

FORO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Farmacia Comunitaria



Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica
Universidad de Granada
www.atencionfarmaceutica-ugr.es



CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS

2010

Guía Práctica

para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria

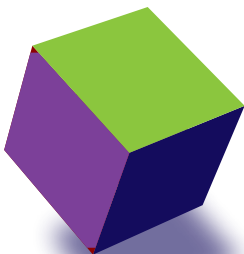
Madrid, 10 de mayo



Guía Práctica



para los **Servicios de Atención Farmacéutica**
en la **Farmacia Comunitaria**



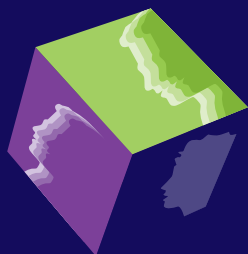


FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA
Farmacia Comunitaria

Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
Madrid 2010. ISBN-13: 978-84-693-1717-4
Deposito legal

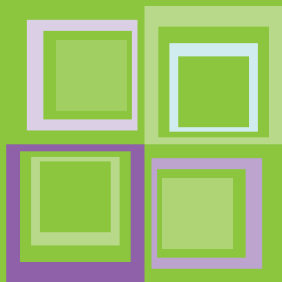
Índice

Introducción.....	7
Justificación.....	13
Motivación.....	19
Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria.....	25
Glosario.....	52





**FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA**
Farmacia Comunitaria



Introducción

Introducción

Esta Guía Práctica de **Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria** pretende impulsar los objetivos acordados en el Documento de Consenso 2008¹ de Foro de Atención Farmacéutica, dirigidos específicamente al farmacéutico comunitario.

1. Foro de Atención Farmacéutica, panel de expertos. Documento de Consenso. Enero de 2008. Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Madrid. ISBN 978-84-691-1243-4.



FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA
Farmacia Comunitaria



Introducción

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, la Fundación Pharmaceutical Care, la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) y el Grupo de Investigación en AF de la Universidad de Granada constituyen este grupo de trabajo denominado **Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria** (Foro AF-FC), que busca con esta edición alcanzar la máxima difusión de los acuerdos adoptados para la implantación total de los Servicios cognitivos (AF).

Estamos preparando los cimientos para un nuevo futuro profesional en la actual farmacia comunitaria, plenamente centrada en la asistencia al paciente que utiliza o necesita medicamentos y productos sanitarios.

El desafío de esta publicación es llegar a todos los farmacéuticos comunitarios, a los iniciados en la práctica asistencial y a aquellos que aún no han encontrado una motivación para implicarse e implantar en su farmacia los Servicios de AF.

Para conseguir este reto hemos considerado esencial presentar los procedimientos de los Servicios de AF en la farmacia comunitaria de una forma práctica incluyendo ejemplos resueltos de acuerdo con la sistemática de trabajo consensuada, con la ayuda que nos ofrecen Bot plus y los aplicativos informáticos integrados en sistemas de gestión que ya han incorporado las recomendaciones de Foro AF.

Utilizando un texto ágil, didáctico, accesible y de fácil lectura buscamos:

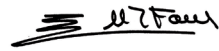
- Mantener y divulgar el compromiso establecido a favor de la AF en el entorno de la farmacia comunitaria.
- Alcanzar la plena difusión del mensaje común.
- Generalizar el empleo de los procedimientos establecidos para cada uno de los Servicios de AF, junto a las herramientas informáticas que sirven de soporte y facilitan el registro de la actuación del farmacéutico en su trabajo diario.

- Potenciar los esfuerzos para conseguir el pleno desarrollo de aplicativos integrados con los Servicios de AF en los sistemas de gestión.
- Facilitar la accesibilidad a herramientas que proporcionen una mayor calidad de la práctica asistencial.
- Potenciar la comunicación y divulgación de temas de interés para el desarrollo de los Servicios y la implantación de la AF a los farmacéuticos comunitarios.
- Proponer acciones conjuntas que sirvan para difundir la imagen estable de unión a favor de la generalización de la AF como servicio profesional actual y de futuro.

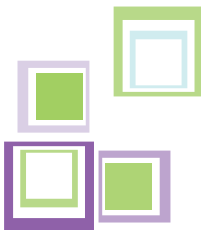
Este es el nuevo compromiso de todas las organizaciones integrantes de Foro AF-FC.



Carmen Peña López
Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos



María José Faus Dáder
Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada




María Pilar Gascón
Fundación Pharmaceutical Care España



María Jesús Rodríguez
Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

Madrid, 3 de mayo de 2010



FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA
Farmacia Comunitaria

Justificación

Justificación



Dispensación

Indicación Farmacéutica

Seguimiento Farmacoterapéutico



FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA
Farmacia Comunitaria



Justificación

Los farmacéuticos, como parte del Sistema Nacional de Salud, comparten con los pacientes, los médicos, otros profesionales de la salud, y las Autoridades Sanitarias, la misión de garantizar el uso seguro, efectivo y eficiente de los medicamentos. En este entorno multidisciplinar, el farmacéutico ha de aportar conocimientos y habilidades específicas para mejorar la calidad de vida de los pacientes en relación con la farmacoterapia y sus objetivos.

Este planteamiento responde a las demandas de una sociedad cada vez más preocupada por alcanzar su bienestar, informada y formada en todos los aspectos relacionados con el concepto de salud.

Los farmacéuticos, por su formación y experiencia, han de tener una mayor participación en los procesos de cuidado de salud relacionados con medicamentos, ya que la efectividad y seguridad de los mismos no dependen exclusivamente de su alta calidad de fabricación.

La importancia de este hecho se ve reflejada en algunos datos epidemiológicos. Por ejemplo, en España, más de la mitad de los pacientes con enfermedades crónicas no cumplen adecuadamente el tratamiento prescrito². Un tercio de las visitas a los Servicios de Urgencias son consecuencia de un resultado no deseado del medicamento, de los cuales más del 70% son evitables³.

Los farmacéuticos pueden facilitar la obtención de resultados terapéuticos adecuados y evitar o resolver, en gran medida, la aparición de **problemas relacionados con los medicamentos (PRM)** y **resultados negativos asociados a los medicamentos (RNM)**.

PROBLEMAS RELACIONADOS CON LOS MEDICAMENTOS (PRM)

Son aquellas situaciones que causan o pueden causar la aparición de un resultado negativo asociado al uso de medicamentos (RNM). Los PRM son elementos del proceso que suponen al usuario de medicamentos un mayor riesgo de sufrir un RNM.

2. Martínez-Mir I, Palop V. El problema del incumplimiento terapéutico en diferentes áreas. En: Cumplimiento Terapéutico. SEMFYC, SEFAP Eds. Madrid, 2001.
3. Baena I. Problemas relacionados con los medicamentos como causa de consulta en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada (Tesis Doctoral). Ed. Ergon. Madrid, 2004.

RESULTADOS NEGATIVOS ASOCIADOS A LOS MEDICAMENTOS (RNM)

Son los resultados negativos en la salud del paciente, no adecuados al objetivo de la farmacoterapia, asociados, o que pueden estar asociados a la utilización de medicamentos.

