

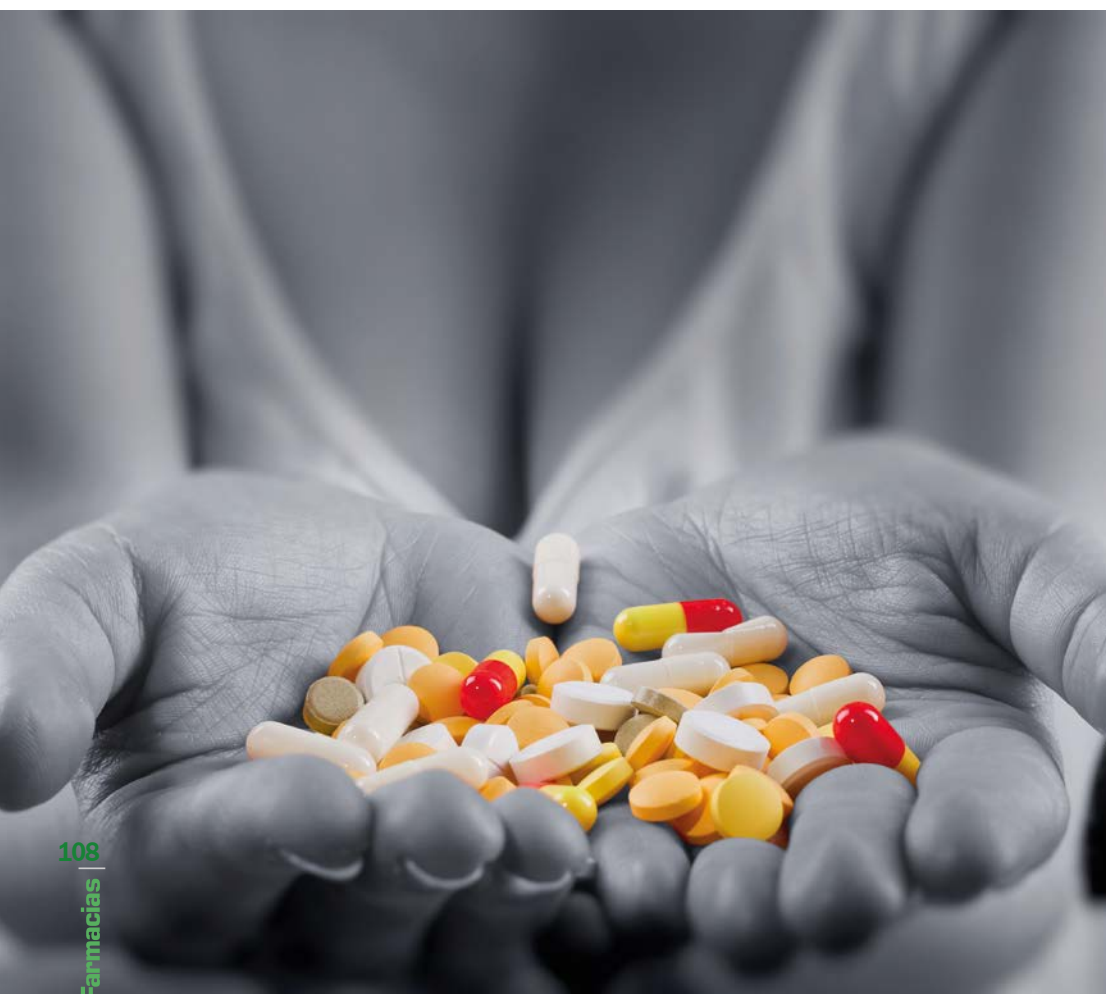
El Plan de Adherencia busca mejorar la salud del paciente y la sostenibilidad del sistema

FARMAINDUSTRIA CUENTA CON CERRAR SU PLAN DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, DEL QUE SE HABLÓ EN EL XVI ENCUENTRO DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ESPAÑOLA, Y PRESENTARLO EN ESTE MES DE OCTUBRE. EL SECTOR ENCUENTRA EN ÉL UNA OPORTUNIDAD EXTRAORDINARIA PARA QUE TODOS LOS PROFESIONALES SANITARIOS, LOS PACIENTES Y LA ADMINISTRACIÓN ABORDEN CONJUNTAMENTE UNO DE LOS PRINCIPALES RETOS QUE TIENE EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (SNS).

La adherencia al tratamiento en España, como en la mayoría de países, está en torno al 50%. Es crucial subir este porcentaje, sin olvidar que éste está ligado también al cumplimiento de unos adecuados hábitos y estilos de vida, en la línea con lo que aconseja el médico a cada paciente al establecer un diagnóstico y prescribir un medicamento. Por eso, Farmaindustria lleva un tiempo trabajando en el Plan de Adherencia al Tratamiento.

LUIS-YAGÜE:
**“CONTAMOS CON
 EL APOYO EXPRESO
 DEL MINISTERIO
 DE SANIDAD Y LA
 ACOGIDA FAVORABLE
 DE LAS CC AA”**

Aunque fue protagonista a principios de septiembre en el XVI Encuentro de la Industria Farmacéutica Española, celebrado en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo; la idea es presentarlo oficialmente



en este mes de octubre. El documento se asienta sobre seis pilares: concienciar sobre la importancia de la adherencia, establecer un programa de adherencia terapéutica, reducir la complejidad del régimen terapéutico, incrementar la autogestión y el empoderamiento del paciente, implementar un sistema de información del cumplimiento terapéutico y optimizar el proceso de la prescripción médica para favorecer la adherencia.

Preguntado por las ventajas que conlleva para el sistema y para los pacientes; **José Ramón Luis-Yagüe**, *director del Departamento de Relaciones con las CC AA de Farmaindustria y coordinador del plan*, recuerda que la Organización Mundial de la Salud (OMS) viene señalando desde hace años que la falta de adherencia es un problema de salud pública que afecta a todos los países, y con repercusiones sanitarias y económicas muy importantes. *“Todo lo que sea mejorar la adherencia repercutirá, por consiguiente, en mejorar la calidad y efectividad de la prestación sanitaria y por tanto en la salud del paciente, al tiempo que contribuye positivamente a la sostenibilidad del sistema sanitario”*.

Acto seguido, asegura que Farmaindustria ha propiciado la elaboración de este plan desde una posición de responsabilidad ante la utilización adecuada de los medicamentos. Para ello, ha convocado a representantes tanto de las profesiones sanitarias como de los pacientes para elaborar, *“en un trabajo que se ha prolongado muchos meses”*, un documento completo basado en la colaboración y el compromiso del conjunto del sector sanitario. Una vez que esté totalmente culminado, lo pondrán a disposición de las administraciones públicas para que puedan hacerlo suyo y abordar entonces su aplicación práctica. *“En este sentido, contamos con el apoyo expreso del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la acogida favorable de las CC AA”*, comunica.

Una necesidad básica

En la misma línea, **Jesús Aguilar**, *presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos*, subraya que ésta se trata de una iniciativa impulsada por Farmaindustria, que pretende alcanzar un documento de consenso, al que le quedan aún importantes flecos por definir y concretar. *“Entiendo que un plan o una estrategia de ámbito nacional en materia de adherencia debe de estar liderado e impulsado por la Administración y, por supuesto, con un carácter multidisciplinar”*, considera. En cuanto a las ventajas, indica, *“abordar la mejora del cumplimiento terapéutico es una necesidad básica para el correcto funcionamiento de nuestro Sistema Sanitario”*.



José Ramón Luis-Yagüe



Jesús Aguilar

Necesidad de un trabajo colectivo

“La elaboración del plan ha demostrado la capacidad, el compromiso y la generosidad de los profesionales sanitarios para trabajar conjuntamente en beneficio del paciente. Sólo aunando esfuerzos, como se propone en el plan, y como han demostrado los largos meses de trabajo colaborativo, es posible dar una respuesta eficaz a los múltiples factores relacionados con la falta de adherencia”, asevera José Ramón Luis-Yagüe, de Farmaindustria. Está claro que el abordaje de la adherencia evidencia la necesidad del trabajo colaborativo. Jesús Aguilar, del Consejo, hace hincapié en que, cuando se trabaja de forma coordinada y en equipo, los resultados son mejores. Sostiene que la receta electrónica es una buena herramienta para ello. *“Es fundamental que potenciemos los canales de comunicación bidireccional entre las farmacias comunitarias, los servicios de farmacia y centros de salud asistenciales con objeto de facilitar la resolución de cualquier incidencia relacionada con la medicación, lo que redundará en una mejor adherencia a los tratamientos por parte del paciente”*, argumenta. Conseguir la adherencia terapéutica pasa por mejorar la coordinación, la colaboración y la comunicación. De nada sirven medidas aisladas. Jesús Gómez, de Sefac, concluye: *“Y así se reconoce en el Plan de Adherencia, donde la comunicación está presente de manera constante y en los distintos pilares en los que se sostiene el Plan. Por ejemplo, la comunicación entre los profesionales responsables de la atención del paciente es especialmente importante a la hora de garantizar la conciliación y la adecuación de los tratamientos, especialmente en el caso de los pacientes crónicos”*.



Juan José Rodríguez Sendín

Un problema "complejo"

En la Universidad Internacional Menéndez Pelayo; **Juan José Rodríguez Sendín**, presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), declaró que la falta de adherencia a los tratamientos es un problema "complejo" que no debería abordarse aisladamente. Allí, localizó como un elemento crítico, para llevar a cabo un plan de adherencia, tanto a nivel de Primaria como a nivel hospitalario, el que cada paciente tuviese "perfectamente identificado quién es el responsable de sus tratamientos". Expresó que, considerando que el 85% de los pacientes es crónico, mayor y polimedicado, es fundamental tiempo suficiente en consulta para hacérselo entender a cada uno, según necesidad, confirmando su comprensión o bien a la familia o a la persona responsable de sus cuidados. Exclamó: "¿Cómo se puede esperar que un paciente se adhiera a un tratamiento de un médico que no conoce, que le cambian con frecuencia o que le prescribe tras cinco minutos de consulta!". A esta situación la calificó de "grave" y lamentó que ocurre porque en tres o cuatro años han desaparecido 40.000 puestos de trabajo, de los cuales 30.000 son de enfermería y 10.000 de médicos.

Aguilar añade que "cualquier iniciativa sobre adherencia sin la figura del farmacéutico sería un contrasentido". A su juicio, "la Organización Farmacéutica Colegial, como se ha puesto de manifiesto en los trabajos previos de Farmaindustria, desempeña una labor fundamental en materia de adherencia

Marco estratégico del Plan de Adherencia: 6 pilares, 18 iniciativas, 26 acciones

- 1. Pilar 1:** "Concienciar sobre la importancia de la adherencia". Incluir objetivos específicos en materia de adherencia dentro de las políticas sanitarias. Poner en valor el medicamento y su uso responsable.
- 2. Pilar 2:** "Establecer un programa de adherencia terapéutica". Promover un algoritmo de medición de la adherencia. Definir protocolos de coordinación y actuación de los profesionales ante pacientes con sospecha de perfil incumplidor. Mejorar el seguimiento del paciente.
- 3. Pilar 3:** "Reducir la complejidad del régimen terapéutico". Poner en valor las preferencias del paciente en el circuito de prescripción y dispensación. Optimizar y simplificar los tratamientos. Evitar pérdidas de adherencia por motivo de confusión.
- 4. Pilar 4:** "Incrementar la autogestión y el empoderamiento del paciente". Facilitar la autogestión a través de las nuevas tecnologías. Involucrar al paciente en la toma de decisiones. Fomentar la labor de las asociaciones de pacientes.
- 5. Pilar 5:** "Implementar un sistema de información del cumplimiento terapéutico". Establecer una metodología para la recogida de información sobre la adherencia. Desarrollar un sistema de información de la adherencia y su impacto. Establecer una plataforma de estudios de adherencia terapéutica en el sistema sanitario.
- 6. Pilar 6:** "Optimizar el proceso de la prescripción médica para favorecer la adherencia". Dedicar a cada paciente el tiempo necesario. Alcanzar un buen acuerdo terapéutico médico-paciente. Individualizar tratamientos.

y prueba de ello son los múltiples estudios y programas desarrollados al respecto". En ese sentido, menciona trabajos ya conocidos como ADHIÉRETE o ASPIRA, "que evidencian cómo la labor asistencial del farmacéutico mejora significativamente la adherencia del paciente a los tratamientos y su calidad de vida". Por otro lado, el seguimiento farmacoterapéutico está definido como un Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial, perfectamente recogido por Foro de Atención Farmacéutica Farmacia Comunitaria, y como tal forma parte de la Cartera de Servicios de la farmacia. Aguilar insiste en que "es un servicio que está demostrando ser de gran utilidad para los pacientes, eficiente para los sistemas sanitarios al generar ahorros y optimizar recursos; y que, por supuesto, requiere de una retribución adecuada".

Por su parte, **Jesús Gómez**, presidente de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (Sefac), destaca que el Plan de Adherencia al Tratamiento es una oportunidad extraordinaria para que todos los profesionales sanitarios, los pacientes y la Administración trabajen juntos de forma coordinada para abordar de manera eficiente uno de los principales retos que tiene el Sistema Nacional de Salud (SNS). "Con una población longeva, un aumento de la cronicidad de patologías y de la polimedicación;

garantizar que los tratamientos se cumplen correctamente es fundamental. Sin embargo, queda mucho por hacer", avisa. Apunta a que, en patologías como la EPOC, mejorar en diez puntos la adherencia evitaría 190.000 exacerbaciones, con un gasto sanitario directo evitable de 80 millones de euros.

"La participación en este plan de Sefac, como sociedad científica y profesional, es una gran noticia para los farmacéuticos comunitarios, ya que les ofrece una voz en foros científicos en los que hasta ahora los farmacéuticos comunitarios no estaban representados al mismo nivel que otros colectivos. Además, nos permite defender el rol del farmacéutico comunitario en la adherencia, ya que, como expertos en medicamentos, tenemos una labor muy importante, tanto en la educación para la salud como en el seguimiento farmacoterapéutico y en la detección de problemas con el uso adecuado de los medicamentos", razona. Precisamente, Sefac lleva mucho tiempo trabajando en distintos proyectos destinados a la mejora del uso de los medicamentos y de los servicios profesionales farmacéuticos, desde programas de capacitación como el programa REvisa, para el servicio de revisión del uso de los medicamentos, hasta las carpas de salud en las que acerca a la población los servicios farmacéuticos y cómo mejorar el uso de los medicamentos. +