



Ministry of Health, Welfare and Sport

Informe

Los beneficios del uso responsable de los medicamentos

Formulación de políticas para una sanidad mejor y más económica

Cumbre Ministerial, 3 de octubre de 2012, Ámsterdam, Países Bajos



Informe

Los beneficios del uso responsable de los medicamentos

Formulación de políticas para una sanidad mejor y más económica

Cumbre Ministerial

3 de octubre de 2012, Ámsterdam, Países Bajos

Ministerio de Sanidad, Bienestar y Deportes, Países Bajos

Publicado en noviembre de 2012

Dirección Postal

P.O. Box 20350 | 2500 EJ The Hague | The Netherlands

www.rijksoverheid.nl

“El uso responsable de los medicamentos será beneficioso para las personas, la sociedad y nuestros presupuestos de sanidad. Este debe ser el objetivo de los países presentes en esta Cumbre y de la comunidad mundial en su conjunto. Por ejemplo, mediante una acción política integral ha sido posible mejorar el uso de los antibióticos en los Países Bajos.”

Edith Schippers, Ministra de Sanidad, Bienestar y Deportes, Países Bajos

“Un mejor uso de los medicamentos es imprescindible. Se requiere liderazgo sostenido, voluntad política y compromiso, así como la unión de todas las partes involucradas con un planteamiento integral de los sistemas.”

Carissa Etienne, Subdirectora General de Sistemas y Servicios de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Suiza

“El IMS Institute identificó la posibilidad de ahorrar casi 500 mil millones de dólares en el gasto anual mundial en sanidad mediante el uso de medicamentos de manera más responsable en todo el mundo. Más de la mitad de este coste se puede evitar mejorando la adherencia.”

Murray Aitken, IMS Institute for Healthcare Informatics, EE.UU.

“Está demostrado que la inacción no es una opción. Tenemos una buena oportunidad de utilizar los datos disponibles y aplicar los conocimientos actuales para utilizar mejor los medicamentos existentes.”

Bert Leufkens, Universidad de Utrecht / Centro Colaborador de la OMS en Utrecht para Farmacoepidemiología y Análisis de Políticas Farmacéuticas y Consejo de Evaluación de Medicamentos, Países Bajos

“Disponemos de la posibilidad fundamental de aprovechar plenamente la capacidad total de todos los recursos para mejorar el uso responsable de los medicamentos, especialmente la infrutilizada capacitación de los farmacéuticos y los conocimientos de los científicos conductuales.”

Harvey Fineberg, Presidente del Instituto de Medicina de EE.UU.

“El desafío es considerar la armonización desde una perspectiva política, para entender el comportamiento del paciente y replantear fundamentalmente las remuneraciones e incentivos y por lo tanto aprobar una agenda de cambio para aprovechar al máximo los recursos disponibles.”

Sir Andrew Witty, GlaxoSmithKline y la Federación Europea de Asociaciones e Industrias Farmacéuticas (EFPIA), Reino Unido / Bélgica

“Si se aprovecha todo su potencial, los farmacéuticos pueden proporcionar valiosas soluciones para apoyar a los pacientes en la adherencia al tratamiento farmacológico.”

Michel Buchmann, Federación Internacional Farmacéutica, Suiza

“Las organizaciones de pacientes a menudo pueden ser unas intermediarias muy valiosas para capacitar y apoyar a los pacientes en su diálogo con los gobiernos y las partes involucradas de la sanidad con el fin de garantizar que los pacientes participen en todos los niveles de la atención sanitaria.”

Durhane Wong-Rieger, Instituto para la optimización de los resultados en salud / Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes, Canadá

“La comunicación es importante a la hora de considerar la confianza entre los pacientes y su entorno. Si solo existe crítica y mala prensa acerca de los medicamentos y los errores de medicación, los pacientes pierden la confianza en los medicamentos y en los médicos y farmacéuticos.”

Otmar Kloiber, Asociación Médica Mundial, Francia

“Es muy oportuno que ahora estemos participando en este esfuerzo mundial para renovar el compromiso con el uso responsable de los medicamentos. Se han compartido muchas experiencias que facilitan el progreso, haciendo hincapié en la armonización de las partes involucradas, la adherencia y la resistencia a los antimicrobianos. Este es el comienzo de un proceso que continuará a través de estimulantes actividades de seguimiento y debates.”

David Byrne, ex comisario de la UE de Sanidad y Protección de los Consumidores

Datos generales

La Ministra de Sanidad, Bienestar y Deportes de los Países Bajos, Edith Schippers, fue la anfitriona de una Cumbre Ministerial sobre el tema “Los beneficios del uso responsable de los medicamentos - Formulación de políticas para una sanidad mejor y económica” [1] con el objetivo de:

- explorar e identificar soluciones para mejorar los resultados para los pacientes en el uso de los medicamentos y
- fomentar una sanidad sostenible y económica en todo el mundo.