La práctica de Atención Farmacéutica, de acuerdo con el Documento de Consenso⁴ del Ministerio de Sanidad y Consumo 2001 con el que Foro AF inició su trabajo, consistía en:

- **Dispensación⁵**, supone una actitud activa del farmacéutico en la provisión de medicamentos.
- **Indicación Farmacéutica⁶**, implica la ayuda al paciente en la correcta toma de decisiones para el autocuidado de su salud.
- **Seguimiento Farmacoterapéutico⁷**, se basa en una mayor implicación del farmacéutico en el resultado del tratamiento farmacológico y el registro sistemático de la terapia que recibe el paciente.

La actitud proactiva en la Dispensación y en la Indicación Farmacéutica se encuentra arraigada en la práctica profesional del farmacéutico, aunque sería necesaria una mayor orientación hacia el paciente y su generalización, así como la adecuada documentación y protocolización de las actuaciones. Por el contrario, el Seguimiento Farmacoterapéutico, como nuevo Servicio, precisa una diferente implicación de los farmacéuticos y requiere del acceso a la información/historial farmacoterapéutico compartido, como consecuencia del compromiso continuo con los resultados del tratamiento integral del paciente.



4. Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica. Ministerio de Sanidad y Consumo. Diciembre de 2001.

5. El Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo (MS y C) 2001 definió Dispensación como el servicio ofrecido por el farmacéutico, con una actitud activa, ante la demanda del ciudadano de un medicamento en concreto, generalmente mediante una prescripción médica o sin ella en el caso de que desee automedicarse. La actuación irá más allá de la mera entrega del medicamento, irá orientada a discriminar la posible existencia de problemas potenciales, irá acompañada de instrucciones sobre la adecuada utilización del medicamento.

6. El Documento de Consenso del MS y C 2001 definió como Indicación Farmacéutica al servicio que el farmacéutico realiza cuando el paciente consulta sobre un posible tratamiento para un problema de salud concreto; es decir, le pregunta "¿qué me da para...?" En este caso estará siempre referido a aquellos síntomas o síndromes autolimitados para los cuales la legislación permite la dispensación de un medicamento sin prescripción médica o supondrá la derivación al médico en caso necesario.

7. El Documento de Consenso del MS y C 2001 definió como Seguimiento Farmacoterapéutico a la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación, de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.

Puntos clave **Dispensación**



- La Dispensación, como Servicio esencial del ejercicio profesional del farmacéutico, permite garantizar el acceso de la población a los medicamentos, ofrecer información suficiente para que los pacientes conozcan la correcta utilización de los mismos, así como evitar y corregir algunos problemas relacionados con los medicamentos.
- La implicación activa del farmacéutico en la Dispensación hace que la sociedad perciba que el medicamento es un bien sanitario y no un simple objeto de consumo; además, contribuye a fortalecer la relación paciente-farmacéutico.
- La receta médica, entendida como herramienta de relación interprofesional y parte del proceso de Dispensación, es un instrumento sanitario para mejorar la calidad asistencial.

Indicación Farmacéutica

- La Indicación Farmacéutica es un Servicio demandado habitualmente en la farmacia, en la que el farmacéutico, como agente sanitario, desarrolla un papel fundamental optimizando el uso de la medicación en procesos autolimitados.
- El desarrollo de un proceso metodológico estandarizado, criterios consensuados de derivación y guías farmacoterapéuticas compartidas, son herramientas muy útiles para el abordaje correcto de estas situaciones tan frecuentes en la farmacia comunitaria.

Seguimiento Farmacoterapéutico

- La morbi-mortalidad relacionada con el uso de medicamentos supone un problema de salud pública que puede reducirse con la prestación del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico por parte del farmacéutico.
- La implantación del Seguimiento Farmacoterapéutico representa una oportunidad de colaboración entre diferentes profesionales sanitarios para mejorar la salud de los pacientes.



FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA
Farmacia Comunitaria

Motivación



El entorno legal
y la Atención Farmacéutica

- Beneficios para el paciente
- Beneficios para la sociedad
- Beneficios para el colectivo profesional farmacéutico
- Beneficios para el farmacéutico



FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA
Farmacia Comunitaria



Motivación

El entorno legal y la Atención Farmacéutica

La legislación estatal vigente define la actividad del profesional farmacéutico y establece pautas, funciones y normas de obligado cumplimiento relacionadas con la práctica de los Servicios de Atención Farmacéutica.

En concreto, la Ley 29/2006 de Garantías y Uso racional, ratifica en su artículo 84 la **consideración de las oficinas de farmacia como establecimientos sanitarios, privados, de interés público**, y señala que *“los farmacéuticos, como responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, velarán por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción, y cooperarán con él en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad. Asimismo participarán en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través de la dispensación informada al paciente”*.

En respuesta a la legislación, en los últimos años se ha avanzado de forma importante en el desarrollo de procedimientos estandarizados.

Foro estima que solo un 10%⁸ de los profesionales participan puntualmente en actividades relacionadas con el desarrollo de la Atención Farmacéutica de forma homogénea y sistematizada, incluyendo el consecuente registro de las mismas. **Para que se generalice es necesario identificar los motivos que pueden conducir al cambio de actitud del farmacéutico.** Conocer qué necesidades y logros requiere el farmacéutico para modificar su actividad facilitará alcanzar la motivación necesaria para que la Atención Farmacéutica avance.

Beneficios para el paciente

Mejora del servicio recibido:

- El paciente recibe y percibe un mayor nivel de cuidado relacionado con a sus necesidades individuales.
- Los Servicios de AF aseguran una asistencia homogénea y estandarizada.
- Garantiza el nivel de calidad asistencial en los Servicios farmacéuticos, tanto públicos como privados.
- La accesibilidad a la red de farmacias comunitarias permite ofrecer estos Servicios en el momento en que el paciente los precisa, generando nuevos hábitos y demanda de asistencia.

Beneficios para la sociedad

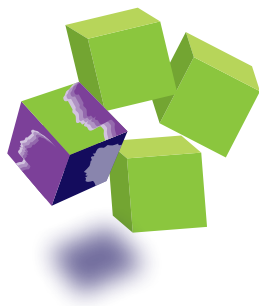
Uso óptimo de los medicamentos:

- La Atención Farmacéutica disminuye significativamente los problemas relacionados con el uso de los medicamentos, resolviendo o previniendo resultados negativos asociados al tratamiento.
- Ayuda a racionalizar el gasto sanitario, mejorando el cumplimiento, disminuyendo el número de ingresos hospitalarios, aumentando la efectividad de los medicamentos y minimizando sus posibles daños.
- Garantiza la equidad en el Servicio asistencial.
- Contribuye a la mejora en la calidad de vida.

Beneficios para el colectivo profesional farmacéutico

Reconocimiento social e institucional:

- Por la oportunidad de cambio que representa la Atención Farmacéutica.
- Por la percepción social del farmacéutico como profesional sanitario.
- Por la participación en la mejora de resultados de la farmacoterapia.



Redefinición global de la actividad profesional:

- La Atención Farmacéutica unifica el concepto de práctica profesional, independientemente del ámbito en que desarrolle su labor el farmacéutico.
- La sociedad demanda una definición profesional que incluya la Atención Farmacéutica, al considerar esencial la personalización de los Servicios a ofrecer.
- La evolución de la profesión pasa inexcusablemente por la práctica de los Servicios de Atención Farmacéutica.

Apertura de nuevas vías de desarrollo profesional:

- La implantación de la Atención Farmacéutica genera expectativas en la carrera profesional más acordes con la cualificación del farmacéutico como agente sanitario.
- El desarrollo de la Atención Farmacéutica podría suponer la incorporación de más profesionales al ámbito laboral.



