



## Impacto económico del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico realizado a pacientes mayores polimedcados en farmacia comunitaria: Programa conSIGUE

Amaia Malet-Larrea<sup>1</sup>, Victoria García-Cárdenas<sup>2</sup>, Estibaliz Goyenechea<sup>3</sup>, Begoña Calvo<sup>1</sup>, Miguel A. Gastelurrutia<sup>4</sup>, Fernando Martínez-Martínez<sup>4</sup>

1. Departamento de Tecnología Farmacéutica, Universidad del País Vasco UPV/EHU, Vitoria. 2. Graduate School of Health, University of Technology, Sydney, Australia. 3. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa, Donostia. 4. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada, Granada.

Impulsado por



### Introducción Objetivos

**Introducción:** Los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y los resultados negativos asociados a la medicación (RNM) repercuten negativamente en el impacto clínico y económico. Sin embargo, un elevado porcentaje de los resultados negativos es prevenible<sup>1</sup>. El Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) es un servicio profesional farmacéutico que tiene como objetivo mejorar los resultados en salud de los pacientes, detectando PRM para la prevención y resolución de RNM<sup>2</sup>.

**Objetivos:** Evaluar el impacto económico del servicio de SFT realizado en farmacia comunitaria a pacientes mayores polimedcados, a través de un análisis de costes y un análisis de coste-beneficio.

### Métodos

**Diseño del estudio:** La evaluación económica se basó en el Programa conSIGUE, un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados realizado en farmacias comunitarias de cuatro provincias españolas entre 2011 y 2013. Se captaron pacientes mayores de 65 años y que utilizaban al menos 5 medicamentos de forma crónica. Los pacientes del grupo intervención (GI) recibieron el servicio de SFT durante un periodo de 6 meses, mientras que los del grupo comparación (GC) recibieron atención habitual. Los farmacéuticos incluidos en el SFT recibieron una formación de 3 días de duración previa al inicio del estudio. Además se les ofreció apoyo in-situ mediante visitas mensuales por parte de un Formador Colegial.

**Perspectiva y horizonte temporal:** El análisis se realizó desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud con un horizonte temporal de 6 meses.

**Análisis:** El análisis de costes comparó los costes entre ambos grupos de estudio. El análisis de coste-beneficio comparó los costes y beneficios en salud entre ambos grupos de estudio. Tanto los costes como los resultados en salud se midieron en términos monetarios. Se incluyeron los costes relacionados con la medicación, visitas a urgencias, ingresos hospitalarios relacionados con la medicación, tiempo de los farmacéuticos para la realización del servicio, tiempo del Formador Colegial y la inversión de la farmacia necesaria para la provisión del servicio. Los años de vida ajustados por la calidad (AVAC) se obtuvieron a través del cuestionario EQ-5D. A los AVAC se les asignó un valor monetario calculado en un estudio publicado previamente<sup>3</sup>. Los resultados se expresaron en Euros (2014). La incertidumbre se analizó a través de un análisis de sensibilidad univariante.

### Resultados

Se incluyeron 1403 pacientes (688 en el GI y 715 en el GC) reclutados en 178 farmacias comunitarias.

**1. Análisis de costes:** Tras los seis meses de seguimiento, los costes de medicación, visitas a urgencias e ingresos hospitalarios fueron más bajos en aquellos pacientes que recibieron el Servicio de SFT en comparación con los que recibieron atención habitual, mientras que los costes asociados al tiempo del farmacéutico, el tiempo del formador colegial y la inversión de la farmacia fueron más elevados (Tabla 1). En total, **el SFT ahorró 97€ por paciente en 6 meses de seguimiento.**

**2. Análisis de coste-beneficio:** El ratio coste-beneficio mostró que **los beneficios del SFT fueron entre 3 y 4,5 veces mayores que los costes**, para el rango inferior y superior del valor monetario del AVAC respectivamente (Tabla 2). **El beneficio neto del programa de SFT se situó entre los 420€ y 700€ por paciente en 6 meses.**

El análisis de sensibilidad univariante del análisis de costes mostró que el SFT ahorró costes en prácticamente todos los casos (13 de 14). Cuando se incluyeron los beneficios en salud, todos los casos del análisis de sensibilidad proporcionaron resultados positivos para el SFT frente a la atención habitual.

