

Mejora de la adherencia terapéutica en el paciente polimedicado

Anexo 8



Grupo de trabajo

- M.^a BELÉN CONCEJO ALFARO.
Dirección Técnica de Farmacia. Gerencia Regional de Salud.
- ALEJANDRA GARCÍA ORTIZ.
Dirección Técnica de Farmacia. Gerencia Regional de Salud.
- ELENA MORENO SÁNCHEZ.
Farmacéutica Atención Primaria. GAP Segovia.
- PEDRO USEROS HERNÁNDEZ.
Farmacéutico comunitario de Segovia. Comisión Atención Farmacéutica CONCYL.
- ROBERTO ORTEGA ORTEGA.
Farmacéutico comunitario de Ávila. Comisión Atención Farmacéutica CONCYL.
- CARMEN TAPIA VALERO.
Enfermera del C.S. Carbonero el Mayor. Segovia.
- ÁNGELA DE CABO LASO.
Enfermera del C.S. Garrido Sur. Salamanca.
- ELENA HERNÁNDEZ ORTEGA.
Dirección de Enfermería. Valladolid Este.
- ANTONIO JULIÁN MARTÍN.
Médico de Familia. C.S. Ciudad Rodrigo. Salamanca.
- M.^a ÁNGELES GUZMÁN FERNÁNDEZ.
Dirección Técnica de Atención Primaria. Gerencia Regional de Salud.

Actividades de la oficina de farmacia

En el año 2010 se inició la incorporación voluntaria de las oficinas de farmacia al proyecto de *Mejora de la adherencia terapéutica en el paciente polimedicado*, cuya participación e implicación es importante para garantizar el éxito del mismo.

El compromiso de participación debe adquirirlo el titular de la farmacia, que se responsabilizará de que los adjuntos implicados en el desarrollo de las actividades establecidas realicen el curso de formación correspondiente (Ver Documento de formalización de la adhesión de la oficina de farmacia en pág. 12).

Las oficinas de farmacia que se incorporen al proyecto se señalarán con el distintivo específico:



Teniendo en cuenta que la oficina de farmacia es un establecimiento sanitario próximo y frecuentado por los usuarios, y el farmacéutico el agente de salud experto en el medicamento, es indudable que su contribución para reforzar la adherencia al tratamiento del paciente puede resultar de inestimable valor.

El papel de la oficina de farmacia

El farmacéutico contribuye a que el paciente conozca la correcta utilización de los medicamentos y se adhiera al tratamiento siguiendo la pauta prescrita.

La labor del farmacéutico se centra en:

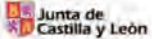

- Informar al paciente, en el momento de la dispensación, sobre el uso adecuado de los medicamentos, en consonancia con el contenido de la Hoja de Medicación.
- Informar al paciente de las condiciones adecuadas de conservación de los medicamentos (luz, temperatura, caducidad, ...).
- Identificar en el paciente las conductas incorrectas y los factores que pueden influir negativamente en el cumplimiento, para corregirlos.
- Valorar la necesidad de informar a los profesionales sanitarios de Atención Primaria de las incidencias relevantes que detecten en relación con la medicación.

La colaboración con los profesionales de los Equipos de Atención Primaria

Las actividades de la oficina de farmacia se dirigen a promover la adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes captados previamente por el Equipo de Atención Primaria (EAP). El farmacéutico actuará con mayor intensidad sobre los pacientes identificados como no adherentes y, en los adherentes, reforzará los aspectos necesarios teniendo en cuenta las orientaciones procedentes de Atención Primaria.

En el centro de salud los pacientes reciben información sobre los medicamentos prescritos registrados en su Plan Terapéutico, principalmente sobre aquellos que toman de forma crónica o como medicación habitual. El Plan Terapéutico, con información complementaria, se recoge en la Hoja de Medicación que se entrega al paciente. En la medida de lo posible se proporcionará un ejemplar para el paciente y otro para la oficina de farmacia. Es importante concienciar al paciente de la importancia de llevar consigo la Hoja de Medicación cuando acuda a la oficina de farmacia, al centro de salud o al hospital.





