

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
FACULTAD DE MEDICINA
TRABAJO FIN DE GRADO EN PODOLOGÍA



RELEVANCIA DE LA OFICINA DE FARMACIA EN PODOLOGÍA

AUTOR: POMARES SOLER, MÓNICA

Nº expediente. 668

TUTOR. Sánchez Pérez, Salvador Pedro

Departamento y Área. Departamento de Psicología de la Salud. Enfermería

Curso académico 2016- 2017

Convocatoria de Junio

A la atención de la Vicedecana de Grado

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	7
OBJETIVOS	9
JUSTIFICACIÓN	9
MATERIAL Y MÉTODOS	11
RESULTADOS	15
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES.....	27
Limitaciones del estudio	28
BIBLIOGRAFÍA	29
ANEXO 1.....	31



RESUMEN

Objetivo: La Oficina de Farmacia es uno de los primeros puntos de contacto de los pacientes en el sistema sanitario. El objetivo de nuestro estudio es establecer las patologías más comunes relacionadas con los pies de los cliente-pacientes de la Oficina de Farmacia. Conocer la vía de la prescripción en el ámbito de las patologías podológicas y sus resultados de dichas prescripciones.

Material y métodos: el instrumento de recogida de datos utilizado fue un cuestionario específico, individualizado a los clientes-paciente que acudieron por consultas relacionadas con los pies a la en la Oficina de Farmacia en el barrio la Florida Baja de Alicante

Resultados: El 1,33% de los clientes-pacientes que acuden a la Oficina de farmacia lo hacen por temas podológicos. El 61,1% de los encuestados son mujeres. El 17,6% de los clientes-pacientes que acuden a la Oficina de Farmacia lo hacen por patologías relacionadas con las uñas. Y un 13,9% lo hacen por dolor plantar . El tratamiento con mayor número de dispensaciones fueron antiinflamatorios (en 24 ocasiones), plantillas y antifúngicos en 19 ocasiones en ambos. El 56,5% las prescripciones fueron de los farmacéuticos. El 66,66% de los tratamientos dispensados por podólogos curaron. El 34,84% de las mujeres no curaron frente al 26,19% de hombres.

Conclusión: las patologías más comunes son las relacionadas con la uñas y con el dolo plantar.

Los prescriptores en temas podológicos son los médico, podólogos, farmacéuticos , los propios clientes, los propios clientes con consejos de un amigo y clientes por la decisión tras ver publicidad en prensa, radio, televisión e internet. Los únicos que curaron fueron los clientes-pacientes mediante prescripción podológica.

.Palabras clave: farmacia, prescripciones podológicas, tratamiento, intrusismo

ABSTRACT

Objective: The Pharmacy is first place of contact of the patients in the sanitary system. The objective of our study is to establish the most common pathologies related to the feet of the client - patient of the Pharmacy. To know the route of the prescription in the area of the podiatric pathologies and his results of the above mentioned prescriptions.

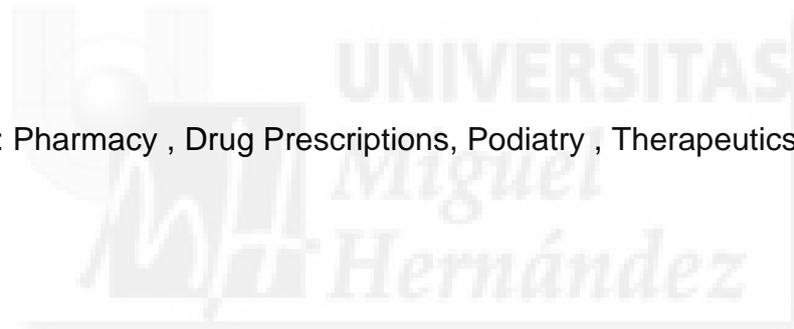
Methods: The instrument of withdrawal of information used was a specific questionnaire individualized to the clients - patients who came for consultations related to the feet to her in the Pharmacy, in the neighborhood the Low Florida of Alicante

