

## ANALICE EL SIGUIENTE CASO

- Juan es un paciente de 45 años que llega a la farmacia con una receta de teofilina comprimidos de 100 mg tres veces al día.
- El médico recetó además cápsulas de eritromicina por una infección respiratoria.

### • Dispensación

- Éxito medido por Nº de recetas despachadas.
- Mesón con estanterías con medicamentos.
- Visita determinada por la necesidad de despachar una receta.
- Negocio pasivo vía una prescripción

### • Atención farmacéutica.

- Éxito medido por los resultados de la AF.
- Espacio especial para reunirse con el paciente.
- Visita determinada para el beneficio del paciente.
- La profesión se engrandece a través de la atención al paciente.

## Atención farmacéutica : Un nuevo ejercicio profesional.

- Los modelos de salud en el mundo están continuamente cambiando..
- Los problemas en salud, su complejidad y la incapacidad para darles solución, caracterizan a esta era.
- La salud está en crisis.
- Acceso-Costos-Calidad en la atención

## ACCESO

- Los latinoamericanos tenemos poco acceso al medicamento.
- Medicina alternativa
- Automedicación

## Costos

- Causas identificables:
  - Aumento de la población mayor de 65 años.
  - Mala administración de los recursos fiscales.
  - Tecnología cada vez más cara.
  - Terapias cuestionables
  - Pobreza, la violencia, impacto de muchas enfermedades epidemiológicas:SIDA.

- Los intentos para controlar los costos en salud, a la larga los suben más.
- Atención en la morbilidad y mortalidad inducida por los medicamentos.
  - En USA alcanzarían los US\$137 billones por mal uso de medicamentos (Johnson y Bootman)

## Reacciones adversas a medicamentos

- Talley and Lavendurier en 1971 estimaron que por RAM se produjeron 140.000 muertes y 1 millón de admisiones a los hospitales.
- En 1987 la FDA registró 12.000 muertes y 15.000 admisiones a los hospitales por concepto de RAM

## Calidad de la atención clínica

- Decisiones terapéuticas
  - Pueden llevar a hospitalizaciones-Nuevas consultas
  - Molestias para el paciente.
  - (En USA, el 20% de las hospitalizaciones se deben a decisiones terapéuticas erradas).

## ¿Quién se responsabiliza por la morbilidad y mortalidad inducida por medicamentos?

- El médico tradicionalmente
- Pero.....
  - La farmacología ha llegado a ser una ciencia más compleja.
  - El tiempo dedicado al paciente en educación sobre fármacos es mínimo.
  - Estudios en farmacología son cada día menos en la enseñanza de la medicina.

## El Farmacéutico???

- El farmacéutico es el profesional lógico.
  - Conocimientos sub-utilizados
- Para un rol activo en el manejo de la terapia del paciente necesitamos cambios.
- El más importante es el más controversial.
- Se requiere de un nuevo ejercicio profesional
- Re-inventar el ejercicio como profesional de la salud.

## EL PRESENTE

- ¿Cuáles son los problemas claves que enfrenta el QF en la farmacia privada hoy en día?

## El Farmacéutico “invisible”.

- La invisibilidad se revela de varias maneras:
  - Los Gobiernos a menudo desconocen al farmacéutico en relación a nuevas políticas de salud.
  - El farmacéutico no está incluido en los programas de salud del Ministerio de Salud.

- En las Farmacias privadas no se distingue del técnico.
- En la Farmacia hospitalaria se encuentra en los subterráneos.
- Desconocido por los medios de comunicación.

## DESAFIOS

- Nunca antes la profesión nos había planteando desafíos que se nos están ofreciendo hoy en día.
- Desde los años 60 hasta hoy, se han producido grandes cambios en nuestra profesión que debemos enfrentar.

## Para esto.....

- Necesitamos líderes, comprometidos con la profesión.
- Que se atrevan a asumir el nuevo rol...
- Estudiosos (expertos en medicamentos).
- Visionarios e innovadores.
- Superar la mediocridad.

## DESAFIO PARA LAS NUEVAS GENERACIONES

- Aumentar nuestra VISIBILIDAD.
  - “ Nosotros vemos hoy en día un gran número de farmacéuticos tanto en la farmacia privada como en los Centros asistenciales que se dedican únicamente a funciones administrativas y distributivas, a pesar de que en todos los ámbitos de la profesión se habla de farmacia clínica y atención farmacéutica”

## Concepto de Atención Farmacéutica.

- 1975.-Mikeal et al. “Atención que un paciente determinado requiere y recibe para asegurar un uso racional de medicamentos”.
- 1980.-Brodie et al. “La atención farmacéutica incluye determinar las necesidades terapéuticas para un paciente determinado y la entrega de no solo de los medicamentos, sino que también de los servicios necesarios tanto durante y después del tratamiento.

