

IndDáder



Guía de Indicación Farmacéutica



Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica
Universidad de Granada

Con la colaboración de la:



Fundación Abbott

IndDáder



Guía de Indicación Farmacéutica



Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica
Universidad de Granada

*Manuel Machuca
María Isabel Baena
María José Faus*

Con la colaboración de la:



Fundación Abbott



NOTA DE LOS AUTORES

El objetivo de esta guía de Indicación Farmacéutica no es exclusivamente ayudar a los farmacéuticos a realizar de forma adecuada este proceso, ni está centrada en la selección de un determinado medicamento para tratar un síntoma menor.

Los síntomas menores son procesos autolimitativos en sí mismos y los medicamentos que los tratan intentan aliviar los síntomas del proceso. Por ello, uno de los objetivos de esta guía es ayudar al farmacéutico a identificar y diferenciar un síntoma menor de otro que no lo es, de ahí que este proceso se centre en encontrar criterios de derivación al médico de pacientes que puedan necesitar la atención de este profesional. Así pues, si el proceso de alivio del problema detectado se ha producido gracias a la intervención del farmacéutico, ello ha tenido lugar no tanto por una adecuada selección del medicamento como, por esto es lo principal, una correcta identificación por parte del farmacéutico de la banalidad del proceso. De esta forma, tan importante será la indicación de un medicamento como, en su caso, la derivación a otro profesional o, incluso la oferta de otro servicio asistencial como podría ser el Seguimiento Farmacoterapéutico.

Otro aspecto esencial de esta guía es la no pretensión de los autores de estimular de manera aislada, a que farmacéuticos que, por diversas causas no se hayan iniciado en el Seguimiento Farmacoterapéutico, al menos realicen la Indicación Farmacéutica. El farmacéutico debe ser un profesional con capacidad de tomar decisiones, por lo que ante una consulta realizada por un paciente, debe seleccionar la opción que pueda ser la ideal para éste. Por eso, es esencial que coexistan tanto el proceso de Indicación Farmacéutica como el de Seguimiento Farmacoterapéutico, que junto a una dispensación responsable y con la información necesaria sobre los medicamentos, deben constituir los pilares de su actuación profesional, a utilizar por cada profesional en el momento que se necesite.

Por tanto, esta guía no será comprensible en su completa magnitud si no se entiende que el farmacéutico, en cada una de sus actuaciones, tiene como función ayudar a los pacientes a conseguir el mayor nivel de salud posible





CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS	9
1. INTRODUCCIÓN	11
2. DEFINICIONES	13
INDICACIÓN FARMACÉUTICA	13
CONSULTA FARMACÉUTICA	13
PROBLEMA DE SALUD	13
SÍNTOMA MENOR	14
MEDICAMENTO DE INDICACIÓN FARMACEUTICA	14
INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA	14
3. OBJETIVOS	14
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO	16
4.1. INICIO: RAZÓN DE CONSULTA	16
4.2. DURACIÓN DEL PROBLEMA	17
4.3. BANALIDAD DEL SÍNTOMA	18
4.4. OTROS PROBLEMAS DE SALUD Y MEDICAMENTOS DEL PACIENTE	19
5. EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN	20
INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA	20
EVALUACIÓN DEL SERVICIO	20
6. EVALUACIÓN GLOBAL DEL PROCESO: REGISTROS Y DOCUMENTACIÓN	22
6.1. INFORME DE INTERCONSULTA	22
6.2. INDICACIÓN FARMACÉUTICA	23
6.3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	23
6.4. HOJA DE INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA	24
7. INDICADORES DE MEJORA DEL PROCESO	25
8. SOLICITUD DE ADSCRIPCIÓN AL PROGRAMA IND- DÁDER	25
9. RESUMEN	26
10. BIBLIOGRAFÍA A CONSULTAR	26
11. LEGISLACIÓN Y DOCUMENTOS	27





AGRADECIMIENTOS

Los autores de esta guía quieren agradecer a todos aquellos farmacéuticos que de alguna u otra forma, han colaborado con sus sugerencias y su trabajo, en la puesta en práctica de la misma y hacerla realidad:

- *Pedro Amariles Muñoz (Medellín, Colombia).*
- *Ingrid Ferrer López (Sevilla).*
- *Amalia García- Delgado Morente (Sevilla).*
- *Miguel Ángel Gastelurrutia Garralda (San Sebastián).*
- *Paloma Gastelurrutia Soto (San Sebastián).*
- *Lourdes Gutiérrez Aranda (Sevilla).*
- *Marina Machuca González (Sevilla).*
- *Martha Bibiana Oñate Iguá (Bogotá, Colombia).*
- *Jaime Román Alvarado (Sevilla).*
- *Lucila Romero Barba (Sevilla).*
- *M^a del Carmen Ropiñón Paus (Huelva).*
- *Teresa Ropiñón Paus (Huelva).*
- *Laura Tuneu i Valls (Barcelona).*



1. INTRODUCCIÓN

El Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica (2001), auspiciado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y cuyo objetivo fue promover un modelo de implantación de la atención farmacéutica y estructurar las distintas actuaciones profesionales del farmacéutico asistencial, estableció que la farmacia debe incluir en su cartera de servicios, entre otros, el de Consulta o Indicación farmacéutica.

Se entiende por consulta o indicación farmacéutica, el servicio que es prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir, y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto. Esta intervención es de gran importancia, ya que, en la mayoría de los casos, el farmacéutico es el primer o único contacto del usuario con el sistema de salud. Se simboliza con la frase «¿Que me da para...?». Este proceso debe enmarcarse dentro de las actividades clínicas de la atención farmacéutica, ya que debe abordarse con el compromiso de cubrir las necesidades del paciente evitando la aparición de fallos en la farmacoterapia, siempre en un contexto de uso racional de los tratamientos farmacológicos y mediante la aplicación de criterios científicos y técnicos.

