

La enseñanza de la Atención Farmacéutica en la Universidad

Hacia una disciplina
de farmacia asistencial



4ª Jornada FORO AF FC UNIVERSIDAD -PROFESIÓN

FERNANDO MARTÍNEZ MARTÍNEZ
RESPONSABLE DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA
UNIVERSIDAD DE GRANADA

2017

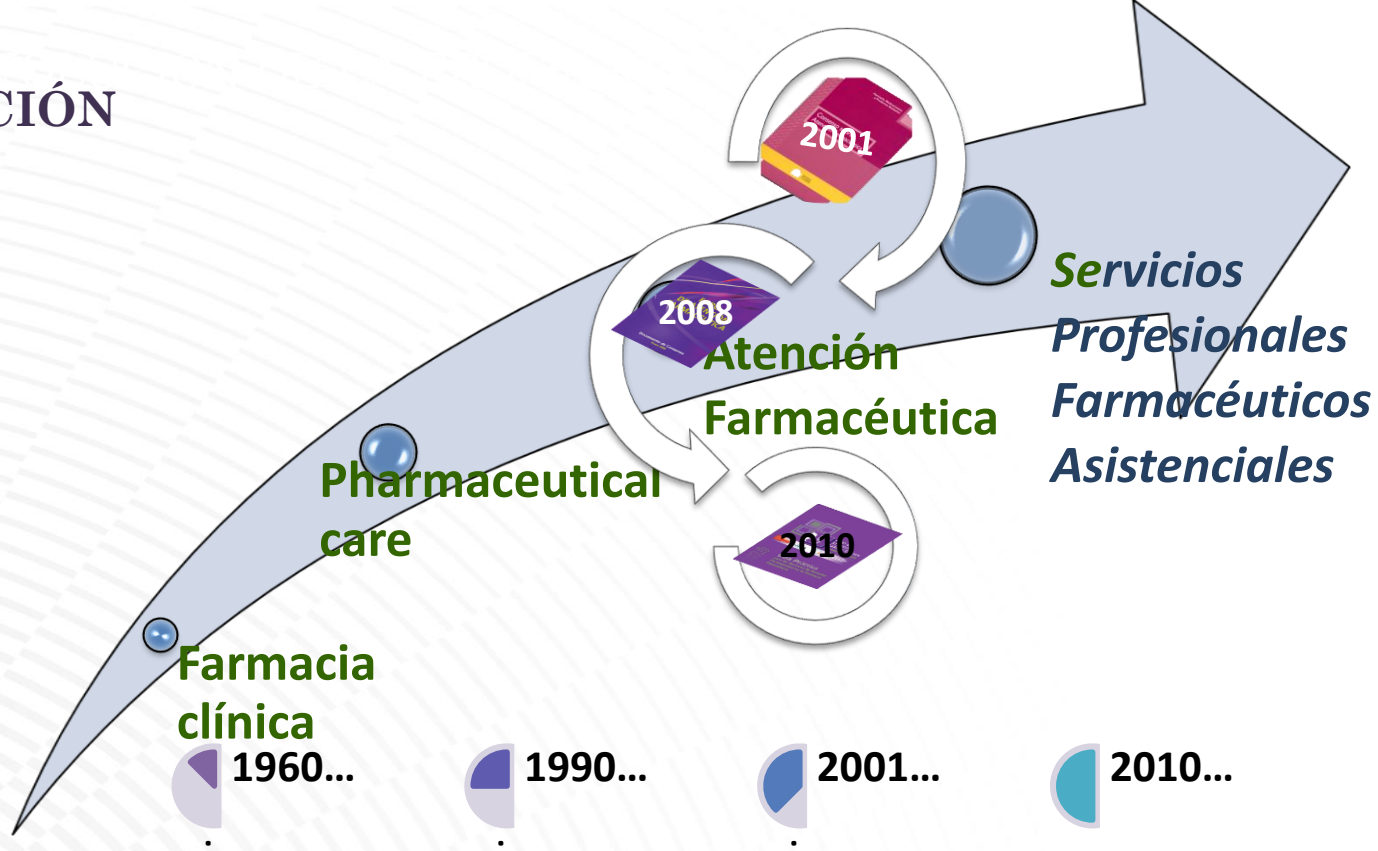


FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA
Farmacia Comunitaria

Con la colaboración de:

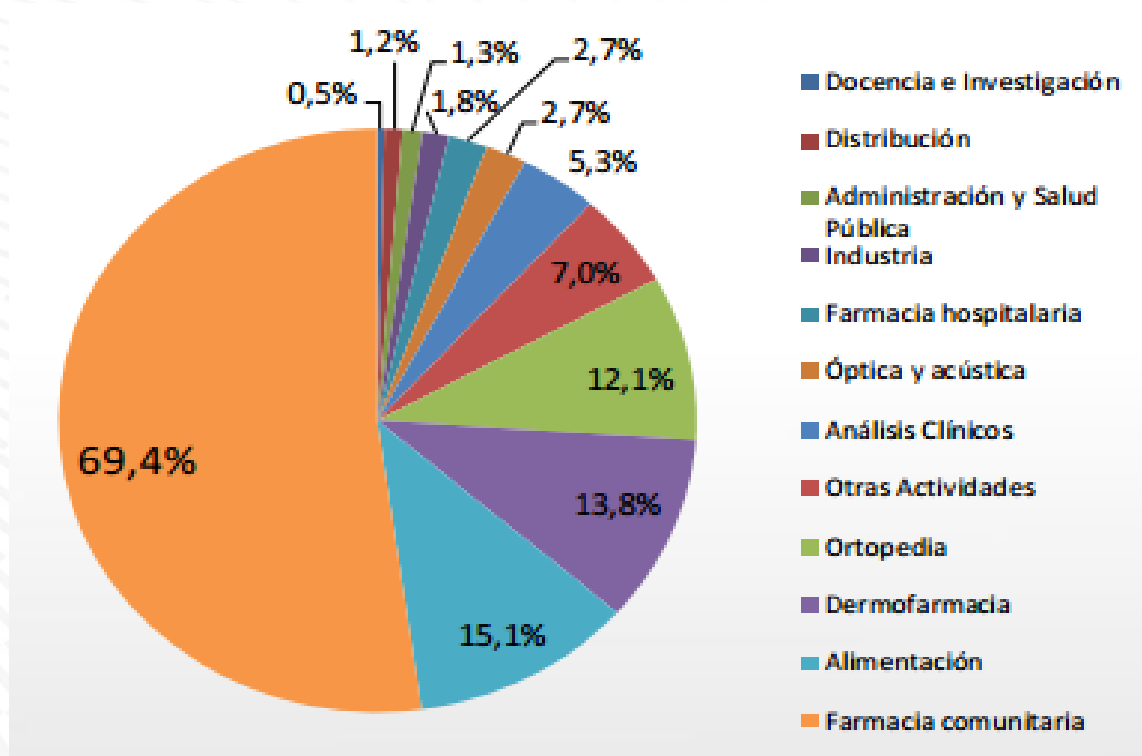


EVOLUCIÓN



MISIÓN¹: *Atender las necesidades del paciente con sus medicamentos. Dispensar y seguir individualmente los tratamientos de los pacientes, evaluar sus resultados en salud y así, prevenir o resolver aquellos que no sean los esperados o deseados....*