La **Hoja de Medicación** se ajusta al siguiente **modelo**:

HOJA DE MEDICACIÓN

Centro:	Tfno:	Prof. Médico:	Oficina de Farmacia:
Dirección:		Prof. Enfermería:	Dirección:
Población:			Farmacéutico responsable:
CP:	Provincia:		Tfno:

Código: _____

		Desayuno	Comida	Cena	Al acostarse			
MEDICAMENTO	POSOLOGÍA					OBSERVACIONES	FECHA INICIO	FECHA FIN

OBSERVACIONES

Anotaciones del farmacéutico

Desde el centro de salud se informará, a todos los pacientes captados, de la actuación coordinada que se lleva a cabo con las oficinas de farmacia y de las actividades que éstas realizan en el Programa. Además se les entregará, o pondrá a su disposición, el listado de las farmacias adheridas al mismo, para que puedan elegir si desean recibir estos servicios.

Cuando el paciente acuda a la farmacia, y voluntariamente acceda a participar, entregará al farmacéutico la Hoja de medicación para que proceda a su registro. El farmacéutico podría preguntar a los mayores de 65 años si disponen de Hoja de medicación, para detectar e incorporar a aquellos que se hubieran olvidado de entregarla.

Para alcanzar los resultados esperados es conveniente que la comunicación interprofesional sea fluida, lo que se facilita con el conocimiento recíproco de los profesionales implicados. Con este fin se recomienda celebrar, al menos, una reunión en la que participen todos ellos y en la que se planifique conjuntamente el modo más adecuado de llevar a cabo el Programa en cada zona (por ej. concretar los canales de comunicación, intercambiar direcciones de correo electrónico, establecer los medios para resolver incidencias...). Posibles cauces para establecer la comunicación interprofesional son:

- Por teléfono o correo electrónico.
- Enviar por correo ordinario, a través del buzón del centro de salud o por medio del paciente, el documento que se considere oportuno en el sobre diseñado al efecto.
- Acudir personalmente, según el caso, al centro de salud o a la farmacia.
- Mediante anotaciones en la Hoja de Medicación, cuando se estime oportuno.

Actividades de la oficina de farmacia con los pacientes incluidos por el EAP

El objetivo común de mejorar la adherencia al tratamiento puede alcanzarse mediante la contribución de los diferentes profesionales sanitarios implicados en el cuidado del paciente¹. Cada perfil profesional aporta conocimientos y experiencias complementarias entre sí, y resulta imprescindible que el paciente reciba de todos ellos mensajes similares y coherentes que le permitan conseguir el mayor beneficio posible de los medicamentos y con la mayor seguridad.

La oficina de farmacia aporta algunos aspectos de valor añadido en este tipo de actuaciones:

- El farmacéutico actúa como asesor directo al paciente en aspectos relacionados con la utilización de los medicamentos.
- Posibilita una continuidad en la asistencia que le permite valorar el impacto de la automedicación sobre la medicación habitual.
- El paciente puede consultar, en cualquier momento y en un entorno habitual para él, las dudas u olvidos sobre su tratamiento.
- El farmacéutico puede constituirse en un colaborador del resto de profesionales sanitarios asistenciales y resolver, desde la oficina de farmacia, algunos problemas detectados en la consulta en relación con la medicación.

El farmacéutico realizará las siguientes actividades con los pacientes incluidos por el EAP:

- 1.º Actuar como punto de **información** del Programa.
- 2.º **Registrar** al paciente, el Plan Terapéutico que figura en su Hoja de Medicación y aquellos otros medicamentos que toma el paciente y no consten en la misma (automedicación, medicación prescrita por profesionales de atención especializada...).

¹ ADHERENCE TO LONG-TERM THERAPIES. Evidence for action. World Health Organization 2003.