El uso responsable de los medicamentos implica la armonización de las actividades y las capacidades de las partes involucradas en los sistemas de salud para garantizar que los pacientes reciban los medicamentos adecuados en el momento adecuado, los utilicen adecuadamente y se beneficien de ellos. Llevar los medicamentos adecuados a los pacientes que los necesitan requiere la participación de todos los actores, incluidas las administraciones públicas, y un planteamiento sobre la forma de integrar los intereses públicos y privados y de movilizar recursos.

Esta Cumbre se centró en tres de los cinco aspectos indicados en la figura 1 [2]. Si bien el acceso equitativo a los medicamentos presenta grandes obstáculos, existen posibilidades de mejora de los resultados en la salud y de la eficacia de los sistemas mejorando el uso de los medicamentos que están disponibles.

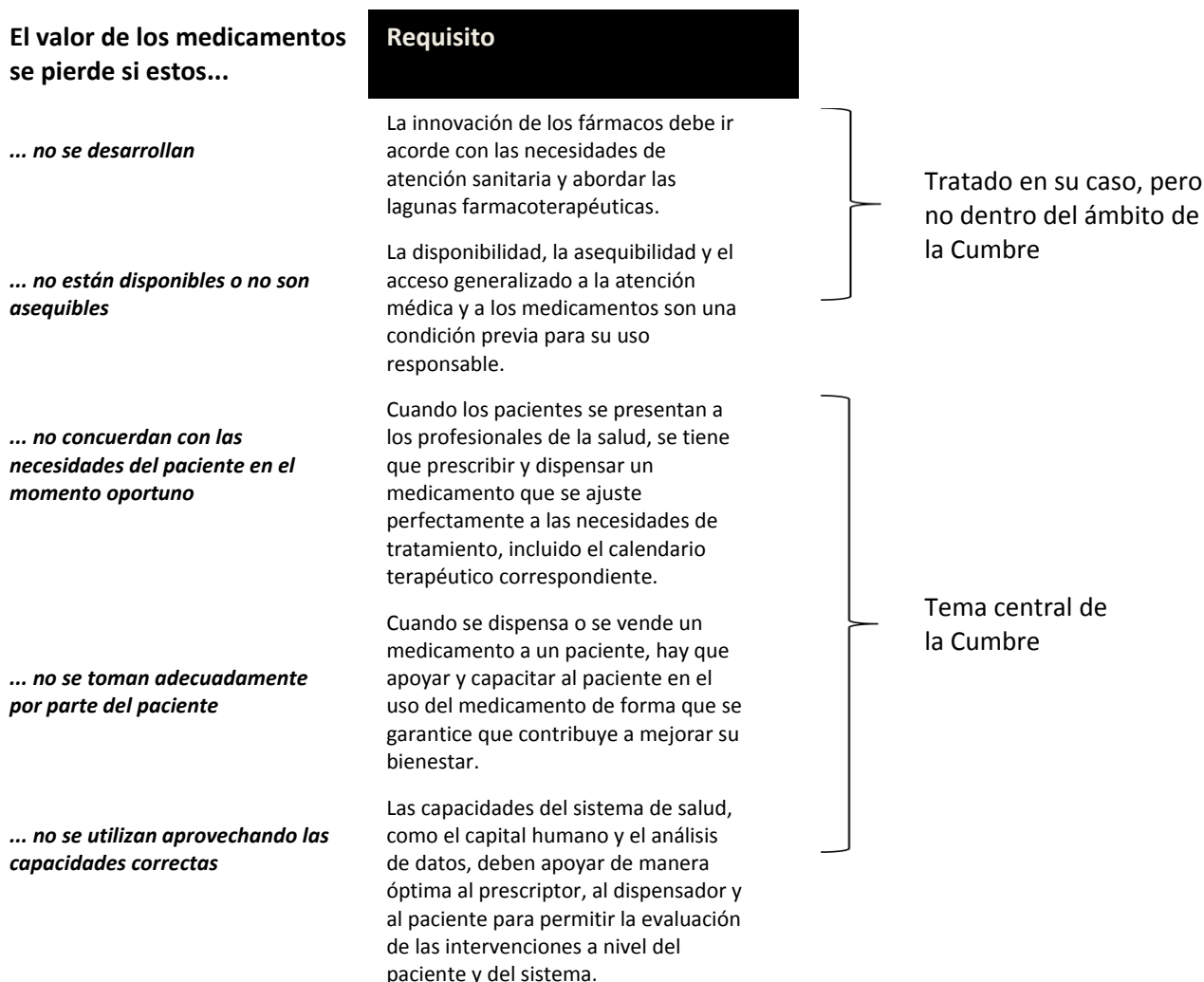


Figura 1 – El marco de la Cumbre

La Cumbre permitió a los participantes definir las **oportunidades principales** que tienen las administraciones públicas para maximizar los beneficios sanitarios y optimizar el gasto de los presupuestos de sanidad, por ejemplo con:

- a. medicamentos adecuados para el paciente en el momento oportuno mediante la optimización del uso de antibióticos, la prevención de errores de medicación, el uso de medicamentos genéricos y la gestión de la polifarmacia;
- b. el aumento de la adherencia, sobre todo en la atención a enfermos crónicos y la reducción del abuso de los medicamentos;
- c. el apoyo de las capacidades de los sistemas, aprovechando el poder de la información y la informática sanitaria y garantizando unas sólidas políticas nacionales sobre medicamentos.