Results: 1,33 % of the clients - patients who come to the Pharmacy does it for podiatric topics. 61,1 % of the polled ones is women. 17,6 % of the clients - patients who come to the Pharmacy does it for pathologies related to the nails. And 13,9 % makes it for pain plant. The treatment with major number of dispensations they were antiinflammatory (in 24 occasions), insoles and antifungal in 19 occasions in both. 56,5 % the prescriptions belonged to the

pharmacists. 66,66 % of the treatments distributed by chiropodists recovered.
34,84 % of the women did not recover opposite to 26,19 % of men

Conclusion: the most common pathologies are the related ones to the nails and pain sole . The prescriptors in podiatric topics are the doctor, chiropodists, pharmacists, the own clients, the own clients with advices of a friend and clients for the decision after seeing advertising in press, radio, television and Internet. The only ones that they treated were the clients - patients by podiatric treatment.

Keywords: Pharmacy , Drug Prescriptions, Podiatry , Therapeutics





INTRODUCCIÓN

Los podólogos son profesionales sanitarios que actualmente todavía no están incluidos en la Sanidad Pública¹. Por este hecho, estos profesionales desempeñan su trabajo en el ámbito privado, normalmente como autónomo.

La podología es una rama de las Ciencias de la Salud que tiene por objetivo el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y alteraciones que afectan al pie mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina. Éstas son: realizar quiropodias con manejo de bisturí, la aplicación y modificación de ortesis y férulas, hacer cirugía menor, recetar y prescribir medicamentos^{2,11}, hacer curas y poner inyectables, realizar informes podológicos y pasar consulta clínica de podología. Para ejercer la Podología en España, se ha de estar en posesión de la Titulación Universitaria de Podólogo y es requisito indispensable estar colegiado en alguno de los Colegios Oficiales de Podólogos del Estado Español.

Actualmente, unos de los primeros puntos de contacto de los pacientes con el sistema sanitario es la Oficina de Farmacia. Las Oficinas de Farmacia son establecimientos sanitarios privados de interés público en los que, bajo la dirección de uno o más farmacéuticos o farmacéuticas, se desarrollan las siguientes funciones ⁵:

a) La adquisición, conservación, custodia y dispensación de medicamentos y productos sanitarios y de aquellos otros utensilios y productos de carácter

sanitario que se utilicen para la aplicación de los anteriores, de utilización o de carácter tradicionalmente farmacéutico.

b) La colaboración en los programas que promuevan las autoridades sanitarias o la corporación farmacéutica sobre garantía de calidad de la asistencia farmacéutica, garantía de calidad de la atención sanitaria en general, promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y educación sanitaria.

c) La realización de otras funciones de carácter sanitario que tradicionalmente o por estar contempladas en normas específicas puede desarrollar el farmacéutico o farmacéutica, de acuerdo a su titulación.

De estas funciones se deduce por tanto que la Oficina de Farmacia es:

1. uno de las principales fuentes de derivación a otros profesionales sanitarios.
2. La consulta o indicación farmacéutica se realizará en aquellos síntomas o síndromes menores para los cuales la legislación permite la dispensación de un medicamento sin prescripción médica o supondrá la derivación al médico en caso necesario. ⁶

Los criterios de derivación a otros servicios sanitarios deberían ser consensuados con los profesionales implicados. Esto supone el establecimiento de canales fluidos de comunicación con los profesionales de

otros niveles asistenciales, fundamentalmente de atención primaria. También puede suponer la cooperación con servicios sociales.

Estas premisas dan lugar a tres situaciones con relevancia podológica:

1. El podólogo emitirá una receta que será dispensada por la oficina de farmacia.
2. El farmacéutico derivará pacientes a las consultas de podología.
3. El farmacéutico indicará, dentro de sus competencias, un tratamiento para problemas que la legislación define como menores.

En este trabajo vamos a tratar de averiguar la relevancia de estas funciones del farmacéutico en su interacción con el ámbito de la podología. Por ello nos planteamos el siguiente

OBJETIVOS

1. Establecer las patologías más comunes relacionadas con los pies de los clientes (pacientes) de la Oficina de Farmacia.
2. Establecer la vía de la prescripción en el ámbito de las patologías podológicas.
3. Establecer el resultado del tratamiento.

