

Oficina de Farmacia

OF-01. TU FARMACIA ESPACIO DE SALUD: II JORNADA DE PUERTAS ABIERTAS EN EL COLEGIO DE SEVILLA

Díaz-Carmona M.T.; Andrés M.I.; Pérez-Fernández M.; Casals M.V.

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Introducción

Más de medio millar de sevillanos realizaron el ‘circuito saludable’ organizado por el Colegio Farmacéutico de Sevilla el 17 de mayo, en el marco de la II Jornada de Puertas Abiertas. Bajo el lema “Tu farmacia espacio de salud”, se persiguió el objetivo de descubrir a los ciudadanos las posibilidades que su farmacia les podía ofrecer en el marco de la salud, recibiendo información especializada y asesoramiento en las diferentes Mesas o realizándose pruebas relacionadas con la alimentación, dermofarmacia, análisis, etc.

Material y Método

Desde las 11 hasta las 19 horas, el circuito de salud consistió en 9 mesas informativas atendidas por las Vocalías correspondientes. Paralelamente tuvieron lugar cada media hora, sesiones divulgativas de formato breve sobre temas de salud, impartidas por farmacéuticos. A los visitantes se les entregó a la entrada al circuito una ficha carnet, que recibía un sello por cada Mesa visitada. Al final del recorrido se recogió la ficha carnet cumplimentada, entregando bolsa regalo con muestras y folletos informativos sobre temas contemplados en el circuito. El análisis de las fichas recogidas sirvió para evaluar los resultados.

Resultados

Se evaluaron 171 fichas. El porcentaje de asistentes respecto a sexo fue análogo al real en oficinas de farmacias (79% mujeres, 21% hombres). Entre los servicios que ofrece la OF los más demandados aparte de la dispensación de medicamentos son dermofarmacia (57%) y nutrición y dietética (35%). En cuanto a los nuevos servicios descubiertos figura en primer lugar Plantas Medicinales (52%), seguido por Homeopatía (45%). Las mesas menos visitadas fueron alimentación y dermofarmacia, las más conocidas por otra parte. El 91% de los asistentes consideró el servicio prestado desde las oficinas de farmacia como bueno o muy bueno.

Conclusiones

Este tipo de Jornada favorece que el ciudadano comprenda la amplitud y versatilidad de servicios que en materia de salud puede ofrecerle su farmacia.

Resúmen Poster Jornada P.A..pdf

OF-02. Proyecto “Vacunas, salud para los que más quieres” de divulgación de la vacunación a los ciudadanos desde las farmacias sevillanas.

Cáceres Fernández-Bolaños R, Salamanca de la Cueva I, Martín Quintero A, Díaz Carmona MT, Romero Barrero M, García Bermúdez E.

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla e Instituto Hispalense de Pediatría (IHP)

Introducción:

El Colegio de Farmacéuticos de Sevilla en colaboración con el IHP puso en marcha una campaña de divulgación de la vacunación para desmontar falsos mitos de los grupos conocidos como “antivacunas” y dar a conocer a la población los beneficios de las mismas en la sociedad. Para ello se impartieron cursos de especialización a los colegiados y posteriormente se llevó a cabo una campaña de divulgación en los medios de comunicación y de información a los pacientes.

Material y método:

Se impartió el “Curso de actualización de conocimientos en vacunas para farmacéuticos comunitarios” de 10 horas de duración, acreditado por la Agencia de Calidad de la Junta de Andalucía con 1.21 créditos. El curso profundizó en el conocimiento sobre vacunas en adultos y niños, vacunas antialérgicas, dispensación y vacunación en el viajero. Los docentes fueron especialistas en cada materia.

A las farmacias participantes se les hizo entrega de un póster y de dípticos informativos con los puntos más importantes a destacar.

Divulgación de la campaña durante el mes de mayo en los principales medios de comunicación. Emisión de video alusivo en las 170 pantallas expuestas en las farmacias, página web colegial e IHP.

Resultados:

Se llevaron a cabo cuatro ediciones del curso, entre el 2 de marzo y el 24 de mayo.

En cada edición participaron 30 farmacéuticos. Los alumnos calificaron la formación con un 8.55 sobre 10.

La campaña “Vacunas, salud para los que más quieres” tuvo espacios en Cadena Cope, Canal Sur Radio y TV, Cadena Ser, Diario de Sevilla, El Global, ABC, Aula de la Farmacia, Farmacia Hispalense. Se repartieron 5000 dípticos a la población.

Conclusión:

La formación tiene una gran aceptación entre los farmacéuticos que la consideran altamente interesante y útil, y concretamente la campaña sobre vacunación ha significado un gran impacto en la población sevillana.

Campaña vacunas(1).doc

OF-03. IMPLANTACION DEL SERVICIO DE SISTEMAS DE DOSIFICACIÓN PERSONALIZADA (SPD) EN LAS OFICINAS DE FARMACIA DE SEVILLA: PRIMERA FASE

Vaquero Prada JP, Díaz Carmona MT, Aguirre Iribas M, García Bermúdez E

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Introducción

El incumplimiento terapéutico es uno de los factores responsables de la ineffectividad de los medicamentos. Los sistemas de dosificación personalizada constituyen una medida que ha demostrado (en diversos estudios) mejorar esta adherencia. El Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha puesto en marcha una Campaña de Implantación de SPD en las farmacias andaluzas cuyo objetivo es disponer de una red de farmacias que ofrezcan este servicio a la población de forma protocolizada, remunerada y acreditada por su Colegio Farmacéutico.

Material y método

- Experiencia piloto desarrollada por el Colegio de Huelva.
- Adaptación del Procedimiento Normalizado de Trabajo avalado por el Consejo Andaluz para ponerlo en marcha en las diferentes provincias.
- Sesión formativa para los coordinadores provinciales donde se les informó y dotó del material necesario para proseguir con la formación en sus respectivos colegios.

En Sevilla, formado el personal técnico del Colegio se procedió a la difusión del proyecto, ofreciendo un taller, necesario para poder obtener la capacitación como farmacéutico elaborador de SPD.

La acreditación obtenida es doble: para el farmacéutico (importante para los adjuntos) y para la farmacia (que siempre tendrá que disponer de un farmacéutico acreditado para poder elaborar SPD).

Posterior a esta formación tendrá lugar por parte del Consejo Andaluz una campaña de difusión dirigida a la población y a los diferentes sectores interesados (centros de salud, asociaciones de enfermos...).

Resultados

- 6 talleres formativos (5 en Sevilla capital y 1 en la provincia).
- 326 farmacéuticos acreditados de 195 Oficinas de Farmacia (aproximadamente el 25% de las existentes en Sevilla).

Se realizarán más talleres a medida de la demanda lo justifique.

Conclusiones

La gran acogida que ha tenido esta iniciativa demuestra la gran inquietud de la farmacia sevillana por ofrecer servicios sanitarios a la sociedad complementarios a la dispensación de medicamentos.

SPD Santander.docx

OF-04. Menopausia en la Oficina de Farmacia

Luis García Sevillano, Cristina Sáiz Villoria, M^a Jesús Jarque Fuertes

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid

Introducción:

La menopausia es una etapa de la vida de la mujer en la que se produce un cese definitivo de la menstruación y la pérdida de la función reproductora. Suele tener lugar entre los 45 y 55 años y es consecuencia de cambios hormonales.

Se ha desarrollado una campaña desde el Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Valladolid con el fin de poder desmitificar muchas de las ideas preconcebidas que existen en torno a esta etapa de la vida de la mujer.

Material y métodos:

La campaña comenzó con un curso titulado “Atención Farmacéutica Integral de la Menopausia y el Climaterio” que se impartió en el COF de Valladolid del 26-29 de Marzo de 2012. Participaron docentes de primer nivel como Rosa Montaña (médico y sexóloga), María José Castro Alija (especialista en nutrición), María José Cao Torija (enfermera), Rafael Martínez Olmedo (farmacéutico comunitario) y Beatriz Gómez Hernández (farmacéutica especialista en fitoterapia). Después se extendió la campaña a las oficinas de farmacia de Valladolid. Se diseñó un tríptico informativo para ser distribuido en las oficinas de farmacia. En dicho tríptico se proporciona información sobre la menopausia (mitos y falsas creencias, síntomas, enfermedades asociadas a la menopausia y consejos para que la mujer se sienta mejor en esta nueva etapa).

