



Foro de Atención Farmacéutica

Documento de consenso Enero 2008

¿Qué es el Foro de AF?

- **Grupo de debate constructivo impulsado por la Organización Farmacéutica Colegial en 2004**
- **Formado por representantes de distintas instituciones de todos los ámbitos de interés relacionados con AF.**

¿Qué es el Documento de Consenso?

- **Instrumento para facilitar el trabajo en AF adaptando la práctica del día a día a cada paciente, eje fundamental de la asistencia sanitaria.**

Integrantes del Foro

- ▣ Ministerio de Sanidad y Consumo
- ▣ Real Academia Nacional de Farmacia
- ▣ Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
- ▣ Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP)
- ▣ Sociedad Española de Farmacia Comunitaria
- ▣ Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)
- ▣ Fundación Pharmaceutical Care España
- ▣ Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada

Atención Farmacéutica

Participación activa del farmacéutico en la mejora de la calidad de vida del paciente mediante la:

- ▣ **1. Dispensación:** Garantizar el acceso a los medicamentos y su uso correcto.
- ▣ **2. Indicación Farmacéutica:** Consejo farmacéutico sobre el medicamento a escoger, a demanda del paciente que llega a la OF sin saber qué tomar.
- ▣ **3. Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT):** Detección de **PRM** para la prevención y resolución de los **RNM**. Implica **compromiso** y debe proveerse de forma **continuada, sistematizada y documentada** en colaboración con el paciente y otros profesionales con el fin de alcanzar **resultados concretos** que mejoren la calidad de vida del paciente.

1. Dispensación Activa

Objetivos:

- **Garantizar el acceso al medicamento**
- **Garantizar el conocimiento sobre la Medicación del paciente :**
 - **Objetivo del tratamiento**
 - **Modo de tomarlo**
- **Minimizar el riesgo: Proteger al paciente frente a RNM y PRM:**
 - **Medicamento adecuado para el paciente**
- **Detectar otras necesidades de AF**
- **Registrar y documentar las intervenciones farmacéuticas realizadas**

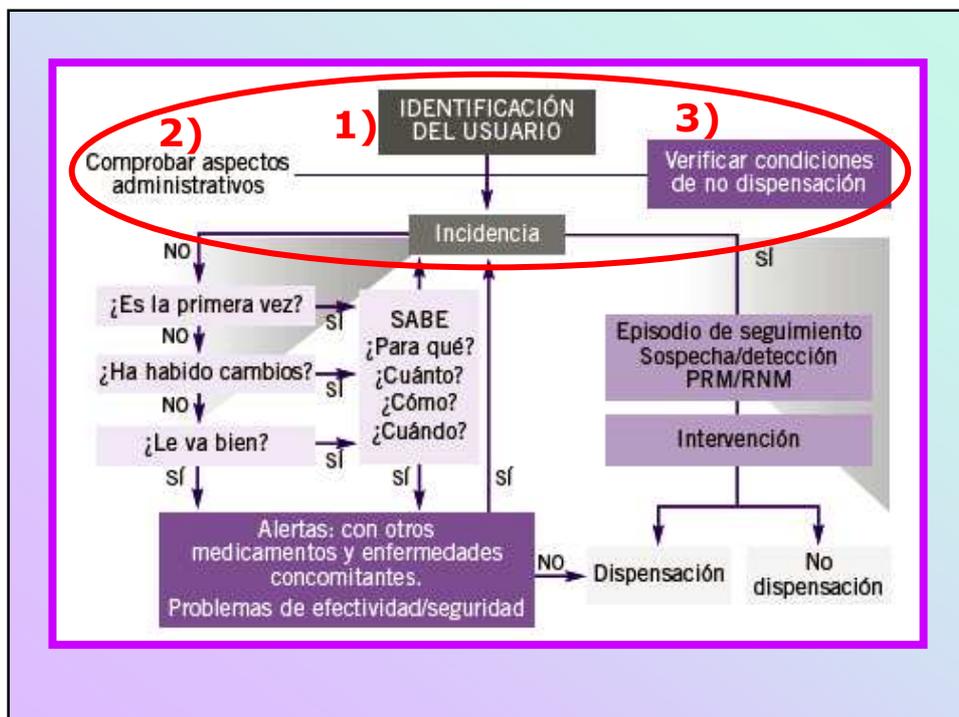
Esquema propuesto por el Documento Foro



Dispensación Activa

Ante la petición de un medicamento (con o sin receta) el farmacéutico considerará:

- 1) ¿Para quién es?
- 2) Verificar consideraciones administrativas
- 3) Verificar criterios de no dispensación (otras enfermedades, medicamentos, situaciones especiales o alergias)



Dispensación Activa

NO

Si no hay problemas administrativos ni criterios de no dispensación:

4) ¿Es la primera vez que lo toma?

SI En caso afirmativo mediante una breve entrevista nos Informaremos sobre el conocimiento del paciente:

- Para qué lo toma?
- Cuándo lo ha de usar?
- Durante cuánto tiempo?
- Cómo lo va a usar?
- Conoce las advertencias de ineffectividad y seguridad?

Dispensación Activa

NO

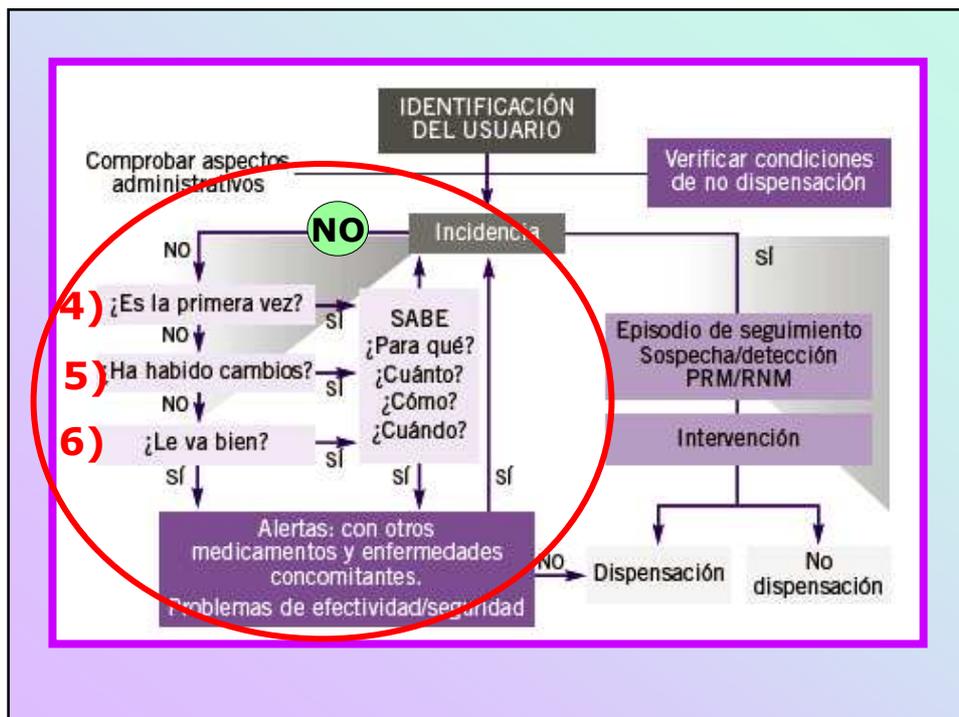
NO Si no es la primera vez que lo toma:

5) ¿Ha habido cambios en la medicación?

En caso afirmativo hacer el cuestionario

6) ¿Cómo le va el tratamiento? ¿Tiene algún problema?