El Documento de Consenso hace referencia a este servicio para lo que se ha venido a denominar Indicación farmacéutica, ya que hay otras actividades de consulta, en las que el farmacéutico y paciente interactúan, pero no existe “transacción” de medicamentos o productos sanitarios, sino que se enmarcan más acertadamente en actividades de educación para la salud y uso racional del medicamento, que son muy frecuentes en la farmacia comunitaria, pero a las que esta guía no va a hacer referencia. Por lo tanto, este texto tratará de abordar la actuación del farmacéutico cuando un paciente le consulta sobre un problema de salud

El término de Indicación farmacéutica se introduce por primera vez en el XI Congreso Nacional Farmacéutico (Málaga, 1997), por el Grupo Farmacéutico Torcal, que en una comunicación oral propone la asunción de dicha denominación, para definir la actuación del farmacéutico ante la demanda de solución por parte del paciente para un problema de salud.

La Ley 25/ 1990 del Medicamento ya contemplaba en su artículo 87 “la dispensación de medicamentos a los pacientes por un farmacéutico o bajo su supervisión, con plena responsabilidad profesional y de acuerdo con la prescripción, o según las orientaciones de la ciencia y el arte farmacéuticos en el caso de los autorizados sin receta, informándoles, aconsejándoles e instruyéndoles sobre su correcta utilización”.

Así pues, la Indicación farmacéutica lleva implícita la petición por el paciente de la indicación de un medicamento sin concretar cuál, como sería el caso de la automedicación o el caso en el que el paciente presenta una prescripción médica, pero no siempre implica que el farmacéutico necesariamente vaya a dispensarlo. Por lo tanto, una característica diferencial de este servicio es que es el paciente, quien ha decidido que el farmacéutico ponga remedio a su problema de salud.

Por tanto, los requisitos indispensables de la *Indicación farmacéutica* son:

- Debe ser solicitada por un paciente
- Debe ser realizada por un farmacéutico. Ningún otro profesional de la farmacia debe realizarlo
- Debe cumplir los requisitos establecidos por la legislación en cuanto a la dispensación de medicamentos. Bajo ninguna circunstancia deberá dispensarse medicamento alguno catalogado como de prescripción médica.
- Debe regirse por el uso de guías clínicas para la indicación al paciente de especialidades farmacéuticas, que no requieren prescripción médica y selección de principios activos para estas situaciones (guía farmacoterapéutica), basadas en la mayor evidencia científica, al objeto de disminuir la variabilidad en la prestación del servicio.
- Debe realizarse el registro documentado de las actividades realizadas, incluyendo informes de remisión al médico por escrito e información al paciente, igualmente por escrito si fuese necesario.
- Debe potenciarse la comunicación con otros profesionales sanitarios implicados en la atención a ese paciente.

Esta guía pretende establecer pautas de actuación para la prestación del servicio de *Indicación farmacéutica*. Su objetivo no es la selección de un determinado medicamento para tratar un síntoma menor, sino la de ayudar a los farmacéuticos a diferenciar síntomas menores de los que no lo son. Por tanto, la resolución del problema mediante la indicación de un medicamento mostrará que el farmacéutico ha identificado que verdaderamente el motivo de consulta era un síntoma menor; al igual que cuando derive al médico a un paciente por un problema que necesite su diagnóstico, también habrá hecho bien su trabajo.

Por el contrario, no habrá intervenido de forma correcta si al indicar un medicamento no se resuelve el problema por el que se consultó, o cuando se derivó al médico a un paciente que luego éste trata con medicamentos de composición incluida en alguna Especialidad Farmacéutica Publicitaria (EFP).

Por tanto, al igual que su hermano mayor, el Programa Dáder de seguimiento farmacoterapéutico, el IND- DÁDER es un método abierto a cualquier motivo de consulta, y no termina el proceso hasta que no verifica el resultado de las intervenciones.

No obstante, conviene aclarar con unos ejemplos situaciones que se dan en la farmacia con frecuencia, pero que no son objeto de esta guía de actuación:



- Solicitud directa por el paciente de medicamentos concretos para tratarse un problema de salud: el proceso de automedicación no está contemplado, aunque sea con medicamentos EFP, ya que la selección del medicamento e identificación del problema la hace el paciente.

- Consultas en las que el paciente no busca la entrega de algún medicamento: como solicitud de información sobre medicamentos, medición de parámetros fisiológicos o bioquímicos, consultas administrativas, de educación nutricional, etc.

Por tanto, el objeto de esta guía es la actuación del farmacéutico cuando, tras la aplicación de este proceso sistemático, es quien elige el tratamiento a realizar, de acuerdo con el paciente, es decir:

- Cuando el paciente solicita directamente la actuación del farmacéutico, con el clásico “¿qué me da para....?”.

- Cuando el farmacéutico, ante la solicitud de un medicamento que estima inadecuado o ante una consulta de demanda de información, instaura él mismo como mejor opción, el tratamiento farmacológico con un medicamento EFP

2. DEFINICIONES

INDICACIÓN FARMACÉUTICA

Es el acto profesional por el que el farmacéutico se responsabiliza de la selección de un medicamento que no necesita receta médica, con el objetivo de aliviar o resolver un problema de salud a instancias del paciente, o su derivación al médico cuando dicho problema necesite de su actuación.

CONSULTA FARMACÉUTICA

Es el acto profesional por el que el farmacéutico es requerido por el paciente u otro agente de salud, para resolver cualquier cuestión relacionada con sus conocimientos sanitarios.