JUSTIFICACIÓN

La Oficina de Farmacia es el punto de referencia de cualquier calle o barrio en cualquier ciudad. En función de la licencia que haya adquirido puede ofrecer,

además de medicamentos, otro tipo de servicios entre los que se incluye prótesis, ortesis y un largo catálogo de productos de ortopedia⁹. Además ofrece elementos de cuidado de higiene, nutrición y otros. También ofrece los denominados “medicamentos sin receta”². Dentro de la función del farmacéutico¹⁰, además de ser agente de prevención de salud, está la de diagnóstico y tratamiento de pequeñas afecciones.

La categorización de pequeñas afecciones es confuso tanto en la legislación como en los diagnósticos de cualquier profesional. Pretendemos con este estudio dar a conocer la posible existencia de solapamientos en diagnósticos y el posible resultado de los mismos.



MATERIAL Y MÉTODOS

Consiste en un estudio de campo realizado en una oficina de farmacia y se indaga en el motivo por el cual viene el cliente (paciente) y la respuesta que el farmacéutico le proporciona. El estudio se realizó entre el 9 de diciembre del 2016 al 13 de enero del 2017.

Este estudio se ha realizado a través de un cuestionario específico (anexo I) con fichas individualizadas por visita y que ha sido respondido de forma voluntaria. El cuestionario lo completan los trabajadores de la Oficina de Farmacia previo consentimiento informado a los clientes-pacientes.⁷

Para asegurar la calidad de recogida de la información se concertó una reunión con el personal de la Oficina de Farmacia donde se les indicó el objetivo de nuestro estudio y se les entregó las preguntas impresas del formulario; también se resolvieron dudas. A los trabajadores se les informa que después de realizar el cuestionario a los clientes-pacientes, deben concertar otra cita transcurridos 15 días, y sino acuden en persona a la oficina de farmacia, deben contactar telefónicamente con ellos.

La Oficina de Farmacia de nuestro estudio se encuentra en el barrio de la Florida Baja de Alicante. Según el censo del 1 de enero del 2016 tiene influencia sobre 10.720 habitantes, 5.127 hombres y 5.593 mujeres⁸. Próxima a ella se encuentra el Centro de Salud Florida-Babel, Colegio Público Rafael

Altamira, Colegio de Educación Infantil y primaria Enric Valor, Centro Comercial Puerta de Alicante, Residencia de la 3º de edad de la Florida, 2 centros podológicos y 4 oficinas más de farmacia.

El cuestionario va dirigida a los clientes-pacientes que acudieron por consultas relacionadas con los pies a la oficina de Farmacia, abierta 13 horas durante 29 días comprendidos entre las fechas 9 de diciembre del 2016 y 13 de enero del 2017.

De los 8227 clientes-pacientes que acudieron en las fechas indicadas, 108 participaron en el estudio. Los criterios de inclusión fueron todos los clientes-pacientes con consultas podológicas que estuviesen dispuestos a contestar a las preguntas y firmar el consentimiento. Se desestimaron los clientes-pacientes que no quisieron firmar la autorización (fueron 2 pacientes).

La recogida de datos se llevó a cabo en dos fases. La primera fase se realizó cuando el cliente-paciente acude a la Oficina de Farmacia y da su consentimiento para participar en el estudio y contesta a las preguntas del cuestionario. Se le indica al cliente-paciente que debe ponerse en contacto con la Oficina de Farmacia para informar a los 15 días de la evolución de su tratamiento. La segunda fase se desarrolla cuando ya han transcurrido los 15 días de la primera consulta podológica, en esta fase se le pregunta al cliente-paciente su evolución, debiendo contestar entre las siguientes opciones: no mejora, mejora poco, mejora mucho, cura.

La ficha de recogida de datos consta de 10 ítems, nombre, edad, teléfono, sexo, fecha, motivo de la consulta, si es paciente habitual, tratamiento, origen del tratamiento y resultado del tratamiento pasados 15 días.

Diariamente se anota el número total de clientes-pacientes que entran a la Oficina de Farmacia.

Los datos se han agrupado en categorías para poder ser tratados estadísticamente.

En la casilla donde se debe indicar el motivo de consulta de los clientes que acuden a la Oficina de Farmacia, se ha cumplimentado con la descripción que ha dado el cliente. Posteriormente con esos datos se ha realizado una clasificación según la patología. En la clasificación de uña, que veremos posteriormente se engloba: uña amarilla, levantada, suelta, quebradizas, con mal aspecto, finas, débiles y uñas con hematoma.