Si no se detecta ninguna incidencia el farmacéutico dispensará el medicamento ofreciendo información de educación sanitaria



Dispensación Activa

SÍ

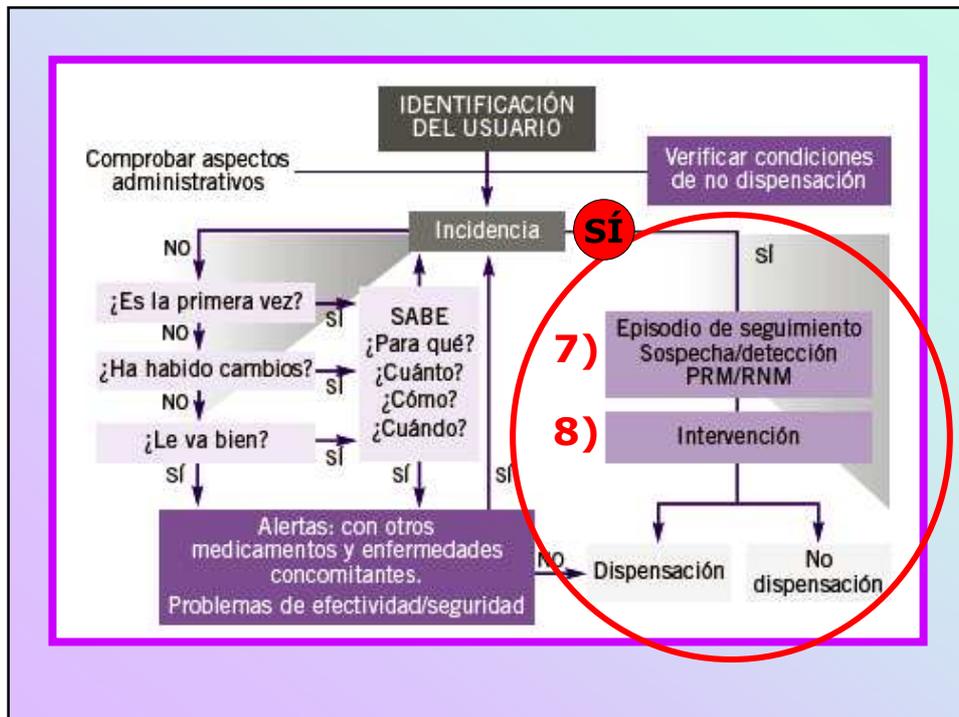
Si se detecta incidencia:

7) Abrir un episodio de seguimiento:
Proceso de evaluación de PRMs o RNMs

8) Intervención:

- 📄 Información Personalizada del tratamiento o educación sanitaria
- 📄 Derivar al médico
- 📄 Derivar a otro servicio de AF