Beneficios para el farmacéutico

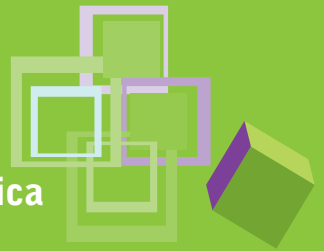
Satisfacción profesional:

- La Atención Farmacéutica representa una implicación más activa en los procesos de salud de cada paciente, generando el reconocimiento individual por parte de este.
- Se asumen nuevas e importantes responsabilidades que permiten la evolución profesional y un mayor reconocimiento profesional.
- Supone la participación en equipos sanitarios multidisciplinares en un marco relacional óptimo, facilitando la creación de vínculos estrechos y duraderos entre el farmacéutico, el paciente y el resto de profesionales sanitarios.



**FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA**
Farmacia Comunitaria

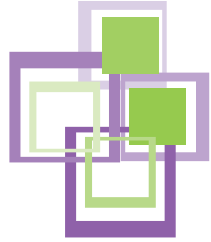
Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria



1. Servicio de Dispensación
2. Servicio de Indicación Farmacéutica
3. Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico



FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA
Farmacia Comunitaria



Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria

1

Servicio de Dispensación



Definición

Es el Servicio profesional del farmacéutico encaminado a garantizar, tras una evaluación individual, que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo adecuado, con la información para su correcto proceso de uso y de acuerdo con la normativa vigente.

Para una Dispensación profesional el farmacéutico ha de tener en consideración una serie de datos o informaciones relacionados con el paciente y sus medicamentos (Diagrama 1). De esta forma el farmacéutico, ante la solicitud de un medicamento y tras verificar de manera sistemática que el paciente o el cuidador tienen información suficiente para su efectiva y segura utilización, evalúa con la información disponible que el medicamento es adecuado para ese paciente, y procede a su entrega junto con la información necesaria para un óptimo proceso de uso, garantizando la accesibilidad y el uso racional, de acuerdo con la normativa vigente.

Dispensación



Diagrama 1. Procedimiento para el Servicio de Dispensación.

En definitiva, los objetivos esenciales en el Servicio de Dispensación son:

- Garantizar el acceso al medicamento y entregarlo en condiciones óptimas, de acuerdo con la normativa legal vigente.
- Garantizar que el paciente conoce el proceso de uso de los medicamentos y que lo va a asumir.
- Proteger al paciente frente a la aparición de RNM mediante la identificación y resolución de PRM.
- Identificar, en ciertos casos, RNM, y tratar de solucionarlos.
- Detectar otras necesidades para ofrecer, en su caso, otros servicios de Atención Farmacéutica como el Seguimiento Farmacoterapéutico.
- Registrar y documentar las intervenciones farmacéuticas realizadas.

Procedimiento

Ante la petición de un medicamento con o sin receta, el farmacéutico debe considerar:

- **Para quién es**

Uso propio, cuidador, tercera persona. Se identificará de forma anónima la persona que recibirá el medicamento considerando el sexo, la edad real/aproximada, y la relación con el sujeto que solicita el medicamento. También podrá identificarse de forma personalizada.

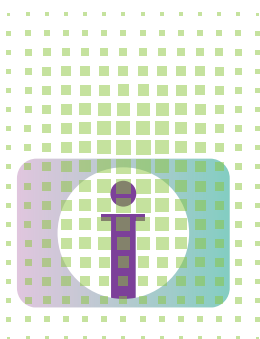
- **Verificar cuestiones administrativas**

- **Verificar criterios de no dispensación:**

El farmacéutico podrá verificar si utiliza otros medicamentos, presenta enfermedades concomitantes o alergias que puedan afectar al objetivo del tratamiento y a la salud del paciente o no; pueden ser:

- Embarazo.
- Lactancia.
- Alergia.
- Contraindicaciones con enfermedades o problemas de salud (PS).
- Interacciones con otros medicamentos.
- Duplicidades.

Si no hay problemas administrativos ni criterios que puedan impedir la Dispensación, comienza el procedimiento, de forma diferente si es la primera vez que utiliza el medicamento o no lo es.



- **Si es la primera vez que lo utiliza: inicia el tratamiento**

El farmacéutico, mediante una breve entrevista, obtendrá INFORMACIÓN clave para evaluar si el paciente o cuidador conoce el proceso de uso del medicamento, planteando las siguientes preguntas:

- ¿Sabe para qué lo va a usar?
- ¿Sabe cuánto ha de usar?
- ¿Sabe durante cuánto tiempo lo va a usar?
- ¿Sabe cómo lo tiene que usar? (analizar si existen condiciones especiales de empleo/manipulación y/o conservación).
- ¿Conoce las advertencias de ineffectividad y seguridad?

- **Si no es la primera vez que lo utiliza: continuación de tratamiento**

El farmacéutico, mediante una breve entrevista, obtendrá INFORMACIÓN clave para valorar la percepción del paciente sobre la efectividad y seguridad del medicamento, planteando las siguientes preguntas:

- ¿Le han cambiado algo? (pauta, dosis, etc.).
 - Si la respuesta es afirmativa, realizará las mismas preguntas que si se tratara de inicio de tratamiento.
 - Si la respuesta es negativa preguntará: ¿Cómo le va el tratamiento?, y ¿Tiene algún problema con el tratamiento?
- Asimismo, recabará datos biomédicos necesarios (análisis clínicos, tensión arterial, etc.), si están disponibles.

- **Actuación**

- Si no se detecta **Incidencia** la **Actuación** del farmacéutico consistirá en la dispensación/entrega del medicamento con información personalizada (IPM), educación sanitaria, etc.

- Si se detecta Incidencia, se debe abrir un **Episodio de Seguimiento**, que podrá llevar al farmacéutico a intervenir para clarificar la información al paciente (**Información personalizada del tratamiento -IPM-** o educación sanitaria), derivar al médico o proponer la derivación a otro Servicio de AF.

En cualquier caso, la **Actuación** del farmacéutico podrá ser dispensar o no dispensar el medicamento.

Como parte del proceso de Dispensación, siempre **que sea posible, el farmacéutico** registrará el resultado de su **Intervención** en la salud del paciente (mejora, empeora, sigue igual).

INCIDENCIA

Es cualquier circunstancia relacionada con la farmacoterapia que, en el transcurso del procedimiento establecido para la Dispensación, no concuerda con una situación esperada o aceptada, e interrumpe el procedimiento, obligando a evaluarlo en un episodio de seguimiento.

EPISODIO DE SEGUIMIENTO

Es el estudio puntual de una incidencia en el Servicio de Dispensación, en el que utilizando la metodología propia del SFT, se trata de identificar el PRM (la causa y, por tanto, el riesgo de que aparezca un RNM) o el RNM.

INFORMACIÓN PERSONALIZADA DEL TRATAMIENTO (IPM)

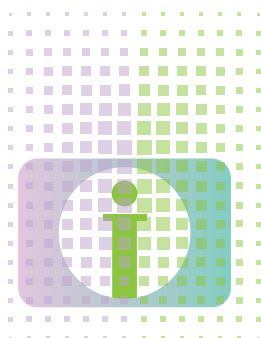
Es la información que el farmacéutico aporta al paciente sobre su tratamiento, en el proceso de Dispensación, con el objetivo de alcanzar un uso efectivo y seguro del mismo.