PROBLEMA DE SALUD (PS)

Cualquier queja, observación o hecho que el paciente y/ o el médico perciben como una desviación de la normalidad, que ha afectado, puede afectar o afecta a la capacidad funcional del paciente (WONCA, 1995).

La actuación del farmacéutico en el proceso de *Indicación farmacéutica* debe desarrollarse para los denominados síntomas menores, que son aquéllos que su

banalidad y carácter auto limitativo no necesitan del diagnóstico de un médico y empiezan y terminan con el tratamiento del síntoma descrito por el paciente.

De acuerdo a lo descrito en este texto, pueden deducirse las siguientes definiciones:

SÍNTOMA MENOR

Un problema de salud banal, autolimitante en sí mismo y de curación espontánea, de menos de 7 días de evolución y que no tiene relación alguna con las manifestaciones clínicas de los otros problemas de salud que sufra el paciente, ni con los efectos, deseados o no, de los medicamentos que toma.

MEDICAMENTO DE INDICACIÓN FARMACEUTICA

Es aquel medicamento, legalmente autorizado para dispensarse sin receta médica, que se destina para el alivio de un síntoma menor que sufre un paciente, cuyo objetivo es mejorar la capacidad funcional que haya limitado dicho síntoma, que no interfiera en la evolución del resto de problemas de salud del paciente, y que esté destinado a un tratamiento no superior a 7 días de duración.

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA

Es el proceso mediante el que el farmacéutico escoge la decisión que cree más adecuada para resolver un problema detectado en un paciente.

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos. Esto se realiza mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM). Este servicio implica un compromiso, y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.

3. OBJETIVOS

- Desarrollar el concepto de Indicación farmacéutica, adaptado al Consenso sobre Atención Farmacéutica auspiciado por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Profundizar en el papel del farmacéutico en el control y tratamiento de los denominados síntomas menores.
- Establecer mecanismos ágiles de decisión adaptados a la dinámica habitual de trabajo en la farmacia.



- Introducir criterios de derivación al médico que permitan identificar al farmacéutico las situaciones que puede tratar.
- Favorecer un proceso de mejora continua en la indicación de medicamentos a través del conocimiento de los resultados.

FIGURA 1. PROCESO DE INDICACIÓN FARMACÉUTICA

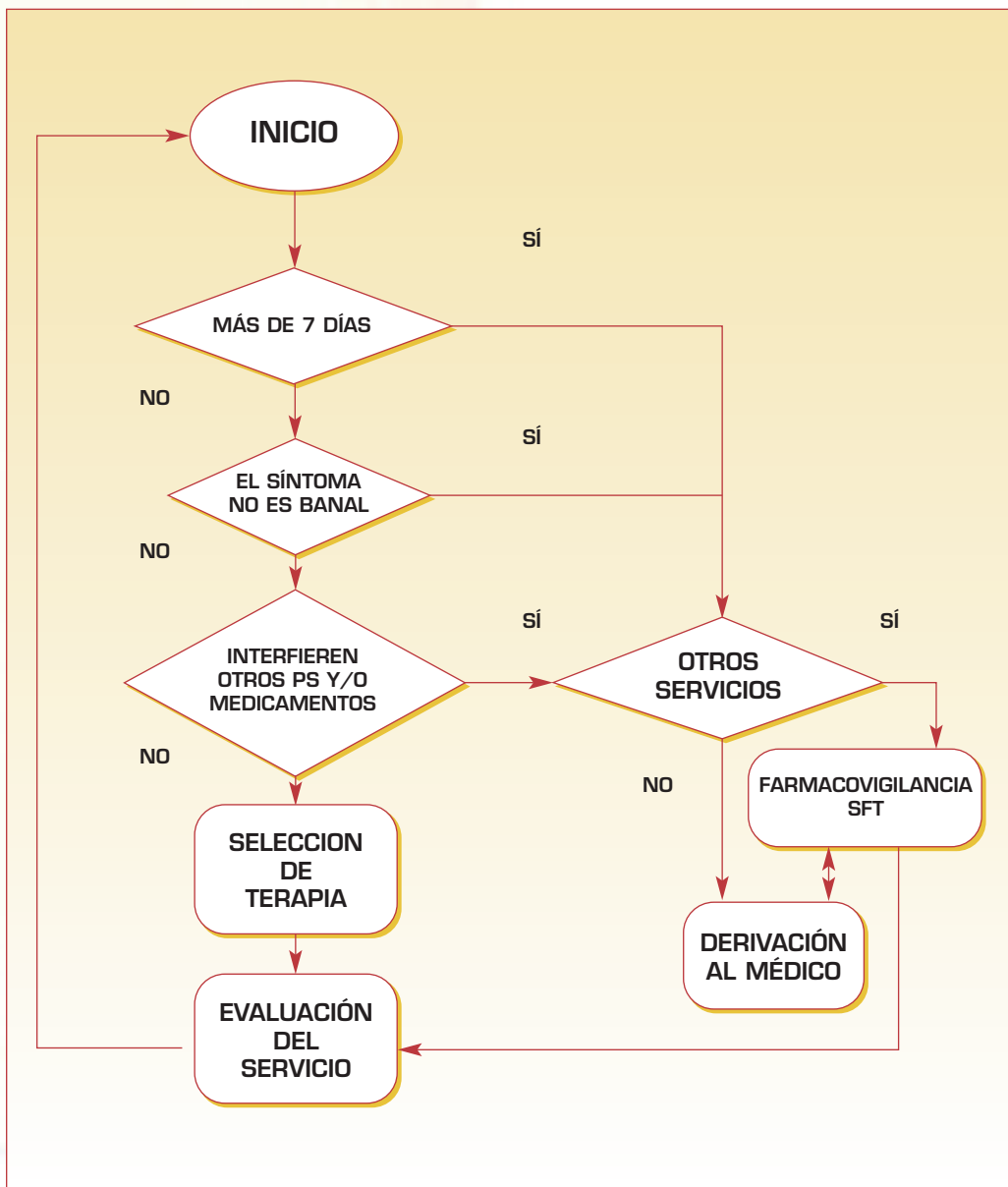
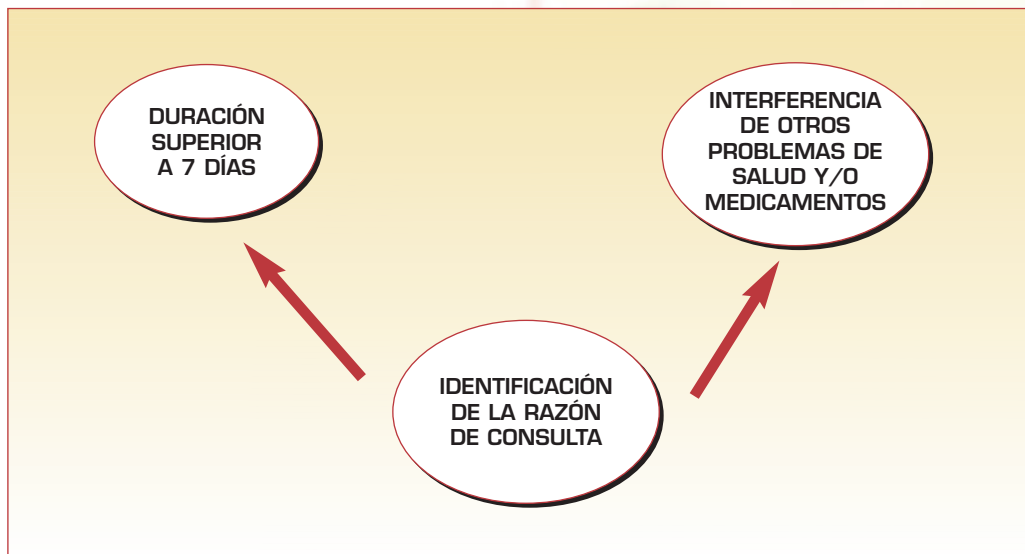


FIGURA 2. INFORMACIÓN A OBTENER DEL PACIENTE EN EL PROCESO DE INDICACIÓN FARMACÉUTICA.



4. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

A continuación se detalla el proceso de **Indicación farmacéutica** según el diagrama de flujo y secuencia de actividades reseñado (figura 1).

4.1. INICIO: RAZÓN DE CONSULTA

El proceso se inicia cuando un paciente realiza una consulta al farmacéutico, requiriendo una solución no específica ni concreta, para un problema de salud que está padeciendo. Es decir, solicita al profesional de la salud asesoramiento sobre la mejor manera de resolver dicho problema.

Deberá diferenciarse de la consulta que un paciente pueda hacer y que no requiera de la dispensación de un medicamento.

A veces los pacientes acuden por muy diversos motivos al farmacéutico para resolver sus problemas, debido a que es un profesional con conocimientos sanitarios en materia de medicamentos, accesible y generalmente de confianza, por estar muy cerca de la población. No obstante, el farmacéutico no debe sentirse obligado a tratar cualquier problema de salud, sino que debe intentar reconocer cuáles son los que puede ayudar a solucionar y cuáles no, en cuyo caso deben existir unos criterios claros y sistematizados para derivar al paciente al médico.



El médico es el profesional de la salud que realiza el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades, por lo que el farmacéutico sólo debe tratar síntomas denominados menores, en patologías auto limitativas en sí mismas y que no sean la manifestación de un problema que necesite diagnóstico, o que pueda ser indicativo de una enfermedad anterior que el médico debiera conocer.

Por tanto, uno de los objetivos más importantes en la *Indicación farmacéutica* es identificar **la razón de la consulta del paciente**, ya que problemas aparentemente banales o que el paciente los considera como tales, pueden no serlo en realidad.

La identificación correcta permitirá al farmacéutico colaborar con el médico mediante la derivación de pacientes no diagnosticados o ineffectivamente tratados, o incluso que estos sean susceptibles de ser receptores de un servicio más especializado de la farmacia, como puede ser el seguimiento farmacoterapéutico.

Es importante resaltar que el farmacéutico, ante la consulta realizada por un paciente, debe decidir qué servicio de los que ofrece es el más adecuado para el paciente. Es decir, que lo que en principio pudiera ser para el paciente un motivo de *Indicación farmacéutica*, para el profesional no tiene por qué serlo, debiendo sopesar si el paciente verdaderamente necesita este servicio, o, por el contrario es susceptible de incluir en seguimiento farmacoterapéutico, realizar tareas de educación sanitaria o de derivación a otro profesional (médico, fisioterapeuta, enfermero, podólogo, etc) que lo trate.

Como se comenta anteriormente, este proceso es distinto al de automedicación, que genera la dispensación de medicamentos que el paciente solicita directamente por su nombre o marca comercial, si bien de la misma forma, el farmacéutico se responsabiliza de que el paciente conozca para qué es, cómo debe usarlo y se asegure de que no tiene contraindicaciones de uso.

A continuación, se describe el procedimiento sistemático para realizar la indicación de medicamentos por parte del farmacéutico.

4.2. DURACIÓN DEL PROBLEMA

La duración de los síntomas es un indicador importante para conocer si la consulta con un médico puede ser necesaria.

