

Dispensación activa a pacientes con osteoporosis

La osteoporosis se define como la disminución de la masa ósea por unidad de volumen, con relación a una determinada edad, sexo y raza. Se acompaña de un deterioro de la microarquitectura del tejido óseo, que conduce a un aumento de su fragilidad y, por tanto, al riesgo de fractura del hueso.

La osteoporosis y las fracturas óseas ligadas a ella constituyen un problema importante de salud pública, debido a la gran morbilidad, incapacidad, deterioro de la calidad de vida, e incluso, la mortalidad que origina y el gran coste económico que supone.

Aunque la prevalencia del síndrome osteoporótico no está bien establecida parece que es mucho más baja entre las personas de raza negra. Asimismo, la proporción en mujeres es de 6:1 con relación a los varones antes de los 65 años, y, tan sólo, es de 2:1 a partir de esta edad.

Los principales factores implicados en la evolución de la estructura ósea y, por tanto, relacionados como factores de riesgo son: genéticos, envejecimiento, estilo de vida (tabaquismo, ejercicio, dieta), estado hormonal y la utilización de ciertos medicamentos (glucocorticoides, antiepilépticos, terapias de restauración hormonal excesivas, anticoagulantes).

En general, el tratamiento de la osteoporosis dista de ser satisfactorio, ya que los tratamientos orientados a retrasar la resorción ósea son mucho más efectivos y seguros que los destinados a promover la remineralización. Así pues, todos los fármacos que actualmente se utilizan en el tratamiento y la prevención de la osteoporosis actúan, básicamente, retrasando la desmineralización (estrógenos, moduladores de receptores estrogénicos, calcitonina, suplementos de Ca y vitamina D, bifosfonatos), con la única excepción de los fluoruros, que actúan directamente estimulando la mineralización ósea.

Objetivos

¿Por qué me planteo llevar a cabo esta actividad?

- Para analizar la utilización de los medicamentos para osteoporosis, por parte de los clientes de la farmacia.
- Para poder proporcionar una información detallada sobre la correcta administración de los fármacos para

Utilidad

El farmacéutico debe desempeñar un papel clave, tanto en la prevención como en el tratamiento de la osteoporosis. En este artículo se proporcionan las directrices para realizar una dispensación activa a los pacientes afectados de este problema de salud. Esta actuación comportará la posibilidad de cuantificar y evaluar una actividad mayoritaria, como es la dispensación en este grupo de pacientes.

la osteoporosis, a fin de conseguir un efecto óptimo y seguro en los pacientes.

Metodología

¿Cómo puedo poner en práctica esta actividad?

Se deberá aplicar un procedimiento de dispensación activa a cada uno de los pacientes que nos solicitan, por primera vez, una prescripción para el tratamiento de la osteoporosis. Esta actitud activa comporta un compromiso de responsabilidad, por parte del farmacéutico hacia la terapéutica del paciente.

La dispensación activa comporta, además de la entrega del medicamento solicitado, que el farmacéutico proporcione toda la información necesaria y suficiente, para proteger al paciente de la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos. Es evidente que, en una fase previa al inicio de implementar este procedimiento de dispensación activa, el farmacéutico debe hacer un repaso exhaustivo sobre la osteoporosis y sobre la totalidad del tratamiento farmacológico, con el objetivo de conocer a fondo las particularidades sobre el uso de cada uno de los medicamentos. A continuación, el farmacéutico debe establecer el procedimiento de trabajo adecuado para verificar sistemáticamente que el paciente conoce:

- Cuál es el objetivo del tratamiento.
- Cómo deben administrarse los medicamentos.
- Si será adecuado para aquel paciente.

Tabla 1. Modelo de hoja de recogida de datos para el análisis de dispensación activa sobre osteoporosis

FECHA	EDAD 2. 41-65 AÑOS 3. > 65 AÑOS	SEXO 2. MUJER	MEDICAMENTO 2. MODULADORES 3. CALCITONINA 4. SUPLEMENTO DE CA + VITAMINA D 5. BIFOSFONATOS 6. OTROS	FALTA DE INFORMACIÓN = PREVENCIÓN DE PRM	CORRECCIÓN DE INFORMACIÓN = POSIBLE DETECCIÓN DE PRM	INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PARA SOLUCIONAR EL PRM

Para dar respuesta a estas cuestiones se debe tener protocolizada la dispensación, a fin de identificar adecuadamente al usuario del medicamento y comprobar si tiene la información necesaria sobre la óptima forma de administrarse el tratamiento: ¿Sabe para qué es?, ¿cómo, cuándo, cuánto y durante cuánto tiempo debe tomar el tratamiento?, son preguntas que deben figurar en todo protocolo de dispensación activa.

Es muy importante que el farmacéutico sea capaz de cuantificar las veces en que se proporciona una información, ya que el paciente desconocía la forma de utilización del medicamento, es decir, se han prevenido problemas relacionados con la medicación y las ocasiones en que la información personalizada, proporcionada por el farmacéutico, ha servido para corregir posibles PRM. Es evidente que el grado de información

que se posea sobre el usuario al que se atiende (es la primera vez que el farmacéutico le ve, dispone de historia farmacoterapéutica o se le realiza seguimiento farmacoterapéutico) incidirá en la mayor o menor disposición para detectar posibles PRM.

En la tabla 1 se expone un modelo para recoger la información que hará posible la evaluación de la intervención activa del farmacéutico.

Resultados

¿Qué debo tener en cuenta después de registrar los datos?

El análisis de los resultados recogidos, en una hoja similar al modelo representado en la tabla 1, permitirá al farmacéutico valorar las dispensaciones realizadas a pacientes que siguen tratamiento contra la osteoporosis. Se conocerá cuantitativamente cuáles son los grupos de fármacos más ampliamente utilizados y se podrá hacer una valoración cualitativa sobre el grado de información que tienen los pacientes sobre la utilización de su terapia. Además, se podrá evaluar las ocasiones en que el farmacéutico ha cubierto unas necesidades de información y, por tanto, ha prevenido la aparición de PRM en pacientes que iniciaban un tratamiento. Asimismo, se valorarán las ocasiones en que el farmacéutico, con la información que disponía en el momento de la dispensación, ha sido capaz de detectar posibles PRM y ha procedido a su intervención. ■

Discusión y análisis de resultados

¿Qué he aprendido después de la realización del estudio?

El hecho de proporcionar cualquier actividad de atención farmacéutica, de manera protocolizada, facilita la tarea del farmacéutico y la hace mucho más efectiva. Además, de esta manera, se pueden cuantificar cada una de estas actuaciones y se puede evaluar la eficacia y, tal vez, en un futuro próximo, la eficiencia de la intervención del farmacéutico.

Sin la aplicación de procedimientos normalizados de trabajo, difícilmente se podrá dar respuesta a la labor efectiva e imprescindible que llevan a cabo diariamente los farmacéuticos comunitarios. ■

PILAR GASCÓN
FARMACÉUTICA COMUNITARIA