INTERVENCIÓN

Actuación dirigida a modificar alguna característica del tratamiento, del paciente que lo utiliza o de las condiciones de uso, y que tiene como objetivo resolver un PRM/RNM.

Foro propone el siguiente **listado de PRM**, que pueden ser causas de RNM:

- Administración errónea del medicamento.
- Características personales.
- Conservación inadecuada.
- Contraindicación.
- Dosis, pauta y/o duración no adecuada.
- Duplicidad.
- Errores en la dispensación.
- Errores en la prescripción.
- Incumplimiento.
- Interacciones.
- Medicamento no necesario.
- Otros problemas de salud que afectan al tratamiento.
- Probabilidad de efectos adversos.
- Problema de salud insuficientemente tratado.
- Otros.



La asignación de categorías de este listado no es excluyente, por lo que a una determinada incidencia se pueden asignar uno o más PRM. Tampoco es exhaustivo, de manera que podrán incluirse más categorías en función de las diferentes situaciones que el farmacéutico va encontrándose en su práctica diaria.

El farmacéutico podrá identificar un problema de salud referido por el paciente consecuencia de un PRM, y con ello estará detectando un resultado del tratamiento que no se relaciona con el objetivo marcado por el prescriptor, es decir, un RNM.

Foro divide los RNM en tres categorías:

- Necesidad.
- Efectividad.
- Seguridad.

A su vez, cada una de estas categorías se desdobra en dos:

- Una necesidad de medicamento (problema de salud no tratado).
- Una no necesidad de medicamento (efecto de un medicamento innecesario).
- Una Inefectividad no cuantitativa.
- Una Inefectividad cuantitativa.
- Una Inseguridad no cuantitativa.
- Una Inseguridad cuantitativa.

Igualmente, Foro propone el siguiente **listado de posibles Intervenciones** para resolver o prevenir el RNM:

- Facilitar información (IPM).
- Ofrecer Educación Sanitaria.
- Derivar a Seguimiento Farmacoterapéutico.
- Derivar al médico comunicando el PRM/RNM.
- Derivar al médico proponiendo cambios en el tratamiento.
- Proponer otras modificaciones.
- Notificar a farmacovigilancia de acuerdo a la legislación vigente.

Casos prácticos

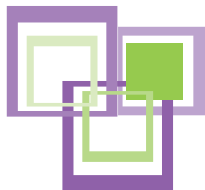
Ejemplo de procedimiento, registro y actuación en el Servicio de Dispensación ante el caso de un tratamiento de inicio.



Mujer joven que acude a la farmacia solicitando la dispensación de dos prescripciones del médico de cabecera del ambulatorio cercano; una es de Fluoxetina 20 mg 28 comp. y la otra es de Lorazepam 1 mg comp.

En el diálogo que mantiene con el farmacéutico comenta que son para ella, que es la primera vez que los va a utilizar, que no está embarazada y no refiere otras enfermedades ni utiliza otros medicamentos habitualmente. Como está muy preocupada, no recuerda cuál tiene que tomar con el desayuno y cuál en la cena, porque no los conoce, ni durante cuánto tiempo, pero sabe que es uno al día...

1. Identificación anónima de mujer joven.
2. Medicamentos a dispensar de acuerdo con la entrevista.
3. Los medicamentos los va a utilizar por primera vez y no sabe cuándo ni cómo utilizarlos, disponiendo de la información actualizada sobre ellos.
4. La Actuación del farmacéutico será dispensarlos con suficiente información para un adecuado proceso de uso (IPM).
5. Opción de imprimir la hoja de medicación.



Paciente 1

Sexo: Edad: Teléfono:

Enfermedades/Alergias:

Tratamientos Activos:

Medicamentos a dispensar

Medicamento	¿Primera Vez?	Alertas	Actuación	Inciden
LORAZEPAM CINFA EFG 1 MG 25 COMPRIMIDOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dispensar con IPM	
FLUOXETINA CINFA EFG 20 MG 28 COMPR DISPER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dispensar con IPM	

Abbr Histórico Cancelar Filt de dispensación Ayuda

Información

Indicaciones, Embarazo, Composición, Contraindicaciones, Normas Administración, Reacciones Adversas, Advertencias Especiales, Posología, Psicología

¿ES LA PRIMERA VEZ?

- ¿Conoce para qué es?
- ¿Sabe cómo utilizarlo?
- ¿Sabe cómo/durante cuánto tiempo?
- ¿Sabe manipularlo y utilizarlo?

Fecha: 08 de abril de 2010

5

Farmacia:
Telf:

Medicamento para:

Medicamento	Desayuno	Medio Mañana	Comida	Merienda	Cena	Noche
FLUOXETINA CINFA EFG 20 MG 28 CAPSULAS	1					
LORAZEPAM CINFA EFG 1 MG 25 COMPRIMIDOS						1

La duración del tratamiento no deberá exceder las 3-12 semanas (anestesia) ó 4 semanas (anestesia) incluyendo la etapa de retirada, excepto en situaciones excepcionales podrán requerirse tratamientos más largos.

Ejemplo de procedimiento, registro y actuación en el Servicio de Dispensación ante el caso de un tratamiento repetido o de continuación.



Hombre joven que acude a la farmacia solicitando la dispensación de Metformina EFG 850 mg 50 comp. que le han prescrito por segunda vez.

En el diálogo con el farmacéutico comenta que lleva unos quince días con dolor abdominal y dolor de cabeza, que prácticamente no come porque no tiene hambre y la comida no le sabe bien, pero los niveles de glucosa están bien.

The screenshot shows the 'Dispensación' (Dispensing) interface of the 'ATENCIÓN FARMACÉUTICA' system. The interface is divided into several sections:

- Paciente:** Fields for 'Sexo' (Sex), 'Edad' (Age), and 'Paciente' (Patient) are highlighted with a red circle and the number 1. The 'Enfermedades/ Alergias' (Diseases/Allergies) field contains 'CEFALEA/DOLOR DE CABEZA', 'DOLOR ABDOMINAL', and 'TRASTORNOS DEL GUSTO'. The number 4 is placed above this field.
- Medicamentos a dispensar:** A table with columns for 'Medicamento', '¿Primera Vez?', 'Alertas', 'Actuación', and 'Inciden'. The first row contains 'METFORMINA CINFA EFG 850 MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS'. The number 2 is placed to the left of the table, and the number 5 is placed below the 'Medicamento' column.
- Actuación:** A dropdown menu is set to 'Dispensar con educación sanitaria'. The number 6 is placed to the right of this dropdown.
- ¿ES LA PRIMERA VEZ?:** A section with a '¿ES LA PRIMERA VEZ?' question and a '¿Le han cambiado algo?' question. The number 3 is placed above this section, and the number 6 is placed below the '¿Le han cambiado algo?' question.
- Información:** A section with 'REACCIONES ADVERSAS' (Adverse Reactions) information. The number 3 is placed above this section.

1. Identificación anónima de hombre joven.
2. Medicamento a dispensar de acuerdo con la entrevista, Metformina.
3. El medicamento lo utiliza desde hace un mes, le va bien y refiere que hace quince días tiene...