Ejemplo de Hoja de Medicación:

3.º Incorporar en la Hoja de Medicación del paciente los datos de **identificación de la oficina de farmacia** (puede utilizarse el sello de la farmacia) y del farmacéutico responsable de la actividad, para su conocimiento por los profesionales de Atención Primaria. **Adicionalmente, en las prescripciones por DOE, el farmacéutico indicará el nombre del medicamento que dispensa al paciente, al menos de aquellos que no contengan en su literal el nombre del principio activo. Por ejemplo,**

- Prescripción DOE: **IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS ORAL**. Si se dispensa **IBUPROFENO ALTER 600MG 40 COMP EFG**, no es necesario indicar el nombre del medicamento porque en el literal del medicamento aparece el nombre del principio activo.
- Prescripción DOE: **ROSUVASTATINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL**. Si se dispensa la marca **CRESTOR 5MG 28 COMP**, hay que indicar el nombre del medicamento dispensado porque en su literal no aparece el nombre del principio activo.

MEDICAMENTO		POSOLÓGIA	Desayuno	Comida	Cena	Al acostarse	OBSERVACIONES	FECHA INICIO	FECHA FIN
IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS ORAL Disp:		1 comp cada 8 horas	1	1	1		Después de las comidas. Consultar al médico si le duele el estómago. Proceso clínico: Dolor	03/08/2010	31/12/2010
ROSUVASTATINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL Disp: CRESTOR		1 comp cada 24 horas				1	Tomar preferiblemente a la hora de acostarse. Puede tomarse con o sin alimentos. Proceso clínico: Hipercolesterolemia	03/08/2010	Crónico
LANTUS 100 UNIDADES/ML 5 CART OPTICLIK 3ML SOL INY Pr. Activo: INSULINA GLARGINA, AC. PROLONGADA		Posología según pauta adjunta					Según: glucemia, dosis máxima: 20 UI cada día. Proceso clínico: Diabetes Mellitus tipo 2	04/08/2010	Crónico
CRESTOR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA Pr. Activo: ROSUVASTATINA		1 comp cada 24 horas				1	Tomar preferiblemente a la hora de acostarse. Puede tomarse con o sin alimentos. Proceso clínico: Hipercolesterolemia	03/08/2010	Crónico
OBSERVACIONES									
Anotaciones del farmacéutico:									

4.º Identificar y registrar las incidencias relevantes relacionadas con la medicación e informar a los profesionales de Atención Primaria. Son especialmente importantes las observadas en la medicación no registrada en el Plan Terapéutico (ej. automedicación, homeopatía, otras terapias alternativas, etc.), y principalmente aquellas que hagan referencia a: duplicidades terapéuticas, aspectos relevantes sobre seguridad y/o posibles interacciones con relevancia clínica, administración errónea (dificultades observadas), conservación inadecuada de algún medicamento.

5.º Verificar y reforzar el conocimiento del paciente sobre su medicación y proporcionar la información necesaria al adherir las pegatinas con los pictogramas en las cajas de medicación. Estas actuaciones se llevarán a cabo en función de las necesidades detectadas.

El mensaje y las intervenciones del farmacéutico se dirigen a aumentar el conocimiento del paciente sobre su medicación y a responsabilizarle sobre el papel relevante que tiene en su propio tratamiento.

En el momento de la dispensación, el farmacéutico verificará el conocimiento que tiene el paciente sobre cada uno de los medicamentos, siguiendo la Hoja de Medicación. Para ello se centrará en los siguientes aspectos: identificación, indicación, posología y modo de administración. Cuando sea necesario reforzará la información correcta mediante consejo breve oral o aportando información escrita, proporcionando un mensaje coherente con la información contenida en la Hoja de Medicación.

Ante las prescripciones realizadas por principio activo, el farmacéutico confirmará que el paciente identifica correctamente el medicamento y realizará la dispensación atendiendo a criterios de continuidad asistencial.