La mayoría de las enfermedades leves son auto limitadas y desaparecen en pocos días. Por tanto y en general, cuanto mayor sea la duración de los síntomas y signos que refiere el paciente, mayor es la probabilidad de que se trate de una enfermedad que necesite el diagnóstico médico.

Como **norma general**, se contempla que tanto la evolución de un síntoma menor como su tratamiento, no deben exceder de siete días. Por lo tanto, el primer motivo de derivación al médico debe ser que el paciente lleve sufriendo los síntomas un tiempo superior a **una semana**. En este sentido, puede reseñarse en este momento que **el tratamiento a seguir en una indicación farmacéutica no se prolongará más días de los que normalmente**

dura un síntoma menor. Por ello, los medicamentos catalogados como Especialidades Farmacéuticas Publicitarias (EFP), que sirven para tratar estos síntomas menores, no contienen más unidades de tratamiento de las necesarias. De esta forma, el paciente podrá identificar que si el problema de salud dura más que el envase de medicamento utilizado, debe acudir al médico.

Haber **usado otros medicamentos con anterioridad para el mismo problema de salud** por el que el paciente consulta, bien por automedicación, bien por prescripción médica, es otro indicador clave para sospechar que es necesaria la derivación del paciente al médico.

Tanto una **evolución del problema de salud motivo de consulta demasiado larga**, como el hecho de **haber tomado medicación previa**, son motivos suficientes para derivar al paciente a la consulta médica. En este caso daremos por terminado el proceso de *Indicación farmacéutica*.

4.3. BANALIDAD DEL SÍNTOMA

Éste es un aspecto crucial a investigar. El farmacéutico debe estar seguro de que el problema descrito por el paciente lo puede tratar o no.

Antes de indicar un medicamento, debe preguntar cualquier aspecto que pueda aclarar si verdaderamente es un síntoma aislado o, por el contrario, puede necesitar la valoración del médico. Para ello, y dependiendo del problema referido, recabará información del paciente para poder identificar de forma fehaciente el origen del problema.

Si se sigue creyendo que se trata de un síntoma menor, se procederá a continuar con el siguiente paso del proceso.

Si, por el contrario, se tratase de un problema de salud que se considere deba ser conocido y tratado por un médico, se procederá a derivar al paciente a este servicio sanitario y habrá finalizado el proceso de *Indicación farmacéutica*.

En algunas ocasiones, el paciente puede consultar por un problema de salud que requiera diagnóstico médico, pero que además curse con alguna sintomatología que acompañe el problema y para la que exista algún medicamento EFP. Sólo si es absolutamente imprescindible por alguna circunstancia particular, el farmacéutico podría tratar dicho síntoma asociado, pero haciendo especial hincapié en que este hecho no trata el problema de fondo y no excusa la visita al médico, ya que una aparente mejoría sintomática podría ocultar un problema más grave. **Este caso será excepcional.** En cualquier caso se derivará al médico, y en el informe de derivación se reseñará la decisión tomada en ese momento y el medicamento indicado.



4.4. OTROS PROBLEMAS DE SALUD Y MEDICAMENTOS DEL PACIENTE

Antes de seleccionar el medicamento, el farmacéutico debe preguntar al paciente por otros problemas de salud que padezca, así como por los medicamentos que toma para dichos problemas. Este paso es imprescindible para definitivamente establecer si el farmacéutico puede tratar el problema que motivó la consulta.

Pueden existir problemas de salud de corta evolución y con sintomatología que aparentemente pueda tratar el farmacéutico, pero que las características particulares del paciente, fisiológicas o patológicas, hagan recomendable su derivación al médico.

Así, por ejemplo, un proceso gripal de un día de evolución puede tratarse con medicación sintomática en ciertos pacientes, pero el mismo problema en un paciente con alguna enfermedad pulmonar crónica necesitaría obviamente su derivación al médico, y probablemente de forma inmediata.

Otros problemas de salud que sufra el paciente pueden hacer que el farmacéutico derive a éste al médico, tanto por un posible empeoramiento de una patología de base mucho más importante, o porque el síntoma descrito pudiera ser la manifestación de una falta de efectividad de otro tratamiento farmacológico.

Así, por ejemplo, una tos de corta evolución pudiera tratarse por el farmacéutico en determinadas circunstancias, pero en un paciente asmático cabría pensar que en realidad lo que pueda estar ocurriendo, es que el tratamiento antiasmático pudiera no estar siendo efectivo.

Asimismo, el resto de los medicamentos que toma el paciente pueden proporcionar una información útil a la hora de establecer la naturaleza del problema motivo de la consulta.

De esta forma, y siguiendo el ejemplo de la tos anteriormente citada, pudiera ser que un paciente en tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), sufriera la tos como efecto secundario por la toma de dicho medicamento, en cuyo caso un antitusígeno EFP no resolvería el problema.

La información sobre problemas de salud y medicamentos que toma el paciente, ayuda a establecer la gravedad o posible pronóstico, que sigue a la identificación del problema que se consiguió con las preguntas anteriores. Esto puede hacer que aparentes síntomas menores no lo sean, o que aún siéndolo, las características del paciente aconsejen su derivación.

En todo caso, si el farmacéutico pudiera tener alguna duda, debe prevalecer la derivación al médico y finalizar el proceso de indicación.

En el caso de que se advierta alguna circunstancia que aconseje derivar al médico, es aconsejable seguir el proceso hasta el final para recoger todas las circunstancias que se den y aconsejen su evaluación por parte del médico. Por ejemplo, si un motivo de

consulta lleva más de 7 días de evolución, y por lo tanto se aconseja su derivación, es conveniente interesarse por el resto de cuestiones para que la derivación conste del mayor grado de información para el médico.

5. EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN

Una vez obtenida toda la información, el farmacéutico la evaluará y tomará la decisión en función de los datos recogidos.

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA

La decisión del farmacéutico no necesariamente ha de ser la de seleccionar un medicamento EFP para tratar el problema, ya que debe disponer de otras herramientas no farmacológicas para escoger de entre todas las posibilidades.

La decisión del farmacéutico es única y es la de un profesional que, de forma responsable y de acuerdo al proceso descrito, decide la mejor solución que sus conocimientos le permiten realizar.

Entre las posibles decisiones que el farmacéutico puede tomar para dar respuesta al paciente, se encuentran:

- Educación sanitaria de forma general.
- Informar/ educar para la modificación de hábitos higiénico- dietéticos del paciente.
- Proceder a la notificación al Sistema Nacional de Farmacovigilancia de la sospecha de una reacción adversa a medicamentos, la cual puede hacerse independientemente de que se decida realizar alguna de las otras acciones.
- Ofrecer el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico,
- Derivar al paciente al médico para su diagnóstico y tratamiento.
- Indicar un medicamento.

Caso de que el farmacéutico decida indicar un medicamento, esta indicación debe ir acompañada necesariamente de una dispensación de forma activa de dicho fármaco, que asegure que el paciente sepa para qué es el medicamento, cómo y durante cuánto tiempo debe tomarlo, así como qué hacer en caso de no conseguir los objetivos esperados.

EVALUACIÓN DEL SERVICIO

El proceso sólo se dará por finalizado una vez se haya comprobado el resultado de la *Indicación farmacéutica*.



En la semana siguiente a la visita a la farmacia del paciente, el farmacéutico procederá a contactar con el mismo para proceder a valorar mediante entrevista con el paciente, la desaparición o no del problema de salud que fue la razón de la consulta.

A través de la entrevista con el paciente se valorará la resolución del problema de salud que motivó la indicación.

Para conocer la resolución del problema de salud del paciente, se valorará la propia percepción de éste sobre si desapareció o no el problema de salud que fue la razón de la consulta. Caso de no ser así, se profundizará sobre el procedimiento que el paciente siguió para su resolución, incluida la visita al médico o a otro farmacéutico.

El propio proceso de evaluación genera que el farmacéutico someta su actividad a una mejora continua.

Por una parte, en los casos en los que no se obtenga el resultado apetecido, puede haber derivaciones que luego se comprueben innecesarias al médico, en las que se podrán identificar situaciones que el farmacéutico puede tratar y no hizo por prudencia, al igual que se encuentren indicaciones farmacéuticas que no alcancen los objetivos, bien porque no se haya identificado bien que el síntoma no era menor, o porque el medicamento seleccionado no era el más adecuado.

Por otra parte, comprobar que la intervención escogida era la más adecuada, también ofrece el aprendizaje positivo de que bien la indicación, bien la derivación, se hizo de forma adecuada.

Por tanto, la evaluación deberá tener en cuenta:

- La necesidad de visitar al médico tras una *Indicación farmacéutica*, o la derivación innecesaria a este profesional.
- La efectividad de los distintos medicamentos EFP dispensados para tratar los diversos problemas.
- El proceso en sí mismo y su validez, para su mejora y así poder atender así todas las situaciones posibles que se puedan dar en la farmacia.

6. EVALUACIÓN GLOBAL DEL PROCESO: REGISTROS Y DOCUMENTACIÓN

El Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica establece que para garantizar el adecuado desarrollo de la consulta o indicación farmacéutica, y la mejora progresiva del servicio, es necesario evaluar la práctica realizada.

Ésta se podrá realizar mediante:

- Análisis del sistema de registro que permite medir la actividad.
- Observación directa del funcionamiento.
- Entrevista a pacientes, para conocer la percepción del paciente acerca de la resolución del problema. Además permitiría conocer el grado de satisfacción del paciente con la atención e información prestada por el farmacéutico.

En cualquier caso es imprescindible el registro documentado de todas las actividades y decisiones tomadas con un paciente, si se pretende evaluar las actuaciones y proceder a su mejora continua. Sólo el análisis de lo realizado permitirá avanzar en busca de la calidad del servicio.

Según el procedimiento de *Indicación farmacéutica*, se pueden exponer los siguientes registros:

- Informe de interconsulta y derivación al médico (figura 3).
- Registro de *Indicación farmacéutica* (figura 4).
- Encuesta de satisfacción al paciente por el servicio (figura 5).
- Hoja de intervención (figura 6).

6.1. INFORME DE INTERCONSULTA

Debe registrarse cada derivación al médico y el motivo de la misma (figura 3).

Se propone un modelo de derivación estándar en el que, al objeto de ayudar al médico en su labor, se describe la situación que ha ocurrido y el motivo por el que el farmacéutico ha decidido derivar al paciente para su valoración.

También se registra con un número correlativo los informes, para poder dejar evidencia de la actuación y medir posteriormente la actividad. Una copia del informe debe quedar en posesión de la farmacia.

En este modelo se incluirá la circunstancia que hizo decidir al farmacéutico aconsejar la visita al médico, que puede deberse tanto en una excesiva duración de los síntomas descritos, un problema que por sus características necesita de la evaluación de este



profesional, o las patologías y medicamentos que en la actualidad tiene el paciente.

6.2. INDICACIÓN FARMACÉUTICA

Es la actividad central que debe ser registrada para su posterior evaluación y mejora (figura 4).

Debe constar como mínimo de:

- Numeración correlativa, que tendrá correspondencia con el número de encuesta de satisfacción y con el de registro de consulta..
- Datos del paciente.
- Razón de consulta.
- Indicación.
- Pauta y duración máxima de siete días de tratamiento.
- Observaciones para cualquier aclaración.