Esta Cumbre se celebró en Ámsterdam, Países Bajos, el 3 de octubre de 2012 y se organizó con motivo del Congreso del Centenario de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP), la federación mundial que representa a los farmacéuticos y los investigadores farmacéuticos.

Participaron en la Cumbre países con ingresos bajos, medios y altos de las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS): Australia, Colombia, Estados Unidos de América, Francia, India, Irán, Irlanda, Marruecos, Omán, Países Bajos, El Salvador, Sudáfrica y Tanzania. También participaron en los debates varios representantes de la OMS y otras partes involucradas. Véase la lista de participantes en el anexo I.

Como punto de partida para el debate, la OMS y el IMS Institute for Healthcare Informatics presentaron dos informes técnicos [3,4]. Véanse en el anexo II las principales recomendaciones de estos informes. Asimismo el Centro Colaborador de la OMS en Utrecht para Farmacoepidemiología y Análisis de Políticas Farmacéuticas preparó un Documento Informativo [2], en colaboración con el Ministerio de Sanidad de los Países Bajos.

Antes de la Cumbre, la FIP celebró una serie de mesas redondas con partes involucradas de alto nivel, cuyas conclusiones y recomendaciones [5] se presentaron a los participantes de la Cumbre.

Resultados principales

Los participantes reconocieron el valor de los informes técnicos de la OMS [3] y el IMS Institute [4] y las recomendaciones de las mesas redondas del FIP con partes involucradas de alto nivel [5]. Todos reconocieron la diversidad de las circunstancias de cada país y debatieron sobre los problemas actuales y ejemplos de políticas y prácticas. Por encima de todo, los participantes expresaron su apertura, disposición y necesidad urgente de mejorar el uso responsable de los medicamentos.

Las recomendaciones de los informes se resumieron en **cuatro** principios en el Documento Informativo [2] y se presentan a continuación. Estos principios sirvieron para enmarcar los debates y contaron con el apoyo general. Dada su importancia, el aprendizaje sobre la resistencia a los antimicrobianos se incluye por separado a continuación.

1. Coordinar e incentivar una mejor armonización entre los profesionales de la salud para fomentar la continuidad de la atención sanitaria y una mejor administración de los medicamentos.

Los planteamientos asociativos persiguen la participación de todas las partes involucradas en el desarrollo y la aplicación de estrategias de medicamentos para un aprovechamiento óptimo de las capacidades de los profesionales de la salud y otras partes involucradas. Hubo acuerdo en que las políticas sobre medicamentos deben armonizar las funciones de los profesionales de la salud mediante el fomento de la colaboración y la creación de incentivos para los profesionales de la salud.

Promover la colaboración entre profesionales de la salud

Deben definirse las funciones, responsabilidades y competencias de todas las partes involucradas. Se observó que en los entornos con recursos limitados, se utilizan el cambio de funciones y responsabilidades y el aumento de la formación en competencias para hacer frente a la escasez de profesionales de la salud. Se presentaron varios modelos de cooperación y colaboración entre los profesionales de la salud, por ejemplo:

- gestión participativa de los pacientes con enfermedades crónicas por parte de los profesionales de farmacia y enfermería en Francia para reducir la carga de los médicos;
- apoyo de los farmacéuticos para mejorar la prescripción de los médicos en Suiza;
- defensa por parte de la Alianza Mundial de Profesiones de la Salud de la formación multiprofesional local.

Crear incentivos

La reorganización de la financiación, la remuneración y los incentivos representa una oportunidad importante para los sistemas de salud, tal como se destacó en el debate. Los sistemas de salud no suelen incentivar el ejercicio profesional de colaboración; para algunos profesionales, como los farmacéuticos, los incentivos financieros están vinculados casi exclusivamente a proporcionar productos y no a los servicios de atención al paciente. Es necesaria la innovación en este aspecto para cambiar los comportamientos y destinar fondos al refuerzo de las intervenciones eficaces. Un ejemplo de ello es el programa de incentivos para farmacias de Australia. Los farmacéuticos que participan en el programa son recompensados por la prestación de servicios de calidad, información y consejos para mejorar los resultados en la salud, evitar los errores de medicación, el mal uso y las hospitalizaciones asociadas.

2. Garantizar que las necesidades del paciente determinen las políticas para la gestión de las cuestiones clave de uso, como la no adherencia, la principal causa de un uso no óptimo de los medicamentos.