Resultados y conclusiones

Esta campaña sanitaria se ha llevado a cabo con éxito en las oficinas de farmacia. Se ha asesorado e informado a la población sobre todos los aspectos de la menopausia, y se ha impulsado la atención farmacéutica integral en este campo con una gran satisfacción de la población.

Como conclusiones, esta campaña sanitaria por un lado ayuda al farmacéutico comunitario a actualizar su formación sobre atención farmacéutica integral en la menopausia y por otro lado, la mujer en esta etapa de la vida, puede resolver/aclarar cualquier duda que le surja al respecto.

Abstract_MenopausiaCOF_Valladolid.doc

OF-05. GRADO DE SATISFACCIÓN EN EL USO DE CRANBERRY COMO PREVENTIVO DE LAS ITUs

Pedro Merino Campos
Lourdes Lozano Gonzalez

Farmacia Pedro Merino Campos

INTRODUCCIÓN: Las infecciones del tracto urinario (ITUs) es una patología frecuente y muy consultada en la farmacia comunitaria, que presenta una alta tendencia a la automedicación a pesar de que su tratamiento de elección, la antibioterapia, requiere prescripción médica. En la mayoría de los casos, estas infecciones son provocadas por la adhesión y colonización de bacterias. El cranberry contiene PAC de tipo A que ayuda a reducir la adhesión de estas bacterias a las paredes de las vías urinarias, con lo que puede ayudar a prevenir las ITUs recurrentes. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se ha desarrollado un estudio descriptivo longitudinal en oficina de farmacia de población de 10.000 habitantes de la provincia de Guadalajara durante los meses de Enero a Junio del 2012. Durante el mes de Enero se realizó entrevista oral en el mostrador por parte de los farmacéuticos dando información y recomendando el uso de cranberry a las mujeres que acudían a la oficina de farmacia con una prescripción antibiótica para la cistitis. Durante los meses siguientes se hizo seguimiento para ver el grado de satisfacción con el producto recomendado preguntando si se habían aliviado o evitado estos episodios. **RESULTADOS:** Han participado en el estudio 36 mujeres con edades comprendidas entre los 25 y los 68 años de las cuales 14 aceptaron la recomendación de este fitoterápico (tasa de participación del 38%). El tiempo de tratamiento ha sido: 5 personas lo han tomado durante 1 mes, 6 durante 2 meses y 3 lo han tomado de forma ininterrumpida durante los 6 meses. El grado de satisfacción ha sido del 86%. Solo ha habido 2 mujeres que manifiestan no haber notado ninguna mejoría (habían tomado el arándano durante 1 mes). **CONCLUSIÓN:** El estudio pone de manifiesto la importancia del asesoramiento activo del farmacéutico en esta patología ya que al asociarse estos productos fitoterápicos a los antibióticos disminuyen las recidivas infecciosas en estos pacientes así como el uso de antibióticos. resumen cranberry.docx

OF-06. CUMPLIMIENTO DE LAS TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN DE BIFOSFONATOS EN PACIENTES CON TERAPIA ANTIOSTEOPORÓTICA

Pedro Merino Campos
Lourdes Lozano Gonzalez

Farmacia Pedro Merino Campos

INTRODUCCIÓN: Los bifosfonatos precisan de una técnica de administración muy característica con el fin de evitar molestias gástricas. Por ello es necesario tomarlos en ayunas ya que los alimentos pueden anular su absorción, con abundante agua para asegurar un rápido tránsito por el esófago y mantenerse erguido después de la administración para evitar un posible reflujo gástrico. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio observacional transversal en oficina de farmacia de población de 10.000 habitantes de la provincia de Guadalajara, con pacientes que acudían a recoger su tratamiento prescrito de bifosfonatos. El periodo de recogida de datos ha sido del 1 al 31 de Agosto de 2012. Se elaboró una ficha donde a modo de diálogo con el paciente se recogía (¿toma el medicamento en ayunas?, ¿toma abundante agua?, ¿toma los comprimidos enteros?, ¿permanece erguido media hora después de tomarlos?, si el tratamiento es de inicio o continuación y la edad. También se recogió la intervención realizada por el farmacéutico durante la dispensación. **RESULTADOS:** Se han estudiado 45 casos con un intervalo de edades comprendido entre los 58 y 79 años de los cuales el 100% tomaba los comprimidos enteros y en ayunas. El 13,3%(n=6) manifiestan tomar poco agua, menos de un vaso, y el 6,7%(n=3) dicen no permanecer erguidos media hora tras la administración. A todos los pacientes se ha informado de la importancia de tomar la medicación de la forma recomendada y en los casos de incumplimiento se les ha reiterado la necesidad de tomar abundante agua y permanecer erguidos. **CONCLUSIONES:** La mayor parte de los pacientes de nuestro estudio conocen las técnicas de administración de estos fármacos, no obstante debido a la complejidad de la administración y que la aparición de efectos colaterales dificulta, lógicamente, la adherencia a largo plazo, el farmacéutico debe hacer hincapié en estas técnicas, con el fin de disminuir los posibles efectos secundarios y consecuentemente mejorar la adherencia al tratamiento.resumen bifosfonatos.docx

OF-07. Evolución de la terapia antihipertensiva en una población rural de Castilla la Mancha

Francisco Zaragoza Arnáez, Javier Pérez de Diego, María del Carmen Lozano Estevan

UNIVERSIDAD ALFONSO X EL SABIO. VILLANUEVA DE LA CAÑADA (MADRID)

Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad de elevada prevalencia pero gracias a la detección precoz y al buen control de ella por parte de los profesionales sanitarios, se consigue evitar patologías importantes, que presentan elevado índice de mortalidad. Por ello nos planteamos comprobar el posible cambio que se halla producido en la terapia antihipertensiva desde 1997 hasta hoy, estudiando si los nuevos fármacos introducidos en el arsenal terapéutico para el control de la HTA, han sido capaces de desplazar las terapias que se establecieron hace 20 años.

Material y métodos

Se determinan el número de dispensaciones en 1997 y en 2011, en la oficina de farmacia de Francisco Zaragoza (Bargas, Toledo), con los tres mismos médicos prescriptores de dicha localidad.

Los fármacos se estudian según la clasificación A.T.C. recogida en el Catálogo de Medicamentos del C.G.C.O.F., y se contabilizan el número de dispensaciones de cada fármaco, haciendo análisis porcentual de cada molécula y de cada grupo, y realizando un estudio pormenorizado y exhaustivo de los mismos.

Resultados

- Número de prescripciones en 1997: 7965; en 2011: 9455
- Molécula más empleada en 1997: amilorida + hidroclorotiazida (923 prescripciones)
- Molécula más empleada en 2011: furosemida (683 prescripciones)
- Grupo más prescrito en 1997: diuréticos (32,49%)
- Grupo más prescrito en 2011: ARA II + diurético (19,37%)

Conclusiones

- Se detectan más casos de HTA y de modo más eficiente, al ser más precoz esa detección. Se atribuye, entre otras cosas, a las campañas realizadas en las oficinas de farmacia.
- Se ha detectado una evolución en el tratamiento de la HTA con la aparición de nuevos grupos terapéuticos, denotando la importancia de la I+D en este campo.
- Existe un cambio en la diana terapéutica de la HTA, pasando de emplear diuréticos y antagonistas del calcio, a ser tratados con fármacos que modulen el sistema renina angiotensina aldosterona.

resumen poster hta.doc

OF-08. ESTUDIO PILOTO: VENTA ACTIVA DE PRODUCTOS DE AUTOCUIDADO Y PARAFARMACIA ASOCIADA A LA DISPENSACIÓN DE ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS DEL GRUPO G04BD.

García Frasquet, Judith.

Farmacia Frasquet C.B.

Los productos de autocuidado de la salud representan una oportunidad para que la oficina de farmacia ejerza su función sanitaria y simultáneamente mejore su rentabilidad económica.

La dispensación de fármacos con receta médica ofrece la posibilidad de activar la venta de dichos productos. Se desarrolló y analizó un protocolo que permitiera prever las necesidades derivadas del tratamiento con antiespasmódicos urinarios del grupo G04BD, para optimizar las expectativas del paciente y descubrirle nuevos productos y soluciones, en base a:

- Recordar la venta activa en el momento de la dispensación, mediante la inclusión mensajes en el programa de gestión.
- Disminuir las reservas del equipo de atención farmacéutica sobre ofrecer una imagen excesivamente comercial, mediante la evaluación de la satisfacción de los pacientes con la información recibida.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio piloto descriptivo de corte transversal de 4 meses de duración realizado en Farmacia Frasquet C.B.(Granada).

Cronograma de actividades:

- 1: Identificación de pacientes, entrevista personal y recogida de datos demográficos y farmacológicos.
- 2: Consejo farmacéutico y entrega de dossier formativo y muestras
- 3: Evaluación del índice de satisfacción mediante escala ordinal tipo Likert
- 4: Evaluación cuantitativa de la venta activa

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

El cálculo de la satisfacción del paciente se realizó utilizando el indicador denominado IS: índice de satisfacción y la evaluación cuantitativa de la venta por comparación con los datos históricos de años anteriores. Los resultados obtenidos en ambos parámetros permiten concluir, que al igual que en el ámbito reducido de la dispensación de antiespasmódicos urinarios, es posible diseñar una metodología sencilla para implantar protocolos de venta activa más amplios, con total satisfacción para el paciente y para el personal de la Farmacia.

Este proyecto ha sido premiado en la segunda edición de los Premios Cinfa a la Innovación en Oficina de Farmacia

OF-09. Estudio del cumplimiento del tratamiento de la osteoporosis desde la oficina de farmacia.

Encarnación Tudela Recovenis(1), Ana Cristina Martínez Zalaya(2), Isabel Bayona Marzo(3) y M^a Teresa Mingo Gómez(3)

1: Farmacia Encarnación Tudela, 2: Farmacia M^a Jesús Delso, 3: Universidad de Valladolid

Introducción: Las características de la osteoporosis, al tratarse de una enfermedad silenciosa, sin síntomas previos a la fractura pueden comprometer la adherencia o cumplimiento terapéutico. El paciente presenta un proceso de fatiga y olvidos en la administración de los medicamentos. Con este trabajo hemos querido valorar la medida de la adherencia al tratamiento de la osteoporosis, los factores y motivos que pueden influir en ella y conocer cuáles son los fármacos más dispensados en el tratamiento de esta enfermedad.

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional realizado en dos oficinas de farmacia de la provincia de Soria. Se realizó una encuesta (n=53) que recogía en un primer apartado información clínica y demográfica de los pacientes y en un segundo apartado los tres métodos indirectos de medida del cumplimiento: test de Haynes-Sackett, test de Morisky-Green y test de comunicación del autocumplimiento durante los 15 días previos a la encuesta.

Resultados: La adherencia al tratamiento ha sido de un 96% para el test de Haynes-Sackett, un 52,8% en el test de Morisky-Green y un 15% ha olvidado tomar los fármacos 15 días antes de la encuesta. El fármaco más dispensado ha sido calcio más vitamina D (24,53%) seguido del ácido alendrónico más calcio y vitamina D (15,1%). No se encuentra una asociación estadísticamente significativa entre el cumplimiento terapéutico y las variables demográficas y clínicas analizadas.

Conclusiones: La adherencia al tratamiento de la osteoporosis en los pacientes que acuden a la oficina de farmacia es alta. El principal motivo del incumplimiento del tratamiento de la osteoporosis es el olvido de la toma del medicamento. Los métodos indirectos de medida del cumplimiento resultan útiles para realizar un seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes con osteoporosis. Resumen(4).doc

OF-10. Características sociodemográficas y grado de conocimiento de la “píldora del día después” por parte de las usuarias. Un estudio de utilización en la farmacia comunitaria.

Luis García Sevillano¹, María Pellón Olmedo, Judith Martínez Sánchez, Carlos Treceño Lobato, Antonio Escudero García, LM Martín Arias, Inés Salado Valdivieso, María Sáinz Gil, Verónica Velasco González, Antonio Carvajal García-Pando²

1. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid, Vocalía de Farmacéuticos no Titulares de Oficina de Farmacia. 2. Centro de Estudios sobre la Seguridad de los Medicamentos (CESME), Universidad de Valladolid.

Introducción

La píldora del día después (PDD) se dispensa sin receta médica desde septiembre de 2009. Esta facilitación de su uso podría evitar los embarazos no deseados; no obstante, su uso inadecuado, por desconocimiento u otras causas, puede disminuir o incluso anular su posible utilidad. El objetivo del presente estudio es el de explorar el grado de conocimiento de la PDD por parte de las usuarias.

Material y métodos

Se ha realizado un estudio transversal mediante un cuestionario, a las mujeres que acudían a la farmacia demandando la PDD (2011-2012). Los factores estudiados fueron: edad, estudios, horas transcurridas, visita previa al médico, razón por la que la van a tomar, número de PDD consumidas y tiempo desde la última, hábitos (tabaco y alcohol), conocimientos de las contraindicaciones, precauciones, efectos adversos, si sabe cómo tomarla y qué hacer en caso de vómito, si toma otra medicación y una valoración de la dispensación activa de la PDD.

Resultados y conclusiones

Han participado 234 usuarias, con 25 años de edad media, universitarias (54%), fumadoras (38%) y consumidoras habituales de alcohol (6%). Acuden antes de las primeras 12 horas transcurridas desde la relación de riesgo (74%). Las razones aducidas por la que solicitan la PDD son: fallo en el método de barrera (73%) y no haber utilizado ningún anticonceptivo (18%). El 63% no conoce las contraindicaciones, el 57% las precauciones de uso y el 42% los efectos adversos de la PDD. El 61% de las usuarias, que la utilizan por primera vez, no sabe cómo tomarla. Sólo el haber utilizado la PDD previamente se asociaba con un mejor conocimiento (OR, 2,3; IC 95%, 1,2-4,2). Las usuarias valoran muy positivamente la dispensación activa de la PDD.

El estudio pone de manifiesto la falta de información adecuada para el uso correcto de la PDD, el papel fundamental del farmacéutico comunitario en la dispensación activa de la misma, así como la necesidad de nuevas campañas sanitarias sobre el uso adecuado de la PDD.

Abstract Utilización PDD COF-CESME(1).doc

OF-11. Utilidad del código QR en el acceso a farmacias de guardia, artículos de salud y formación.

Rafael Spínola Valdés, María José Ferrer Martín, Inmaculada Martínez Marín, Carmen García-ALix Ortega, Manuel Fuentes Rodríguez, Jose María García Barrionuevo.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada.

Introducción

La introducción de los escaneos va creciendo al mismo ritmo que aumentan los Smartphones en España. Según el último estudio de comScore realizado en marzo de 2012, España lidera el uso de Smartphones en Europa con una penetración del 55,2%, mientras que el porcentaje de personas con Smartphone que escaneaban a finales de 2011 era en España de casi un 12% .

Objetivo:

Aprovechar la movilidad y conectividad de estos dispositivos, para ofrecer al ciudadano y profesional sanitario mediante el escaneo de un código QR, información sobre las farmacias de guardia, artículos de salud y cursos de la Unidad de Formación.

Material y métodos:

Adaptar el contenido al Smartphone.

Con el objeto de garantizar un acceso de calidad, la página debe estar adaptada al móvil, no debemos utilizar una web normal, ya que debido a la diferencia de tamaño entre pantallas, los caracteres, imágenes o enlaces serían demasiado pequeños, además de ofrecer un aspecto visual poco atractivo.

Generar el código.

Debe ser leído por la mayoría de los terminales y debe guardar una adecuada relación tamaño/distancia de escaneo.

Informar al usuario de lo que encontrará en el escaneo.

El usuario debe saber a qué información o servicio va a acceder cuando realice el escaneo del código.