Este informe se entregará al paciente y se quedará copia en la farmacia, como registro de la actividad.

El informe hace referencia a su objetivo y a qué hacer en caso de que la indicación no alcance la meta propuesta.

6.3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Se propone una encuesta de satisfacción del paciente (figura 5), al objeto de conocer su opinión y valoración acerca del servicio de indicación farmacéutica recibido. En la misma entrevista se investigara sobre la remisión del problema de salud que originó el servicio, y en su caso, la necesidad de utilizar otros servicios de salud para conseguirlo.

Consta de una serie de preguntas a realizar una semana después de haber prestado el servicio. Será una entrevista telefónica, siempre que el paciente haya manifestado su autorización, o bien podrá realizarse directamente en la farmacia si el paciente así lo decide y prefiere pasar por la farmacia pasada una semana.

- La pregunta 1 pretende obtener información sobre la remisión del problema.
- La pregunta 2 pretende saber el grado de seguimiento de las instrucciones del farmacéutico por parte del paciente,
- La pregunta 3 pretende conocer la necesidad de utilización de otros servicios sanitarios por parte del paciente, para resolver el problema de salud para el cual se realizó la indicación de un medicamento.

- La pregunta 4 tiene que ver con la calidad percibida en la información sobre los medicamentos dispensados.

6.4. HOJA DE INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA

La hoja de intervención farmacéutica (figura 6) se cumplimenta de la siguiente forma:

- Datos del paciente: consta de tres partes: código de la provincia, código de farmacia y asignación de un número correlativo correspondiente a la indicación realizada. Se añaden también, edad, género y fecha de la indicación.
- Razón de consulta: problema de salud que motivó la indicación.
- Indicación farmacéutica:
 - Derivación al médico: en este caso, se señala Sí y se señala cuál o cuáles de las causas han motivado la derivación en el apartado "Causas".
 - Medicamento indicado: en el caso de que se haya indicado un medicamento por el farmacéutico, se anotará No en "derivación al médico" y se anotará en este apartado la marca comercial del medicamento indicado por el farmacéutico.
 - Intervención: puede ser verbal, o escrita, tanto con el médico con el paciente, para lo que pueden utilizarse los modelos sugeridos de *informe de interconsulta* (Figura 3) o el de *indicación* (Figura 4).

Los apartados referidos al resultado de la intervención, sólo se rellenarán si ha habido una indicación de medicamentos por parte del farmacéutico.

- Resultado de la intervención: información sobre si la percepción del paciente sobre cómo se resolvió el problema de salud con el medicamento indicado por el farmacéutico.
 - Mejoría de los síntomas: se clasifica en nada, algo o bastante.
 - Tuvo de acudir al médico: si el paciente, tras la indicación de un medicamento por el farmacéutico, debe ir al médico para resolver el problema.
 - ¿Qué ocurrió?: breve descripción en palabras del farmacéutico de los datos más relevantes del caso.



7. INDICADORES DE MEJORA DEL PROCESO

Se sugieren una serie de indicadores, con la finalidad de la mejora continua de la actividad. No obstante, esto debe hacerse a criterio particular de cada farmacia de acuerdo a sus circunstancias.

- Número de pacientes que necesitan ir al médico sin derivación del farmacéutico/ Número total de consultas con indicación de medicamento.
- Pacientes que mejoran sus síntomas respecto del total de pacientes tratados.
- Pacientes que volverían a entrar en la farmacia por el servicio de consulta/ total de pacientes tratados.
- Número de informes de interconsulta realizados/ total de pacientes tratados.
- Número de informes de indicación escritos entregados a pacientes/ total de pacientes tratados.
- Porcentaje de pacientes que puntúan por encima de 7 puntos.

8. SOLICITUD DE ADSCRIPCIÓN AL PROGRAMA IND - DÁDER

Además de la evaluación para la mejora continua de la *Indicación farmacéutica* en cada farmacia comunitaria, es necesario la notificación de las intervenciones farmacéuticas de todos los farmacéuticos que tras su análisis global y retroalimentación a los profesionales implicados nos permita avanzar en la mejora de la atención farmacéutica en general y de la indicación farmacéutica en particular. Por ello, es conveniente tener un registro general de la actividad que realizan los farmacéuticos en este campo, y así poder transmitir a la sociedad el impacto que tiene su actuación sobre la salud de los pacientes.

Este documento (figura 7) se completa con los siguientes apartados:

- Fecha de solicitud de adscripción.
- País en el que se encuentra la farmacia participante.
- Código de la farmacia: utilizando la misma codificación del Programa Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico: código de país y provincia, en su caso y código de farmacia
- Nombre de la farmacia.
- Dirección postal, con teléfono, fax y correo electrónico en el que recibir información.

- Nombre de los farmacéuticos de la farmacia que participan en el Programa. IND-DADER.
- Nombre del farmacéutico que firma la solicitud de adscripción y firma.