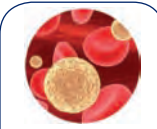


Se valorará la necesidad de utilizar las pegatinas con los pictogramas, diseñados para facilitar la comprensión y mejorar la interpretación de la información referente a la farmacoterapia. Cuando se empleen, el farmacéutico, junto al paciente, irá adhiriendo los pictogramas en el lugar correspondiente de las cajas, al ritmo que permita al paciente seguir el proceso en todo momento.



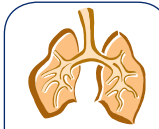


Los pictogramas son de dos tipos, según hagan referencia a:

- *Posologías:* facilitan al paciente la comprensión de cuando debe tomar cada medicamento (desayuno, comida, cena, al acostarse). *Los pictogramas correspondientes a la posología se adherirán en la parte central de la caja.*

Posología	Desayuno	Comida	Cena	Al acostarse
Pictograma	 Desayuno	 Comida	 Cena	 Al acostarse

- **Patologías:** parte de las patologías se han seleccionado siguiendo el *III Plan Regional de Salud de Castilla y León:* problemas cardíacos, diabetes, depresión, dolor y EPOC; adicionalmente se han añadido: hipercolesterolemia, protección gástrica, insomnio y osteoporosis. Durante el desarrollo del Programa se irá ampliando el número de pictogramas destinados a la descripción de la patología. *Estos pictogramas se adherirán en el vértice superior de la caja* teniendo en cuenta que *no se debe ocultar información relevante* (ej. asterisco que indica conservación en nevera, dosis...).

Indicación	Pictograma
Insuficiencia cardiaca, arritmia, etc.	 Para el corazón
Hipertensión arterial	 Para la tensión
Hipercolesterolemia	 Para el colesterol
Antidepresivo	 Para el ánimo
Protector gástrico	 Para el estómago

Indicación	Pictograma
Insomnio	 Para dormir
Diabetes	 Para el azúcar
EPOC	 Respiración
Dolor	 Para el dolor
Osteoporosis	 Para la descalcificación

Esquema de verificación del conocimiento y adhesión de pictogramas en las cajas de medicación

- 1) Ubicación de las cajas de medicación en la mesa de despacho de Atención Farmacéutica o en cualquier otro entorno que permita mantener la privacidad.
- 2) Para cada fármaco, realización de la pregunta correspondiente para verificar el grado de conocimiento del paciente y adhesión de pictograma cuando proceda:

a. Pregunta de IDENTIFICACIÓN del medicamento: ¿Qué es?

Se trata de valorar si el paciente es capaz de identificar el medicamento aunque le cambien de marca, y si distingue como diferentes los distintos principios activos que toma para una misma indicación. Conviene promover la utilización de la Denominación Oficial Española (DOE) como forma de identificación del medicamento, mostrando sus ventajas al paciente.

Ejemplo:

ENALAPRIL = ENALAPRIL = ENALAPRIL



ENALAPRIL (DOE)

b. Pregunta de INDICACIÓN para el problema de salud: ¿Para qué lo toma?

Ejemplo: para el estómago.

Adhesión de pictograma referente a patología.



Obsérvese que la pegatina no debería haber ocultado la dosis del medicamento.

c. Pregunta de **POSOLOGÍA** del medicamento: **¿Cuánto toma y cada cuánto tiempo?**

Ejemplo: un comprimido al día, antes del desayuno.

Adhesión de pictograma referente a posología.

Cuando el pictograma no coincida con la posología, puede escribirse la pauta en la caja.



e. Asegurarse de la correcta comprensión de la información por parte del paciente, comprobando que ha entendido lo que se le ha explicado y/o si tiene dudas.

3) Dispensación de las cajas de medicación con los pictogramas adheridos.

4) Registro de la actividad realizada en un Formulario de control del paciente, valorando el conocimiento que tiene sobre su medicación de la siguiente manera:

Las preguntas contestadas correctamente se registran como **SI** y se les asigna **1 punto**; las contestadas erróneamente se registran como **NO** y obtienen **0 puntos**.