El paciente debe ser un auténtico partícipe, especialmente cuando se trata de abordar la cuestión fundamental de la adherencia. La no adherencia proporciona la mayor oportunidad de tratar el uso responsable de los medicamentos. Dado que la carga de las enfermedades crónicas crece en todo el mundo, la no adherencia será un problema en todos los países, destacando la necesidad de compartir una visión global de las estrategias e intervenciones que han tenido éxito en la mejora de la adherencia. Los

debates durante la Cumbre se centraron en la prestación del apoyo adecuado, la educación y recordatorios oportunos.

Educación del paciente

La farmacia es a menudo el primer punto de contacto entre los pacientes y el sistema sanitario que proporciona educación y atención farmacéutica [6] para contribuir a que los pacientes entiendan y usen los medicamentos de forma responsable.

Deben explorarse detalladamente las motivaciones de los pacientes y su confianza en los médicos, farmacéuticos y otros profesionales, en sus medicamentos y en el sistema sanitario en su conjunto. Son asimismo valiosas las herramientas de educación pública como métodos para mejorar la adherencia. Los medios de comunicación, como la televisión, pueden ser beneficiosos y se utilizan en India e Irán para educar al público sobre cuestiones tales como la adherencia. El suministro de información en los idiomas locales es también un medio eficaz para fomentar la comprensión del uso de medicamentos en las distintas poblaciones.

Utilizar herramientas de apoyo a la adherencia

Un reto importante son las enfermedades crónicas, como la diabetes, en las que es necesario que los pacientes continúen tomando sus medicamentos durante periodos prolongados, a menudo sin experimentar ningún síntoma de la enfermedad. Se compartió la experiencia de la función de los farmacéuticos en la prestación de soluciones prácticas para supervisar y apoyar la adherencia, incluido el uso de ayudas para la administración de dosis y el suministro escalonado de medicamentos.

Los recordatorios electrónicos y el uso de la tecnología de telefonía móvil son mecanismos que se han utilizado para proporcionar recordatorios continuos a los pacientes con alto riesgo de no adherencia. Se necesita un mayor intercambio de métodos utilizados, experiencias y resultados alcanzados. Esto puede ser útil en entornos con recursos limitados. Por ejemplo, para aprender más sobre el uso de la tecnología de telefonía móvil que permite el contacto directo a bajo costo.

3. Mostrar compromiso con las iniciativas de éxito en la innovación y el aprendizaje.

La innovación farmacéutica va más allá del desarrollo de nuevos medicamentos: abarca el aprendizaje en y desde la práctica profesional. Para lograr un verdadero entorno de aprendizaje, los responsables políticos deberían comprometerse a:

- obtener el éxito a nivel nacional;
- flexibilidad en las normas y los reglamentos;
- una actitud que mejore la notificación de los “errores”.

Un sistema de salud debe ser adaptable a las circunstancias cambiantes, para incorporar y continuar apoyando las iniciativas basadas en la evidencia y que han tenido éxito. En ambos informes se describe el aprendizaje transversal: entre países, entre sistemas de salud, entre enfermedades o entre tratamientos. La variabilidad entre países y entornos de atención sanitaria, proporciona una oportunidad especial para aprender. Los ejemplos presentados durante la Cumbre se centraron en las posibilidades derivadas de la formación de asociaciones centradas en el paciente y el uso de la tecnología.

Asociarse con los pacientes

Durante todos los debates de la Cumbre salió a colación la atención centrada en el paciente y la asociación con los pacientes. En África, por ejemplo, se está apoyando a los pacientes para que formen grupos de pacientes y colaboren con las administraciones públicas para hacer oír su voz en el desarrollo de las políticas e intervenciones centradas en el paciente. Los pacientes, una vez capacitados, pueden apoyar a otros pacientes para que participen en su atención sanitaria de formas innovadoras. Por ejemplo, el uso de voluntarios de la comunidad como socios para mejorar la concienciación y la prestación de asistencia ayudó al gobierno a lograr la inmunización generalizada contra la polio en la India [3/p.56].

Asignación de recursos e innovación

Omán expresó su preocupación por la creciente demanda de medicamentos más nuevos y más caros que puede afectar seriamente a los presupuestos de sanidad. Australia comparte la misma preocupación, pero declaró que su plan de prestaciones farmacéuticas (Pharmaceutical Benefits Scheme, PBS) es ampliamente reconocido y aceptado por el público y garantiza que las decisiones de subvención de medicamentos se

basan en evidencias sólidas e independientes. El apoyo del público es clave para asignar eficazmente los recursos con ese sistema.

4. Apoyar la formulación de políticas basadas en la evidencia mediante la inversión en datos sobre la atención sanitaria para planificar y evaluar políticas de intervención eficaces.

Varios países están estudiando la manera de obtener la mejor información disponible para la toma de decisiones. Durante la Cumbre se compartieron ejemplos de cómo evaluar esta información. Los datos fiables sobre la atención sanitaria pueden ayudar a responder a las necesidades de información del mundo real acerca de los medicamentos, en la priorización de las intervenciones y en el apoyo a un cambio de comportamiento entre las partes involucradas de la sanidad y los pacientes.