En la casilla donde se muestran los tratamientos, estos se han clasificado en: antiinflamatorio, antifúngico, plantillas, médico, antiséptico, médico más tratamiento, desodorante, hidratante, tubos de foam, antibiótico, compeed ampollas®, corrector juanete, Thrombocid®, antitranspirante, vitamina, analgésico, piedra pómez, queratolítico, secante, fórmula magistral, producto cosmético, suero fisiológico. El tratamiento que aparece como médico hace referencia a cuando el cliente-paciente acude a la Oficina de Farmacia para una consulta y el farmacéutico le deriva al médico. El tratamiento como plantilla hace referencia a: plantilla de silicona, plantilla deportiva, plantilla profesional

del Doctor Scholl®, plantilla de silicona para tacón, plantilla antideslizante y plantilla devorolor®. Y el tratamiento como producto cosmético hace referencia a unglax® únicamente.

Tras la revisión y depuración de los datos de las fichas de pacientes se procedió a la codificación de variables y su digitación a Excel. Los datos fueron procesados con el programa estadístico IBM SPSS versión 24.

Se ha realizado estadística descriptiva segmentada por edad, sexo, patología, procedencia de la prescripción, tratamiento y resultado del tratamiento.



RESULTADOS

Se han obtenido un total de 108 clientes-pacientes que quisieron participar en el estudio mediante un cuestionario en la Oficina de Farmacia. La edad oscila entre los 7 y 93 años. Se clasificó en 5 intervalos de edad. (tabla 1). El porcentaje de respuesta fue del 98,18%.

	Frecuencia	Porcentaje
0-15	9	8,3
16-25	17	15,7
26-40	23	21,3
41-65	37	34,3
66-99	22	20,4
TOTAL	108	100,0

Tabla 1. Edad

El 1,33% de los clientes-pacientes que acuden a la Oficina de farmacia lo hacen por temas podológicos.

El porcentaje de participación es mayor en mujeres con un 61,1% (n=66) frente al 38,9% (n=42) de hombres. El 94,4% se trata de clientes-pacientes habituales de la Oficina de Farmacia.

Los remitidos en primera instancia al médico sin tratar fueron 14 (13%). A este porcentaje se le añaden los que recibieron algún tipo de tratamiento y que también se remitieron hasta contabilizar el 21,3% (23 pacientes).

El desglose de los resultados es el siguiente:

1. El 17,6% de los clientes-pacientes que acuden a la Oficina de Farmacia lo hacen por patologías relacionadas con las uñas. Y un 13,9% lo hacen por dolor plantar (tabla 2). Las patologías con menor incidencia son bromhidrosis, y tratamientos para la prevención de dolor por calzado plano con un 1,9% en ambos casos. Hay 9 sujetos con sintomatología añadida, 8 de ellos presentan dolor y 1 con manchas cutáneas en el pie.

	Frecuencia	Porcentaje
Uñas	19	17,6
Dolor plantar	15	13,9
Dolor dedos	11	10,2
Ampollas	8	7,4
Hallux valgus	8	7,4
Picor	7	6,5
Hiperqueratosis	6	5,6
Herida	5	4,6
Hiperhidrosis	5	4,6
Onicocriptosis	4	3,7
Papiloma	4	3,7
Pies secos	4	3,7
Manchas	3	2,8
Prevenir dolor con tacón	3	2,8
Bromhidrosis	2	1,9
Grietas talón	2	1,9
Prevenir dolor con calzado plano	2	1,9
Total	108	100

Tabla 2: Patologías.

2. El tratamiento predominante ha sido los antiinflamatorios , en 24 ocasiones se han utilizado en nuestro estudio. Además, destaca como prescripción las plantillas y antifúngicos, en 19 ocasiones en ambos casos (tabla 3). Los tratamientos aplicados suelen ser combinados. En la tabla 3, el n es el total de tratamientos y no el de pacientes. De los 108 clientes-pacientes, 2 clientes-pacientes adquirieron 3 tratamientos, 36 pacientes adquirieron 2 tratamientos y el resto de los clientes-pacientes (n=70), adquirió 1 único tratamiento. El intervalo de edad que está comprendido entre 16-25 años y de 41-65 años fue a los que más prescribieron o solicitaron plantillas en la Oficina de Farmacia (con un total de 11 plantillas)