La máxima puntuación que puede obtenerse es $4 \times n.^{\circ}$ de medicamentos.

La valoración de la adherencia global es el resultado de la suma de la puntuación obtenida para cada fármaco dividido entre la máxima puntuación ($4 \times n.^{\circ}$ de medicamentos) y multiplicando por cien:

Resultado $\geq 75\%$ adherente

Ejemplo: n° medicamentos = 3

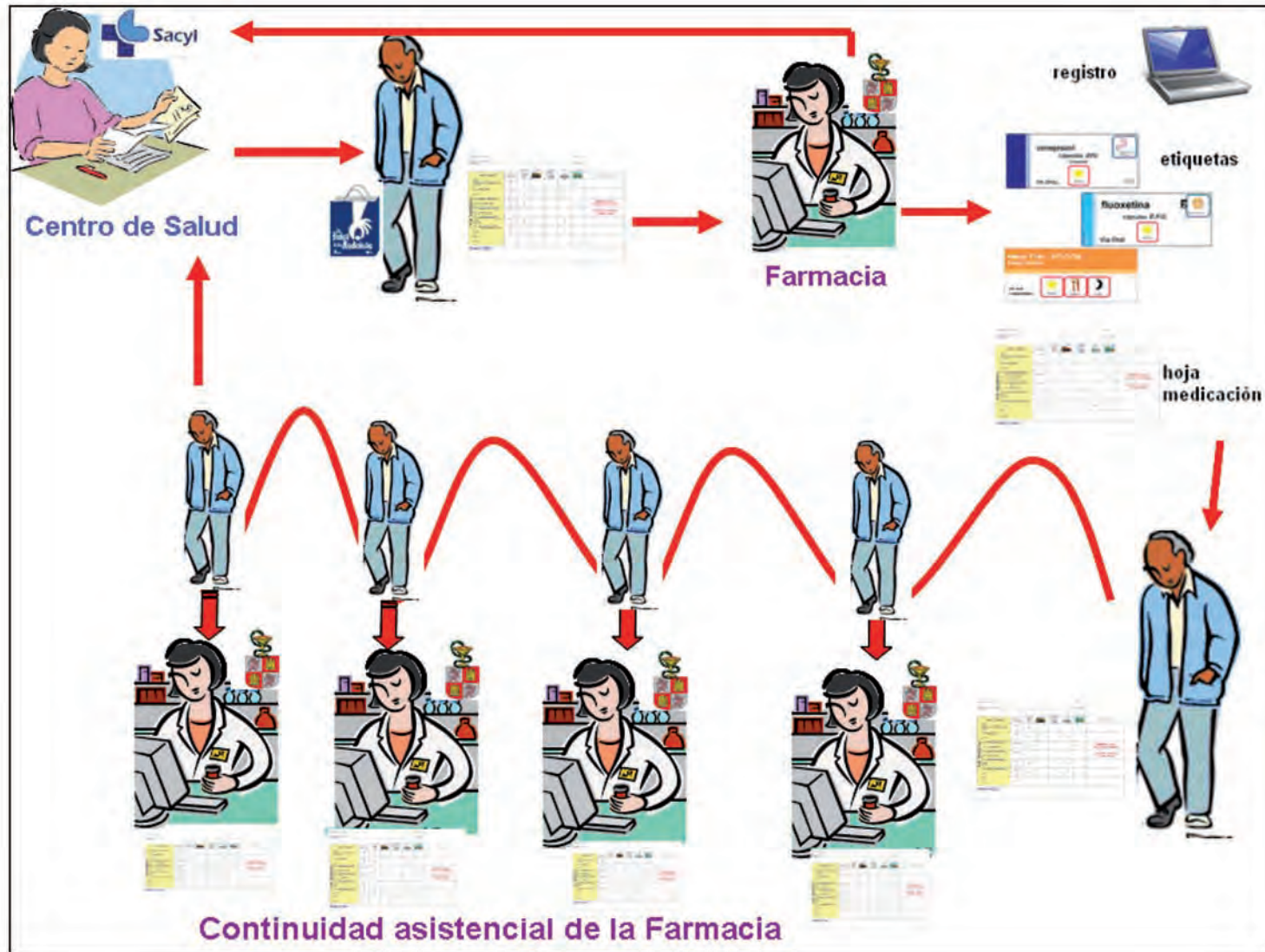
	Identificación	Indicación	Posología	Modo de administración	Total
MEDICAMENTO 1	1	1	1	1	4
MEDICAMENTO 2	1	1	0	0	2
MEDICAMENTO 3	0	1	1	1	3

% adherencia = $(3 + 4 + 2) / 12 = (9 / 12) * 100 = 75\%$

d. Pregunta de **MODO DE ADMINISTRACIÓN**: **¿Cómo lo toma?**

Ejemplo: sin alimentos, antes del desayuno.

Circuito de información Centro Salud - Paciente - Oficina de farmacia



Indicadores del Programa

Indicadores de cobertura de oficinas de farmacia y cobertura de pacientes

Ámbitos: para Castilla y León o por Área Sanitaria. **Periodo:** meses de estudio.

Fuente de datos: Sistema de registro del programa ADCOM.

Para el cálculo de estos indicadores se tendrá en cuenta tanto la posibilidad de incorporación de las farmacias al Programa a lo largo del periodo de estudio como la posible apertura de nuevas farmacias. Se proponen los siguientes indicadores:

1. Porcentaje de farmacias participantes en el Programa:

$$\frac{\text{N.º farmacias participantes en el Programa a final de periodo de estudio}}{\text{N.º total de farmacias a final de periodo de estudio}} \times 100$$

N.º total de farmacias a final de periodo de estudio

2. Porcentaje de farmacias participantes que comunica la inclusión de algún paciente en el Programa durante el tiempo que participa:

$$\frac{\text{N.º de farmacias que han incluido algún paciente en el periodo de estudio}}{\text{N.º de farmacias que participan en el periodo de estudio}} \times 100$$

N.º de farmacias que participan en el periodo de estudio

3. Número total de pacientes del Programa incluidos por la oficina de farmacia al final del periodo de estudio.

Compromisos de las Oficinas de Farmacia

– Los titulares de las oficinas de farmacia participantes se adhieren formalmente al Programa mediante la firma del siguiente documento normalizado:

DOCUMENTO DE FORMALIZACIÓN DE LA ADHESIÓN DE LA OFICINA DE FARMACIA

D./D.^a

con D.N.I. Farmacéutico/a titular de la oficina de farmacia N.º

situada en (Calle, Pza., Avda.)

de la localidad Teléfono Fax

Correo electrónico

Como titular de esta oficina de farmacia, MANIFIESTO la adhesión al Programa y ME

COMPROMETO A:

- Cumplir y asumir los compromisos establecidos en el Programa de Mejora de la adherencia terapéutica en el paciente polimedicado.
- Garantizar que los farmacéuticos que desempeñen esta actividad cursen la formación específica acordada por los organismos responsables del Programa.
- Informar y dar respuesta a las cuestiones del Programa que les planteen los pacientes incluidos en el mismo.
- La coordinación entre los profesionales implicados en la atención al paciente de acuerdo con los procedimientos establecidos.
- Notificar y poner en conocimiento del resto de los profesionales implicados las incidencias relevantes que se detecten en relación con la medicación.
- Registrar los datos necesarios para el adecuado funcionamiento del Programa y mantener la debida custodia de los mismos de acuerdo con la normativa establecida por la Agencia de Protección de Datos.
- Realizar las actividades establecidas en el Programa de acuerdo a los procedimientos contemplados en el mismo.
- Remitir la información solicitada por el CONCYL para el seguimiento y evaluación del Programa.

En a de 20

Fdo.:

