



# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 411/146 - INDICA+PRO: PROYECTO DE INDICACIÓN FARMACÉUTICA EN LA FARMACIA COMUNITARIA

N. Amador Fernández<sup>1</sup>, V. García Cárdenas<sup>2</sup>, M. Gastelurrutia Garralda<sup>3</sup>, F. Valls Roca<sup>4</sup>, J. García García<sup>5</sup>, V. Baixauli Fernández<sup>6</sup>, V. Colomer Molina<sup>7</sup>, M. Climent Catalá<sup>8</sup>, S. Benrimoj<sup>9</sup>, F. Martínez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria. <sup>2</sup>Farmacia Familiar y Comunitaria. Universidad Tecnológica de Sídney. Sydney. <sup>3</sup>Farmacia Familiar y Comunitaria. Universidad de Granada. Granada. <sup>4</sup>Centro de Salud de Beniganim (Valencia). <sup>5</sup>Centro de Salud de Puerto de Sagunto (Valencia). <sup>6</sup>Farmacéutico Comunitario en Valencia. <sup>7</sup>Farmacéutico Comunitario en Bocairent (Valencia). <sup>8</sup>Farmacéutico Comunitario en L'Olleria (Valencia). <sup>9</sup>Universidad de Granada (UGR).

### Resumen

**Justificación:** Tanto el Servicio de Indicación Farmacéutica (SIF), como la dispensación de un medicamento para la automedicación de síntomas menores (SM), son actividades frecuentes en la Farmacia Comunitaria. Sin embargo, en estos servicios no se suelen seguir criterios de derivación consensuados con el médico para derivar al paciente.

**Objetivos:** Evaluar el impacto en la derivación al médico sobre el SIF y la dispensación de medicamentos para automedicación de SM, siguiendo protocolos normalizados de trabajo (PNT) consensuados con médicos de atención primaria, comparados con la práctica habitual en Farmacia Comunitaria.

**Metodología:** Estudio longitudinal, controlado, aleatorizado por conglomerados y multicéntrico llevado a cabo en Valencia durante 6 meses (noviembre'17-mayo'18). La intervención constó de diferentes componentes: PNT: Se consensuaron mediante un grupo de expertos, compuesto por 4 médicos de atención primaria y 4 farmacéuticos comunitarios. Formulario: se utilizó una lista de medicamentos no sujetos a prescripción médica para cada uno de los doce SM considerados (acidez, cefalea, congestión nasal, diarrea, dismenorrea, dolor de garganta, flatulencia, herpes labial, pie de atleta, síndrome catarral/gripal, tos, vómitos). Consulta: se realizaron las consultas siguiendo un procedimiento estandarizado, mediante un registro electrónico ([www.investigacionsefac.org/indicapro](http://www.investigacionsefac.org/indicapro)). Formación: programa de formación impartido por farmacéuticos comunitarios y médicos de Atención Primaria. Seguimiento: cuestionario telefónico a los pacientes tras 10 días de la consulta en la farmacia. El análisis estadístico se realizó mediante el paquete de datos estadísticos SPSS versión 24.0.

**Resultados:** De los 808 pacientes incluidos en el estudio, 564 (69,8%) demandaron el SIF, frente a los que demandaron medicación para los SM incluidos. Los SM más demandado tanto en el SIF como para automedicación fueron los respiratorios (n = 529, 66,5%). Considerando el SIF y la automedicación, en el grupo intervención se derivó al 7,4% de los pacientes, rechazando dicha intervención 3 de los 24 pacientes que se derivaron. En el caso del grupo control, la derivación fue

del 3,9%, con un rechazo de 2 pacientes de los 19 derivados, con diferencias estadísticamente significativas entre grupos ( $p = 0,029$ ).

**Conclusiones:** El uso de PNT, consensuados entre médicos y farmacéuticos, incrementan la derivación del paciente al médico, contribuyendo a mejorar la seguridad del paciente en el manejo de los SM.

**Palabras clave:** Síntomas menores. Servicio de Indicación Farmacéutica. Derivación. Atención Farmacéutica.