Resultado y conclusión:

El Colegio de Farmacéuticos de Granada, adaptándose a las nuevas tecnologías, abre una nueva puerta a la salud mediante la difusión, tanto en farmacias como en medios de comunicación, de este servicio para el ciudadano y el profesional sanitario.

Poster congreso 2012 RGB(1).pdf

OF-12. CAMPAÑAS SANITARIAS PROMOVIDAS POR EL CONSEJO GENERAL

Peña C, Aliaga A, Amaro L, Recio C, Espada I.

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Introducción

El Consejo General tiene entre sus misiones contribuir a la educación y asesoramiento de los usuarios de oficina de farmacia por parte de los farmacéuticos, con el objetivo de prevenir enfermedades y mejorar la salud de los españoles. Para lograr esta función, desde el año 2005 ha organizado un total de 12 campañas sanitarias formativas de ámbito nacional, durante las cuáles los farmacéuticos participantes se han formado en temas relativos a la promoción de hábitos saludables, el uso racional de medicamentos o la mejora en el conocimiento y cuidado de determinadas patologías.

Objetivos

El objetivo final es mejorar la formación de los farmacéuticos en temas de interés para su ejercicio profesional, fomentando su papel como educador sanitario. Otros objetivos serían mejorar el conocimiento sobre determinadas enfermedades o sobre la utilización de medicamentos por parte del paciente, y favorecer la adquisición de hábitos de vida saludables.

Material y métodos

Las campañas cuentan con el respaldo del portal del Consejo General, www.portalfarma.com, a través del cuál se puede acceder a la plataforma on-line de Formación Continuada donde se lleva a cabo la formación del farmacéutico, con el seguimiento continuado de una serie de tutores especializados en formación on-line. Igualmente, en Portalfarma se tiene acceso a aquellos materiales de la campaña destinados al público, tales como folletos y/o carteles.

Resultados

En total, más de 35.000 farmacéuticos de todo el territorio nacional han participado en estas campañas sanitarias formativas. Estas actividades fueron valoradas como excelentes o muy buenas por casi tres farmacéuticos de cada cuatro participantes. ABSTRACT CAMPANAS.doc

OF-13. EVALUACION DEL PROGRAMA DE EDUCACION SANITARIA A LA POBLACION ANCIANA EN LLEIDA (2006-2011)

Teresa Hernández Jover¹; Magda Peris Montserrat¹; Francesc Páez Vives²; Francisco Mateo del Pozo²; Isabel Garrido Garcia²

- (1) Colegio Oficial de Farmacéuticos de Lleida (COF Lleida)
(2) Asociación de Farmacéuticos Rurales de Catalunya (AFRUC)

Introducción

El Programa de Educación Sanitaria a la población anciana (PESGG) se desarrolla en Lleida desde 2006, fruto de la colaboración entre el COF Lleida, AFRUC y el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya. Su objetivo es proporcionar educación sanitaria a esta población, polimedificada en general, con el riesgo asociado de posibles errores de medicación.

Los temas tratados son el buen uso de los medicamentos; uso de inhaladores, antibióticos, analgésicos, antihipertensivos, anticoagulantes, hipercolesteromiantes; interacciones fármacos y alimentos y prevención de errores de medicación.

El farmacéutico con su formación y su accesibilidad a la población, está facultado para llevar a cabo acciones de promoción de la salud en la comunidad.

Material y métodos

Se evalúa el PESGG a lo largo del período 2006-2011 en la provincia de Lleida. Los indicadores han sido: número y caracterización de farmacéuticos participantes, número de sesiones-taller realizadas, número de asistentes y grado de satisfacción y cobertura provincial.

Resultados

Se observa un aumento en la participación por parte de los farmacéuticos, pasando de 4 (2006) a 32 (2011), en su mayoría mujeres (70%), inicialmente del ámbito de oficina de farmacia, hasta que en 2009 se incorporan otros ámbitos profesionales (6%). Alcance: 28 municipios de 11 comarcas de la provincia.

El número de sesiones realizadas por cada farmacéutico ha aumentado gradualmente (de 1 hasta 6 sesiones por año). En el año 2006 se ofrecían dos temas incrementándose a un total de 10 para la edición de 2011.

Los asistentes han aumentado considerablemente pasando de 189 a 1395, con un grado de satisfacción que oscila entre 96% y 99%.

Conclusión

Con los resultados obtenidos puede concluirse que la iniciativa es muy positiva para la población a la que va destinada y para los farmacéuticos participantes. Con este tipo de acciones se refuerza la imagen profesional del farmacéutico y su importancia como educador sanitario.

ABSTRACT GUIA VELLESA SANTANDER 2012.docx

OF-14. Bot PLUS 2.0. En constante crecimiento

Peña C, Aliaga A, Amaro L, Recio C, Motero M, Espada I, Madurga I, Fernández D, Fernández C, Dauder B, Núñez M, Blanes A

CONSEJO GENERAL COLEGIOS OFICIALES DE FARMACEUTICOS

INTRODUCCIÓN: La Base de Datos del Conocimiento Sanitario (Bot PLUS) se elabora por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), con información homogénea, codificada y actualizada sobre medicamentos, enfermedades, interacciones, productos de salud y otros aspectos. Es la principal fuente de información para los profesionales farmacéuticos en España.

OBJETIVOS: Renovación y mejora de Bot PLUS, optimización de su infraestructura tecnológica, mejora del diseño, avance en contenidos y funcionalidades y evolución del módulo de Atención Farmacéutica, todo ello para disponer de una mejor información con el rigor y la experiencia del CGCOF.

MÉTODOS: Durante 2011 y 2012, se ha abordado una importante evolución de Bot PLUS, con el desarrollo e implementación de una nueva infraestructura tecnológica y diseño y la inclusión de nuevas funcionalidades y contenidos que respondan a las demandas.

RESULTADOS: Bot PLUS 2.0 se constituye en una aplicación más compatible tecnológicamente, se equipara en diseño Bot PLUS y Bot PLUS WEB, se avanza en la actualización de datos y software y en la navegabilidad y capacidad de búsquedas y generación de informes.

- Actualización del diseño e inclusión de pictogramas
- Ampliación de contenidos, en la información de medicamentos, principios activos y productos de salud.
- Explotación de la información, facilitando herramientas para la consulta y exportación de la información y aumentando las opciones de búsqueda.

CONCLUSIONES: Bot PLUS 2.0, mejora en la información ofrecida acerca del medicamento y su entorno y permite seguir proporcionando a los profesionales sanitarios nuevas informaciones de utilidad, adaptándose a los nuevos marcos normativos y avanzando en la labor de divulgación de información sanitaria, objetivo del CGCOF. Bot PLUS avanza, en definitiva, como una de las principales Base de Datos de medicamentos existente, con actualización constante de contenidos.

Resumen Poster Bot Plus 2 0.doc

OF-15. Una Farmacia Profesional y Sostenible: 12 objetivos para 2012

Carmen Peña, Ana Aliaga, Luis Amaro, Carmen Recio, Víctor Gil, Almudena Gómez, Carlos Jardón, Raquel Pérez

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

INTRODUCCIÓN: El escenario de crisis generalizado está afectando negativamente a las farmacias, que además sufren la repercusión directa de las medidas de contención del gasto sanitario adoptadas. A pesar de ello, la Farmacia continúa avanzando en su desarrollo profesional y respondiendo con responsabilidad en una situación adversa. En esta línea de trabajo, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos se fijó el objetivo de avanzar en su compromiso con la sociedad trabajando por un modelo asistencial centrado en el paciente y en una Farmacia profesional y sostenible, basada en servicios y eficiente para el sistema sanitario.

MÉTODOS: El 18 de enero se celebró la Jornada sobre compromiso asistencial de la Farmacia, “Una farmacia profesional y sostenible”, organizada por el Consejo General, que contó con la participación de representantes del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad al más alto nivel. Durante la jornada se presentó el documento de compromiso de la Farmacia, “12 Objetivos para 2012”. Cada uno de los objetivos continúa siendo desarrollado por el Consejo General y por Colegios provinciales y Consejos Autonómicos que se han ido sumando a la iniciativa.

RESULTADOS: A lo largo de los últimos meses se han sucedido las iniciativas de las instituciones colegiales dirigidas a cumplir con los objetivos marcados para el año 2012. Actividades de formación continuada, campañas sanitarias, convenios de colaboración con usuarios y pacientes, estudio y valoración de nuevos servicios asistenciales para mejorar el cumplimiento de los tratamientos y fomento del diálogo con los públicos de interés, entre otros.

CONCLUSIÓN: La Profesión Farmacéutica está respondiendo con responsabilidad y profesionalidad en un escenario adverso trabajando en beneficio del paciente y de la sostenibilidad del sistema sanitario. Según una reciente encuesta el 80% de los españoles considera al farmacéutico como el referente en salud más fiable.

Abstract farmacia profesional y sostenible.doc

OF-16. CREACIÓN DEL PROGRAMA SÓCRATES EN EL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA: UNA HERRAMIENTA DE GESTIÓN EMPRESARIAL Y DE SALUD EN LA OFICINA DE FARMACIA

Pérez-Fernández M.; Andrés Martín M.I; Díaz-Carmona M.T.; Casals M.V.

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Introducción

El pasado 28 de mayo, se presentó el Programa Sócrates como acción conjunta del Laboratorio MSD y RICOFSE, aprovechando la visión común y la experiencia de ambas entidades en los nuevos retos de la Farmacia y su entorno, en orden a conseguir una Farmacia personalizada y adaptada al mismo, cuyo eje central sea el paciente.

Material y Método

El programa Sócrates “Conocer para actuar”, se centra en dos acciones fundamentales: La Gestión de la OF centrada en el paciente, basada en el conocimiento del entorno de la farmacia y del tipo de pacientes que viven alrededor, la gestión de una cartera de productos y servicios para adaptarse mejor a sus necesidades y en el desarrollo de acciones de marketing y fidelización orientadas a una mejor comunicación. La Gestión de Salud, integrada por la formación continuada en Salud y la atención al paciente, variando a lo largo del año en función de la estación correspondiente.

Resultados

La presentación del programa Sócrates en el Colegio de Sevilla, convocó un total de 130 farmacéuticos asistentes. A través de los servicios ‘on line’ de MSD (acceso a través de www.farmaceticosdesevilla.es, profesionales, icono de Programa Sócrates), se han registrado entre mayo y septiembre , un total de 207 colegiados, lo que representa un 7,15% del total de colegiados de Sevilla y un 6,5 % del total de inscritos en España en el programa (3170). En cuanto a la utilización de recursos disponibles en el programa, Sevilla figura con 424 de 3695.

Conclusiones

La fusión de la experiencia de MSD (formación y servicios ‘on line’) con la del Colegio de Sevilla (conocimiento de farmacéuticos y pacientes), unida a la presentación en Colegio del programa Sócrates ha permitido que, en tan sólo 3 meses, Sevilla figure en cuarto lugar en número absoluto de registrados y en tercer lugar en la utilización de los recursos disponibles en el programa.

Resumen poster programa Socrates.docx

OF-17. PROYECTO CONJUNTO DEL COLEGIO FARMACÉUTICO DE SEVILLA (RICOFSE) Y EL CENTRO COOPERATIVO FARMACÉUTICO (CECOFAR) PARA DEFINIR UNA CARTERA DE SERVICIOS PARA LA FARMACIA

Pérez Fernández M.; Fuentes del Río S.; Andrés Martín M.I.; Sánchez Reyes M.; Casals M.V.; Del Hoyo Velázquez D.

Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla (RICOFSE) y Centro Cooperativo Farmacéutico (CECOFAR)

Introducción

Existen razones para hacer una reflexión sobre el futuro de la Farmacia. Entre ellas, la reducción de la rentabilidad, la aparición de nuevos modelos de conducta y hábitos de los usuarios, la competitividad del entorno, y la creciente complejidad en la gestión. Por ello, las dos instituciones inician este proyecto conjuntamente para contribuir a definir la “Farmacia del futuro”.

Objetivos

Definir una “Cartera de servicios” común y asequible a todas las farmacias, mejorar la rentabilidad de la farmacia a través de servicios remunerados, reforzar el papel sanitario del farmacéutico, desarrollar un elemento diferenciador en beneficio de la Farmacia.

Material y método

Se crea un Grupo de trabajo con miembros de las dos entidades. Tras un análisis de la situación de la farmacia se definen los servicios a incluir en la cartera. Los formulados en la Ley se integran en dos categorías: generales, incluyen aquellos que una Farmacia debe realizar; específicos de prestación voluntaria, constituyen la base de esta comunicación.

Resultados

1.- El desarrollo ordenado de la “Cartera de servicios” exige una comisión de trabajo para cada servicio. Estas comisiones estarán integradas por especialistas en los distintos servicios, con un conocimiento demostrado del funcionamiento real de la Farmacia y cercanos a la práctica específica de cada servicio. Con esta composición se garantiza que dicha Cartera pisará la realidad de la Farmacia. 2.- Son necesarios estudios de rentabilidad. 3.- Son necesarios planes de formación específicos.

Conclusión

El ofrecimiento desde los Colegios Profesionales y las Cooperativas de un apoyo externo a la farmacia y a la vez implicado con ellas, proporciona un amplio abanico de posibilidades para seleccionar los servicios que más se ajusten a sus necesidades. Este tipo de proyectos facilita a la Farmacia el camino hacia una evolución adecuada, garantizando su universalidad, ayudando a su rentabilidad y reforzando su función sanitaria ante la sociedad.

Resumen poster cartera servicios colegio cecofar.docx

OF-18. Evaluación del impacto sobre la recaudación del impuesto sobre la renta de las personas físicas de las medidas de contención del gasto farmacéutico público y de racionalización del uso de los medicamentos. Real Decreto Ley 5/2000 y Real Decreto Ley 8/2010

Bueno P, Díaz-Carmona MT, Vaquero JP, Rabasco AM, Ojeda M

Cátedra Avenzoar. Universidad de Sevilla

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Farmacia (OF) según Ley 16/1997, de 25 de abril, es un establecimiento sanitario privado de interés público que desarrolla una actividad comercial o empresarial sometida a tributación a través del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

Los Reales Decretos Leyes (RDL) 5/2000 y 4/2010, de racionalización del gasto farmacéutico, establecieron nuevos márgenes para las OF en forma de deducciones sobre el volumen de facturación.

El RDL 8/2010, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, establece una deducción adicional sobre los medicamentos dispensados por las OF al Sistema Nacional de Salud.

OBJETIVOS

Evaluar qué impacto han causado los RDL sobre la tributación global de las OF de Sevilla en el ejercicio 2010.

MATERIALES Y MÉTODOS

1. Programa de Ayuda del IRPF.
2. Datos desagregados de facturación al Sistema Nacional de Salud correspondientes al ejercicio 2010 de las OF de Sevilla.
3. Boletín Oficial del Estado.

Se calcula para todas las OF la cuota líquida del IRPF en los supuestos:

- Sin deducción.
- Con aplicación del RDL 4/2010.
- Con aplicación del RDL 8/2010.
- Con aplicación conjunta de los RDL 4/2010 y 8/2010.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Evaluated el impacto que los referidos RDL tienen sobre el IRPF de las OF de Sevilla en el ejercicio 2010, se obtienen las siguientes conclusiones:

1. El importe de la cuota líquida como medida de la recaudación vía impuestos de las OF, se ve minorada por la aplicación del RDL 5/2000 en un 11.89%, por el RDL 8/2010 en un 12.62%.y por aplicación conjunta de ambas medidas en un 27,93%.
2. El importe de las deducciones obtenidas por aplicación del RDL 5/2000 y RDL 8/2010, se ve compensado significativamente por la pérdida de recaudación de la Administración a través del IRPF.
3. El porcentaje de efectividad de las medidas adoptadas por el RDL 5/2000 y RDL 8/2010, se ve reducido, en un 43,00%, y un 42, 89% respectivamente y de forma conjunta para ambas medidas en un 43.95%.Bueno - EVALUACIÓN DEL IMPACTO SOBRE LA RECAUDACIÓN.docx

OF-19. FACTORES ASOCIADOS A LOS SISTEMAS DE TRABAJO COMO CAUSAS DE ERRORES DE MEDICACIÓN, DETECTADOS EN UNA OFICINA DE FARMACIA

Casas P, Ojeda M, Villasmil S, Sánchez-García SM, Rabasco AM.

Cátedra Avenzoar. Universidad de Sevilla

INTRODUCCIÓN

En políticas de prevención de errores de medicación (EM) es fundamental analizar las causas y factores que contribuyen a la aparición de éstos. Al detectar estas circunstancias, es posible analizar las causas y aprender a través de los errores cometidos.

OBJETIVOS

Determinar que factores asociados a los sistemas de trabajo han estado presentes en la aparición de los EM detectados en una farmacia, para así proponer medidas de prevención.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo transversal en farmacia comunitaria, utilizando protocolos e instrumentos instaurados en la misma. Una vez detectados y tipificados estos EM se realizó un análisis de los mismos para establecer que factores han intervenido en su aparición. Para ello, se modificó la clasificación del Grupo Ruiz-Jarabo adaptándola al marco de la farmacia comunitaria. Los datos fueron tratados con SPSS versión 15.

RESULTADOS

El principal elemento que aparece como factor predisponente a la aparición de EM ha sido la existencia de sistemas de comunicación e información deficientes, conformando el 56,72% de factores asociados a los sistemas de trabajo.

Un desglose de los sistemas de comunicación apunta a que la receta en soporte papel ha conformado el 43,41% de este factor, los fallos detectados en receta XXI el 28,79% y la falta de comunicación efectiva entre paciente y profesionales sanitarios el 10,85%.

Otros factores resultantes fueron: falta de programas/protocolos de seguimiento a pacientes 14,51%, ausencia de otros programas de asistencia a pacientes ambulatorios 7,66%, personal 6,41%, fallos en el procedimiento de conciliación 3,02%, fallos en la disponibilidad del medicamento 2,95%, e inercia del sistema 3,83%, entre otros.

CONCLUSIONES

Se han puesto de manifiesto elementos favorecedores y puntos críticos en los sistemas de trabajo que pueden ser subsanados. Por tanto, es necesario introducir modificaciones e incorporar medidas de mejora que contribuyan a minimizar los EM.

FACTORES ASOCIADOS A LOS SISTEMAS DE TRABAJO COMO CAUSAS DE ERRORES DE MEDICACIÓN.docx

OF-20. ¿QUÉ PUEDE APORTAR EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO A LA CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN DE LOS PACIENTES?

Casas P, González-Rodríguez ML, Vaquero JP, Rabasco AM, Ojeda M

Cátedra Avenzoar. Universidad de Sevilla

INTRODUCCIÓN

La conciliación de la medicación es un proceso esencial de la seguridad del paciente. Un aspecto importante es conseguir disminuir los errores de medicación (EM) en la transición del paciente entre los distintos niveles asistenciales. Estos fallos de conciliación están motivados por diversas causas que se analizan en la presente comunicación.

OBJETIVO

Determinar dentro de los EM detectados en una oficina de farmacia (OF) qué porcentaje se corresponde con fallos en la conciliación de tratamientos prescritos, fármacos implicados y sus consecuencias derivadas.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo transversal durante 3 meses detectando EM. Dentro de estos se analizaron los fallos de conciliación. Como fuentes de información se usaron: el historial farmacoterapéutico del paciente elaborado en la OF, la prescripción electrónica y la entrevista al paciente. Como herramienta, el protocolo de dispensación activa integrado en el programa de gestión.

RESULTADOS

Dentro de los EM detectados el 3,6% son errores de conciliación.

El grupo terapéutico mayoritario fue el cardiovascular, 40%. Sistema nervioso 25%, digestivo y metabolismo 12,5%, oftálmicos 10%, hormonales 5%, y musculoesquelético, sangre y órganos hematopoyéticos y antiinfecciosos sistémicos 2,5%.

En cuanto a la tipificación de estos EM: mantenimiento de tratamiento innecesario anulado en atención especializada 32%, no modificación de la dosis cuando así lo indicaba el especialista 20%, duplicidad terapéutica 17%, y frecuencia de administración errónea 13%.

Al detectar en la OF estos EM se ha conseguido que un 87,5% de ellos no lleguen al paciente.

CONCLUSIONES

El farmacéutico comunitario es relevante en los procesos de conciliación, pudiendo considerarse como el último profesional sanitario en contacto con el paciente antes de la administración del medicamento. Su incorporación a programas de conciliación es importante debiendo habilitarse herramientas en el trabajo cotidiano de la oficina de farmacia.

QUÉ PUEDE APORTAR EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO A LA CONCILIACIÓN.docx

OF-21. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y ERRORES DE MEDICACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA

Casas P, Ojeda M, Cózar-Bernal MJ, González-Rodríguez ML, Rabasco AM

Cátedra Avenzoar. Universidad de Sevilla

INTRODUCCIÓN

Las distintas estrategias propuestas para minimizar los errores de medicación (EM) pasan por la incorporación de nuevas tecnologías de la comunicación e información, TICs, como potencial fuente de herramientas e instrumentos que permitan detectarlos y prevenirlos. En farmacia comunitaria, la implantación de estas tecnologías es aún escasa.

OBJETIVOS

Evidenciar el resultado de la incorporación de las TICs en la detección y prevención de EM en farmacia comunitaria.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio observacional descriptivo transversal con componente analítico, cuya variable principal fue el EM durante 3 meses, en farmacia comunitaria.

Para su detección se utilizaron diversas herramientas implantadas e integradas en la actividad diaria de la farmacia tales como:

- protocolo de dispensación activa integrado en el programa de gestión de la farmacia,
- cotejo con historial farmacoterapéutico del paciente durante la dispensación,
- cotejo entre medicación prescrita y medicación seleccionada por el farmacéutico,
- y revisión de la prescripción electrónica de receta XXI.

RESULTADOS

Se detectaron 1123 EM, correspondiéndose con las siguientes etapas: 64,6% prescripción, 26,9% administración, 2,7% dispensación, 2,2% distribución, 1,6% almacenamiento, 0,5% selección/adquisición, 0,4% preparación en farmacia, 0,5% automedicación y 0,6% otras.

Las consecuencias derivadas del EM solo causaron daño en 2 casos (0,18%). En 60 ocasiones fue necesario monitorizar al paciente.

Los medicamentos pertenecientes al grupo sistema nervioso han representado el 21,40% de los errores detectados, seguidos de la terapia cardiovascular (18,80%), metabolismo/tratamiento alimentario (17,55%) y sistema respiratorio (10,21%).

CONCLUSIONES

La incorporación de nuevas tecnologías posibilita la detección, subsanación y prevención de EM de forma compatible con la rutina de trabajo de la farmacia. Debe avanzarse en este sentido incluyendo sistemas de registros y notificación integrados en los programas de gestión.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y ERRORES DE MEDICACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA.docx

OF-22. MODELO DE RECETA ELECTRÓNICA , BASE PARA EL DESARROLLO DE LA RED PROFESIONAL

Rius Gavídia, P; Gasón Lecha, M.P; de Dalmases Balañá, J; Pla Santamans, Francesc; Espí Huerta, Fernando; Mateo González, Marc.

Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya

-INTRODUCCIÓN: El modelo de receta electrónica implantado en Cataluña en 2006, ha supuesto la creación de una red privada (VPN) que conecta las farmacias de Cataluña y de una plataforma tecnológica (SIFARE) a través de la cual se accede a la plataforma del CatSalut (SIRE) y a la receta electrónica.

Una vez ya consolidada la receta electrónica, la plataforma tecnológica SIFARE se revela como un instrumento importante de soporte para el desarrollo de actividades profesionales desde la farmacia comunitaria, dentro y fuera del ámbito de la concertación.

-MATERIAL Y MÉTODOS: A través del SIFARE, ya es posible la inserción electrónica de las recetas papel a cargo del CatSalut, lo que simplifica la gestión y el sistema de facturación de las recetas. También ya es una realidad la implantación de un sistema de mensajería para facilitar la cooperación entre profesionales y facilitar el continuum asistencial del paciente.

En estos momentos se está trabajando para implantar un sistema de indicadores automáticos (nuevo t

OF-23. FORMULACIONES ORALES LÍQUIDAS PEDIÁTRICAS EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DE SEVILLA.

Martín Taboada C; Bermúdez Loizaga A; Díaz Carmona, MT.

Área de Farmacotecnia, Departamento Técnico. Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla.

INTRODUCCION

La población infantil supone más de la cuarta parte de la población mundial y solo uno de cada cuatro medicamentos aprobados para adultos tiene también indicación en pediatría. Si añadimos la escasez de formas y dosis pediátricas se explica la enorme laguna farmacoterapéutica para este grupo.

Desde hace años, el Laboratorio de Farmacotecnia es testigo del auge de la FM oral en pediatría, especialmente para neonatos y prematuros, por las farmacias de Sevilla.

OBJETIVO

Resaltar la labor de las farmacias de Sevilla en la elaboración de fórmulas pediátricas orales líquidas durante los dos últimos años.

Exponer los principios activos más solicitados en forma de soluciones orales pediátricas durante ese período.

MATERIAL Y MÉTODO

Se hace análisis retrospectivo de las consultas telefónicas y personales, en relación a la elaboración de soluciones orales líquidas para pacientes pediátricos, mediante el programa Crisol de gestión de consultas.

La información se codifica en una hoja de cálculo Excel que expresa las consultas telefónicas y personales sobre fórmulas orales líquidas de los principios activos más consultados.

RESULTADOS

Los cinco principios activos más consultados, tanto telefónica como personalmente, para su preparación en formulación oral pediátrica son: Omeprazol (752); Ranitidina ((582); Propranolol (250); Enalapril (208); Furosemida (76). El total de consultas incluye otros principios hasta un total de 19, ascendiendo a 2058.

CONCLUSIONES.

Se demuestra el servicio que las Farmacias prestan a la sociedad, concretamente a la población infantil, al colaborar con la Farmacia de Hospital en la elaboración de medicamentos que les son necesarios y que solo es posible obtenerlos mediante la formulación magistral.

A su vez se pone en evidencia, el vacío terapéutico existente en determinadas patologías pediátricas como las gastrointestinales, cardiovasculares principalmente.

Resumen poster FM.docx

OF-24. Estudio comparativo de la evolución de venta de medicamentos genéricos en dos áreas de salud de la Comunidad de Madrid

Fátima Vega Romero, Cristina Zaragoza Arnáez, Francisco Zaragoza Arnáez

Universidad Alfonso X El Sabio

Introducción

El gasto farmacéutico es uno de los principales componentes del gasto sanitario y uno de los que más está incidiendo las políticas de control de gasto sanitario del gobierno. Por ello nos planteamos analizar la evolución y diferencias en las ventas de medicamentos genéricos en dos oficinas de farmacia de áreas de salud de Madrid diferentes. Una de área urbana (área 2, centro de Madrid) y la otra del (área 10, Parla), perteneciente a un área de salud pionera en la implantación de prescripción de genéricos

Material y métodos
Se ha analizado la venta trimestral de dos oficinas de farmacia con facturación de recetas, a cargo del sistema nacional de salud, similar. Se ha analizado porcentual y exhaustivamente, el crecimiento de la venta de fármacos genéricos desde octubre de 2011 hasta junio de 2012 en ambas farmacias. Haciendo la comparativa de ventas tanto de cada farmacia como entre ellas. La clasificación de los grupos de fármacos se hizo según el Catálogo de Especialidades Farmacéuticas editado por el C.G.C.O.F.

Resultados

Incremento ventas genéricos Farmacia área 2 Incremento ventas genéricos Farmacia área 10

Oct-Dic 2010 vs Oct-Dic 2011 41,7 % 6,4%

Ene-Mar 2011 vs Ene-Mar 2012 37,6% 6,9%

Abr-Jun 2011 vs Abr-Jun 2012 39,3% -0,98%

Venta trimestral de genéricos en unidades OCT-DIC 2010 ENE- MAR 2011 ABR-JUN 2011 JUL-SEP 2011 OCT-DIC 2011 ENE-MARZ 2012 ABR-JUN 2012

FARMACIA ÁREA 2 3871 4055 4167 3399 5485 5582 5805

FARMACIA ÁREA 10 8987 10113 9566 8500 10804 10812 10698

Conclusiones

No existe incremento significativo de ventas de genéricos en el área 10, lo cual indica su gran implantación a lo largo de estos años, mientras que en el área 2 se ha producido un marcado incremento

Pese a tener una facturación de recetas similar, la prescripción de medicamentos genéricos sigue siendo mucho mayor en el área 10 que en área 2.

Se espera que esta tendencia ascendente del área 2, reflejo de las medidas de control adoptadas por el gobierno, continúe hasta alcanzar el volumen del A10 Estudio comparativo de la evolución de venta de medicamentos genéricos en dos áreas de salud de la Comunidad de Madrid.doc

OF-25. RECETA ELECTRÓNICA, COPAGO Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DE LA FINANCIACIÓN PÚBLICA EN LAS DISTINTAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE ESPAÑA

Ojeda M, Díaz-Carmona MT, Fernández J, Blanes A, Martínez M

Cátedra Avenzoar. Universidad de Sevilla

INTRODUCCIÓN

Con fechas 1 de julio y 1 de septiembre del 2012 han entrado en vigor dos disposiciones de enorme repercusión en la actividad de la Oficina de Farmacia: la implantación del copago por parte de los usuarios del costo de sus tratamientos y la exclusión de la financiación pública de un determinado grupo de medicamentos que, para ciertas patologías, su financiación es asumida por los Sistemas Autonómicos de Salud.

En la mayoría de las comunidades autónomas (CA) los sistemas de receta electrónica (RE) han dado soporte en mayor o menor medida a la implantación de estas normativas.

OBJETIVOS

Realizar un breve estudio comparativo de cómo se ha abordado la implantación de estas normativas en las distintas CA.

MATERIAL Y MÉTODO

1. Hoja Excel.

2. Datos sobre RE, copago y medicamentos excluidos facilitados por las distintas CA.

Se realiza un breve cuestionario en el que se recogen las respuestas a diversas preguntas por bloque:

- Receta Electrónica: Titularidad Red Corporativa, titularidad ADSL, integrada en programas de gestión (PG), tipo ficheros de intercambio.
- Copago: Gestionado por RE, cálculo aportación, necesidad de reembolso a los pacientes.
- Medicamentos excluidos de la financiación: Prescribibles en Sistema Público (SP), incluidos en RE, control prescripción excepciones.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

1. Se observa la enorme variabilidad de modelos de RE, incluso superan el número de CA.

2. Todos estos sistemas de RE están integrados con los PG.

3. Todos utilizan ficheros de intercambio XML/web service, menos Andalucía que son TXT.

4. En todas las CA el copago es gestionado a través de RE.

5. En algunas los topes establecidos en la normativa son gestionados por RE y en la mayoría no.

6. En las primeras no es necesario proceder al reembolso, en las segundas, si.

7. Los medicamentos excluidos son prescribibles por el SP en todos los casos.

8. Están incluidos en RE.

9. Las excepciones son prescritas por el médico pero sujetas a distintos sistemas de control.

RECETA ELECTRÓNICA,COPAGO,EXCLUIDOS.doc

OF-26. LA FARMACIA COMUNITARIA: EJE DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Carbajal de Lara J A, López-Torres Hidalgo R, Quijano Triviño E, Merino Campos P, Honrubia Alujer F, Cuéllar Bolás B, Silvestre Molina P, Griñán Estero MA, Giménez Benítez E, Pastor Pons A

GICOFAB (Grupo de Investigación del COF de Albacete)

INTRODUCCIÓN

El objetivo del trabajo es informar al paciente de cómo tomar un medicamento en primera prescripción y determinar el grado de adherencia en un tratamiento crónico, en este caso con levotiroxina, analizando las causas relacionadas con el incumplimiento y las intervenciones realizadas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudios observacionales transversales a partir de los datos obtenidos en 10 farmacias comunitarias de Albacete y provincia, durante tres meses en el primero y dos en el segundo, incluyendo 318 y 184 encuestas respectivamente.

En el segundo trabajo se realizaron, para valorar el cumplimiento terapéutico, test de cumplimiento autocomunicado o de Haynes-Sackett (HS) y de Morinsky-Green (MG).

RESULTADOS

En ambos estudios, el farmacéutico intervino en la mitad de los casos para mejorar la comprensión del tratamiento, principalmente en cuanto a posología y duración de tratamiento y, además, en los tratamientos con levotiroxina, para indicar que el medicamento se debe tomar en ayunas.

El paciente conoce mejor el tratamiento recién prescrito cuando la información recibida en la consulta médica es oral, apoyada o no de escrita, y cuando proviene del especialista. Además, a mayor edad y menor nivel de estudios, se observa un menor grado de conocimiento del tratamiento.

En el estudio con levotiroxina, según el test de HS el 88,6% de los pacientes eran cumplidores y según el de MG lo fueron el 78,3%. En más de la mitad de los casos, la causa de incumplimiento fue el olvido, seguida por la despreocupación y el cansancio. Condiciona el cumplimiento que los pacientes conozcan para qué toman el medicamento, lo hagan en ayunas y efectúen aportación económica en el momento de su dispensación.

CONCLUSIÓN

La oficina de farmacia tiene un papel crucial en el cumplimiento, por ser el farmacéutico un profesional sanitario accesible y preparado para informar al paciente sobre los medicamentos: para qué sirven y cómo tomarlos.

LA FARMACIA COMUNITARIA EJE DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.doc

OF-27. Estudio de aceptación de genéricos isoaparentes mediante el uso de un nuevo soporte de atención farmacéutica durante los meses de Julio y Agosto 2012.

I. Rodriguez Reino, F. Lomo Casanueva, A. Clavel Rojo, P. Mateos Barbero.

Universo Farmabox S.L.

Estudio de aceptación de genéricos isoaparentes mediante el uso de un nuevo soporte de atención farmacéutica durante los meses de Julio y Agosto 2012.

Autores: I. Rodriguez Reino, F. Lomo Casanueva, P. Mateos Barbero, A. Clavel Rojo

Empresa: Universo Farmabox

Introducción: El fundamento de este estudio es valorar la aceptación social de un método que ayuda a los pacientes a identificar sus medicamentos genéricos mediante un sistema de fundas de colores.

Objetivo: Medir el grado de aceptación del nuevo sistema de atención farmacéutica e identificar el perfil del paciente que lo demanda.

Material y métodos: Se diseñaron fundas adaptables para todas las cajas de medicamentos genéricos con dos características: isoapariencia (fundas divididas en 6 grupos de colores según conjunto terapéutico con el fin de crear un lenguaje universal) y atención farmacéutica: (cada funda llevaba impresas en su cara frontal las principales indicaciones del grupo y un cuadro posológico)

Durante el estudio se aplicó este método en 4 farmacias españolas (1 farmacia rural, 2 farmacias urbanas y 1 farmacia de costa) durante los meses de Julio y Agosto del 2012 y se realizaron 230 formularios a usuarios de manera aleatoria para evaluar el perfil del paciente que lo demandaba y el grado de aceptación del nuevo soporte.

Conclusiones: Para nuestros pacientes uno de los efectos colaterales más importantes con motivo de la entrada en vigor del RD 9/2011 es la confusión que genera que su tratamiento pueda tener cada vez aspecto diferente en cada dispensación según el laboratorio fabricante. La propuesta de crear “envases isoaparentes” y con espacio destinado a la atención farmacéutica ha tenido una gran acogida: el 84% de los pacientes a los que se le ofertó este nuevo sistema han accedido a utilizarlo (66% por oferta directa del farmacéutico y 18% por demanda directa del paciente); siendo el motivo principal “dudas en su tratamiento” (40%). Se detecta que el paciente que lo demanda responde al siguiente perfil: mujer polimedicada entre 60-80 años

Poster.pptx

OF-28. PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS Y ALTERACIONES DEL CICLO MENSTRUAL. ESTUDIO DE SEGUIMIENTO EN FARMACIAS COMUNITARIAS

Luis García Sevillano¹, María Pellón Olmedo, Pilar García Ortega, Antonio Escudero², Carlos Treceño², Alfonso Carvajal²

¹Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid, Vocalía de Farmacéuticos no Titulares de Oficina de Farmacia. ²Centro de Estudios sobre la Seguridad de los Medicamentos (CESME). Universidad de Valladolid.

Introducción: La “píldora del día después” (PDD), se dispensa sin receta médica desde septiembre de 2009. La facilitación de la PDD tiene como objetivo la disminución de los embarazos no deseados y sus complicaciones. No obstante, el beneficio esperado comporta un riesgo potencial de reacciones adversas; entre estas reacciones se encuentran las alteraciones menstruales de distinta índole.

Objetivo: Conocer la relación entre el momento del ciclo menstrual en que se ingiere la PDD y las alteraciones menstruales posteriores.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio de seguimiento de las mujeres que acudían dos farmacias nocturnas de Valladolid en demanda de la PDD (junio de 2011-septiembre de 2012). Al cabo de un mes desde la última menstruación, se entrevistó a través del teléfono a las mujeres que aceptaron participar en el estudio; en algunos casos el seguimiento fue más prolongado. La recogida de información tras la toma de la PDD, se ha efectuado mediante un cuestionario estructurado en el que se solicitaban datos acerca del momento del ciclo menstrual en el que tomó la PDD, de la menstruación posterior a la toma de la PDD (anomalías, alteraciones del ciclo menstrual), presencia de otras reacciones adversas incluidas en ficha técnica y de otras reacciones.

Resultados y conclusiones: En este estudio participaron 139 mujeres usuarias de la PDD con una edad media de 25 años; se dispuso, a la vez, de datos sobre el momento de la administración de la PDD y de la modificación o no de la fecha de la menstruación de 80 mujeres. Estas dos variables no fueron independientes. La toma de la PDD durante la peri-ovulación se asoció con menor frecuencia de modificaciones en la fecha prevista de la menstruación. En 32 casos se alteró la fecha esperada de la menstruación; se adelantó en 25 casos y se retrasó en 7.

Abstract_seguintimiento PDD.doc

OF-29. PORTALFARMA.2.0: LA ORGANIZACIÓN FARMACÉUTICA COLEGIAL AL SERVICIO DEL FARMACÉUTICO Y DEL CIUDADANO.

Carmen Peña, Ana Aliaga, Luis Amaro, Carmen Recio, María Motero, Cristina Fernández.

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha llevado a cabo la renovación y mejora del portal de la Organización Farmacéutica Colegial, www.portalfarma.com, optimizando la infraestructura tecnológica, actualizando su

imagen corporativa, reorganizando contenidos, tanto profesionales como para ciudadanos, y creando nuevas funcionalidades, con el objetivo de adaptar la información y servicios a las necesidades de los Colegios, colegiados y de la sociedad en general.

El farmacéutico colegiado encuentra en Portalfarma, mediante el acceso a la Base de Datos Bot PLUS Web, una de las páginas Web de referencia de información sobre medicamentos y productos de salud en nuestro país, así como un repositorio de aquellos productos y servicios relacionados con su labor diaria: Atención Farmacéutica, Plan Nacional de Formación Continuada, recopilación legislativa, agenda de jornadas y congresos, productos sanitarios, dietoterapia, dermofarmacia, farmacovigilancia, entre otros.

En cuanto al ciudadano, éste puede consultar información sobre la utilización de medicamentos, consejos de salud y de hábitos de vida saludable y, en general, acerca de cualquier aspecto relacionado con la salud pública y la prevención de la enfermedad. Con este fin, se encuentra disponible el “Espacio Farmacia y Salud”, que recopila campañas e iniciativas de educación sanitaria desarrolladas por el Consejo General y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

En este proyecto de renovación se ha trabajado en dotar al portal de la Organización Farmacéutica Colegial de funcionalidades que demanda el usuario, por un lado potenciando la comunicación bidireccional e interactividad (nueva plataforma Webmail, espacios colaborativos, presencia en redes sociales, Newsletter, etc.), y por otro, aumentando el protagonismo, y las posibilidades de personalización de las secciones propias del Colegio y del colegiado.