	Frecuencia
ANTIINFLAMATORIOS	24
ANTIFUNGICO	19
PLANTILLA	19
ANTISEPTICO	15
MEDICO	14
MEDICO + TRATAMIENTO	9
DESODORANTE	9
HIDRATANTE	8
TUBOS DE FOAM	8
ANTIBIOTICO	6
COMPEED AMPOLLAS	6
CORRECTOR JUANETE	6
THROMBOCID	4
ANTITRANSPIRANTE	3
VITAMINA	3
ANALGESICO	2
PIEDRA POMEZ	2
QUERATOLITICO	2
SECANTE	2
FORMULA MAGISTRAL	1

PRODUCTO COSMETICO	1
SUERO FISIOLÓGICO	1

Tabla 3. Tratamientos. El n corresponde a número de tratamientos distintos

3. La vía de llegada a la farmacia, es decir, quién prescribió el tratamiento se han desglosado en 6 categorías: amigo, cliente, farmacéutico, médico, podólogo, publicidad. Prescripción “amigo” hace referencia a cuando el paciente acude a la Oficina de Farmacia solicitando un producto porque ha sido un amigo quien se lo ha aconsejado, siendo el 5,6%. Prescripción “cliente” es cuando el propio paciente solicita un producto por decisión propia, siendo un 13%; prescripción “publicidad” es cuando el cliente solicita un producto porque previamente lo ha visto en prensa, televisión, internet o radio (8,3%). Y prescripción farmacéutica, médica y podólogo es cuando alguno de estos profesionales sanitarios aconsejan o prescriben tratamientos, siendo 56,5%, 13,9% y 2,8% respectivamente. Tabla 4.

		Frecuencia	Porcentaje
Quién prescribe	Farmacéutico	61	56,5
	Médico	15	13,9
	Cliente	14	13
	Publicidad	9	8,3
	Amigo	6	5,6
	Podólogo	3	2,8
	Total	108	100

Tabla 4: Procedencia de la prescripción

4. De los 108 encuestados únicamente los que acudieron a la Oficina de Farmacia con prescripción podológica se curaron, el 66,66% . Las prescripciones del farmacéutico y del médico y que los pacientes informan que “mejoraron mucho”, corresponden a un 15% y un 4,62% respectivamente. El porcentaje de pacientes que no curaron con la prescripción farmacéutica corresponden al 17,59%, un 3,59 % del médico, y un 4,62% a las ventas por decisión de los propios clientes debido a la publicidad en televisión, radio, internet o prensa. (tabla 5).

	Amigo	Cliente	Farmacéutico	Médico	Podólogo	Publicidad
CURA	0	0	0	0	2	0
MUCHO	2	4	17	5	1	1
POCO	3	5	24	6	0	3
NO	1	5	19	4	0	5
NO SE SABE	0	0	1	0	0	0
Total	6	14	61	15	3	9

Tabla 5. Grado de mejoría según la procedencia de la prescripción.

5. El porcentaje de mujeres que no mejoraron tras su tratamiento corresponde a un 34,84%, frente al 26,19% de los hombres (tabla 6).

	CURA	MUCHO	NO	NO SE SABE	POCO	Total
sexo H	2	15	11	0	14	42
M	0	15	23	1	27	66
Total	2	30	34	1	41	108

Tabla 6. Curación en función del sexo.



DISCUSIÓN

El cuestionario fue contestado por 108 pacientes, n= 66 mujeres, y n=42 hombres, que acudieron a la Oficina de Farmacia por problemas relacionados con sus pies. 2 pacientes no quisieron participar en el estudio. El 1,33% de los clientes-pacientes que acuden a la Oficina de Farmacia lo hacen por temas podológicos

Tras la recogida de los datos, en la casilla del cuestionario donde se indicaba el motivo de la consulta, se realizó una clasificación de 16 patologías: uñas, dolor plantar, dolor dedos, ampollas, Hallux Valgus, picor, hiperqueratosis, herida, hiperhidrosis, onicocriptosis, papiloma, pies secos, manchas, prevenir dolor con tacón, bromhidrosis, grietas talón, prevenir dolor con calzado plano.

