

ENTORNO

FARMACIA COMUNITARIA
La Sociedad Española de
Farmacia Comunitaria celebra su
congreso del 17 al 19 de octubre

EL TRABAJO RECOGE 27 PROTOCOLOS, CONSENSUADOS ENTRE MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS, SOBRE CÓMO ACTUAR ANTE LAS CONSULTAS MÁS FRECUENTES

Síntomas menores: una nueva guía multidisciplinaria ayudará a hacer AF

Josanna Guillén Valera

corredor@farmacia.comunitaria.es
Con la pretensión de conseguir una herramienta de impulso para la atención farmacéutica (AF), el Grupo de Investigación en AF de la Universidad de Granada, la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), la Sociedad Española de Farmacéuticos Comunitarios (Sefac) y la Fundación Abbott han elaborado conjuntamente una nueva *Guía de indicación farmacéutica en síntomas menores*. El trabajo, presentado la semana pasada en la Real Academia Nacional de Farmacia (RANF), en Madrid, ha sido fruto del esfuerzo y la colaboración de un total de trece expertos, siete médicos de atención primaria y seis farmacéuticos.



M^o José Faus, José Ibáñez, Vicente Baos, Ana Ocaña, farmacéutica comunitaria de Loja, en Granada, y Marisa Poncela, directora general de la Fundación Abbott, la semana pasada en la RANF.

27 PROTOCOLOS

En la guía, recogida en un práctico libro, se incluyen 27 protocolos de actuación, uno por cada síntoma menor, seleccionados por consenso de entre los más consultados en la oficina de farmacia. Dividida en cinco categorías (respiratorio, dolor moderado, digestivo, dermatológico y otros), la guía explica, entre otros asuntos, cómo actuar ante una consulta por congestión nasal, cefalea, quemaduras cutáneas o irritación ocular.

Para M^o José Faus, coordinadora del libro y responsable del Grupo de Investigación en AF de la Universidad de Granada, "en esta guía se recogen y explican todos los pasos para realizar una correcta indicación farmacéutica".

En cada uno de los apartados, se indica al farmacéutico en qué consiste la afección, sus causas más frecuentes, los criterios de derivación y las recomendaciones que el boticario puede hacer sobre el tratamiento y medidas higiénico-dietéticas.

En este último punto, se han incluido los principios activos más adecuados para tratar el síntoma menor. Como información adicional, de cada fármaco se ha sintetizado la evidencia científica disponible sobre sus indicaciones y dosis, desventajas

de uso y precauciones.

En este sentido, Vicente Baos, coordinador de la guía y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud de Collado Villalba, en Madrid, recalca que la guía "sólo incluye medicamentos comercializados

sin receta médica en España y con un solo principio activo".

Para ambos coordinadores, "proyectos como éste son necesarios para definir el papel de los profesionales en la sociedad y en el sistema sanitario y para saber quién debe hacer qué en cada momento". Según Rafael García, director de la Asociación para el autocuidado de la salud, presente en el acto, "el objetivo final es lograr que el boticario se convierta en el primer profesional sanitario al que acuden los pacientes ante problemas como éstos". De esta forma, señaló Baos, "se conseguirá reducir, además, el número de pacientes en las consultas de atención primaria y los facultativos tendrán más tiempo para dedicar a cada enfermo".

CAMINO POR RECORRER

Como ha recogido CF a lo largo de estos seis años, son muchos los ejemplos de programas de colaboración médico-farmacéutica. Tal es el caso del *Mefartabac*, creado en 2005 para abordar el tabaquismo de forma sincronizada entre los centros de salud y la botica (ver CF del 2-V-2005) o el *Medafar Hipertensión* y el *Medafar Asma*, proyectos de colaboración elaborados por la Fundación Pharmaceutical Care y la Sociedad Española de Médicos de Primaria, con el apoyo de Esteve (ver CF del 8-X-2007).

A pesar de todos estos avances, para José Ibáñez, presidente Sefac, aún queda mucho camino por recorrer. En su opinión, "es necesario delimitar las funciones de los titulares y los auxiliares, fomentar entre todos el seguimiento de protocolos como éstos para mejorar la atención farmacéutica, gestionar aún más los servicios de los que dispone la botica y aprender a diferenciar la venta de la dispensación".

El último objetivo por conseguir -indicó Ibáñez-, y tal vez el más difícil, sería llegar a "disponer de la máxima información terapéutica de los pacientes y sus problemas de salud para conseguir una correcta indicación y atención farmacéutica".

Comenzará a finales de mayo y participarán más de 660 farmacias de 22 provincias

Un estudio valorará el impacto de la AF

LGK

La nueva *Guía de indicación farmacéutica en síntomas menores* elaborada conjuntamente por la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada y la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria, en colabora-

ción con la Fundación Abbott, será la base de un estudio nacional que valorará el impacto de la atención farmacéutica en España. Así lo adelantó M^o José Faus, coordinadora de la iniciativa y responsable del Grupo de Investigación de la Universidad de Granada, en la presentación del trabajo la semana pasada en Madrid.

Como afirmó en declaraciones a CF "el programa de investigación, que comenzará a finales de mayo, se desarrollará en más de 660 farmacias de 22 provincias españolas". Habrá dos grupos de farmacias; las que dispondrán de la guía para la indicación y dispensación (grupo intervención) y las que no (grupo control).

El objetivo es medir el grado de aceptación y satisfacción de los pacientes por la atención recibida en cada caso, a través de pequeños cuestionarios. Si los resultados son positivos, indicó Faus, "el estudio podrá servir para demostrar, a nivel nacional, hasta qué punto es importante la atención farmacéutica para los pacientes".

Daños hepáticos

Sanidad pide precaución con los productos de Herbalife

Geno Suárez Melibado

El Ministerio de Sanidad insta a los consumidores a que adopten precauciones en el consumo de los productos de la empresa Herbalife, ya que el Centro de Farmacovigilancia Regional del Principado de Asturias ha detectado varios casos de posible daño hepático presuntamente vinculado a ellos. Además, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps) ha tenido conocimiento de nueve casos sospechosos entre los años 2003 y 2007. Igualmente, se ha tenido noticia de nueve casos de hepatotoxicidad en otros países de la Unión Europea registrados entre 1992 y 2006 y de otros seis en Islandia. En Suiza e Israel también se han registrado 22 alertas por el mismo motivo entre 1992 y 2006.

A DOMICILIO

Herbalife comercializa en España y en otros muchos países diversos productos con la calificación de dietéticos, complementos alimenticios y alimentos a los que atribuye beneficios para adelgazar y mejorar el bienestar general. Se venden directamente a domicilio y en ocasiones son los mismos consumidores quienes se convierten en distribuidores, lo que "dificulta comenta Sanidad" la trazabilidad o seguimiento de los productos.

Tras el comunicado del Ministerio, la compañía crítica que en él no se haya especificado el producto sospechoso, cuando la empresa tiene hasta cuatrocientos: "No tenemos constancia de si la situación afecta a toda la marca o a productos específicos o ingredientes". Y añade: "Solamente un pequeño número de individuos presumiblemente experimentaron problemas hepáticos mientras consumían productos de Herbalife. De ellos, muchos tenían problemas preexistentes, lo que hacen imposible concluir que esas incidencias fueran causadas por nuestros complementos". Por su parte, la Confederación de Consumidores y Usuarios (CECU) ha manifestado su malestar "por la falta de rotundidad de la Administración a la hora de ratificar la relación causa-efecto entre el producto y las dolencias hepáticas descritas".