4. Problemas de salud (enfermedades), dolor de cabeza, dolor abdominal y la comida no le sabe bien.
5. Alertas que facilita el Bot plus al cruzar toda la información registrada.
6. La Actuación del farmacéutico será Dispensar con IPM información suficiente para evitar problemas en el proceso de uso.

En el caso de que el farmacéutico quiera registrar la incidencia detectada podrá acceder según el procedimiento indicado a través de un Episodio de Seguimiento.

7. En el Episodio de Seguimiento se evaluarán los problemas de salud descritos en el punto 4, referidos por el paciente, pudiendo estar o no relacionados con el uso de la Metformina. Si considera que es el medicamento la causa más probable de los efectos adversos (PRM), este resultado no esperado se clasificará como una inseguridad de la Metformina (RNM).

The screenshot displays a software interface with two main panels. The top panel, titled 'REACCIONES ADVERSAS', lists side effects for 'METFORMINA CINFA EFG 850 MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS', such as 'TRASTORNOS DEL GUSTO, CEFALEA, DOLOR ABDOMINAL'. A red circle highlights a question mark icon and a text box that reads: 'Para crear un E. seguimiento incidencia debe marcar las casillas que lo producen y pulsar el botón de Incidencia'. The bottom panel, titled 'Episodio de Seguimiento', shows a form for 'METFORMINA CINFA EFG 850 MG 50 COMPRIMIDOS REC'. It includes sections for 'Identificación PRM / RNM', 'Intervención', and 'Resultados'. A red circle highlights the 'RNM' (Inseguridad de la Metformina) section, which contains checkboxes for 'Una necesidad de medicamento (Problema de...)', 'Una necesidad de medicamento (Efecto de...)', 'Una efectividad no cuantitativa', 'Una efectividad cualitativa', and 'Una inseguridad cuantitativa'. The 'Una inseguridad cuantitativa' checkbox is checked. A red arrow points from the text box in the top panel to the 'Incidencia' button in the bottom panel.

2

Servicio de Indicación Farmacéutica



Definición

Es el Servicio profesional prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto. Si el Servicio requiere la dispensación de un medicamento, se realizará de acuerdo a la definición anterior.

Indicación farmacéutica

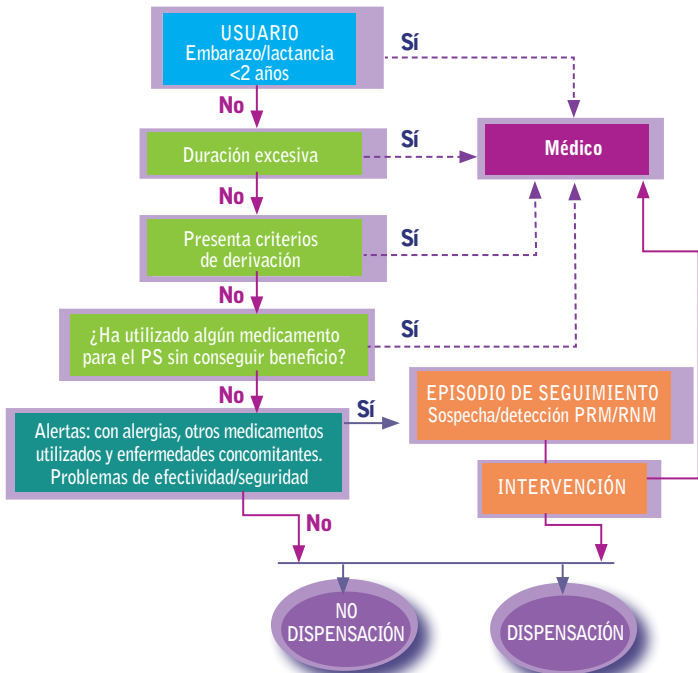
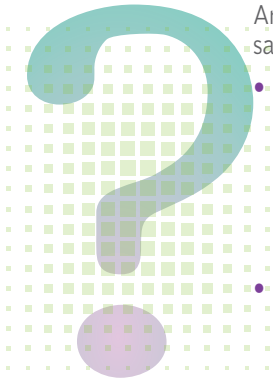


Diagrama 2. Procedimiento para el Servicio de Indicación Farmacéutica. Este diagrama general se adaptará a las circunstancias específicas de cada paciente y problema de salud.

Para dar respuesta profesional a una consulta de indicación farmacéutica realizada por un usuario, el farmacéutico ha de tener en consideración una serie de datos o informaciones relacionados con el paciente, su estado de salud y sus medicamentos (**Diagrama 2**).

En definitiva los objetivos del Servicio de Indicación Farmacéutica son:

- a) Indicar al paciente la actitud más adecuada para resolver su problema de salud y, en su caso, seleccionar un medicamento garantizando que el paciente conoce el proceso de uso del mismo y que lo va a asumir.
- b) Resolver las dudas planteadas por el usuario y/o las carencias de información detectadas por el farmacéutico.
- c) Determinar si el problema de salud que refiere el paciente es un RNM y tratar de solucionarlo.
- d) Proteger al paciente frente a la aparición de RNM mediante la identificación y resolución de PRM.
- e) Detectar otras necesidades para ofrecer, en su caso, otros Servicios de Atención Farmacéutica.
- f) Registrar y documentar las Intervenciones Farmacéuticas realizadas.



Procedimiento

Ante la petición de una solución para aliviar un problema de salud, el farmacéutico debe considerar:

- **Quién realiza la consulta (PA):**
El propio paciente, cuidador, tercera persona. Se identificará de forma anónima la persona que solicita la consulta considerando el sexo, la edad real/aproximada, y la relación con el sujeto que hace la consulta. También podrá identificarse de forma personalizada.
- **Cuál es la razón de la consulta (SI):**
Problema de salud (PS) referido por el paciente. Hay que recordar que se debe tratar de un problema de salud autolimitado (en caso contrario, siempre hay que derivar al médico).
- **Verificar:**
 - Si el problema de salud es un efecto adverso de una medicación utilizada previamente (notificación a farmacovigilancia).
 - La duración del PS es excesiva (T).
 - Los medicamentos utilizados para el PS... ¿Utilizó ya algo con anterioridad? (A).
 - Otros medicamentos utilizados para otros problemas de salud (M).
 - Alergias e intolerancias conocidas (A).
 - Una situación fisiológica especial, embarazo/lactancia.
 - Otras enfermedades concomitantes (E).
 - Hábitos de vida.
 - Datos biomédicos, si están disponibles.
- **Evaluar:**
 - Criterios de derivación al médico.
 - Contraindicaciones.
 - Interacciones.

Acronimos para la Indicación Farmacéutica:⁹

PA- Quién
SI- Síntoma
T- Tiempo
A- Acciones llevadas a cabo
M- Medicamento
A- Alergias
E- Embarazo o enfermedades concomitantes

- **Actuar:** En función de la información recogida, la actuación del farmacéutico será:
 - Asesorar sin dispensar.
 - Dispensar un tratamiento farmacológico que no precise prescripción médica (metodología equivalente a la descrita en el apartado Dispensación).
 - Recomendar un tratamiento no farmacológico.
 - Derivar al médico.
 - Derivar a Seguimiento Farmacoterapéutico.

En los casos en los que la actuación sea la Dispensación de un tratamiento que no precisa prescripción médica, siempre que sea posible, el farmacéutico **registrará el resultado de su intervención** en la salud del paciente (mejora, empeora, sigue igual).



En el caso de que el farmacéutico detecte alguna incidencia actuará abriendo un Episodio de Seguimiento, según se ha descrito en el apartado correspondiente al Servicio de Dispensación, utilizando los listados y clasificaciones consecuentes, diferenciando el tipo de intervención.

Foro propone el siguiente **listado de posibles Intervenciones** para resolver o prevenir el RNM:

- Facilitar información (IPM).
- Ofrecer Educación Sanitaria.
- Derivar a Seguimiento Farmacoterapéutico.
- Derivar al médico comunicando el PRM/RNM.
- Derivar al médico proponiendo cambios en el tratamiento.
- Proponer otras modificaciones.
- Notificar a farmacovigilancia de acuerdo a la legislación vigente.

Caso práctico

Ejemplo de procedimiento, registro y actuación en el Servicio de Indicación Farmacéutica.



Mujer de 60 años que acude a la farmacia solicitando "algo" para un resfriado.

En el diálogo con el farmacéutico reconoce que ha estado tomando Aspirina cada noche con un vaso de leche caliente desde hace cuatro días, cuando empezó a notar "calor", pero el problema es que hoy respira con más dificultad y está más cansada. Toma una pastilla para la tensión, otra para dormir y en la primavera algo para la alergia.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA
Servicio de Atención de Colegas Farmacéuticos (COCOF)

Indicación Farmacéutica

Paciente

1 Sexo Edad Paciente

Enfermedades/ Alergias 4 Tratamientos Activos

RINTIS ALERGIKAALERGIA
HIPERTENSION ARTERIALH
DISNEA

Razón de la Consulta

PROBLEMA DE SALUD	TIEMPO	DURACION	TRATAMIENTO ACTUAL	+	-	B	PROTOCOLO DE ACTUA
2 RESFRIADO COMUN(CATARRO)	4	día	3 ASPIRINA 500 MG 10 COMPRIMIDOS EF				5 PROTOCOLO RESFRIADO2.ppt

Actuación

Actuación Derivar al médico 7

MEDICAMENTO

6

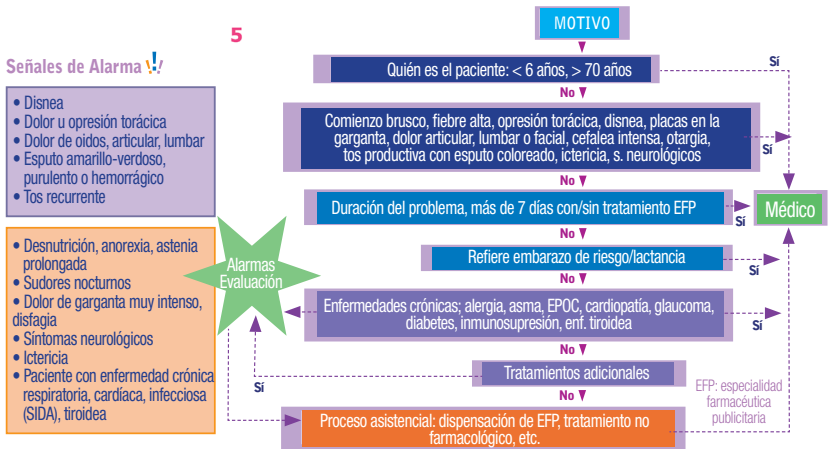
Recomendaciones Aviso de Alerta Aviso de Incidencia Cancelar Fin de Indicación Ayuda

Volver

Señalética B Señalética B Señalética B

1. Identificación anónima de mujer mayor.
2. Motivo de la consulta al farmacéutico y tiempo que dice referir el problema.

3. Medicamento utilizado para tratar de solucionarlo y refiere...
4. Otros problemas de salud y enfermedades con tratamiento.
5. Protocolo de actuación y criterios de derivación.
6. Alertas que facilita Bot plus al cruzar toda la información registrada y en caso de dispensar un medicamento que no precise prescripción, propone posibles Recomendaciones para el paciente en concreto.
7. La Actuación del farmacéutico ante la evidencia de signos de derivación y falta de información.



6

ALERTAS

REACCIONES ADVERSAS

REACCIONES ADVERSAS:

ASPIRINA 500 MG 10 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES - RINITIS, DISNEA

Los efectos adversos del ácido acetilsalicílico son, en general, infrecuentes aunque moderadamente importantes en algunos casos. En la mayor parte de los casos, los efectos adversos son una prolongación de la acción farmacológica y afectan principalmente al aparato digestivo. El 57% de los experimentados algún tipo de efecto adverso. Los efectos adversos típicos son:

Intestinales: Ocasionalmente (1-9%) [NAUSEAS], [DISPEPSIA] y [DIEZ GÁSTRICA]. Con menor frecuencia, [ANOREXIA], [EROSIÓN DEL EPITELIO INTESTINAL], [ULCERA A], [ULCERA DUODENAL], [HEMORRAGIA]

Se crea un E. seguimiento: incidencia debe marcar las llas que la produce y pulsar el botón de incidencia

MEDICAMENTOS RECOMENDADOS

Buscar medicamento:

Resultado de la búsqueda:

RECETA	MEDICAMENTO
S Sin receta	PHARMAGRIP 10 CAPSULAS
S Sin receta	PHARMAGRIP 14 CAPSULAS
S Sin receta	PHARMAGRIP DUO 1000/10 MG 10 SOBRES
S Sin receta	PHARMAGRIP DUO 650/2 MG 10 SOBRES
S Sin receta	RIVMARIN 500 MG 10 SOBRES
S Sin receta	PRIMO 12 CAPSULAS
S Sin receta	PROFALGINA PLUS 10 SOBRES
S Sin receta	RATOSRIP 10 SOBRES
S Sin receta	RATOMUCOL 600 MG 10 COMPR EFERV

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a cualquier componente del medicamento, incluido el caso de ALERGIA A [PARACETAMOL]

[HEPATOPATIA], como [INSUFICIENCIA HEPÁTICA] o [HEPATITIS]; El

Indicaciones:

[PREPARADO COMBIN] Tratamiento sintomático de procesos catarrales y [DOR] que cursen, sobre, dolor moderado, cefalea y congestión nasal

Interacciones:

3

Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico

Definición

Es el Servicio profesional que tiene como objetivo la detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM), para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM). Este Servicio implica un compromiso, y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.



Para poder ofrecer el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico el farmacéutico ha de tener una sistemática de trabajo que le permita contar con el conocimiento completo de una serie de datos personales¹⁰ y sanitarios relacionados con el paciente.

Para ello el farmacéutico establecerá una secuencia de entrevistas personales, con el fin de generar una relación profesional centrada en la farmacoterapia y en los problemas de salud referidos por el paciente, para conseguir unos resultados óptimos y, en caso contrario, intervenir para corregir PRM o RNM detectados o en riesgo de aparición.

En definitiva, los objetivos del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico son:

- a) Detectar los problemas relacionados con los medicamentos (PRM), para la resolución y prevención de resultados negativos asociados a la medicación (RNM).
- b) Maximizar la efectividad y seguridad de los tratamientos, minimizando los riesgos asociados al uso de los medicamentos.
- c) Contribuir a la racionalización de los medicamentos, mejorando el proceso de uso de los mismos.
- d) Mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- e) Registrar y documentar la intervención profesional.

10. Consentimiento informado conforme a la normativa vigente, cumpliendo con la LOPD.

Seguimiento Farmacoterapéutico

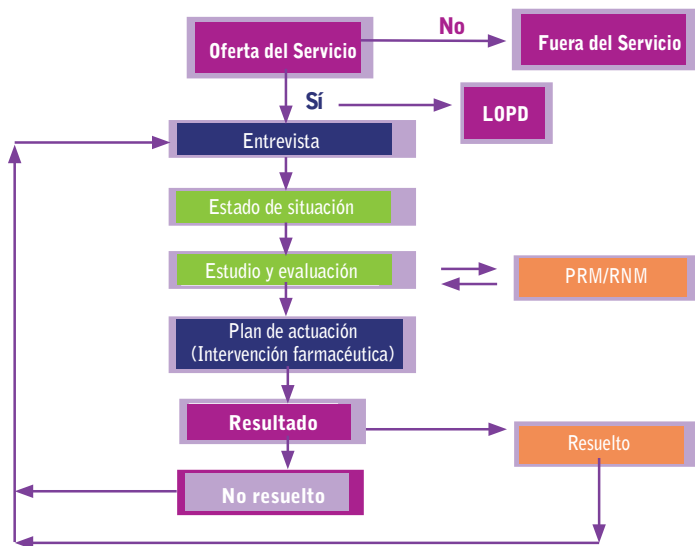


Diagrama 3. Procedimiento para el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico.

Procedimiento

El esquema básico (Diagrama 3) para llevar a la práctica el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico siempre debe considerar los siguientes aspectos:

- Oferta del Servicio.
- Entrevista para la toma de datos básicos.
- Elaboración del estado de situación (medicamentos y problemas de salud / parámetros biológicos).
- Fase de estudio.
- Fase de evaluación para la identificación de los posibles PRM/RNM. En esta fase el farmacéutico dispondrá del historial farmacoterapéutico necesario para identificar RNM, siguiendo las preguntas del árbol de decisiones correspondiente:
 - el medicamento es necesario.
 - el medicamento es efectivo.
 - el medicamento es seguro.



- Intervención farmacéutica, si procede.
- Evaluación de los resultados de la intervención (aceptación y resultados en salud).

Los datos que el farmacéutico obtendrá en la entrevista con el paciente deben incluir:



- **Quién es** el paciente, datos personales y sanitarios, antecedentes, situación fisiológica especial.
- Qué **medicamentos** utiliza o ha utilizado, verificando los siguientes conceptos:
 - El nombre del medicamento (CN)
 - La fecha de inicio del tratamiento
 - La pauta prescrita y la utilizada por el paciente
 - Quién se lo ha prescrito
 - La dosis diaria
 - Tipo de tratamiento, esporádico o no, activo o no
 - Conocimiento y cumplimiento del tratamiento
 - Duración del tratamiento
- Qué **enfermedades** o problemas de salud refiere el paciente, así como el grado de preocupación, conocimiento y control de los mismos.
- **Parámetros biológicos** (análisis clínicos, valores antropométricos, etc.).

Con estos datos el farmacéutico realizará el estado de situación del paciente, relacionando cada medicamento con la enfermedad o problema de salud referido, teniendo en cuenta otros datos como los parámetros biológicos.

Comenzará la **fase de estudio** con el objetivo de profundizar en el conocimiento de los problemas de salud y de los medicamentos. Ello facilitará la evaluación y la identificación de PRM, o el riesgo de aparición de RNM, de acuerdo al listado considerado en el apartado correspondiente al Servicio de Dispensación.

El farmacéutico **registrará el resultado de su Intervención**, que podrá ser aceptada o no aceptada por el paciente o el médico. Además, en entrevistas posteriores a la de intervención, el farmacéutico debe registrar el resultado de la misma: resolución del PRM/RNM y actuación en prevención de RNM.

Foro propone el siguiente **listado de posibles Intervenciones** para resolver o prevenir el RNM:

- Facilitar información (IPM).
- Ofrecer Educación Sanitaria.
- Derivar a Seguimiento Farmacoterapéutico.
- Derivar al médico comunicando el PRM/RNM.
- Derivar al médico proponiendo cambios en el tratamiento.
- Proponer otras modificaciones.
- Notificar a farmacovigilancia de acuerdo a la legislación vigente.

Caso práctico

Ejemplo de procedimiento, registro y actuación en el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico.



PLM, hombre mayor de 70 años, incluido en el Servicio de SFT de la farmacia desde 2005 por problemas con su hipertensión arterial, acude a la farmacia a recoger sus tratamientos.

Uno es habitual, Metformina 850 mg comp., y el otro es nuevo, Glimepirida 1 mg comp., ya que fue al médico, como le había dicho el farmacéutico, por el descontrol en los valores de glucemia. También nos comenta que no quiere recoger el Enalapril 20 mg ni la Lovastatina 20 mg porque aún tiene.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA
Definición General del Colegio Farmacéutico (COFAR)

Seguimiento Farmacoterapéutico

Paciente
 DNI: 2010 Nombre: P Apellidos: LM Sexo: Fecha de Nacimiento: 01/12/1939

[Historia Personal](#) [Antecedentes](#) [3](#) [Farmaco](#) [Embarazo y lactancia](#) [Medicamento](#) [Enfermedades y problemas de salud](#) [Incidentes](#) [Estado de situación](#) [Hoja de evaluación](#)

Presión Arterial

FECHA / HORA	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	FREC CARD
08/03/2010 10:05:00	85/50	1/20	85

Índice de Masa Corporal

FECHA	PESO EN KG	ALTURA EN cm	I.M.C.	NORMAL
08/04/2010	80	180	24,69	SI

Análisis Clínicos

FECHA / HORA	ANÁLISIS CLÍNICO	MUESTRA	VALOR / UNIDADES	RANGO NORMAL	MENSAJE ALERTA
08/04/2010 10:08:00	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	SANGRE COMPLET	7,5 %	4,5-7 %	Fuera de rango
08/04/2010 10:07:00	GLUCOSA BASAL	PLASMA	7 mmol/l	4,2-6,4 mmol/l	Fuera de rango

Otros parámetros

FECHA	TIPO	DESCRIPCIÓN	RESULTADO
-------	------	-------------	-----------

[Cancelar](#) [Grabar Datos](#) [Ayuda](#)

[Volver](#) [Inicio](#) [Seguimiento F.](#) [CD Farmacia](#)

Registro completo de la información del paciente en los diferentes accesos ordenados del 1 al 9 en Bot Plus.