Aprovechar la tecnología de la información

Se necesita un mayor intercambio de las mejores prácticas en:

- la creación de registros de pacientes;
- la vinculación de registros electrónicos sanitarios;
- la habilitación de la captura y análisis de datos sanitarios;
- el uso de formas innovadoras que fundamenten la atención al paciente y las decisiones sanitarias.

Mediante asociaciones publico-privadas sostenidas a largo plazo puede crearse la infraestructura para, por ejemplo, reducir los errores de medicación y mejorar la adherencia, así como proporcionar mejores datos sobre el uso de medicamentos y el efecto de las intervenciones políticas. El reciente despliegue de la tecnología de e-salud en Australia permite a los médicos examinar dos años de registros de prescripciones de los pacientes que fundamentan la atención al paciente y la práctica profesional. En los entornos con recursos limitados, el poder de la tecnología móvil está aportando información oportuna y útil a los profesionales de la salud, los pacientes y los responsables políticos locales.

Iniciativas de seguimiento

A través de esta Cumbre Ministerial, el Ministerio de Sanidad, Bienestar y Deportes de los Países Bajos ha adoptado medidas para la obtención de nuevas evidencias, la comprensión de los desafíos que se presentan y, lo más importante, las oportunidades disponibles para promover el uso responsable de los medicamentos.

Puede que los retos que se han debatido no sean nuevos, pero las nuevas evidencias presentadas en la Cumbre indican que la inacción ya no es una opción dados los casi 500 mil millones de dólares anuales debidos a la falta de un uso responsable de los medicamentos que pueden ahorrarse en los presupuestos de sanidad. Por otra parte, el continuo uso incontrolado de antibióticos y el aumento persistente de la resistencia a los antimicrobianos, requieren un renovado compromiso político, investigación y acción mundial concertada sobre la resistencia a los antimicrobianos.

Este oportuno evento ha permitido a representantes de los ministerios de sanidad, a organizaciones de profesionales de la salud, de la industria, académicos, sociedad civil y organizaciones de pacientes expresar su preocupación común y también su voluntad de actuar. Hay oportunidades en todos los entornos relacionados con la sanidad. Para hacer que el uso responsable de los medicamentos sea una realidad, el aprendizaje es un elemento clave, el aprendizaje basado en datos, en las mejores prácticas y en las experiencias de los demás.

El diálogo suscitado durante esta reunión seguirá estimulando el pensamiento y las medidas políticas de diversas formas, incluida la difusión:

- del Informe de la Cumbre y sus traducciones por parte del Ministerio de Sanidad, Bienestar y Deportes [10];
- de la aportación adicional recibida de los ministerios de sanidad tras la Cumbre [11];
- del informe y las recomendaciones de la OMS [3];
- del informe, las recomendaciones y la plataforma de uso compartido en línea del IMS[4];
- del informe y de las recomendaciones de las mesas redondas de las partes involucradas de la FIP [5];
- del informe de la Dirección Europea de Calidad del Medicamento y la Asistencia Sanitaria [6];

así como con un foro de seguimiento de alto nivel para los responsables políticos y partes involucradas de la sanidad, organizado y concelebrado por el Ministerio de Sanidad de Irlanda, la Sociedad Farmacéutica de Irlanda y la FIP, los días 29-30 de agosto de 2013.

El momento de actuar es **ahora**. No podemos permitirnos el coste en vidas humanas y para los sistemas de salud provocado por un uso no óptimo de los medicamentos. El compromiso y el liderazgo continuados de los estados son cruciales para fomentar la participación de todas las partes involucradas, para elaborar unos objetivos comunes que mejoren el uso responsable de los medicamentos y, en última instancia, para lograr una mejor salud del paciente.

Acción mundial contra la resistencia a los antimicrobianos, necesidad de compromiso y acción concertada

Hay una larga historia en el tratamiento de los problemas de resistencia a los antimicrobianos. A pesar de que están en marcha diferentes iniciativas de las administraciones públicas y del sector [7,8] para desarrollar nuevos antibióticos y formar un completo arsenal terapéutico, queda mucho por hacer. Durante la Cumbre se hizo hincapié en la importancia para todos los países de gestionar mejor el uso de antibióticos. A continuación se describen ejemplos de estrategias e intervenciones para involucrar y educar a las distintas partes involucradas.

Administración pública

Se necesitan sistemas integrales de información sobre el uso de antibióticos y los niveles de resistencia bacteriana. Esta información es necesaria para la adopción de nuevas medidas dentro de un país y para la coordinación con otros países.

