

● Fitoterapia

Manuela Plasencia Cano

Farmacéutica comunitaria
de Quer-Guadalajara

“ Las directrices de FORO se pueden y se deben extrapolar a la indicación y dispensación de los fitofármacos »

Atención farmacéutica y fitoterapia en el siglo XXI

Rol del farmacéutico en la dispensación fitoterapéutica

En materia de salud y enfermedad, las verdades absolutas no existen, tan sólo algunas resisten el paso del tiempo y lo más frecuente es que la influencia de las nuevas tendencias o descubrimientos sea perturbadora hasta el punto de restablecer o de hacer desaparecer hábitos y creencias que en otro tiempo eran dogma.

En los albores de este siglo XXI hizo su aparición el gran hito de la atención farmacéutica (AF) como nueva filosofía profesional en las farmacias comunitarias, que propone que la protección de la salud de los pacientes sea una prioridad en el ejercicio profesional y en la prestación de servicios farmacéuticos. Por otro lado, irrumpe en el panorama sanitario la nueva fitoterapia, que pretende dotar de contenido científico y tecnológico al uso tradicional de las plantas medicinales.



©iStock.com/joanmawruk

La fitoterapia se abre paso con fuerza entre las terapias emergentes y se perfila como uno de los métodos terapéuticos con más futuro, ahora que la sociedad valora con más énfasis el aprovechamiento de los recursos naturales, frente a otras terapias más agresivas.

La combinación AF-fitoterapia es posible y conveniente, ya que las directrices de FORO se pueden y se deben extrapolar a la indicación y dispensación de los fitofármacos.

FORO es el órgano que representa y agrupa a las partes implicadas en el movimiento de atención farmacéutica a nivel nacional y es el que dicta las normas y diseña las estrategias para desarrollar esta metodología de ejercicio profesional. Foro 2011 ha publicado la *Guía Práctica para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria*, que es, sin duda, la 'biblia' del farmacéutico del siglo XXI.

Estado de situación

El uso de las plantas medicinales con fines terapéuticos cuenta con partidarios acérrimos que alaban y mitifican los efectos de la medicina natural, pero también cuenta con implacables detractores que infravaloran y desprecian lo natural frente a lo químico y lo sintético.

Las plantas, sin embargo, han sido el único recurso que ha tenido la humanidad para curar sus males durante siglos y han superado las etapas críticas del oscurantismo, el descrédito decimonónico y la injusta polémica del curanderismo, demostrando ser una terapia bastante segura y con pocos resultados negativos para la salud de los pacientes. Muchas veces hablamos de plantas medicinales de manera trivial y un tanto despectiva, pensando en la venta a granel o ambulante de hierbas en los mercadillos artesanales –ilegal, por cierto–, sin apreciar que también las plantas medicinales están presentes en la composición de muchos medicamentos, algunos de ellos de prescripción médica. Por tanto, esa ligereza y falta de rigor en el tema están fuera de lugar.

Actualmente se reconocen tres modalidades para los preparados a base de plantas:

1. Especialidades farmacéuticas a base de plantas medicinales (PM) de venta exclusiva en farmacias con efectividad y seguridad demostrada mediante ensayos clínicos, con prospecto y registro sanitario.
2. Medicamentos tradicionales a base de plantas medicinales (MTP) que demuestren llevar más de 30 años sin incidencias de seguridad en su uso.
3. Complementos alimentarios sin alusiones a sus propiedades sobre la salud que se pueden vender en farmacias, herbolarios y otras superficies.

Además, la mayoría de las plantas medicinales que se manejan en una farmacia tienen su código nacional, sus cultivos controlados, su selección de cepas y su garantía de calidad, fecha de lote, recolección y caducidad, llevan prospecto y reciben el mismo tratamiento que cualquier medicamento en la Agencia Española del Medicamento (AEMPS). Laboratorios de renombre en el sector han apostado por la fitoterapia como fórmula de futuro adaptándose a la nueva reglamentación. Otros, por interés comercial o económico, se mantienen en los circuitos de herbolarios y otros establecimientos no farmacéuticos, para lo cual no precisan tantos requisitos.

«El farmacéutico debe actuar igual con los fármacos de origen vegetal que con los de síntesis; esto es, aplicar la filosofía y los procedimientos de la atención farmacéutica adaptados a la fitoterapia»

Estudios científicos de mercado y consumo

Proliferan los estudios que se van publicando en los últimos años y apuntan hacia perspectivas de crecimiento con muchas posibilidades de ampliar el mercado y consumo de las plantas medicinales en nuestro país. En el año 2007 INFITO¹ (sobre una muestra de 1.833 encuestas) y la Sociedad Española de Fitoterapia (SEFIT) realizaron dos estudios sobre el consumo de plantas medicinales en España que obtuvieron resultados similares con cifras altamente interesantes y significativas:

- 1 de cada 3 españoles consume plantas medicinales.
- 3 de cada 4 consumidores son mujeres (71,4%).
- Un 57,5% de los mayores de 51 años consume fitoterapia.
- El 53,8% de los consumidores tienen 35-50 años.
- El 47,1% son consumidores de menos de 35 años.
- El 62,4% compran en herbolarios habitualmente.
- El 36,6% compra la fitoterapia en farmacias.
- El 54,4% afirma estar bastante satisfecho con la fitoterapia.
- El 32,4% afirma estar muy satisfecho con la fitoterapia.

Alonso y Capdevila² publicaron en 2005 un estudio sobre la dispensación de plantas medicinales en farmacias catalanas en el que se ponía de manifiesto que pacientes con patología crónica consumían de forma simultánea preparados de plantas medicinales y fármacos de síntesis para la misma indicación, pudiendo aparecer hasta un 18% de posibles interacciones.

Tabla 1. Lugar de compra de plantas medicinales

Lugar	Generalmente (%)	A veces (%)
Farmacia	36,6	63,4
Herbolario	62,4	37,6
Parafarmacia	17,7	82,3
Centro dietético	36,5	63,5
Supermercados	30,9	69,1
Otros	67,4	32,6

Un 59,6% de los entrevistados consumían preparados a base de plantas medicinales, el 74,8% de los cuales no se lo comunicaba a su médico o enfermera y, a su vez, estos no lo habían preguntado a los pacientes en un 89,8% de los casos. En otro estudio³ realizado en 2010, titulado «Uso de plantas medicinales entre los usuarios de atención pri-

maria de la ciudad de Barcelona», cuyos autores proceden de enfermería, pediatría y biomedicina de un centro de salud de Barcelona, concluyeron que, dado el porcentaje de usuarios de la sanidad pública que utilizan preparados a base de plantas medicinales, es importante registrarlos en la historia clínica, ya que estas son una herramienta terapéutica que puede servir para tratar ciertas patologías y también como complemento de otros tratamientos. Se trata de un estudio descriptivo transversal mediante encuesta telefónica a 400 usuarios atendidos en dicho centro.

Queda pues en evidencia que las plantas medicinales son objeto, cada vez más, de numerosos estudios científicos que reflejan la preocupación de los profesionales de la salud y la necesidad de mejorar los controles y el uso de los fitofármacos.

Atención farmacéutica

Habida cuenta de que muchas plantas medicinales son medicamentos legalmente autorizados, esencialmente, el farmacéutico debe actuar igual con los fármacos de origen vegetal que con los fármacos de síntesis; esto es, aplicar la filosofía y los procedimientos de la AF adaptados a la fito-

ULTRA ADSORB

200 mg cápsulas duras
Carbón Activado



ALIVIO SINTOMÁTICO de los GASES

“AEROFAGIA, METEORISMO, FLATULENCIA”

Actúa adsorbiendo partículas de gas y sustancias derivadas de las fermentaciones que causan distensión abdominal y flatulencia.

CONTROLA el proceso DIARREICO

Inactiva toxinas y microorganismos del tracto digestivo mediante un proceso físico de adsorción.

ANTIFLATULENTO

ANTIDIARREICO



C.N.: 835975.2

Lea las instrucciones de este medicamento y consulte a su farmacéutico. C.P.S. M-10223



LAINCO, S.A.

Avda. Bizet, 8-12, 08191 - RUBI (Barcelona)

terapia. Ha llegado el momento de que el farmacéutico se prepare para asumir que su actuación en la dispensación de pasiflora, pongamos como ejemplo, debe seguir similares protocolos y algoritmos que la dispensación de una benzodiacepina; aplicar los criterios de selección y de derivación al médico, detectar incompatibilidades o yatrogenia, realizar las evaluaciones y procedimientos establecidos para los servicios de dispensación en las farmacias comunitarias. Así, si revisamos los criterios de selección de plantas hipnóticas para el insomnio vemos que:

- Valeriana es el tratamiento de elección en la mayoría de los casos. Bien estudiada y bien tolerada. No sirve para insomnio agudo, ya que su efecto tarda en aparecer 2-4 semanas.
- En *niños menores de 12 años* solamente se recomienda tila y melisa, ya que no está evaluada la seguridad y la eficacia del resto de plantas medicinales para este grupo de edad. En el caso de la valeriana, los valepotriatos podrían generar reacciones adversas en niños menores de 12 años.
- En *mujeres embarazadas y madres lactantes* se puede recomendar la tila, evitando un uso excesivo. Las demás plantas medicinales conviene evitarlas por ausencia de evidencia científica al respecto.
- En pacientes con *glaucoma* no se debe utilizar amapola de California, ya que puede aumentar la tensión ocular.
- En *hipertensión y enfermedad cardiaca* está contraindicado el espino albar, ya que puede aumentar la tensión arterial, interacciona con digitálicos y puede enmascarar la sintomatología de cuadros cardiovasculares graves retrasando su diagnóstico.

De igual modo, en la dispensación de fitofármacos tendremos bien presentes las alertas en fitovigilancia, tal como hacemos con los medicamentos convencionales. Ante una sospecha de reacción adversa hay que comunicarlo mediante la Tarjeta Amarilla.

Fitovigilancia

Las plantas medicinales, como medicamentos que son, pueden provocar problemas relacionados con la seguridad del paciente y con la eficacia del tratamiento en forma de efectos adversos o interacciones. Cualquier sospecha de reacción adversa originada por una planta medicinal debe comunicarse al Centro Nacional de Farmacobiología mediante la tarjeta amarilla que se puede descargar de la web www.agemed.es o de www.portalfarma.com, o de la web de cualquier COF. Notificar es anónimo, no es punitivo, es una exigencia legal y una responsabilidad profesional.

Así pues, la dispensación fitoterapéutica no debe considerarse una tarea menor dentro de las oficinas de farmacia, por lo que es imprescindible revisar y actualizar nuestros conocimientos sobre fitoterapia y sobre los nuevos fitofármacos, para poder dispensar e indicar adecuadamente estos medicamentos, aplicando la filosofía y procedimientos de la atención farmacéutica.

Por otra parte, en el seguimiento farmacoterapéutico, otro de los servicios profesionales definidos por FORO, puede contribuir a reducir los problemas de duplicidad entre plantas medicinales y fármacos de síntesis, así como para prevenir y/o detectar posibles interacciones o reacciones adversas si tenemos siempre en cuenta, al revisar la medicación de los pacientes, el posible consumo de plantas medicinales. ●

Bibliografía

1. Instituto de Estudios sobre Fitoterapia (INFITO). Estudio INFITO sobre el Consumo de Plantas Medicinales en España 2007. Primer análisis hábitos de consumo. <http://www.infito.com> y en <http://www.fitoterapia.net/img/pdf/infito-estudio-consumo-2007>.
2. Alonso MJ, Capdevila C. Estudio descriptivo de dispensación de fitoterapia en las farmacias catalanas. *Revista de fitoterapia* 2005; 5: 31-39.
3. Baulies MG, Torres R, Martín A, Roig A, Royo I, Orfila F. Hábitos de consumo de plantas medicinales en un centro de salud de Barcelona. *Revista de Fitoterapia* 2011; 11 (1): 43-51. Publicado también en *Revista de Fitoterapia* 2014; 14 (2): 147-150. www.fitoterapia.net
4. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
5. Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente. BOE 267: 45652-45698.
6. El Libro Blanco de los herbolarios y de las Plantas Medicinales. Fundación Salud y Naturaleza. *Revista de Fitoterapia* 2007; 7: 1461.67 Acceso por internet: <http://www.fitoterapia.net/revista/pdf/RF7-1-Libro-blanco.pdf>
7. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Catálogo de Plantas Medicinales. Madrid. Einsa, 2010.
8. Del Río P. Fitoguía. *Terapia con Plantas Medicinales*. Eviscience Publicaciones. 2006.
9. *Plantas Medicinales y Fitoterapia. Antecedentes históricos y situación actual*. The Pharmaceutical Letter. 2011; Vol 11 (1): 1-8.
10. Álvarez de Toledo, Barbero y Eyaralar. *Indicación Farmacéutica*. AF. Módulo I. Plan Nacional de Formación Continuada. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid 2005: 153-199.
11. Documento de la OMS. *Desarrollo de la práctica farmacéutica*. 2009.
12. Baos V, Faus MJ. *Protocolos de Indicación Farmacéutica y criterios de derivación al médico en síntomas menores*. SemFYC, Grupo Investigación A.F. Universidad de Granada Madrid. 2008.
13. Curso online de *Dispensación Fitoterapéutica*. Actualización y nuevas tendencias. <https://www.aulamayo.com/canal-farmacia/item/93-fitoterapia.html>