La patología con mayor porcentaje es la referente a uña, con un 17,6%. Le sigue el dolor plantar con un 13,9%. En la patología de la uña se engloba: uña amarilla, levantada, suelta, quebradizas, con mal aspecto, finas, débiles y uñas con hematoma.

Destacar que las patologías del pie según un estudio elaborado en Barcelona ¹² el 70 % de los españoles padece trastornos en los pies y puede deberse en gran parte por el uso de calzado y que son las mujeres quien más lo padecen. En nuestro estudio hay más mujeres que hombres y las patologías predominante pueden deberse en gran parte por el uso inadecuado del calzado.

Un 3,7% de los clientes acudieron por onicocriptosis. A pesar de que se trata de una patología que afecta también a la uña, se ha decidido clasificarla de forma independiente al grupo uña, porque todos los pacientes que acudieron a la Oficina de Farmacia dieron una descripción que concuerda con dicha alteración.

En cambio, otros pacientes, únicamente hacían una descripción abierta tal como la coloración de la uña amarillenta, que tenía la uña casi o totalmente desprendida o que su grosor no era el correcto. Y por esa razón no se podía diagnosticar sin haber visualizado en persona la uña. Por todo ello se decidió unificar todas estas alteraciones como “uña”.

Uno de los tratamientos con mayor porcentaje dispensados en la Oficina de Farmacia, ha sido las plantillas y los antifúngicos, en 19 ocasiones en ambos casos.

El tratamiento “plantillas” hace referencia a: plantilla de silicona, plantilla deportiva, plantilla profesional del Doctor Scholl®, plantilla de silicona para tacón, plantilla antideslizante y plantilla devorolor®. Esto nos hace pensar que las patologías relacionadas con dolor plantar, su tratamiento estrella puede ser la utilización de plantillas estándar que se venden en farmacia.

La dispensación de antiinflamatorios ante problemas de pies es el tratamiento más utilizado, en 24 ocasiones en este estudio. Y según un informe de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), el consumo de antiinflamatorios han aumentado en un 26,5% en 12 años ¹⁴. Los

datos concuerdan con el incremento del uso en los últimos años y de que sea el tratamiento estrella a nivel podológico.

Las prescripciones de los tratamientos se ha desglosado en 6 apartados: amigo, cliente, farmacéutico, médico, podólogo, publicidad. Prescripción “amigo” hace referencia a cuando el paciente acude a la Oficina de Farmacia solicitando un producto porque ha sido un amigo quien se lo ha aconsejado, siendo el 5,6%. Prescripción “cliente” es cuando el propio paciente solicita un producto por decisión propia, siendo un 13%. Prescripción “publicidad” es cuando el cliente solicita un producto porque previamente lo ha visto en prensa, televisión, internet o radio (8,3%). Y prescripción farmacéutica, médica y podólogo es cuando alguno de estos profesionales sanitarios aconseja o prescriben tratamientos, siendo 56,5%, 13,9% y 2,8% respectivamente.

Se puede observar el bajo índice de prescripciones podológicas frente a las prescripciones “publicidad”. La publicidad en los laboratorios suben un 32% y superan valores precrisis¹³. Todo ello puede influir a que las clientes-pacientes acudan a la Oficina de Farmacia vayan con la decisión tomada de comprar el tratamiento.

Los farmacéuticos no pueden prescribir pero si aconsejar fármacos o productos sanitarios (indicación farmacéutica) de venta libre o derivaciones a profesionales sanitarios. Cuando hablamos de prescripción de farmacéuticos hace referencia a su labor como consejero sanitario dentro de las competencias descritas para el profesional farmacéutico.

Destacar que el porcentaje mayor de prescripción viene dadas por los farmacéuticos en el 56,5% de los casos. El 21,3% de estos casos, a parte de administrar productos de venta en farmacia, se le deriva al médico y solo en 13% se derivan al médico sin compra previa.

Destacar que en los últimos años han aumentado el volumen de medicamentos de venta libre , al no precisar de prescripción médica para ser dispensados. Por ello el mayor número de medicamentos dispensados durante la duración del estudio para tratar patologías relacionadas con le pie, son de venta libre. Esto puede deberse tanto a la facilidad para su obtención como a la facilidad de dispensación por parte del farmacéutico.

Es llamativa la poca cantidad de recetas de origen podológico y médico recibidas durante el estudio, comparadas con las decisiones en cuanto a tratamientos derivados del farmacéutico, respecto a problemas del pié.

También es llamativo que los clientes-pacientes opten con mayor frecuencia a acudir al farmacéutico como primera opción para solucionar cualquier afección podológica.

Es importante nombrar que se hizo evidente durante el estudio, la falta de estandarización general de los profesionales implicados en el mismo, en cuanto a la toma de decisiones terapéuticas, facilitando así la pronta cura y recuperación del paciente.

De la misma forma, se evidencia la existencia de una limitación conceptual en cuanto a derivaciones por parte del farmacéutico, ya que como opción principal

siempre se selecciona al médico de cabecera, adecuado para solo, algunos de los casos.

En este estudio no se ha hecho ninguna derivación al podólogo desde la Oficina de Farmacia, únicamente al médico. Pero en cambio de los 108 encuestados únicamente los que acudieron a la Oficina de Farmacia con prescripción podológica se curaron , un 66,66%.

Transcurridos los 15 días de la primera consulta podológica en la Oficina de Farmacia se les cita a los pacientes para que indiquen su evolución en las siguientes opciones de mejoría: no mejora, mejora poco, mejora mucho, cura. Y en el caso que no acudiesen se contacta telefónicamente con ellos.

Las prescripciones del farmacéutico y del médico que “mejora mucho”, corresponden a un 15% y un 4,62% respectivamente. El porcentaje de pacientes que no curaron con la prescripción farmacéutica corresponden al 17,59%, un 3,59 % del médico, y un 4,62% a las ventas por decisión de los propios clientes debido a la publicidad en televisión, internet o prensa.

Es significativo el bajo índice de curación por prescripción “publicidad” siendo un 55,55% , en cambio las prescripciones podológicas si índice de curación como hemos comentado anteriormente corresponde al 66,66%, pero destacar que fueron únicamente 3 pacientes que acudieron con recetas podológicas.

Los 15 días en los que se vuelve a contactar con el paciente para que nos indique su evolución pueden ser insuficientes, ya que con 15 días es muy probable que no haya dado tiempo a que las patologías hayan mejorado del

todo. Existen patologías donde el tiempo de curación puede alargarse a muchos meses.

Para futuros estudios se debería realizar con más tiempo la segunda consulta, ya que en nuestro estudio no podemos averiguar si los porcentajes de “mejora mucho” hubiesen pasado a tratamientos curados si el tiempo de consulta hubiese sido más amplio.

Y otro futuro estudio podría saber el porqué no se derivan al podólogo las patologías relacionadas con los pies desde la Oficina de Farmacia.



CONCLUSIONES

1. Tras la realización de nuestro estudio se puede concretar que las patologías más comunes relacionadas con los pies de los clientes-pacientes que acuden a la Oficina de Farmacia son las relacionadas con la uñas y con el dolor plantar.
2. Los prescriptores en temas podológicos son los médicos, podólogos, farmacéuticos, los propios clientes, los propios clientes con consejos de un amigo y clientes por la decisión tras ver publicidad en prensa, radio, televisión e internet.
3. Los únicos que curaron fueron los clientes-pacientes mediante prescripción podológica.
4. El podólogo, médico, cliente por consejo de un amigo tuvieron el mismo porcentaje de éxito en la clasificación de “mejoraron mucho”, seguidos por el cliente por decisión propia, farmacéutico y por último por cliente por decisión tras ver publicidad en prensa, radio, televisión e internet.
5. Los que “mejoraron poco” tras el tratamiento en orden de porcentaje fueron: cliente por consejo de un amigo, médico, farmacéutico, cliente por decisión propia, cliente por decisión tras ver publicidad en prensa, radio, televisión e internet.
6. Los que “no mejoraron” tras el tratamiento en orden de porcentaje fueron: cliente por decisión tras ver publicidad en prensa, radio, televisión e internet, cliente por decisión propia, farmacéutico, médico y por último cliente por consejo de un amigo.

Limitaciones del estudio

Con las indicaciones y descripciones que hacen los clientes con sus dolencias, no es suficiente para llegar a un diagnóstico en todos los casos, por ese motivo es posible que la descripción de las patologías no sea correcta al 100%.