Tabla 1: Costes medios por paciente (€, 2014) durante los 6 meses de Seguimiento Farmacoterapéutico

Item	Grupo intervención	Grupo comparación	Diferencia <sup>a</sup>
Costes de medicación; media [EE]	615,47 [25,71]	661,31 [24,97]	-45,84
Visitas a urgencias; media [DE]	26,28 [81,66]	69,45 [222,58]	-43,17
Ingresos hospitalarios; media <sup>b</sup>	94,25	301,23	-206,98
Tiempo del farmacéutico; SFT: mediana (Q <sub>25</sub> – Q <sub>75</sub> )	155,05 (117,40 – 217,07)	11,08	143,97
Inversión de la farmacia en SFT; media [DE]	26,96 [3,86]	-	26,96
Tiempo del formador colegial; media	27,7	-	27,70
<b>Total</b>			<b>-97,36</b>

<sup>a</sup>La diferencia de costes negativa indica ahorros para el Grupo intervención;  
<sup>b</sup>Malet-Larrea et al<sup>4</sup>; EE=error estándar; DE=desviación estándar

Tabla 2: Beneficios, costes y análisis de coste-beneficio (€, 2014) del Seguimiento Farmacoterapéutico por paciente en 6 meses

Costes y beneficios	Escenario 1 (13,863€/AVAC)	Escenario 2 (25,905€/AVAC)
<b>BENEFICIOS</b>		
Disponibilidad a pagar/AVAC <sup>a</sup>	323,01	603,59
Costes evitados	295,99	295,99
<b>Beneficios totales</b>	<b>619,00</b>	<b>899,58</b>
<b>COSTES</b>		
Tiempo del farmacéutico	143,97	143,97
Inversión de la farmacia en SFT	26,96	26,96
Tiempo del formador colegial	27,7	27,7
<b>Costes totales</b>	<b>198,63</b>	<b>198,63</b>
<b>RESULTADOS</b>		
<b>Beneficio neto [B – C]</b>	<b>420,37</b>	<b>700,95</b>
Retorno de la inversión [(B – C) / C]	2,12 %	3,53 %
<b>Ratio beneficio-coste [B : C]</b>	<b>3,12:1</b>	<b>4,53:1</b>

B: beneficios; C: costes. Los escenarios hacen referencia a los valores monetarios de los AVAC reportados en el estudio de Robinson et al.<sup>3</sup>: escenario 1 = €13,863.15/AVAC y escenario 2 = €25,905.19/AVAC. <sup>a</sup>AVAC obtenidos en el grupo de SFT<sup>5</sup>: 0.3721 ± 0.12 (n=627). AVAC obtenidos en el grupo de AH: 0.3488 ± 0.15 (n=671)

### Conclusión

El servicio de SFT realizado en farmacia comunitaria a pacientes mayores polimedcados genera importantes ahorros al Sistema Nacional de Salud. La inversión en este servicio representaría un uso eficiente de los recursos sanitarios.

### Bibliografía

- García V, Marquina I, Olabarri A, Miranda G, Rubiera G, Baena MI. Resultados negativos asociados con la medicación en un servicio de urgencias hospitalario. Farmacia hospitalaria. 2008;32:157-62.
- Grupo de Expertos de Foro de Atención Farmacéutica. Documento de Consenso. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2008. ISBN 978-84-691-1243-4.
- Robinson A, Gyrd-Hansen D, Bacon P, Baker R, Pennington M, Donaldson C, et al. Estimating a WTP-based value of a QALY: the 'chained' approach. Social science & medicine 2013;92:92-104.
- Malet-Larrea A, Goyenechea E, Calvo B, Gastelurrutia MA, Martínez-Martínez F, Benrimoj SI. Impact of the Medication Review with Follow-up service on hospital admissions in aged polymedicated patients: the conSIGUE cluster randomised trial. Pending publication.
- Martínez-Martínez F, Gastelurrutia MA, Benrimoj SI, García-Cárdenas V, Saez-Benito L, Varas R. conSIGUE: Medida del impacto clínico, económico y humanístico del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico en mayores polimedcados, en la farmacia comunitaria española. 2014. Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Madrid.

Amaia Malet-Larrea agradece al Departamento de Educación, Política Lingüística y Cultura del Gobierno Vasco por la beca concedida dentro del Programa de Formación de Personal Investigador no doctor.

Contacto: amaia.malet@ehu.es