9. RESUMEN

- El farmacéutico que ofrezca el Servicio de Indicación Farmacéutica debe establecer criterios claros de derivación al médico de pacientes a los que no deba tratar, que se basan en la duración del problema, necesidad de diagnóstico médico y el resto de problemas de salud que pueda sufrir o medicamentos que toma.
- En función de las características de la razón de consulta y la urgencia de su atención, el farmacéutico debe pensar en el servicio más adecuado para resolver el problema (indicación o seguimiento farmacoterapéutico), realizar educación sanitaria o derivar al paciente al médico.
- La decisión del farmacéutico es individual y depende de las características del caso. Deberá seleccionar un medicamento EFP por estar autorizado a dispensar sin necesidad de receta médica y tener un número de unidades de medicamento adaptadas a lo que debe ser un síntoma menor, ayudando al paciente a identificar situaciones en las que debe acudir al médico, si el problema no ha remitido al acabar el tratamiento.
- El farmacéutico no debe dar por concluido el Servicio si no se ha evaluado finalmente. Esta evaluación se basará en la satisfacción del paciente por el servicio recibido, tanto en información recibida como en remisión de síntomas.
- Para una adecuada evaluación del proceso se procederá al registro de las actividades.
- Los resultados de la evaluación de la actividad indicarán los caminos a seguir y someterán el proceso a la mejora continua.

10. BIBLIOGRAFÍA A CONSULTAR

- **Bleckinsopp A, Paston P.** Los síntomas en la farmacia. Guía para el manejo de las enfermedades más frecuentes. Madrid: Jarpyo;2002.
- **Consejo General de Colegios.** Medicamentos sin receta. El consejo farmacéutico. Madrid: CGCOF;1994.
- **Belon JP.** Consejos en la farmacia. Barcelona: Masson;1995.
- **Machuca M, Oñate MB, Machuca MP, Gastelurrutia P, Gutiérrez- Aranda L, López-Fernández E, Romero- Barba L.** La indicación farmacéutica disminuye las visitas al



médico y resuelve las demandas de los pacientes. Seguimiento Farmacoterapéutico 2003;1:110-114.

- **Machuca M, Oñate MB, Romero-Barba L, Gutiérrez-Aranda L, Machuca MP.** Propuesta de modelo de actuación en indicación farmacéutica adaptado al Consenso español en atención farmacéutica. Seguimiento Farmacoterapéutico 2003;1:141-146.
- **WONCA Classification Committee.** An international glossary for general/ family practice. Fam Pract 1995;12(3):341-369.

11. LEGISLACIÓN Y DOCUMENTOS

- Ley 25/1990, del Medicamento. BOE 306. 22 Diciembre. Pp38228-38426.
- Legislación sobre Especialidades Farmacéuticas Publicitarias.
- Comité de expertos. Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica. Madrid: Ministerio Sanidad Consumo;2001.
- OMS. The role of pharmacist in self-care and self-medication. Geneva 2. who; 1998.

FIGURA 3. INFORME DE INTERCONSULTA Y DERIVACIÓN AL MÉDICO

**SERVICIO DE CONSULTA O INDICACIÓN FARMACÉUTICA
INFORME DE INTERCONSULTA**

Nº ____ / ____ / ____

El paciente D/ D^a _____ ha acudido al servicio de
consulta de esta farmacia por presentar :

Evaluada la información que nos refiere, procedemos a derivarle a
dicho paciente por los motivos siguientes:

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo: _____
Farmacéutico colegiado Nº _____

***Este servicio tiene como objetivo ayudar a que el paciente disfrute del
mayor grado de salud posible y ayudarlo a obtener el máximo beneficio
de su farmacoterapia***



FIGURA 4. INDICACIÓN FARMACÉUTICA

SERVICIO DE CONSULTA O INDICACIÓN FARMACÉUTICA

Nº / Año

Paciente:

Razón de consulta:

Indicación:

Pauta:

DURACIÓN MÁXIMA SIETE DÍAS

Observaciones:

En , a ___ de _____ de _____

Fdo: _____
Farmacéutico Colegiado _____

Este servicio tiene como objetivo ayudar a que el paciente disfrute del mayor grado de salud posible.

En caso de que empeore o el problema dure más de siete días, deberá acudir a su médico, para que valore su situación, adjuntándole este informe.

FIGURA 5. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

N° ____/____/____ **CORRESPONDE A CONSULTA N° ____/____/____**

1. ¿Cómo han mejorado los síntomas a lo largo de estos días?

Nada Algo Bastante

2. ¿Ha podido seguir las indicaciones del farmacéutico?

Nada Algo Bastante

3. ¿Ha necesitado acudir al médico para resolver su problema?

Sí, por recomendación del farmacéutico Sí, porque empeoré No

4. ¿Cómo calificaría del 1 al 10 la información recibida sobre los medicamentos que se le han dispensado?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



FIGURA 6. HOJA DE INTERVENCIÓN

PACIENTE: / /		Fecha:	EDAD:	GÉNERO	M	
					F	
RAZÓN DE CONSULTA						
INDICACIÓN						
Derivación al médico		Si		No		
Causa*:		Más de 7 días				
		El síntoma no es banal				
		Otros problemas de salud o medicamentos				
Medicamento indicado (especificar)**						
INTERVENCIÓN ○ Paciente ○ Médico		Verbal				
		Escrita				
RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN*						
¿Mejoría de los síntomas? **		Nada				
		Algo				
		Bastante				
¿Tuvo que acudir al médico? **		Si				
		No				
¿QUE OCURRIÓ?						

* Rellenar sólo si se ha derivado al médico.

** Rellenar sólo si ha habido una indicación de medicamentos por parte del farmacéutico.

FIGURA 7. SOLICITUD DE ADSCRIPCIÓN AL PROGRAMA IND- DÁDER

FECHA DE SOLICITUD:

PAÍS:

CÓDIGO DE LA FARMACIA: ____/____

NOMBRE DE LA FARMACIA:

DIRECCIÓN POSTAL:

TELÉFONO:

FAX:

Correo electrónico:

FARMACÉUTICOS PARTICIPANTES:

Nombre:

Nombre:

Nombre:

Nombre:

Nombre:

Nombre de quien firma la solicitud y firma:





Con la colaboración de la:



Fundación Abbott