Hay limitaciones a la hora de hacer la clasificación de mejoría, porque en todos los casos la percepción de mejoría lo hace el paciente y no un profesional sanitario y puede ser subjetivo, porque para un paciente puede considerar que sí que ha mejorado mucho y en cambio para otro con la misma mejoría lo puede considerar que su mejoría ha sido poca.



BIBLIOGRAFÍA

1. González B, Urbanos RM, Ortega P. Oferta pública y privada de servicios sanitarios por comunidades autónomas. Gaceta Sanitaria. 2004; 18: 82-89.
2. BOE. Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios
3. González J, Mollar J, Rebagliato M. Evaluación de las pruebas y programas de detección precoz (cribado o screening) de enfermedades. Pediatría de Atención Primaria. 2005; 7(28): 593-617.
4. Ramos J. Detección precoz y confirmación diagnóstica de alteraciones podológicas en población escolar. Tesis doctoral. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2007. [On line] [Consulta: 26 abril 2017]. Disponible en: <http://fondosdigitales.us.es/tesis/tesis/723/deteccion-precoz-y-confirmacion-diagnostica-de-alteraciones-podologicas-en-poblacion-escolar/>
5. LEY 6/1998, de 22 de junio, de la Generalitat Valenciana de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Valenciana. [1998/5423]
6. Ministerio de Sanidad y Consumo (2010). CONSENSO SOBRE ATENCION FARMACEUTICA. [On line] [Consulta: 28 de marzo 2017]. Disponible en: http://www.ub.edu/farmaciaclinica/projectes/webquest/WQ4/docs/msc_consenso%20af.pdf
7. 7-Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. [On line] [consulta: 26 de abril 2017]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1999/BOE-A-1999-23750-consolidado.pdf>
8. Padrón de Alicante. [On line] [Consulta: 27 de abril 2017]. Disponible en : <http://documentacion.diputacionalicante.es/censo.asp>

9. Decreto 179/2010, de 23 de noviembre, por el que se establecen los requisitos tecnicosanitarios para la autorización sanitaria de las ortopedias y de los establecimientos de audioprótesis y se regula el procedimiento de autorización. [On line] [Consulta: 27 de abril 2017]. Disponible en : http://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/ca-d179-2010.html
10. Buenas prácticas en Farmacia Comunitaria en España. Consejo General De Colegios Oficiales de Farmacéuticos. [On line] [Consulta: 3 de mayor 2017]. Disponible en : http://static.correofarmaceutico.com/docs/2013/10/08/buenas_practicas.pdf
11. Becerro R, Iglesias MEL, Iglesias CML, Martín BG, Herranz ML. Prescripción y receta podológica. El Peu. 2002;22 (1): 8-17.
12. Viladot Pericé R, Álvarez Goenaga F. Patología del pie calzado. Foot Ankle Int. 1995;49 (1129): 1224-1225.
13. Diario farma. [On line] [Consulta: 6 de mayo 2017]. Disponible en: <https://www.diariofarma.com/2016/07/18/la-publicidad-de-los-laboratorios-suben-un-32-y-supera-valores-precrisis>
14. Consumo de antiinflamatorio. [On line] [Consulta: 15 de mayo 2017] Disponible en : <http://www.efesalud.com/noticias/el-consumo-de-antiinflamatorios-aumenta-un-265-en-12-anos/>

ANEXO 1

Ficha del cliente-paciente cuando acude a la Oficina de Farmacia.

FECHA					
APELLIDOS/NOMBRE					
SI ES CLIENTE HABITUAL	SI		NO		
TELEFONO					
EDAD					
SEXO					
MOTIVO DE CONSULTA					
ORIGEN DEL TRATAMIENTO	PODÓLOGO	MÉDICO	FARMACÉUTICO	CLIENTE	OTROS
				CLIENTE POR DECISIÓN PROPIA	
				POR DECISIÓN DE UN AMIGO	
				POR DECISIÓN PUBLICIDAD	
			OTROS		
TRATAMIENTO					
RESULTADO DEL TRATAMIENTO	CURA	MEJORA MUCHO	MEJORA POCO	NO MEJORA	NO SE SABE
FIRMA					

