

**Tabla II (cont.)**

SUBGRUPO ATC	NOMBRE COMERCIAL	PRINCIPIO ACTIVO	NUEVAS INDICACIONES AUTORIZADAS
	PEGASYS	Interferón alfa-2a (1)	Se amplía la indicación: en combinación con ribavirina para el tratamiento de la hepatitis C en pacientes adultos que no han respondido al tratamiento previo con interferón alfa (pegilado o no pegilado) en combinación con ribavirina.
N05AX	ABILIFY	Aripiprazol	Ttº de episodios maniacos moderados-severos en trastornos bipolares tipo I y en la prevención de un nuevo episodio maniaco en los pacientes que previamente respondieron al ttº de los mismos con este medicamento.  Sólo para la presentación de 7.5mg/ml.- se amplía: para el control rápido de la agitación y comportamiento alterado en pacientes con episodios maniacos en trastornos bipolares tipo I, cuando el ttº oral no se considera apropiado.
R06AX	AERIUS AZOMIR NEOCLARITYN	Desloratadina	Se amplía la indicación de los síntomas asociados a urticaria idiopática crónica al: alivio de los síntomas asociados a urticaria.
V10XX	ZEVALIN	Ibritumomab tiuxetan (1)	Se amplía la indicación de ttº de consolidación tras la inducción de la remisión en pacientes con linfoma folicular: en pacientes no tratados previamente.

(1)= Uso Hospitalario

(2)= Diagnóstico Hospitalario

## Programas de mejora en la atención a pacientes crónicos y polimedicados durante el año 2009

El Ministerio de Sanidad y Política Social, dentro de su *programa de desarrollo de políticas de cohesión sanitaria, de formación para facultativos médicos y farmacéuticos, y de educación sanitaria* de la población para favorecer el uso racional de los medicamentos, ha desarrollado este programa con el fin de mejorar la atención sanitaria a este tipo de pacientes crónicos polimedicados<sup>1</sup> que cada vez presentan mas problemas sanitarios y demandan asistencia sanitaria por este motivo.

Este programa para el presente año ha sido aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS en coordinación con todas las Comunidades Autónomas las cuales serán las que lleven a cabo su gestión. Para llevarlo a cabo se hace precisa una coordinación entre los profesionales sanitarios de atención primaria y hospitalaria así como de los profesionales de las oficinas de farmacia.

El objetivo principal es adoptar una estrategia conjunta para establecer procedimientos de control de la calidad de la prestación farmacéutica que establezcan modelos de relación entre los profesionales sanitarios

para abordar un adecuado control que contribuya a conseguir la efectividad y la seguridad de los tratamientos con fármacos que reciben estos pacientes, mejorando tanto la calidad asistencial como la eficiencia en el uso de los recursos.

Así mismo, se pretende potenciar la calidad de la prescripción utilizando los medicamentos de una forma racional, favoreciendo la eficiencia, lo cual se puede traducir en más beneficios en términos de salud, mejorando la calidad de vida de los pacientes y el control de las enfermedades crónicas, disminuyendo las complicaciones de muchas patologías, los ingresos hospitalarios y en consonancia tener un efecto potencial en la reducción de la mortalidad.

Las acciones específicas que se abordarán en este programa son:

- Control y seguimiento de tratamientos y de pautas posológicas.
- Ayuda al cumplimiento mediante apoyo presencial.
- Control de eficacia y eficiencia de los tratamientos.
- Detección de efectos adversos y de errores de medicación.
- Educación sanitaria a los pacientes.
- Evitar acumulación de medicamentos sin usar.

1. Se consideran polimedicados aquellos pacientes con enfermedad crónica que están tomando más de 6 medicamentos, de forma continuada, durante un período igual o superior a 6 meses, que dos de cada tres mayores polimedicados consumen fármacos y suplementos alimenticios no prescritos y que al menos uno de cada 25 adultos está polimedicado con fármacos que pueden producir problemas debido a su interacción.