Profesionales de la salud

En muchos países se proporciona formación e información a los prescriptores. En India, por ejemplo, un grupo de trabajo promueve la supervisión, auditoría de la prescripción e información de resultados a las instituciones como base informativa para los profesionales de la salud y para fomentar una mejor gestión de los antibióticos. Las estrategias para hacer frente a la resistencia a los antimicrobianos en catorce países europeos también destacan la importancia de la participación de los farmacéuticos, ya que la farmacia es a menudo el primer punto de contacto con el sistema sanitario.

Pacientes y público en general

Las campañas de información del paciente en Francia condujeron a una reducción significativa en el uso de antibióticos. Sin embargo, la comunicación tiene que mantenerse a largo plazo para que continúe la disminución del consumo de antibióticos [4/p.100]. En Australia, los datos sobre la higiene y la resistencia están disponibles al público a través de www.myhospitals.gov.au. Las medidas de transparencia, como esta campaña de sensibilización pública, han impulsado importantes mejoras en la práctica hospitalaria.

Actores del sector privado

La distribución de los antibióticos se realiza principalmente a través del sector privado. Deben compartirse ampliamente las experiencias en la implementación de políticas e intervenciones eficaces en este sector. Aparte de los nuevos medicamentos, las innovaciones en las pruebas de diagnóstico rápido ofrecieron soluciones en Tanzania y Sudáfrica para diagnosticar la tuberculosis y la malaria, lo que redujo el gasto sanitario en costosos tratamientos de última línea.

Organización Mundial de la Salud (OMS)

La facilitación y apoyo de la OMS a las actividades de resistencia a los antimicrobianos es fundamental. La OMS proporciona la coordinación estratégica mundial, apoya la vigilancia mundial y el intercambio de las intervenciones basadas en la evidencia, aboga por la acción y conforma redes de colaboración [9].

Las ONG y las redes mundiales

Las organizaciones no gubernamentales (ONG) que se centran en el uso de antibióticos, como ReAct <http://www.reactgroup.org> - una red mundial independiente para una acción concertada sobre la resistencia a los antibióticos - pueden desempeñar un papel importante en la reivindicación a nivel mundial y reunir a sus asociados para prevenir la resistencia a los antimicrobianos.

Actores no sanitarios

Las políticas tienen que ir más allá del sector de la sanidad, como lo demuestra el uso extendido de antibióticos en la agricultura. Por ejemplo, la UE y Australia han prohibido el uso de antibióticos para estimular el crecimiento del ganado. India también ha adoptado una nueva política sobre el uso prudente de antibióticos en los animales. En los Países Bajos, se supervisa el uso de antibióticos en el ganado.

Los participantes en la Cumbre acordaron que son necesarios un compromiso y cooperación mayores hacia una política mundial y una acción concertada para hacer frente a esta amenaza global para la salud de todos.

Referencias y documentos base

1. Final programme. Ministers Summit on The Benefits of the Responsible Use of Medicines - setting policies for better, cost-effective healthcare. 2012 Oct 3; Amsterdam, The Netherlands: Ministry of Health, Welfare and Sport [cited 2012 Oct 25] Available from: <http://www.government.nl/ministries/vws>
2. Briefing Paper. Ministers Summit on The Benefits of the Responsible Use of Medicines - setting policies for better, cost-effective healthcare. 2012 Oct 3; Amsterdam, The Netherlands: Ministry of Health, Welfare and Sport & Utrecht WHO Collaborating Centre for Pharmacoepidemiology and Pharmaceutical Policy Analysis [cited 2012 Oct 25] Available from: <http://www.government.nl/ministries/vws>
3. WHO. The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences. Geneva: World Health Organization; 2012. 78 p. Report No.: WHO/EMP/MAR/2012.3 [cited 2012 Oct 25] Available from: http://www.who.int/medicines/publications/responsible_use/en/index.html
4. IMS Institute for Healthcare Informatics. Advancing responsible use of medicines: applying levers for change. 2012. 220p. [cited 2012 Oct 25] Available from: <http://www.responsibleuseofmedicines.org/>
5. FIP Stakeholder Roundtables - ensuring more responsible medicines use. 2012 Oct 2&4; Amsterdam, The Netherlands: International Pharmaceutical Federation [cited 2012 Oct 30] Available from: <http://www.fip.org/centennial/roundtables>
6. European Directorate of the Quality of Medicines & Healthcare. Pharmaceutical care – policies and practices for a safer, more responsible and cost-effective health system. Strasbourg: Council of Europe; 2012. 62 p. [cited 2012 Oct 25] Available from: http://www.edqm.eu/medias/fichiers/policies_and_practices_for_a_safer_more_responsibl.pdf
7. Innovative Medicines Initiative [Internet] European Union. [cited 2012 Oct 25] Available from: <http://www.imi.europa.eu/>
8. Transatlantic Taskforce on Antimicrobial Resistance (TATFAR). [Internet] European Union and United States [cited 2012 Oct 25] Available from: <http://ecdc.europa.eu/en/activities/diseaseprogrammes/TATFAR/Pages/index.aspx>
9. WHO. The evolving threat of antimicrobial resistance – options for action. Geneva: World Health Organization; 2012. ISBN: 9789241503181 [cited 2012 Oct 25] Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241503181_eng.pdf
10. **Report.** Ministers Summit on The Benefits of Responsible Use of Medicines - setting policies for better and cost-effective healthcare. 2012 Oct 3; Amsterdam, The Netherlands: Ministry of Health, Welfare and Sport [cited 2012 Oct 30]. The Report is available as from 1 December 2012 in *six versions*: Arabic, Simplified Chinese, English, French, Russian and Spanish: www.fip.org/centennial
11. from: <http://www.government.nl/ministries/vws>
12. Additional Comments from Ministries of Health. Ministers Summit on The Benefits of the Responsible Use of Medicines - setting policies for better, cost-effective healthcare. 2012 Oct 3; Amsterdam, The Netherlands [cited 2012 Oct 30] Available from: <http://www.government.nl/ministries/vws>