El número 3 recoge los parámetros biológicos, presión arterial, IMC, análisis clínicos y otros.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA
Colegio General de Colegios Farmacéuticos (CGCOF)

Seguimiento Farmacoterapéutico

Paciente
Código: 2010 Nombre: P Apellidos: LM Sexo: Fecha de Nacimiento: 01/12/1939

[Datos Personales](#)
[Antecedentes](#)
[Parámetros](#)
[Embarazo y lactancia](#)
[5 Medicamentos](#)
[Enfermedades y sistemas de salud](#)
[Incidentes](#)
[Estado de situación](#)
[Hoja de evaluación](#)

FECHA DISP	FECHA INICIO	MEDICAMENTO	PAUTA	PRESCRITO	VECES	TIEMPO	DURACIÓN
29/12/2009	29/12/2009	GLIMEPIRIDA C.INFA 1 MG 30 CC	1/2-0-0	Especialista (Hospital)	1	dia	1
23/11/2009	23/11/2009	ENALAPRIL C.INFA 20 MG 28 CC	1-0-0	Especialista (Ambulato)	1	dia	
23/11/2009	23/11/2009	LOVASTATINA C.INFA 20 MG 28	0-0-1	Especialista (Hospital)	1	dia	
23/11/2009	23/11/2009	METFORMINA C.INFA 650 MG 50	1-1-1	Especialista (Hospital)	3	dia	

Cancelar Grabar Datos Ayuda

Volver

El número 5 recoge los medicamentos que históricamente utiliza, con la dosis, pauta prescrita y utilizada, conocimiento y cumplimiento del tratamiento, si lo está utilizando o no, etc.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA
 Colegio General de Colegios Farmacéuticos (CGCOF)

Seguimiento Farmacoterapéutico

Paciente
 Código: 2010 Nombre: P Apellido: LM Sexo: Fecha de Nacimiento: 01/12/1939

Datos Personales **Antecedentes** **Parámetros** **Embarazo y lactancia** **Medicamento** **Enfermedades y Problemas de salud** **Incidencias** **Estado de situación** **Posible evaluación**

Enfermedades, Problemas de salud

FECHA INICIO	PROBLEMA DE SALUD	FECHA FIN	GRADO PREOCUPACION	TRATAMIENTOS
29/12/2002	DISLIPEMIA(HIPERLIPEMIA)		Poco	LOVASTATINA CINFA EFG 20 MG 28 U
29/12/2000	DIABETES MELLITUS TIPO 2(DIABETES ME)		Normal	METFORMINA CINFA EFG 850 MG 50
29/12/1999	HIPERTENSION ARTERIAL(HIPERTENSION)		Normal	ENALAPRIL CINFA EFG 20 MG 28 COI

Cancelar Grabar Datos Ayuda

Volver

El número 6 recoge las enfermedades diagnosticadas y los problemas de salud referidos por el paciente con el grado de preocupación que comenta el paciente, etc.

La valoración de las Alertas permite especificar en el estudio del estado de situación (número 8), los RNM detectados, PRM identificados, la Intervención propuesta y el resultado obtenido.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA
 Colegio General de Colegios Farmacéuticos (CGCOF)

Estado de Situación

Paciente
 Código: 2010 Nombre: P Apellido: LM Sexo: Fecha de Nacimiento: 01/12/1939

Estado de Situación

Fecha Inicio	Alerta	Fecha Inicio	Medicamento	Pauta Pres.	Pauta Usada	Cul nº	PRM
29/12/2002	DISLIPEMIA/HIPERLIPEMIA	23/11/2009	LOVASTATINA CINFA 20 MG 28 U	D-0-1			
29/12/2000	DIABETES MELLITUS TIP	23/11/2009	METFORMINA CINFA 850 MG 50	S-1-1			
29/12/1999	HIPERTENSION ARTERIAL	23/11/2009	ENALAPRIL CINFA 20 MG 28 COI	I-0-0			

Interacciones

Parámetros

Presión Arterial

Fecha/Hora	Sistólica	Diastólica	Frecuencia Card
06/03/2010 10:06:00	85/0	120	85

Índice de masa corporal

Fecha	Peso en kg	Altura en cm	I.M.C	Normal
08/04/2010	80	180	24,69	SI

Análisis Clínicos

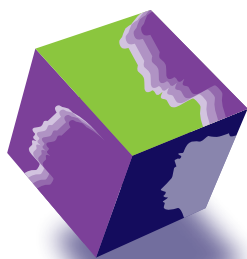
Fecha/Hora	Análisis Clínico	Muestra	Valor/Unid	Dato Cualitativo	Ra
08/04/2010 10	HEMOGLOBINA GL	SANGR	7,6		4,2

Otros parámetros

Fecha	Tipo	Descripción	Resultado
-------	------	-------------	-----------

Cancelar Grabar Datos

Volver



Glosario

Definiciones

Glosario

Atención Farmacéutica

Es la participación activa del farmacéutico en la mejora de la calidad de vida del paciente mediante la Dispensación, Indicación Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico. Esta participación implica la cooperación con el médico y otros profesionales sanitarios, para conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente, así como su intervención en actividades que proporcionen buena salud y prevengan las enfermedades.

Se trata de una práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos.

- **Dispensación**

Es el Servicio profesional del farmacéutico encaminado a garantizar, tras una evaluación individual, que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo adecuado, con la información para su correcto uso y de acuerdo con la normativa vigente.

- **Indicación Farmacéutica**

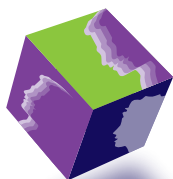
Es el Servicio profesional prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto. Si el Servicio requiere la Dispensación de un medicamento, se realizará de acuerdo a la definición anterior.

- **Seguimiento Farmacoterapéutico**

Es el Servicio profesional que tiene como objetivo la detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM), para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM). Este Servicio implica un compromiso, y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.

Episodio de Seguimiento

Es el estudio puntual de una Incidencia en el Servicio de Dispensación, en el que, utilizando la metodología propia del SFT, se trata de identificar el PRM (la causa y, por tanto, el riesgo de que aparezca un RNM) o el RNM.



Glosario

Incidencia

Es cualquier circunstancia relacionada con la farmacoterapia que, en el transcurso del procedimiento establecido para la Dispensación, no concuerda con una situación esperada o aceptada, e interrumpe el procedimiento, obligando a evaluarlo en un Episodio de Seguimiento.

Información personalizada sobre el medicamento (IPM)

Es la información que el farmacéutico aporta al paciente sobre su tratamiento, en el proceso de Dispensación, con el objetivo de alcanzar un uso efectivo y seguro del mismo.

Intervención

Actuación dirigida a modificar alguna característica del tratamiento, del paciente que lo utiliza o de las condiciones de uso, y que tiene como objetivo resolver un PRM/RNM.

Problemas relacionados con los medicamentos (PRM)

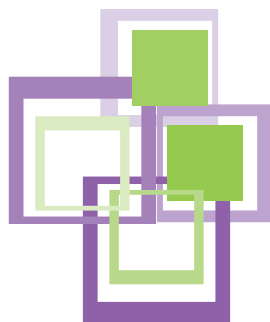
Son aquellas situaciones que causan o pueden causar la aparición de un resultado negativo asociado al uso de medicamentos (RNM). Los PRM son elementos del proceso que suponen al usuario de medicamentos un mayor riesgo de sufrir un RNM.

Resultados negativos asociados a la medicación (RNM)

Son los resultados negativos en la salud del paciente, no adecuados al objetivo de la farmacoterapia, asociados o que pueden estar asociados a la utilización de medicamentos.

Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria quiere agradecer la participación y colaboración en las reuniones de trabajo a aquellos profesionales que con su esfuerzo y dedicación han contribuido a la elaboración de este documento.

D.^a Ana María Aliaga
D.^a Flor Álvarez de Toledo
D.^a María Isabel Baena
D.^a María José Faus
D.^a María Pilar Gascón
D. Miguel Ángel Gastelurrutia
D. Teodomiro Hidalgo
D.^a Carmen Peña
D.^a María Jesús Rodríguez
D.^a Raquel Varas





Esta Guía ha sido editada gracias al patrocinio de:

