

Correo Farmacéutico	CORREO+ FARMACÉUTICO
Fecha de publicación	Lunes, 1 de septiembre de 2014
Enlace	http://www.correofarmaceutico.com/2014/09/01/al-dia/entorno/dvalor/plan-demostrara-valor-indicacion-espana
Tipo de medio	Prensa especializada
Noticia	Información sobre el programa <i>I-VALOR</i> . <i>El valor de la indicación farmacéutica</i>

EL VALOR DE LA INDICACIÓN FARMACÉUTICA

Un plan demostrará el valor de la indicación en España

En octubre arranca el Programa I-Valor, de Sefac, dirigido a fomentar la implantación de una actuación protocolizada de las consultas de indicación.



Joanna Guillén Valera | joana.guillen@correofarmaceutico.com | 01/09/2014 00:00

Pasar de las palabras a los hechos y demostrar el papel asistencial del farmacéutico como el profesional sanitario más adecuado para mejorar el uso y la seguridad de los medicamentos. Con estos objetivos nace el Programa *I-Valor: El valor de la indicación farmacéutica*, promovido por la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac), en colaboración con CF, que pretende fomentar la implantación de una

actuación protocolizada de las consultas de indicación farmacéutica y comprobar el impacto que supone esta práctica asistencial en el uso de los medicamentos.

Para ello, se formará en indicación a todo aquel farmacéutico que quiera participar en el proyecto, que es gratuito. El plazo de inscripción se abrirá el 6 de octubre y se podrá hacer a través de la web de CF.

El programa cuenta, además, con el aval del Consejo General de COF, de la Fundación Pharmaceutical Care, del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada y de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp).

- **"Los inscritos recibirán formación 'on line' en indicación farmacéutica de cinco patologías"**

FORMAR PARA PROTOCOLIZAR

La finalidad del proyecto es clara: implicar al mayor número de farmacéuticos posible para enseñarles a hacer una buena indicación. Y es que, según explica a CF Jesús Gómez, presidente de Sefac, "dentro de las funciones que engloba a la atención farmacéutica, la indicación es una de las que más se hace". Sin embargo, apunta, "es un servicio para el que el farmacéutico no suele ser formado en la Universidad". En esta materia el farmacéutico es autodidacta o se forma en cursos organizados por colegios profesionales o sociedades.

Con el *I-Valor* "pretendemos formar al farmacéutico para que haga una dispensación protocolizada, siguiendo unos criterios determinados y homogéneos y registrando las actuaciones", informa Gómez. Además, los responsables del programa ya trabajan en el desarrollo de una hoja de derivación al médico ante una consulta que no puede resolverse en la farmacia. Generalmente la derivación se hace de forma oral y sin muchas explicaciones. Este documento será una novedad importante que, según Gómez, "aumentará la calidad de la intervención y hará más visible al farmacéutico ante el resto de sanitarios". CF, en su apuesta por una farmacia más asistencial e implicada con los pacientes, participa en el *I-Valor* porque considera que "la indicación es un servicio esencial, que pone en valor el papel sanitario de la farmacia", y cree que "este programa trata de ayudar a que se ofrezca con la mayor calidad posible", explica Francisco J. Fernández, director de CF. "Buscamos dar al farmacéutico instrumentos que le ayuden en su labor, fomentar la atención protocolizada y demostrar con resultados el valor que aporta la farmacia".

Y es que, como indica Gómez, "este trabajo no sólo repercutirá en la salud del paciente, al mejorar su atención, sino también en la optimización de los recursos sanitarios, ya que se evitarán consultas en los centros de salud al resolver los problemas desde la farmacia comunitaria".

Como destaca Fernández, "el farmacéutico será el protagonista absoluto". Por ello, añade, "es necesario movilizar al mayor número de participantes".

El Programa *I-Valor* se centrará en cinco áreas sanitarias: erosiones cutáneas, síntomas menores de las vías respiratorias altas, sequedad ocular, pirosis y alergias. "Son problemas de consulta habitual en la farmacia y que el farmacéutico puede resolver sin problemas al tratarse de síntomas menores", apunta Gómez.

CINCO PATOLOGÍAS

El programa se iniciará con un curso de formación previo que incluirá nociones básicas de indicación y una serie de materias sobre los cinco problemas de salud, que se irán publicando periódicamente y que se acompañará con el registro *on line* de las indicaciones.

Para entrar a formar parte del programa sólo es necesario trabajar en una farmacia comunitaria (sea o no titular), completar el curso de formación previo *on line* y registrar un mínimo de 50 intervenciones por farmacéutico.

En las próximas semanas se irán desgranando en CF los detalles del programa de indicación.

Dos precedentes de éxito nacional

El Programa *I-Valor* es un nuevo proyecto de investigación que parte de dos programas de atención farmacéutica de éxito nacional. En 2004, CF y la Fundación Pharmaceutical Care ponían en marcha el *Programa Nacional sobre Uso Racional de Antibióticos*, en el que participaron 2.000 farmacéuticos de toda España que registraron 54.000 intervenciones. Tras el éxito conseguido con este estudio, en 2012 se inició el *Programa D-Valor: El valor de la dispensación farmacéutica*, de Sefac, la Fundación Pharmaceutical Care y CF.

Gracias a este trabajo se obtuvieron 201.050 registros de dispensaciones distribuidas entre bifosfonatos, antiasmáticos, benzodiazepinas, estatinas y AINE. Fue el mayor estudio realizado hasta la fecha en España en la materia y en el que participaron 2.527 farmacéuticos. Sus actuaciones revelaron, entre otros datos, que el 10,5 por ciento de pacientes no conoce cómo se usa la terapia, que el 40,2 no conoce su duración y que el 43 tiene alguna carencia de información.

Este programa puso en evidencia que el farmacéutico está perfectamente situado para intervenir detectando y corrigiendo estas carencias. Y que este profesional también puede detectar otros problemas.

¿QUÉ ES?

El *Programa I-Valor* es un estudio a gran escala, observacional descriptivo, en el que, con la participación de farmacéuticos comunitarios de toda España, se fomentará la implantación de una actuación protocolizada ante una consulta de indicación farmacéutica, así como desarrollar y promover una hoja de derivación al médico ante una consulta de indicación farmacéutica y una hoja de la indicación efectuada para el paciente.

Como consecuencia de ello, se comprobará el impacto que supone esta práctica profesional en el uso de los medicamentos y en el fortalecimiento de la relación paciente-farmacéutico.

¿POR QUÉ?

La indicación farmacéutica (IF) tiene una presencia importante en el trabajo diario de las farmacias, que aumentará con el desarrollo de los autocuidados y el fomento de la automedicación responsable.

La IF es un servicio para el que el farmacéutico no suele ser formado en la Universidad. Una formación adecuada en IF puede conseguir que el farmacéutico intervenga no sólo ante una demanda de IF sino también ante la demanda de medicación sin receta para una automedicación.

Cada vez la población tiene más acceso y utiliza más información sanitaria en internet, y desde ahora también tendrá acceso al medicamento que no precisa receta por internet. Esta información no siempre es de calidad y puede generar automedicación "poco responsable". Por tanto, la labor del farmacéutico como sanitario cercano a la población puede ser muy importante.

¿CÓMO PARTICIPAR?

La participación al programa es gratuito y sólo exigirá a los participantes estar trabajando en una farmacia comunitaria (sea o no titular), completar el curso de formación previo y registrar un mínimo de 50 intervenciones (al menos 5 de cada uno de los motivos de consulta).

El programa se iniciará con un curso de formación previo que incluirá nociones básicas de IF y una serie de temas sobre cinco problemas de salud concretos (erosiones cutáneas, síntomas menores de las vías

respiratorias, sequedad ocular, pirosis y alergias), que se irán publicando periódicamente y que se acompañará con el registro on line de las indicaciones realizadas de cada problema de salud.

Desde el 6 de octubre al 27 de febrero de 2015 estará abierto el plazo de inscripción.

B. García Suárez | beatriz.garcia@correofarmaceutico.com | 11/02/2013 00:00

La no adherencia a los tratamientos lleva aparejado un coste que puede evitarse. Así lo apunta una aproximación de Antares Consulting que cifra el ahorro estimado para España en 11.500 millones de euros anuales. Según varios profesionales, más allá de las cifras, urge una política dirigida a evitar y disminuir la falta de adherencia basada en la coordinación entre los sanitarios.

Rafael Borrás, director del área Bioindustrias y Farmacia de Antares Consulting, explica que el dato del ahorro surge del informe *Just what the doctor ordered: An EU response to medication non adherence*, que detectó que la falta de adherencia provoca "un coste estimado a los gobiernos europeos de 125.000 millones de euros anuales". "Extrapolando esos datos a la población española, la cifra sería de 11.500 millones de sobrecoste anual", dice.

El incumplimiento "es multifactorial. Lo más importante es que el paciente asuma su patología, sepa autogestionar sus situaciones de salud y tenga conciencia de su enfermedad".

MEDIDAS ESTRUCTURALES

Cabe "plantear medidas a nivel estructural dirigidas al ahorro fomentando el mayor conocimiento del paciente". La clave reside en "las patologías crónicas en las que los índices de no adherencia son elevados", apunta. Y como ejemplo, "el caso del incumplimiento medio en España de la hipertensión arterial, que tiene una tasa del 32 por ciento, o el de las enfermedades cardiovasculares que oscila entre el 22 y el 39 por ciento". A su juicio, la Administración tiene ante sí "un área de trabajo en la concienciación".

Una primera área de acción sería mejorar la comunicación entre la farmacia y el médico de atención primaria. "Debe ser un abordaje multidisciplinar", explica Fernando Redondo, presidente de la empresarial FEFE, quien prioriza la coordinación entre la botica y la atención primaria a través de una mejor comunicación. "En lugar de tanta medida de tipo económico, sería conveniente acometer medidas con criterios sanitarios, que produzcan ahorros de forma que la farmacia no sólo sirva de lugar de dispensación de medicamentos" y reclama "mecanismos de comunicación con el médico de cabecera".

José Calle, vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac), comparte esta idea y plantea "activar un sistema de comunicación directa entre médico y farmacéutico". Así, "al igual que se puede bloquear la prescripción, que se intercambien mensajes o comentarios". A esto habría que añadir que se comparta información del paciente básica para su tratamiento como la contenida en el historial clínico.

Además, fomentar la comunicación al paciente: "No debería salir de la farmacia ninguno que no demuestre que sabe qué está tomando, para qué y durante cuánto tiempo", resume Borrás.

REBAJAR LOS INGRESOS

El reto es plantear medidas con las que reducir "los ingresos hospitalarios de urgencia producidos a consecuencia de un mal uso de la medicación", señala Calle. Entre los aspectos sobre los que se puede actuar estaría "la extensión de los sistemas personalizados de dispensación o la revisión del uso de la medicación (RUM)". Éste último se trata de un proyecto en el que ya trabaja la Sefac y dirigido a "comprobar que el paciente usa adecuadamente sus medicamentos, especialmente los complejos como los inhaladores".

Otra vía sería que el farmacéutico "participe activamente en la optimización de la terapia, mediante la revisión sistemática de los tratamientos en pacientes polimedicados", añade Borrás.

Canarias, la primera en controlar

Los responsables pusieron de manifiesto su preocupación ante la posibilidad de que la pérdida de adherencia estuviera aumentando y puso en marcha un mecanismo de control. Los responsables

sanitarios señalaron al nuevo copago como posible causa de [la bajada de las recetas de los pensionistas de un 18 por ciento.](#)

LAS CIFRAS

18.400 muertes evitables en España al año por un mal cumplimiento

29% de pacientes que dejan de tomar su medicación una vez iniciado

31% de los pacientes no retira la medicación prescrita

11.250 millones de euros al año anuales se pueden ahorrar mejorando el uso

32% porcentaje de incumplimiento medio en hipertensión

24% de pacientes toma una dosis menor de la prescrita