Anexo I

Participantes y lista de oradores de la Cumbre Ministerial

Nombre	Organización	País
Plibersek, Tanya	Minister for Health	Australia
Halton, Jane	Department of Health and Ageing	Australia
Kear, Trent	Department of Health and Ageing	Australia
Craig, Anne	Embassy of Australia in The Netherlands	Australia
Chan, Xuanhao	Clinton Health Access Initiative	Cambodia
Meek, Warren	C7 Consulting Limited	Canada
Wong-Rieger, Durhane	Institute for Optimizing Health Outcomes / International Alliance of Patients' Organizations	Canada
Gonzales, Ricardo	Embassy of Colombia in The Netherlands	Colombia
Pacheco Aldana, Elba Lucia	Embassy of Colombia in The Netherlands	Colombia
Desta, Abayneh Tamer	World Health Organization, Regional Office for Africa	Congo
Kristensen, Niels	Association of Danish Pharmacies	Denmark
Sautenkova, Nina	WHO Regional Office for Europe	Denmark
Menéndez, Rosibel	Mission of El Salvador in Geneva	El Salvador
Gal, Diane	FIP - International Pharmaceutical Federation	France
Houdry, Vincent	Permanent Representation of France at the EU	France
Keitel, Susanne	EDQM - Council of Europe	France
Kloiber, Otmar	World Medical Association	France
Azad, Ghulam Nabi	Minister of Health and Family Welfare	India
Chauhan, Sharat	Ministry of Health and Family Welfare	India
Holloway, Kathleen Anne	World Health Organisation, SE Asia Regional Office	India
Mehta, Vishwas	Ministry of Health and Family Welfare	India
Mukherjee, Bhaswati	Ambassador of India to The Netherlands	India
Prasad, Sanjay	Ministry of Health and Family Welfare	India
Sharma, Satish	Embassy of India in The Netherlands	India
Singh, Raj Kumar	Embassy of India in The Netherlands	India
Shirazi, Farshad	Association of Pharmaceutical Scientists	Iran
Brennan, Christine	Department of Health	Ireland
Byrne, David	Former EU Commissioner for Health and Consumer Protection	Ireland
Kinsella, Marita	Department of Health	Ireland
Nogimori, Masafumi	IFPMA	Japan
Bouazza, Omar	Ministry of Health	Morocco
Skah, Ali	Ministry of Health	Morocco
Schippers, Edith	Minister of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Aalders, Regine	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Barnard, Herbert	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Besançon, Luc	FIP - International Pharmaceutical Federation	Netherlands
Bootsma, Peter	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Breimer, Douwe	Leiden University	Netherlands
Crommelin, Daan	Utrecht University	Netherlands
Hansen, Josée	Dutch Healthcare Inspectorate	Netherlands
Hartgerink, Jan Willem	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Heil, Ole	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands

Hoek-Scholten, Wijnandien	VRA - Netherlands Society of Physical and Rehabilitation Medicine	Netherlands
Hurts, Hugo	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Joachimsthal, Marcel	GlaxoSmithKline BV	Netherlands
Kooimans, Stephanie	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Lesko, Myriah	FIP - International Pharmaceutical Federation	Netherlands
Leufkens, Bert	Utrecht University / WHO Collaborating Centre	Netherlands
Mantel-Teeuwisse, Aukje	Utrecht University / WHO Collaborating Centre	Netherlands
Raaijmakers, Jan	GlaxoSmithKline BV	Netherlands
Reed, Tim	Health Action International	Netherlands
Schakel-Taverne, Els	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Seeverens, Harrie	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Smits, Jan	KNMP - Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie	Netherlands
Stolk, Pieter	Ministry of Health, Welfare and Sport	Netherlands
Swakhoven, Mireille	FIP - International Pharmaceutical Federation	Netherlands
Van den Berg, Seriana	Ministry of Foreign Affairs	Netherlands
Van den Bogert, Sander	World Health Organization	Netherlands
Van der Hoeff, Carola	FIP - International Pharmaceutical Federation	Netherlands
Van der Spek, Oliver	FIP - International Pharmaceutical Federation	Netherlands
Mohamed bin Saif Al-Hosni	Undersecretary for Health Affairs	Oman
Al Khabouri, Mazin	Ministry of Health	Oman
Al-Kharusi, Hamood	Ministry of Health	Oman
Suleiman, Batool	Ministry of Health	Oman
Tisocki, Klara	WHO Western Pacific Regional Office	Philippines
Malegwale Ramokgopa, Gwen	Deputy Minister of Health	South Africa
Hela, Mandisa	Department of Health	South Africa
Raphuti, Debbie D.	Department of Health	South Africa
Cars, Otto	Uppsala University / ReAct	Sweden
Buchmann, Michel	FIP - International Pharmaceutical Federation	Switzerland
de Joncheere, Kees	World Health Organization	Switzerland
Driece, Roland	Permanent Mission of Netherlands to the UN	Switzerland
Etienne, Carissa	Assistant Director-General, World Health Organization	Switzerland
Ondari, Clive	World Health Organization	Switzerland
Weerasuriya, Krisantha	World Health Organisation	Switzerland
Mwinyi, Hussein Ali	Minister of Health and Social Welfare	Tanzania
Khea, Akida	Tanzania Food and Drugs Authority	Tanzania
Majid, Amri	Ministry of Health and Social Welfare	Tanzania
Barra, Ornella	Alliance Boots	United Kingdom
Gorokhovich, Lyudmila	IMS Institute for Healthcare Informatics	United Kingdom
Kennerley, Tricia	Alliance Boots	United Kingdom
Pessina, Stefano	Alliance Boots	United Kingdom
Strutt, Christopher	GlaxoSmithKline	United Kingdom
Witty, Sir Andrew	Summit Panel Speaker/ GlaxoSmithKline	United Kingdom
Aitken, Murray	IMS Institute for Healthcare Informatics	United States
Andrews, Emma	Pfizer Inc.	United States
Castro, José Luis	Pan American Health Organization	United States
Clarke, Elana	Department of Health and Human Services	United States
Fineberg, Harvey	Summit Panel Speaker/ Institute of Medicine	United States
Fitzgerald, James	Pan American Health Organization	United States
Gertler, Nicholas	Tapestry Networks	United States

Giberson, Scott	Department of Health and Human Services	United States
Rex, John H.	AstraZeneca	United States
Watters, Jack	Pfizer Inc	United States
Wilson, Mary	Harvard School of Public Health	United States
Wuliji, Tana	Summit Rapporteur / University Research Co., LLC	United States

Anexo II

Recomendaciones principales del informe técnico [2,3]

Recomendaciones estratégicas del informe de la OMS [3] para crear el marco normativo para el uso responsable de los medicamentos:

1. Desarrollar y ordenar una lista nacional de medicamentos esenciales como fundamento para las decisiones de reembolso y garantizar el acceso a los medicamentos esenciales.
2. Invertir para garantizar que los sistemas nacionales de adquisición y suministro de medicamentos sean eficaces y fiables.
3. Promover un cambio de enfoque hacia la detección temprana y el diagnóstico preciso como guía y base informativa para la prescripción de los medicamentos y para evitar el uso excesivo, insuficiente y el mal uso de los medicamentos.
4. Facilitar la aplicación de pautas de tratamiento basadas en la evidencia; eliminar las barreras reglamentarias o administrativas y dirigirse directamente a todas las partes involucradas: prescriptores, dispensadores y pacientes.
5. Promover iniciativas que sitúen a los pacientes en el centro del tratamiento con el fin de maximizar la adherencia al tratamiento.
6. Vigilar el uso de los medicamentos, desde la compra a los resultados en la salud, para evaluar la eficacia real del tratamiento y guiar la formulación de políticas basadas en la evidencia.
7. Garantizar el compromiso sostenido, de arriba abajo de las autoridades nacionales y promover la participación activa, de abajo arriba de prescriptores, pacientes y dispensadores en los principios y políticas que favorezcan el uso responsable de los medicamentos.

Las cinco recomendaciones más importantes del informe del IMS [4] con buenos resultados en la salud, rápidos tiempos de aplicación y bajo coste:

1. Apoyar una mayor papel de los farmacéuticos en la gestión propia de los medicamentos para los pacientes y la colaboración con los médicos para su revisión.
2. Invertir en auditorías médicas dirigidas a pacientes de edad avanzada por ser los más propensos a tomar múltiples medicamentos.
3. Implantar la obligación por parte del proveedor de facilitar información sobre el uso de antibióticos.
4. Fomentar una actitud y cultura positivas hacia la notificación de errores mediante la reducción de las medidas punitivas contra los proveedores que cometan errores.
5. Apoyar programas específicos de gestión de las enfermedades no transmisibles como la diabetes para garantizar el inicio oportuno del tratamiento, centrándose en los pacientes en mayor riesgo.