



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas
Farmacia Clínica

Instrumentos e Intervenciones para la Atención Farmacéutica

Q.F Leslie Escobar O.
Noviembre 2011

Atención Farmacéutica

Provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de obtener resultados específicos que mejoren la calidad de vida de los pacientes.*

- Históricamente los médicos son responsables de manejar las enfermedades de sus pacientes y la terapia
- Los datos disponibles sugieren que las intervenciones del Farmacéutico mejorarían los outcomes de los pacientes

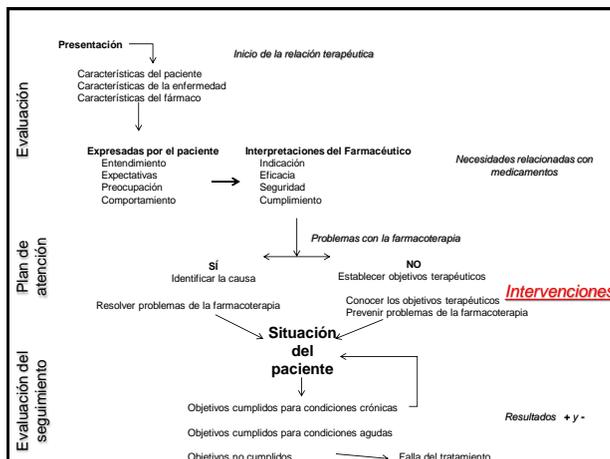


- En la formulación del plan de Atención Farmacéutica (AF) se debe establecer:
 - Las intervenciones a realizar
 - Los instrumentos a emplear
 - Las variables a seguir
 - El tiempo de realización de la intervención
 - Duración del trabajo propuesto

Todas aquellas acciones encaminadas a ayudar al paciente a alcanzar una meta en salud

Atención Farmacéutica

- Resolver o evitar problemas de salud asociados al uso de medicamentos
- Independiente de la clasificación de PRM:
 - Identificar qué hacer (intervenciones)
 - Planear cómo hacerlo
 - Idear con qué realizar (instrumentos)



- Cualquier intervención farmacéutica debe incluir una estructura y proceso, así como resultados.
- Se pueden considerar tres grandes grupos de resultados: clínicos, humanísticos y económicos.

¿Por qué ?

- Conocimientos y participación en el proceso de utilización de medicamentos
 - Farmacéutico: profesional idóneo dentro del equipo sanitario para promover y garantizar calidad y seguridad
- Responsabilidad del para llegar a los óptimos resultados de la terapia
 - Trabajo junto al equipo de salud
 - Junto al paciente

Las intervenciones

Según preferencias el paciente, seleccionada según las necesidades del paciente y limitadas por la tolerancia del paciente

- Representan el trabajo o acciones del farmacéutico según las necesidades y preferencias del paciente
 - Informar sobre terapia farmacológica particular
 - Informar sobre terapia no farmacológica
 - Sugerir cambios en los regímenes de administración
 - Considerar los medicamentos que el paciente requiere
 - Reportar Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM)
 - Enseñar sobre el uso de instrumentos para la administración del producto
 - Informar sobre centros de atención de salud
 - Identificar otros profesionales que puedan ayudar al paciente

• Enfocadas en el paciente:

- Uso correcto de medicamentos
- Mejorar adherencia al tratamiento
- Educación sobre el uso de aparatos clínicos (inhaladores, medidor de glicemia y presión arterial)
- Seguimiento de la terapia
- Implementación de medidas no farmacológicas:
 - Cambios del estilo de vida, etc

• Enfocadas en el medicamento:

- Modificación de fármaco, forma farmacéutica, posología, horarios de administración
- Instructivo de uso
- Ser preciso al hacer la sugerencia, con información que avale lo propuesto
- Conocer todas las alternativas disponibles y elegir la mejor con criterios acordes a la necesidad del paciente.

Ejemplo: paciente con rinitis alérgica

Prevenir problemas

← INTERVENCIÓNES →

Resolver problemas

• Necesidad de documentar las intervenciones realizadas por el Farmacéutico

- Definido en el plan de Atención Farmacéutica
- Documentación física o electrónica

• Punto clave: registrar los cambios (+ o -) causados por la implementación de la AF.

- Test y escalas de medición como instrumentos en la AF
- Diseño de instrumentos educativos, etc.

Niveles para intervenir

- Prescripción
 - En la selección del medicamento
- Dispensación
 - Concordancia con lo prescrito
- Administración
 - Vía, velocidad, medio de reconstitución
- Almacenamiento
 - Estabilidad física, química.
- Acceso
 - Disponibilidad, precio
- Monitorización
- Adherencia y Cumplimiento
 - Medidas directas o indirectas

Diferentes personas a quienes dirigir las intervenciones

¿A quién se dirige la intervención?

- Al paciente
- Al médico
- A la enfermera
- Al equipo de trabajo
- Al cuidador, a los familiares
- A la institución o lugar de trabajo

A quien pueda tomar la decisión de modificar el proceso del uso de medicamentos

Para las intervenciones

- En la seguridad del paciente:
 - Tomar rol activo en los protocolos y cuidados
 - Asegurar conocimientos y competencias
 - Relación con los pares de trabajo
 - Identificar y evaluar riesgos en los procesos del uso de medicamentos
 - Adoptar metodologías y herramientas
 - Desarrollar indicadores de calidad
- En la educación:
 - Conocer las necesidades del paciente
 - Estimar el impacto de la educación en la seguridad el paciente
 - Educar y orientar al paciente y/o al familiar
 - Promover la correcta utilización de los medicamentos

Habilidades para intervenciones

- Profesionales:
 - Conocer el perfil del paciente o grupo a intervenir
 - Demostrar conocimiento de las prescripciones y no prescripciones en una terapia
 - Interpretar y evaluar una terapia
 - Identificar los parámetros que permiten monitorizar
 - Capacidad para reconocer la información importante
- Sociales
 - Comunicación efectiva
 - Seguridad en sí mismo
 - Anticiparse a los problemas

Algunos ejemplos:

- Reuniones con grupos de pacientes:
 - Sesiones informativas, ciclos de charlas
- Reuniones con otros profesionales
 - Actualizaciones de temas, discusión de casos clínicos
- Cartas al profesional
 - Sugerencias y observaciones
- Educación al paciente
 - Reforzar ideas, conocimientos. Crear vínculos de retroalimentación

Las intervenciones

- Pueden ser verbales, escritas, presenciales
 - Dependen del destinatario y de las posibilidades de entrega de la información
- Independiente del método utilizado para realizar intervenciones, primero debe realizarse un diagnóstico de situación para medir en el tiempo el impacto de las intervenciones propuestas

Parámetros de seguimiento

- Objetivos:
 - Pueden ser cuantificados por observación profesional o instrumento
- Subjetivos
 - Según lo indicado por el paciente



Instrumentos

Cualquier material elegido o desarrollado por el farmacéutico para realizar alguna intervención

Características del instrumento

- Confiable
- Reproducible
- Sensible
- Que permitan ver una evolución
- Conocidos
- Validados en el lugar de aplicación!!
- *Sencillo y rápido de aplicar*



Instrumentos

Desarrollados para la atención farmacéutica

- **Ficha Farmacéutica**
- Consentimiento informado
- Calendarios
- Horarios de administración
- Escalas y test
- En educación:
 - Folletos informativos, trípticos
 - Cuaderno de registro

Ficha Farmacéutica

- De acuerdo al plan de AF propuesto, identificar el grupo a intervenir
 - Edad → pacientes pediátricos, geriátricos
 - Patología particular → HTA, DM, transplantados, TACO, cáncer, cardiopatías, etc.
- Selección de la información relevante
 - Antecedentes de medicamentos usados crónicamente, automedicados, alergias
 - Conducta frente al consumo de medicamentos
 - Parámetros de seguimiento
 - Pruebas de laboratorio, resultados de exámenes, etc.

Ficha farmacéutica

- Antecedentes demográficos
 - Nombre, edad, sexo, estado civil, seguro de salud, dirección
- Antecedentes sociales
- Anamnesis médica próxima y remota
- Anamnesis farmacológica próxima y remota
 - Medicamentos prescritos y automedicados, productos naturales, RAM
- Parámetros de seguimiento, indicadores biomédicos

Ficha farmacéutica

- Evaluación diagnóstica
 - Uso de medicamentos, PRM encontrados, expectativas del paciente
- Plan de atención
 - Tiempos programados, parámetros de seguimiento, instrumentos a usar
- Intervenciones realizadas
- Evaluación final

Ficha para pacientes ancianos, hospitalizados



M. Jirón et al
Ficha para Unidad Geriátrica de Agudos
Internado en Farmacia Clínica y AF



Seguimiento diarios de los medicamentos prescritos y recibidos

Test y escalas en salud

Ventajas

- * Estandarizar una observación
- * Hacer medible una cualidad
- * Obtener resultados comparables

Desventajas

- * Requiere entrenamiento del evaluador
- * Criterio del evaluador distinto

Test y escalas de medición :

- Adherencia al tratamiento (SMAQ, Morinski-Green)
- Estado cognitivo (MMSE, MIS, CAM)
- Dolor (EVA y mapas)
- Funcionalidad (Barthel, Lawton, Katz)
 - Presencia de MPI- Se entrevista al cuidador
- Depresión (Hamilton, GDS-5)
- Calidad de Vida relacionada con salud (Eq-5D + EVA)
- Morbilidad (Charlson, APACHEII)

Adherencia

CUESTIONARIO ADHERENCIA SMAQ

1. Alguna vez ¿Olvida tomar la medicación?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
2. Toma siempre los fármacos a la hora indicada?	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
3. Alguna vez ¿deja de tomar los fármacos si se siente mal?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
4. Olvidó tomar la medicación durante el fin de semana?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
5. En la última semana ¿cuántas veces no tomó alguna dosis?	A: ninguna B: 1-2 C: 3-5 D: 6-10 E: más de 10	
6. En los últimos 3 meses ¿cuántos días completos no tomó la medicación?	Días: A: 100-95% B: 85-94% C: 65-84% D: 30-64% E: < 30% cumplimiento terapéutico	

Basta una respuesta afirmativa para considerar al **paciente no adherente**

Cumplimiento terapéutico igual o superior al 95% = **paciente adherente**

Durante la entrevista

Test de Morinsky-Green

- ¿Se olvida alguna vez de tomar los medicamentos?
- ¿Los toma a la hora indicada?
- ¿Deja de tomar su medicación cuando se encuentra bien?
- ¿Deja de tomarlos si alguna vez se siente mal?

→ Se considera cumplidor al paciente que conteste correctamente estas 4 preguntas

Método de Haynes -Sackett

“La mayoría de los pacientes tienen dificultades para tomar sus comprimidos”
¿Tiene usted dificultad en tomar los suyos?

→ Respuesta es positiva: Preguntar por la cantidad de pastillas olvidadas en un periodo de tiempo (ejemplo 7 días, o último mes).
→ Se determina el % (mal cumplimiento si esta fuera del 80-110 %)



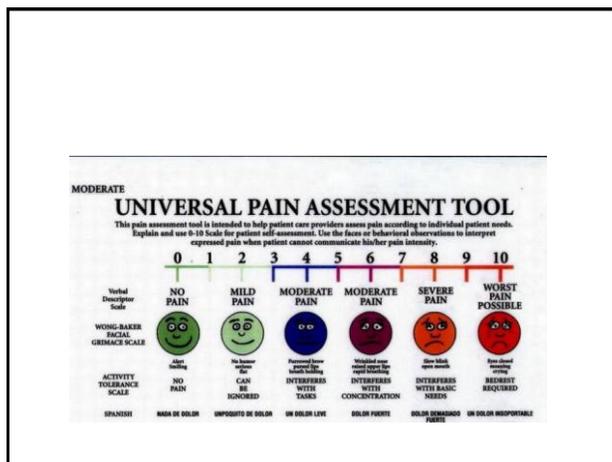
Dolor

¿Cómo medirlo?

- El dolor es un fenómeno complejo. Difícil comprender y medir
 - Problema: subjetividad
- Se requiere considerarlo como un fenómeno multidimensional
 - Experiencia personal y única
 - Expresión sensorial y emocional
- Mediciones en una dimensión solamente
 - Evaluaciones y escalas de intensidad

Evaluación del Dolor y otros síntomas según edad

EDAD	TIPO DE ESCALA	NOMBRE
0 - 3	Comportamiento	FLACC
3 - 5	Auto evaluación	FLACC
5 - 13	Auto evaluación	Escala Facial
> 13	Auto evaluación	Escala Visual Análoga, EVA



En adultos

Escala de categoría verbal (ECV)

“En la últimas 4 semanas ¿Cuánto dolor ha tenido usted?”

- Nada
- Leve
- Moderado
- Intenso

PREGUNTAS CLAVES RESPECTO DEL DOLOR

- ¿Dónde siente el dolor?
- ¿Cómo lo siente: agudo, monótono, palpitante, constante?
- ¿Cuán intenso siente el dolor?
- ¿Cuánto tiempo dura?
- ¿Qué alivia el dolor y qué lo empeora?
- ¿Qué medicamentos está tomando? ¿en qué dosis? ¿cuánto lo mejoran?

Escala Visual análoga (EVA) idealmente 10 cm

