



## **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:

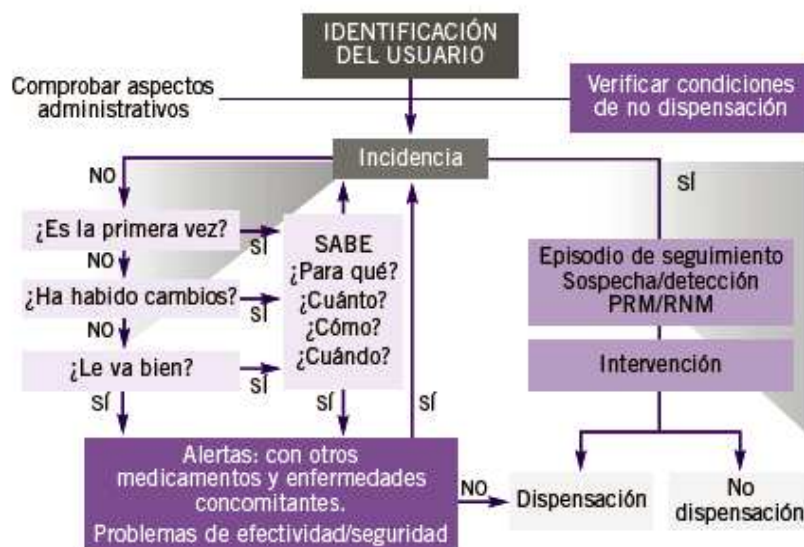
- ▣ **1. Dispensación:** Garantizar el acceso a los medicamentos y su uso correcto.
- ▣ **2. Indicación Farmacéutica:** Consejo farmacéutico sobre el medicamento a escoger, a demanda del paciente que llega a la OF sin saber qué tomar.
- ▣ **3. Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT):** Detección de **PRM** 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**

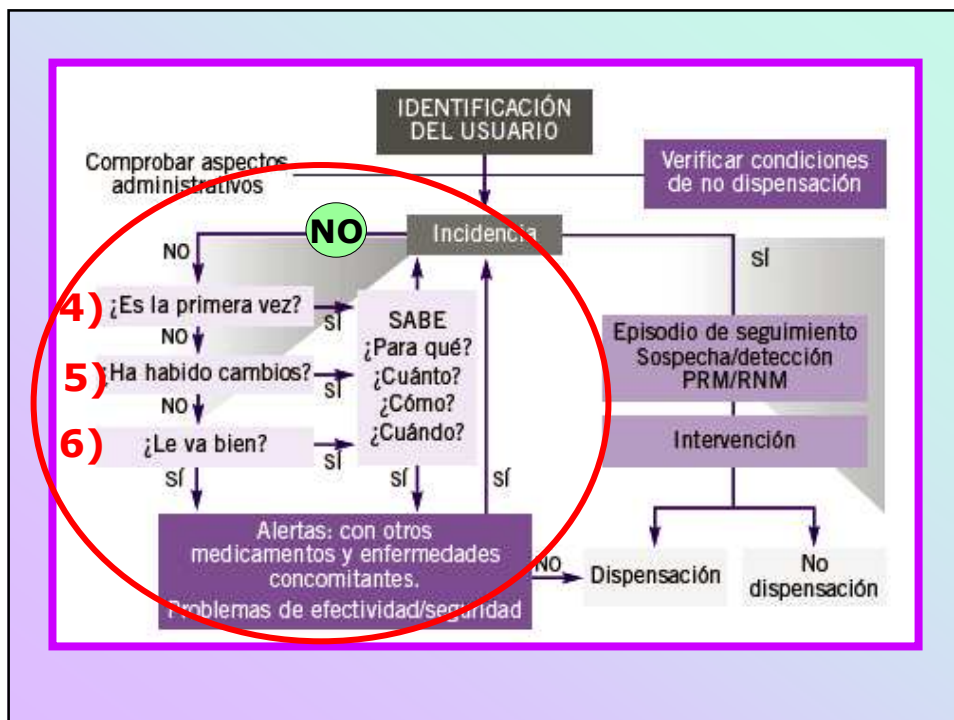
**NO** Si no es la primera vez que lo toma:

**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**



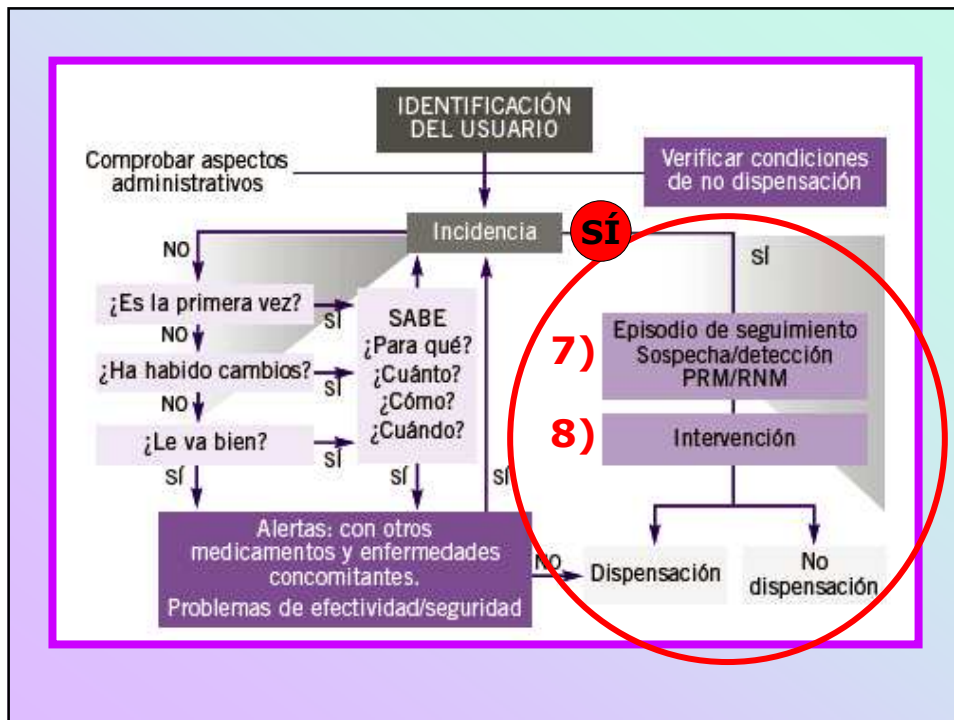
## Dispensación Activa

**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

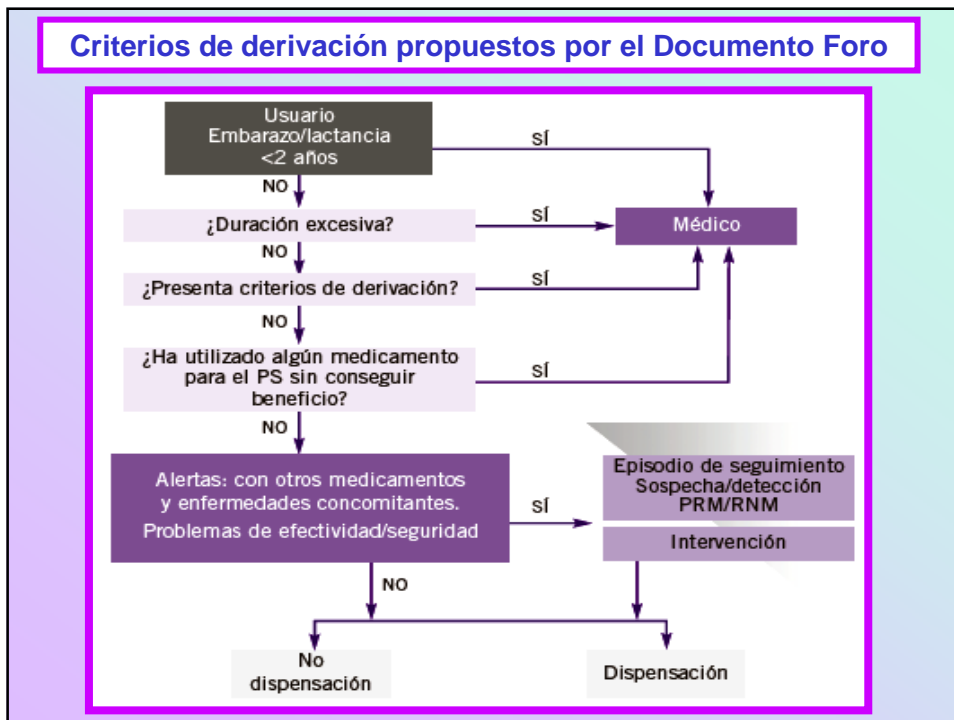
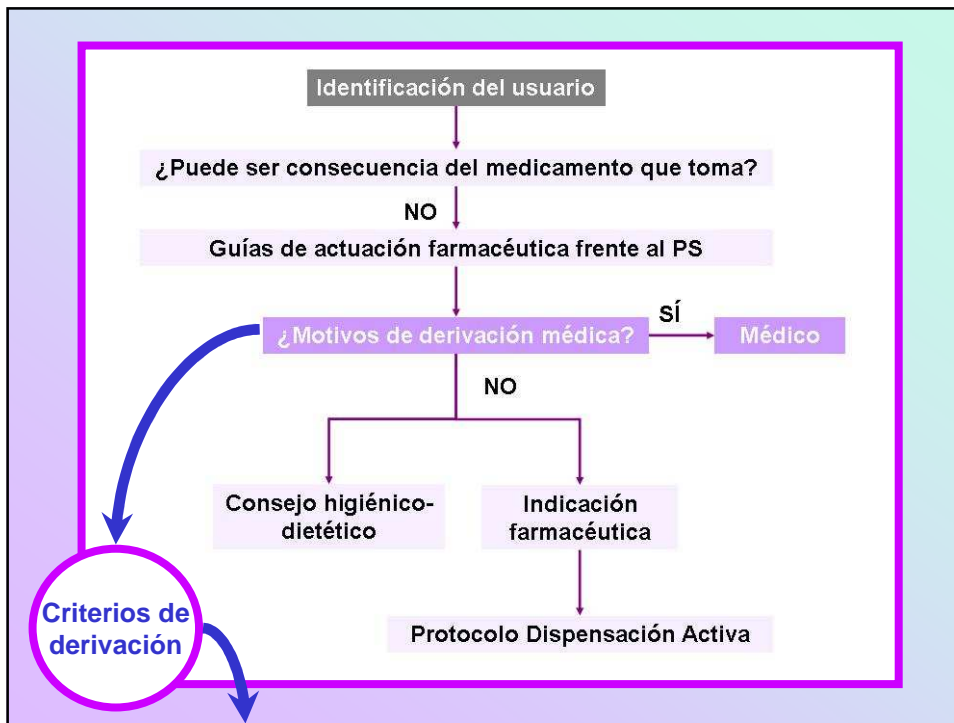
**En cualquier caso, el farmacéutico dispensará o no el medicamento en función del resultado de la intervención**



