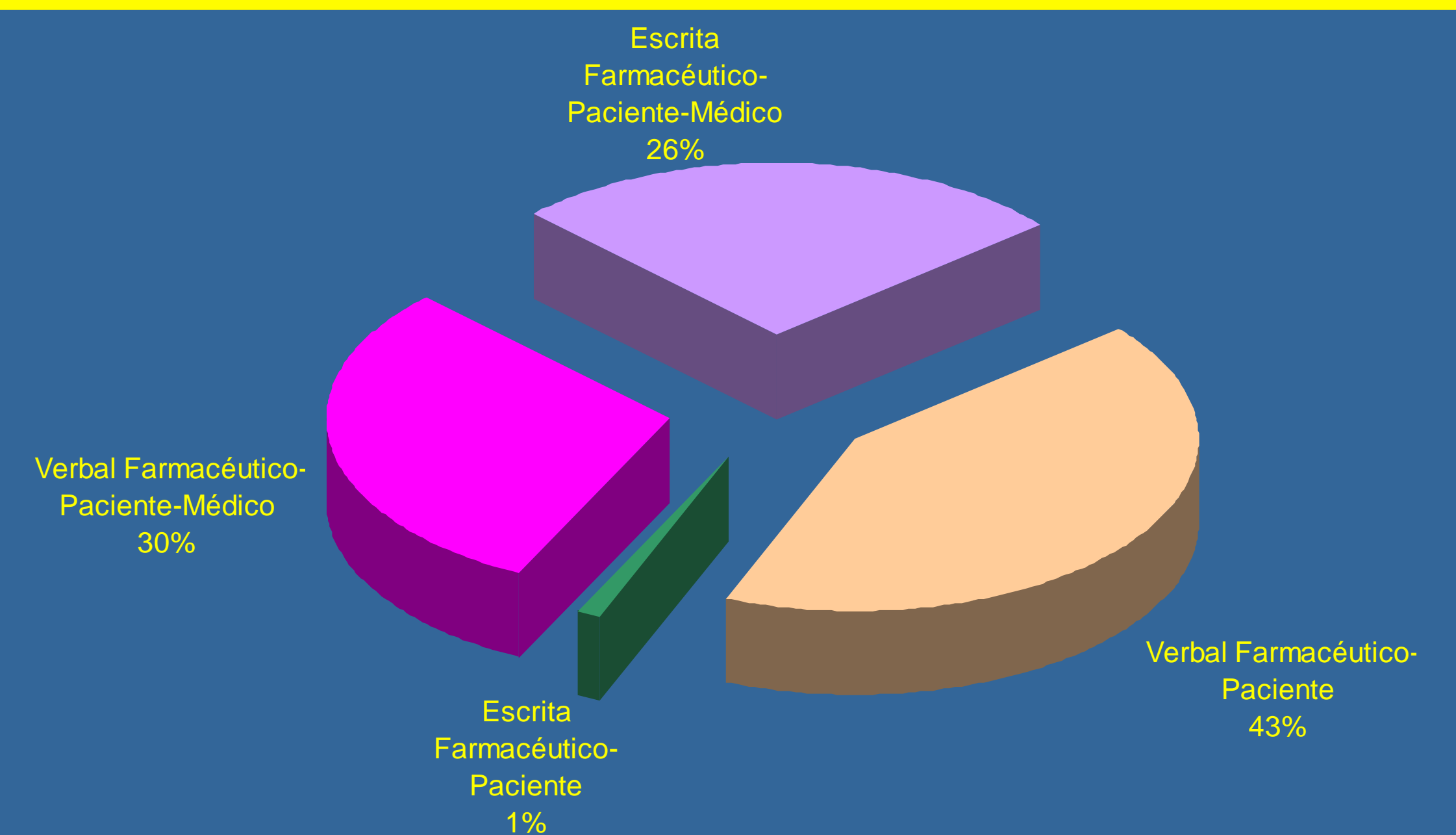
## TIPO DEL PRM



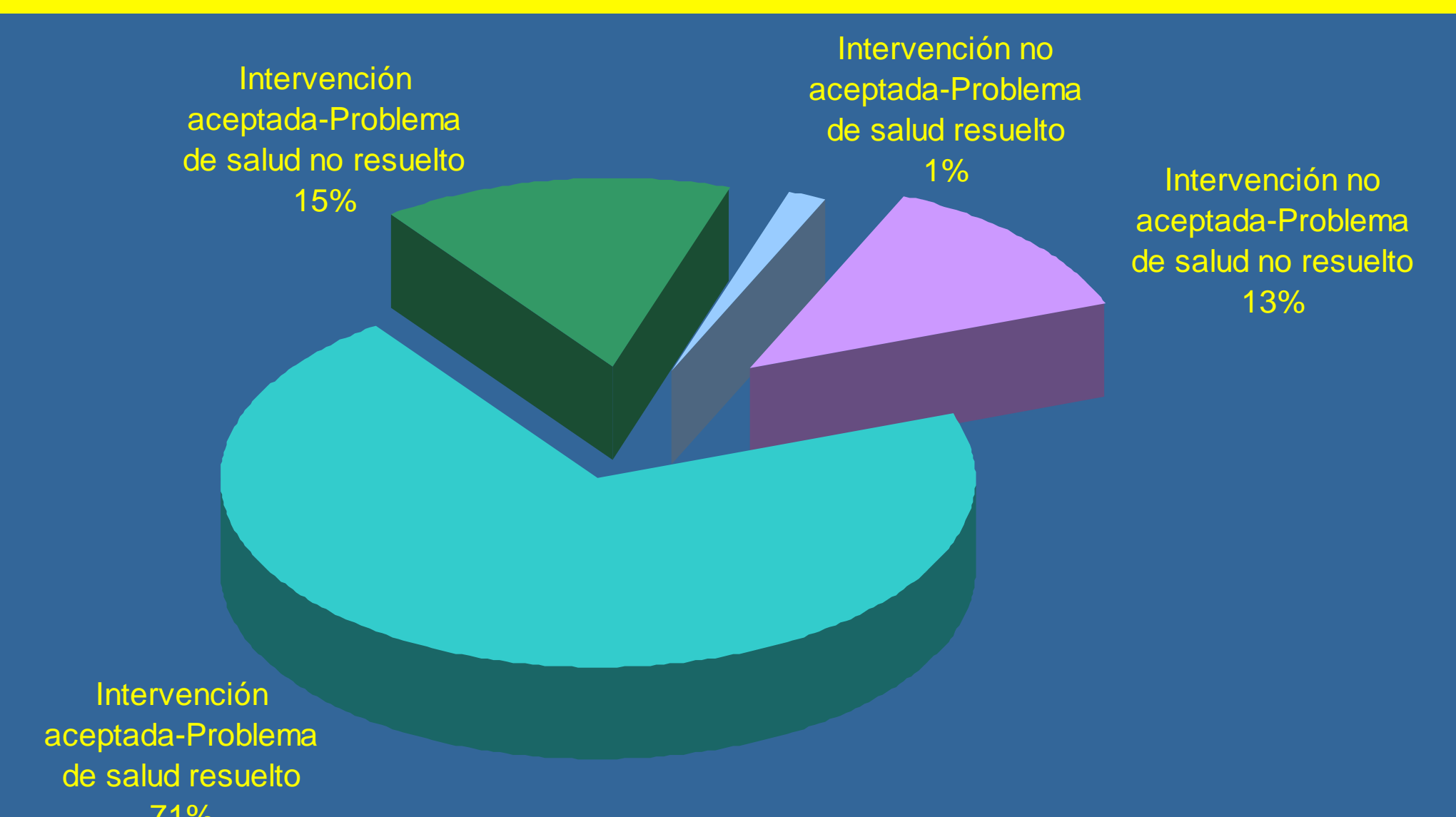
## MANIFESTADO/NO MANIFESTADO



## CAUSA DEL PRM



## VÍA DE COMUNICACIÓN



## RESULTADO