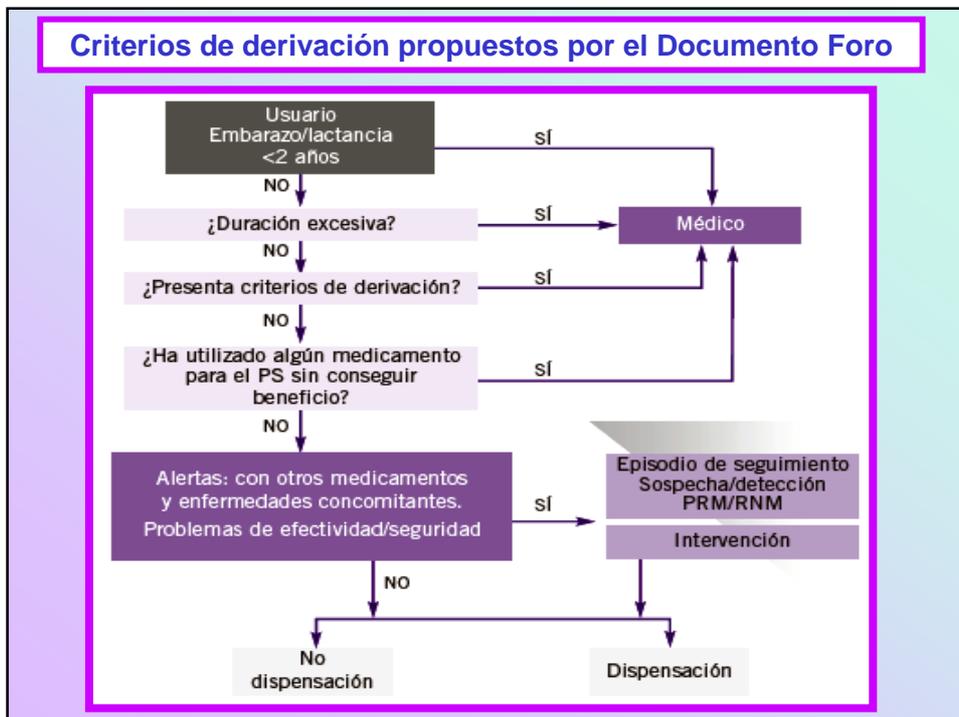
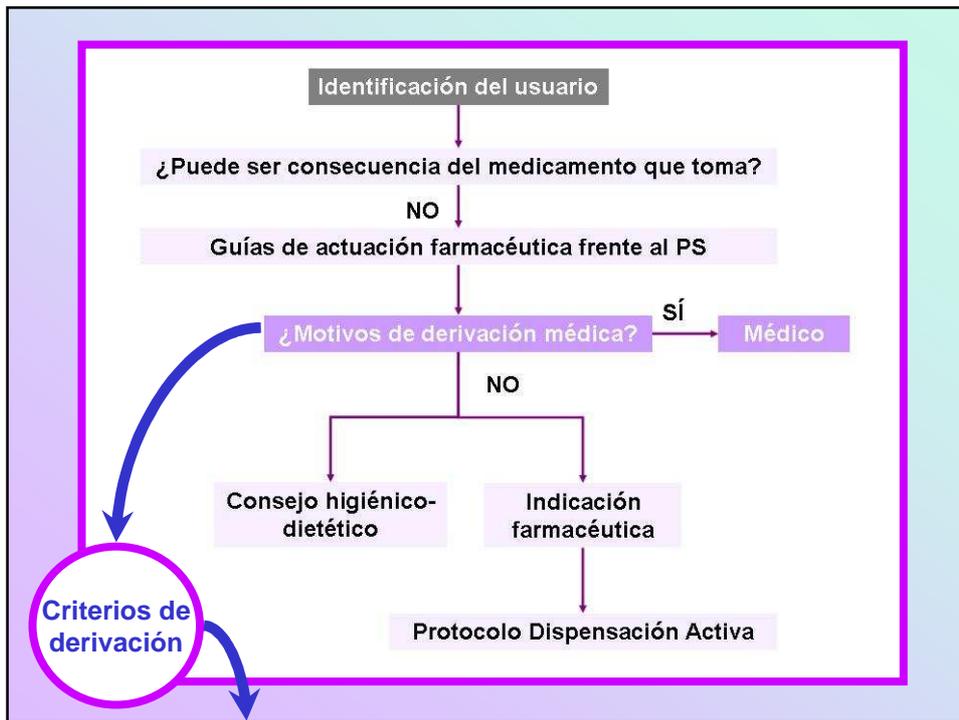
En cualquier caso, el farmacéutico dispensará o no el medicamento en función del resultado de la intervención



2. Indicación Farmacéutica

Objetivos:

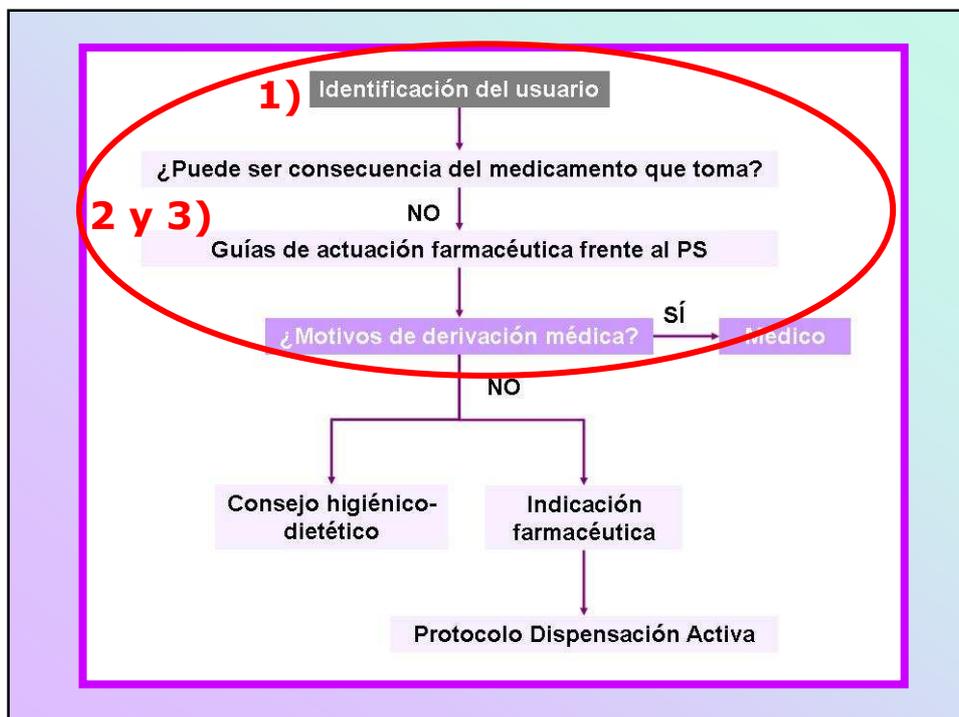
- Ayudar a **resolver el problema de salud** y a seleccionar un medicamento garantizando que paciente asume la información relacionada con el mismo (**automedicación informada**)
- **Descartar RNM**: ¿es el problema de salud un RNM?
- Resolver las dudas planteadas por el usuario
- **Minimizar el riesgo**: Proteger al paciente frente a RNM y PRM
- Detectar otras necesidades de AF
- Registrar y documentar las intervenciones farmacéuticas realizadas



Indicación farmacéutica

¿Qué me da para ...UN PROBLEMA DE SALUD (PS)?:

- 1) Para quién es
- 2) Razón de la consulta
- 3) Verificar si:
 - ▣ PS derivado del uso de un medicamento
 - ▣ Duración del PS inferior a 7 días
 - ▣ Utilizó ya algún medicamento para este PS
 - ▣ Otros medicamentos para otros PS
 - ▣ Situación fisiológica especial (embarazo/lactancia)
 - ▣ Otras enfermedades concomitantes
 - ▣ Alergias e intolerancias conocidas
 - ▣ Hábitos de vida
 - ▣ Datos biomédicos, si están disponibles



Indicación farmacéutica

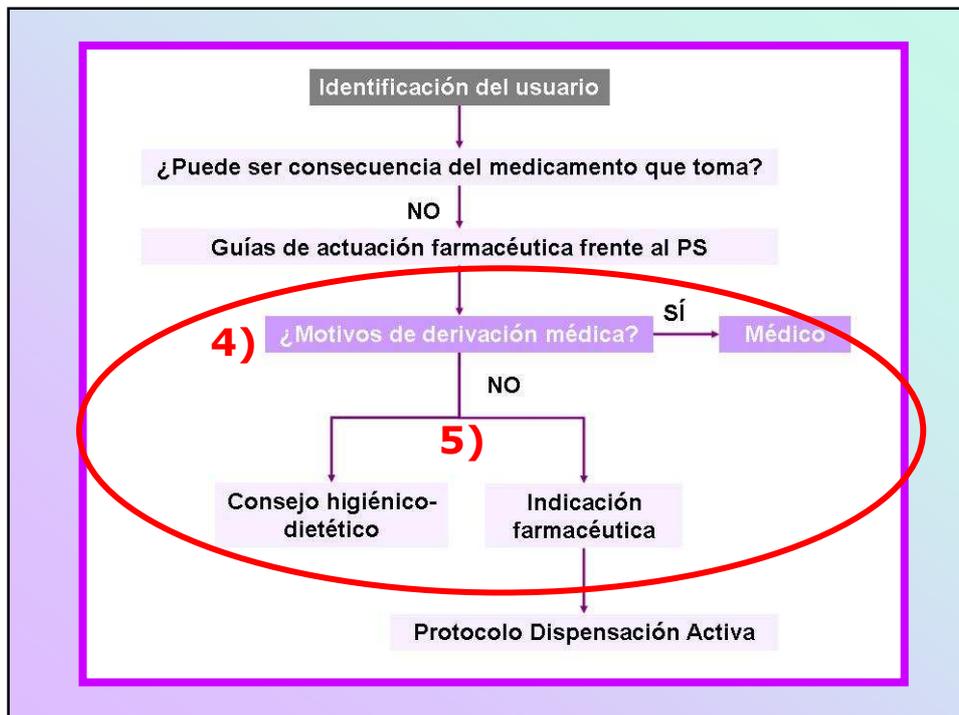
Con los datos recogidos:

4) Evaluar:

- ☒ Criterios de derivación al médico
- ☒ Contraindicaciones
- ☒ Interacciones

5) Actuar:

1. Asesorar sin dispensar
 2. Dispensar un medicamento sin prescripción
 3. Recomendar un tratamiento no farmacológico
 4. Derivar al médico
 5. Derivar a seguimiento farmacoterapéutico
- 6) Registrar la intervención realizada**

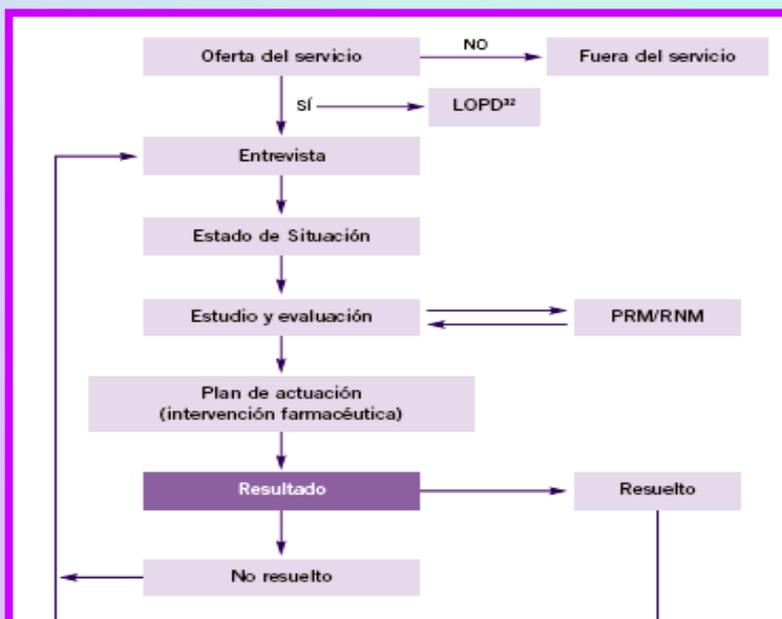


3. Seguimiento Farmacoterapéutico

Objetivos:

- **Minimizar el riesgo de uso de los medicamentos:**
Detectar los PRM, para la prevención y resolución de (RNM)
- **Maximizar la efectividad y seguridad de los tratamientos,** minimizando los riesgos asociados al uso de medicamentos
- **Contribuir a la racionalización de los medicamentos,** mejorando el proceso de uso de los mismos
- **Mejorar la calidad de vida de los pacientes**
- **Registrar y documentar la intervención profesional**

Esquema propuesto por el Documento Foro

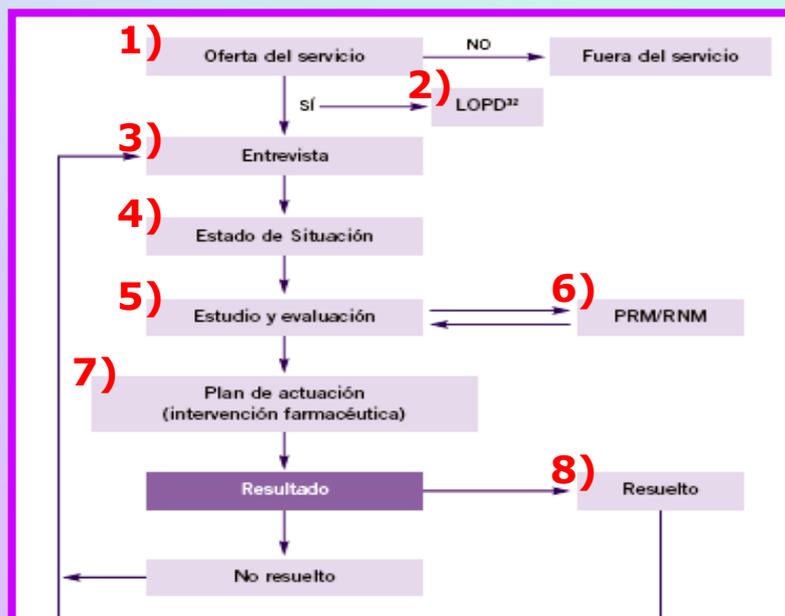


SFT

Según el criterio del farmacéutico, ante un paciente de riesgo:

- 1) Oferta el servicio
- 2) Obtención del Consentimiento Informado
- 3) Entrevista inicial para la toma de datos básicos
- 4) Elaboración del estado de situación (medicación y problemas de salud/parámetros biológicos)
- 5) Fase de estudio
- 6) Fase de evaluación para la identificación de los posibles PRM/RNM
- 7) Intervención farmacéutica
- 8) Evaluación de los resultados de la intervención (aceptación y resultados de salud)

Esquema propuesto por el Documento Foro



SFT

Según el criterio del farmacéutico, ante un paciente de riesgo:

- 1) Oferta el servicio
 - 2) Obtención del Consentimiento Informado
 - 3) Entrevista inicial para la toma de datos básicos
 - 4) Elaboración del estado de situación (medicación y problemas de salud/parámetros biológicos)
 - 5) Fase de estudio
 - 6) Fase de evaluación para la identificación de los posibles PRM/RNM
 - 7) Intervención farmacéutica
 - 8) Evaluación de los resultados de la intervención (aceptación y resultados de salud)
- 

SFT

Los datos que el farmacéutico deberá obtener son:

- 1) Quién es el paciente:
 1. Datos personales y sanitarios
 2. Antecedentes
 3. Situación fisiológica especial
- 2) Qué medicamentos usa o ha usado:
 1. Fecha de dispensación
 2. Fecha de inicio
 3. Nombre del medicamento
 4. Pauta prescrita y pauta usada
 5. Quién lo prescribió
 6. Número de veces y unidad de medida de tiempo
 7. Tipo de tratamiento, esporádico o no, activo o no
 8. Conocimiento del tratamiento
 9. Duración del tratamiento

SFT

Los datos que el farmacéutico deberá obtener son:

- 3) Qué enfermedades o PS refiere el paciente, así como el grado de preocupación, conocimiento y control de los mismos.**
- 4) Parámetros biológicos (análisis, valores antropométricos, etc.)**

Obtención del ESTADO DE SITUACIÓN

Por ejemplo,
con DADER

Método Dáder

PACIENTE:						FECHA:						
SEXO:		EDAD:		IMC:		ALERGIAS:						
ESTADO DE SITUACIÓN								EVALUACIÓN			I.F.	
PROBLEMAS DE SALUD				MEDICAMENTOS				N	E	S	Sospecha de PRM	I.F. (fecha)
Problemas de Salud	Desde	Controlado	Preocupa	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	Cu/Co					
OBSERVACIONES:							FECHA		PARÁMETROS			

P = poco R = regular B = bastante