## 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

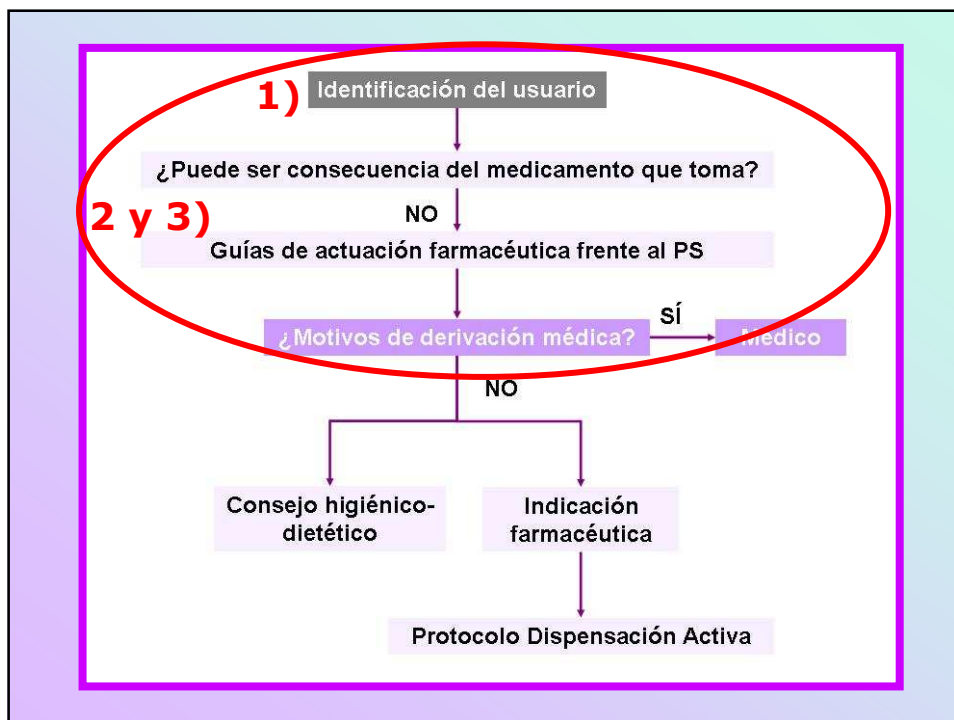




## Indicación farmacéutica

¿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

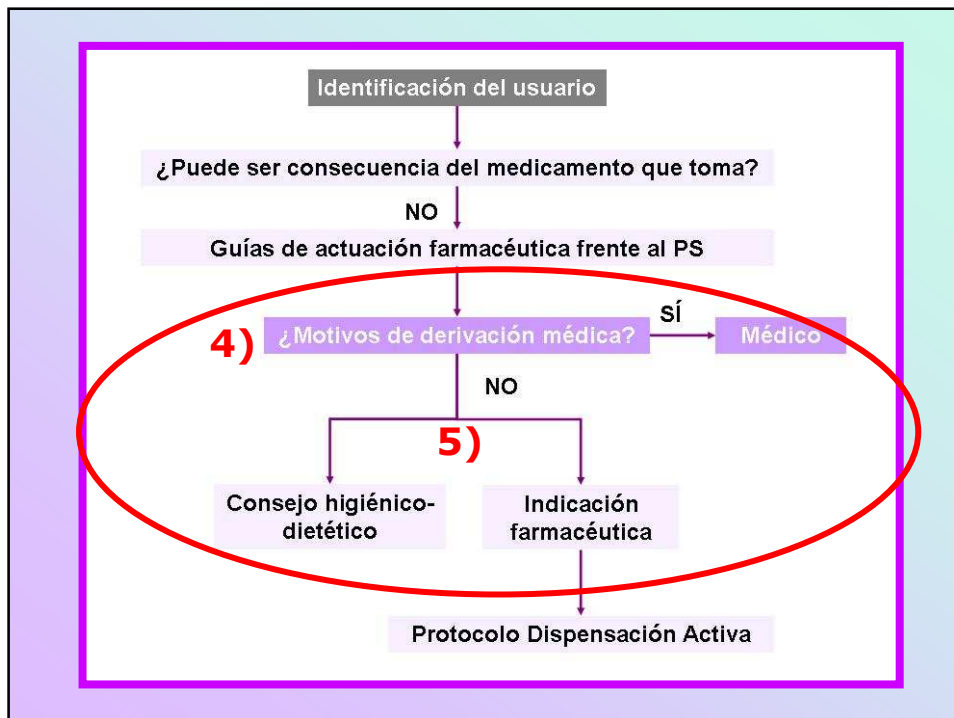
Con los datos recogidos:

**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**

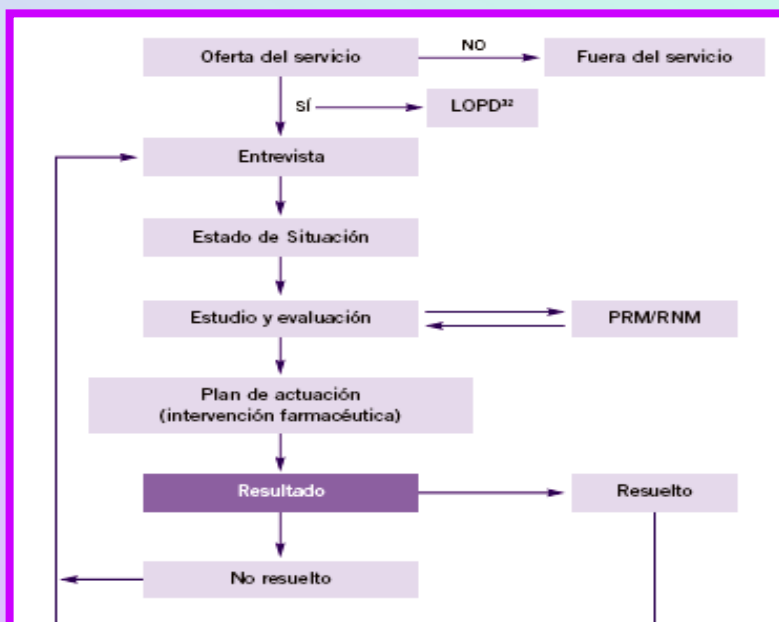


# 3. Seguimiento Farmacoterapéutico

## 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

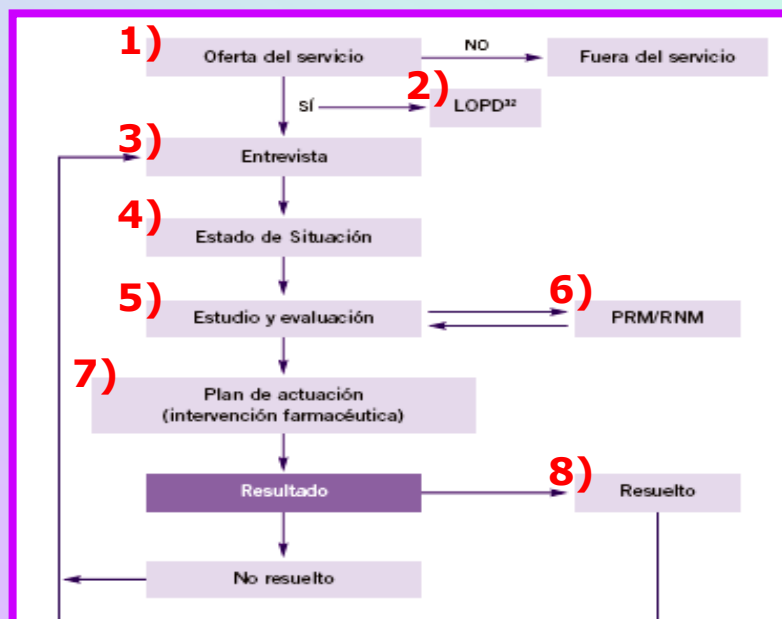


## SFT

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