## Hepler.....

- 1986.-Hepler....”La entrega responsable de terapia medicamentosa con el propósito de alcanzar resultados determinados que mejoren la calidad de vida del paciente.....

## Definición actual de AF

- Definida como una práctica en 1997
- AF es una práctica centrada en el paciente la cuál el farmacéutico asume una responsabilidad en atender las necesidades relacionadas con medicamento de un paciente y se hace responsable de este compromiso.

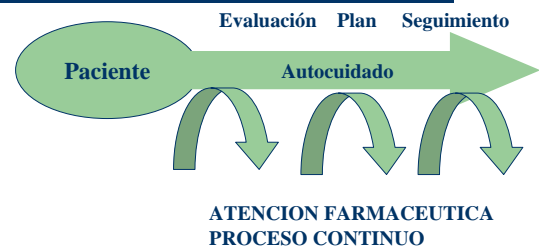
## ATENCIÓN FARMACEUTICA

- Como un farmacéutico aplica los conocimientos de **farmacoterapéutica** en la práctica para beneficiar al paciente.

## Para la entrega de atención farmacéutica dos actividades son fundamentales

- :
- El farmacéutico debe tomarse su tiempo para determinar los deseos, preferencias, aprensiones y las necesidades del paciente
- El farmacéutico hace un compromiso para continuar la atención una vez iniciada.

## Práctica centrada en el paciente



- Se produce un intercambio beneficioso mutuo en el que el paciente le entrega la autoridad al profesional (se coloca en sus manos) y el profesional entrega competencia y compromiso (acepta la responsabilidad) al paciente.
- La profesión ha sido redefinida como una práctica profesional con una responsabilidad directa y manifiesta sobre el paciente.

## Proyecto de Atención Farmacéutica en Minessota.

- El concepto de atención farmacéutica fue aceptado por la profesión en los años 90, sin embargo no fue hasta 1992 que se llevó a la práctica.
- Strand, Cipolle y Morley iniciaron un proyecto de 3 años para examinar críticamente la relación entre la teoría emergente de la AF y la práctica de ella.

## Proyecto Minesota.

- Este proyecto se llevó a cabo en las farmacias comunitarias.
- Ellos trabajaron en el desarrollo de un proceso intelectual en el cual las necesidades relacionadas con fármacos del paciente podrían ser detectadas y resueltas de una forma sistemática.
- Este esfuerzo resultó en la creación de un proceso de resolución de problemas aplicado al uso de los medicamentos.

## ATENCIÓN FARMACEUTICA

- .....Es una PRACTICA en la cual el farmacéutico toma RESPONSABILIDADES de las necesidades relacionadas con medicamentos de un paciente y adquiere un COMPROMISO con el paciente para satisfacerlas.
- En el trascurso de esta práctica se intenta lograr resultados positivos en el paciente.

- No intenta suplantar al médico ni a otro profesional de la salud.
- Cumple una necesidad en el sistema de salud debido a los numerosos profesionales que prescriben medicamentos para un solo paciente, la gran cantidad de productos farmacéuticos, complejidad de la farmacoterapéutica, aumento de la morbi-mortalidad inducida por medicamentos.

## Asumir nuevos roles

- Al asumir nuevos roles y responsabilidades requiere de una mayor preparación, de nuevas habilidades y un sistema de valores que es la base de la atención farmacéutica.
- La AF es una práctica profesional.....
  - ¿Qué es una práctica profesional?.

## Definición de ejercicio o práctica

- “La aplicación creativa de conocimientos guiados por una filosofía y propósitos comunes a la resolución de problemas específicos que requieren de conocimientos especiales, con estándares aceptados tanto por examen profesional como por aprobación social.
- Así por ejemplo cada profesional de la salud (médico, enfermera, kinesiólogo, etc) conoce tácitamente sus roles y sus responsabilidades y las reglas que rigen su práctica..

## Y la profesión farmacéutica....?

- No es el caso de nuestra profesión no se ha llegado a este acuerdo tácito.
- Esto explica porque el farmacéutico no es incluido en el equipo de salud, no se incluye en los programas de prevención de la salud, en los comités técnicos, etc.

- La Farmacia como profesión ha creado sus propias reglas.
- Existe un aislamiento, voluntario o no de los farmacéuticos que se ha creado un vocabulario, estándares y reglas propias.
  - Hay tan poca comunicación con el exterior, que el resto de los profesionales de la salud tienen problemas para conocer lo que realmente es la Farmacia.

- Al aislarse, y no aplicarse las mismas reglas y estándares de otros profesionales de la salud, el ejercicio profesional no ha evolucionado de acuerdo a los cambios en los sistemas de salud. Las otras profesiones sí lo han hecho.
- Por esta razón, la atención farmacéutica es de extrema importancia para reprofesionalizar el ejercicio profesional.

### Filosofía de práctica.

- Todas las profesiones de la salud tienen una filosofía de práctica, un proceso de atención al paciente y un sistema que regule la práctica.
- Una filosofía de ejercicio profesional es un conjunto de valores que guían las conductas asociadas con ciertos actos (Atención farmacéutica)
- Define los roles, las normas, relaciones y responsabilidades profesionales.

### Filosofía.....

- Por lo tanto, la cumplen todos y se convierte en la rutina del quehacer diario.
- No cambia durante el día, no es diferente y la pueden ejercer todos los profesionales.
- Si yo no estoy en la Farmacia, la AF puede llevarla a cabo el otro farmacéutico de turno.
- Es específica a la práctica y no al profesional.

- La filosofía debe aplicarse a todos los pacientes y no selectivamente, dependiendo de la disponibilidad de tiempo, conveniencias o preferencias personales.
- El paciente permanece como un todo, no fragmentada por edad, un órgano, un medicamento o una patología.

### Filosofía de la atención farmacéutica

- Comienza con la identificación de las necesidades sociales.
- Continúa con un acercamiento orientado al paciente para identificar estas necesidades.
- Termina con la descripción de responsabilidades específicas de la atención farmacéutica.

## Llenando una necesidad social...

- Las actividades profesionales son recompensadas únicamente cuando ellas cumplen un rol social por la aplicación de conocimientos y habilidades para entregar servicios a petición del “cliente”.
- En el caso de la AF es asegurar al paciente una terapia segura y eficaz, minimizando la morbi-mortalidad inducida por los medicamentos.

- Hasta ahora existe una fragmentación de responsabilidades frente al tema de la morbi-mortalidad inducida medicamentos:
  - A veces el médico
  - A veces la enfermera
  - O el farmacéutico
- ¿Quién se hace responsable?

- La morbilidad y mortalidad inducida por medicamentos ha alcanzado tal magnitud en nuestra sociedad, que es necesario designar un profesional que corrija este riesgo de los medicamentos.
  - La primera premisa de la filosofía de la AF es que la responsabilidad del farmacéutico es asegurar al paciente una terapia eficaz, segura y conveniente.

## ¿CUAL ES LA CLAVE?

- Responsabilidad con el paciente en necesidades de atención relacionadas con los medicamentos.
- Identificar, resolver y prevenir problemas relacionados con medicamentos.
- Entregar una continuidad real de atención.
- Asegurar objetivos o metas deseadas.

## Responsabilidades específicas del farmacéutico

- Asegurar que la terapia del paciente sea apropiada, efectiva y segura.
- Identificar, resolver y prevenir cualquier problema que pueda interferir en la meta terapéutica
- Asegurar que las metas terapéuticas se cumplan.

## OBJETIVOS O METAS

- Terapéuticos
- Económicos
- Calidad de vida
- Satisfacción del paciente.

## Terapia óptima

- Segura
- Racional
- Efectiva
- Continuidad de la atención.
- Enfocada al paciente
  - necesidades e intereses.
  - convenio
  - relación terapéutica.

## La atención farmacéutica es atención primaria

- Enfocada en el paciente
- Dirigida hacia patologías agudas y crónicas
- Énfasis en la prevención
- Documentación implementada
- Ser accesible
- Ofreciendo atención continua y sistemática.
- Asegurando integración.
- Sea responsable.
- Colocando énfasis en el paciente ambulatorio.
- Incluyendo educación en la promoción de salud.

## Definición de Problema relacionado con medicamentos.

- “cualquier evento no deseado experimentado por el paciente que involucre o se sospeche que involucre una terapia medicamentosa y que interfiera real o potencialmente con los objetivos deseados por el paciente”.

## Eventos que se pueden desencadenar o riesgos.

- Una patología
- Un síntoma
- Un diagnóstico
- Una insuficiencia
- Alteración en un análisis de laboratorio clínico
- Síndrome

## Causas subyacentes de problemas relacionados con medicamentos.

- Fisiológicas
- Psicológicas
- Socioculturales
- Condiciones económicas.

## Realmento lo obtendremos?

- Es necesario crear una demanda.
- Cada cosa depende de la relación con :
  - paciente
  - médicos
  - otros profesionales.
- Debe hacerse marketing ya que es un concepto vendible.

**PROCESO DE ATENCIÓN FARMACEUTICA**

**Paciente**



Necesidades y deseos actuales

Responsabilidades

**Necesidades  
Experiencia**

**Evaluación  
Plan de  
Atención**

**Seguimiento  
Evaluación**

**FICHA DE TRABAJO**

**Farmacéutico**



Filosofía de práctica  
Obligaciones sociales

Responsabilidades  
Método centrado en el paciente

Práctica diaria

**Relación farmacoterapéutica**