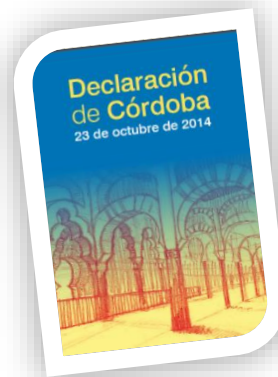
PORCENTAJE DE COLEGIADOS POR MODALIDAD DE EJERCICIO



FUENTE: www.portalfarma.com

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS

Acciones enmarcadas en la declaración de Córdoba



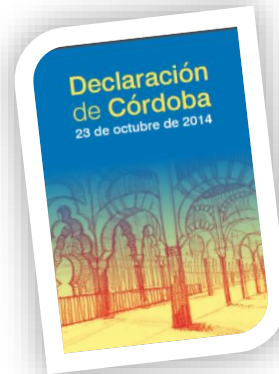
7 Promover el Desarrollo Profesional Continuo de los farmacéuticos y, además, apoyar a las universidades para que los contenidos de la formación de Grado contemplen y se adapten a la práctica asistencial orientada a las nuevas necesidades de los pacientes sobre medicamentos y productos sanitarios.

Por todo lo anterior, la Profesión Farmacéutica **DECLARA** su voluntad de:

- 1 Avanzar en la activa participación de la Farmacia Comunitaria con el MSSS y las Consejerías de Sanidad en el proceso de reformas del Sistema Nacional de Salud, ofreciendo una Farmacia renovada, profesional y sostenible.
- 2 Promover la integración de la Farmacia Comunitaria y la intervención del farmacéutico en los planes y estrategias del MSSS y de las Consejerías de Sanidad, implicándolas en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el Seguimiento Farmacoterapéutico.
- 3 Desarrollar la labor asistencial que puede llevar a cabo la Farmacia Comunitaria en el ámbito socioasistencial, tanto en la atención farmacéutica domiciliar al paciente, como en la atención farmacéutica en centros socioasistenciales.
- 4 Participar en la e-Salud, impulsando el necesario acceso de los farmacéuticos comunitarios al historial farmacoterapéutico del paciente, con el registro de intervenciones, en un sistema interoperable y que favorezca la comunicación entre los profesionales. Impulsar la calidad en la dispensación de los medicamentos de subvención por internet a través de las farmacias.
- 5 Incidir en el valor estratégico del medicamento «con y sin receta» y de su dispensación en la Farmacia Comunitaria, para asegurar su calidad y accesibilidad a la población, incluyendo los medicamentos de innovación (biológicos, biosimilares, etc.) que por sus características sean de uso ambulatorio para el paciente.
- 6 Mantener ante las administraciones la necesidad de una planificación sanitaria de la red asistencial de farmacias, con criterios de viabilidad económica, una propiedad/triangularidad por el farmacéutico y una retribución profesional que asegure a los ciudadanos una Farmacia Comunitaria de calidad, ya sea rural o urbana.
- 7 Promover el Desarrollo Profesional Continuo de los farmacéuticos y, además, apoyar a las universidades para que los contenidos de la formación de Grado contemplen y se adapten a la práctica asistencial orientada a las nuevas necesidades de los pacientes sobre medicamentos y productos sanitarios.
- 8 Fomentar la investigación en los procesos asistenciales de la Farmacia Comunitaria y trabajar en el desarrollo de Servicios Profesionales Farmacéuticos centrados en el paciente, acordes con las competencias de los farmacéuticos, con exigencias de calidad y Buenas Prácticas, recibidos, enmarcados jurídicamente y que puedan prestarse por todas las farmacias desde la voluntariedad.
- 9 Impulsar una mayor coordinación de los farmacéuticos comunitarios con los de Hospital y Atención Primaria, así como una práctica colaborativa con otros profesionales sanitarios, favoreciendo el trabajo en equipo y la continuidad asistencial del paciente.
- 10 Promover el respaldo institucional y político, así como alianzas estratégicas con otras organizaciones, asociaciones, sociedades científicas y universidades, para favorecer el desarrollo de estas líneas de trabajo.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS

Acciones enmarcadas en la declaración de Córdoba



Por todo lo anterior, la Profesión Farmacéutica **DECLARA** su voluntad de:

- 1 Avanzar en la activa participación de la Farmacia Comunitaria con el MSSS y los Consejos de Sanidad en el proceso de reformas del Sistema Nacional de Salud, ofreciendo una Farmacia renovada, profesional y sostenible.
- 2 Promover la integración de la Farmacia Comunitaria y la intervención del farmacéutico en los planes y estrategias del MSSS y de los Consejos de Sanidad, implicándolas en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el Seguimiento Farmacoterapéutico.
- 3 Desarrollar la labor asistencial que puede llevar a cabo la Farmacia Comunitaria en el ámbito sociosanitario, tanto en la atención farmacéutica domiciliaria al paciente, como en la atención farmacéutica en centros sociosanitarios.
- 4 Participar en la e-Salud, impulsando el necesario acceso de los farmacéuticos comunitarios al historial farmacoterapéutico del paciente, con el registro de intervenciones, en un sistema interoperable y que favorezca la comunicación entre los profesionales. Impulsar la calidad en la dispensación de los medicamentos de autoconsumo por internet a través de las farmacias.
- 5 Incidir en el valor estratégico del medicamento – con y sin receta – y de su dispensación en la Farmacia Comunitaria, para asegurar su calidad y accesibilidad a la población, incluyendo los medicamentos de innovación (biológicos, bioimvitares, etc) que por sus características sean de uso ambulatorio para el paciente.
- 6 Mantener ante las administraciones la necesidad de una planificación sanitaria de la red asistencial de farmacias, con criterios de viabilidad económica, una proporcionalidad por el farmacéutico y una retribución profesional que asegure a los ciudadanos una Farmacia Comunitaria de calidad, ya sea rural o urbana.
- 7 Promover el Decamando Profesional Continuo de los farmacéuticos y, además, apoyar a las universidades para que los contenidos de la formación de Grado contemplen y se adapten a la práctica asistencial orientada a las nuevas necesidades de los pacientes sobre medicamentos y productos sanitarios.
- 8 Fomentar la investigación en los procesos asistenciales de la Farmacia Comunitaria y trabajar en el desarrollo de Servicios Profesionales Farmacéuticos centrados en el paciente, acordes con las competencias de los farmacéuticos, con exigencias de calidad y Buenas Prácticas, resultados, amparados jurídicamente y que puedan prestarse por todas las farmacias desde la voluntariedad.
- 9 Impulsar una mayor coordinación de los farmacéuticos comunitarios con los de Hospital y Atención Primaria, así como una práctica colaborativa con otros profesionales sanitarios, favoreciendo el trabajo en equipo y la continuidad asistencial del paciente.
- 10 Promover el respaldo institucional y político, así como alianzas estratégicas con otras organizaciones, asociaciones, sociedades científicas e universidades, para favorecer el desarrollo de estas líneas de trabajo.

8 Fomentar la investigación en los procesos asistenciales de la Farmacia Comunitaria y trabajar en el desarrollo Servicios Profesionales Farmacéuticos centrados en el paciente, acordes con las competencias de los farmacéuticos, con exigencias de calidad y Buenas Practicas, retribuido, amparados jurídicamente y que puedan prestarse por todas las farmacias desde la voluntariedad

ESTRATEGIA FUTURA DE LA FIP. 76 CONGRESO FIP 2016

- **Promover:**
 - Educación mas asistencial de los farmacéuticos
 - Mayor presencia de los farmacéuticos en los servicios sanitarios
- **Creación:**
 - Estructura FIP educación (FIP-ED)
 - Nuevo modelo del proceso educativo de los farmacéuticos



EN ESPAÑA, FORO AF FC; principales líneas de trabajo



Contribuir a la generalización de los Servicios Profesionales Asistenciales desde todas las organizaciones que lo componen



Consensuar terminología, procedimientos , clasificación de SPF



Proponer estrategias y aportar a la relación Profesión- Universidad en la evolución de una formación más adaptada al cambio de práctica profesional centrada en el paciente



Valorar, reconociendo con PREMIOS ANUALES el ejercicio de una labor asistencial en la FC

SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS ASISTENCIALES.

Definición consenso 2015

Son aquellas actividades sanitarias prestadas desde la farmacia comunitaria por un farmacéutico que emplea sus competencias profesionales para la prevención de la enfermedad y la mejora tanto de la salud de la población como la de los destinatarios de los medicamentos y productos sanitarios, desempeñando un papel activo en la optimización del proceso de uso y de los resultados de los tratamientos.

Dichas actividades, alineadas con los objetivos generales del sistema sanitario, tienen entidad propia, con definición, fines, procedimientos y sistemas de documentación, que permiten su evaluación y retribución, garantizando su universalidad, continuidad y sostenibilidad.

SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS ASISTENCIALES.

Clasificación consenso 2016

Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales de FC

Servicios de Atención Farmacéutica

Servicios orientados al proceso de uso de los medicamentos

Dispensación

Indicación Farmacéutica

Conciliación de la medicación

Adherencia Terapéutica

Revisión de botiquines

Formulación magistral

Revisión de la Medicación (RUM)

Inmunización

Otros

Servicios orientados a evaluar y mejorar los resultados de los medicamentos en salud

Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT)

Otros

Servicios relacionados con la Salud Comunitaria

Medidas antropométricas:

- Peso / altura / IMC
- Perímetro torácico

Determinación de parámetros clínicos:

- Glucosa
- Colesterol
- PA / MAPA / AMPA
- Densitometrías
- Etc.

Prevención de la enfermedad:

- Cribados
- Detección de "riegos" de enfermedad (Ej. Fridrisk, etc.)

Apoyo colaborativo al diagnóstico

Detección de enfermedades ocultas / no diagnosticadas

Promoción de la salud

Educación Sanitaria

Información sanitaria

Asesoramiento nutricional

Programa de intercambio de jeringuillas

Otros

Jornada-Taller: La enseñanza de la Atención Farmacéutica en la Universidad

La **colaboración entre la Farmacia Comunitaria y la Universidad** resulta clave para la identificación y desarrollo de nuevos Servicios Profesionales Farmacéuticos que satisfagan las necesidades de los pacientes y del Sistema Nacional de Salud

Jornada-Taller: La enseñanza de la Atención Farmacéutica en la Universidad

Relación entre profesión farmacéutica y Universidad

Conclusiones (Primera Jornada 2013):

Aunque actualmente ya existen mecanismos reglados dentro de la Universidad para la interlocución con la profesión, se cree necesario dar un paso adelante, con una **implicación más directa y vinculante** de los profesionales en la docencia y la investigación, y viceversa

Jornada-Taller: La enseñanza de la Atención Farmacéutica en la Universidad

Competencias propias de la Atención Farmacéutica (Primera Jornada 2013)

- Competencia para realizar **entrevistas clínicas**
- Competencia para **evaluar la farmacoterapia** de los pacientes en una situación determinada y priorizar las necesidades de intervención
- Competencia para **gestionar y liderar el entorno de trabajo**
- Competencia para la **comunicación** con otros profesionales de la salud, entre farmacéuticos de diferentes niveles y con pacientes
- Competencia para **trabajar dentro del sistema sanitario**, en los diferentes niveles y **estructuras sociosanitarias**

Jornada-Taller: La enseñanza de la Atención Farmacéutica en la Universidad

Competencias propias de la Atención Farmacéutica (Segunda Jornada 2014)

- Competencia para desarrollar cada servicio de manera **protocolizada**
- Competencia para **evaluar la literatura científica** necesaria
- Competencia para saber **aplicar la evidencia científica** a la practica profesional.

Jornada-Taller: La enseñanza de la Atención Farmacéutica en la Universidad

Propuestas de mejora (Tercera Jornada 2016):

- Incluir **asignaturas de Atención Farmacéutica obligatorias** en los planes de estudio
- Serían necesarios **cambios en los contenidos de las asignaturas actuales** para mejorar la adquisición de competencias **con anterioridad a la realización de las prácticas tuteladas**
- **Creación de estructuras universitarias** propias de Atención Farmacéutica

Situación actual.

Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales

CONTENIDOS ESPECIFICOS DE AF (PROGRAMA ACTUAL 2017)

- **BLOQUE I.** CONCEPTOS BÁSICOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA
- **BLOQUE II.** SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS ASISTENCIALES
- **BLOQUE III.** INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA. EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y DIFUSIÓN
- **BLOQUE IV.** CIENCIAS BIOSOCIALES, COMPORTAMIENTO, COMUNICACIÓN Y COLABORACIÓN CON EL PACIENTE E INTER/MULTIPROFESIONAL
- **BLOQUE V.** AMBITOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y POBLACIONES ESPECIALES

BLOQUE I. CONCEPTOS BÁSICOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

TEMA 1	Introducción a la Atención Farmacéutica
TEMA 2	Desarrollo Profesional en la Práctica Farmacéutica
TEMA 3	Legislación en AF. Bioética. Deontología en AF
TEMA 4	Práctica basada en la evidencia
TEMA 5	Uso racional de la medicación
TEMA 6	Calidad asistencial
TEMA 7	Información sanitaria
TEMA 8	Farmacovigilancia
TEMA 9	Tecnologías de información y comunicación (TIC)
TEMA 10	Gestión y organización de un Servicio de Farmacia orientado a la provisión de SPFA

BLOQUE II. SERVICIOS PROFESIONALES

FARMACÉUTICOS ASISTENCIALES

TEMA 11	Farmacia Orientada a Servicios. Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA): introducción, diseño, desarrollo, evaluación de su impacto, disseminación e implantación de los mismos. Sostenibilidad de los SPFA
TEMA 12	Dispensación de medicamentos y productos sanitarios
TEMA 13	Indicación Farmacéutica
TEMA 14	Seguimiento Farmacoterapéutico
TEMA 15	Revisión del uso de los medicamentos
TEMA 16	Conciliación de la medicación
TEMA 17	Adherencia Terapéutica
TEMA 18	Revisión de botiquines
TEMA 19	Provisión de Información Farmacoterapéutica
TEMA 20	Personalización de la farmacoterapia
TEMA 21	Elaboración individualizada de los medicamentos: Formulación magistral
TEMA 22	Manipulación de medicamentos fabricados industrialmente
TEMA 23	Inmunización
TEMA 24	SPFA relacionados con la salud comunitaria
TEMA 25	Servicios relacionados con drogodependencias y trastornos adictivos. Programas de reducción de daños

BLOQUE III. INVESTIGACIÓN EN LOS SPFA

TEMA 26	Introducción a la investigación en Atención Farmacéutica
TEMA 27	Resultados en salud en Farmacia Asistencial
TEMA 28	Evaluación de resultados clínicos en Farmacia Asistencial
TEMA 29	Evaluación de resultados económicos en Farmacia Asistencial; Farmacoeconomía. Remuneración de SPFA
TEMA 30	Evaluación de resultados humanísticos en Farmacia Asistencial

BLOQUE IV. CIENCIAS BIOSOCIALES, COMPORTAMIENTO, COMUNICACIÓN Y COLABORACIÓN CON EL PACIENTE E INTER/MULTIPROFESIONAL

- | | |
|----------------|--|
| TEMA 31 | Farmacia social |
| TEMA 32 | Comunicación. Comunicación con el paciente y con otros profesionales de la salud |
| TEMA 33 | Práctica colaborativa entre farmacéuticos y otros profesionales sanitarios |

BLOQUE V. ÁMBITOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y POBLACIONES ESPECIALES

- TEMA 34** Atención Farmacéutica domiciliaria
- TEMA 35** Atención Farmacéutica en centros socio-sanitarios
- TEMA 36** Atención Farmacéutica hospitalaria
- TEMA 37** Atención Farmacéutica comunitaria

CONTENIDOS ESPECIFICOS DE AF. EJEMPLO: Servicio de Adherencia Terapéutica

BLOQUE II. SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS

TEMA 12. ADHERENCIA TERAPÉUTICA

DESCRIPCIÓN

Este tema aborda el Servicio de Adherencia Terapéutica que viene definido como el servicio profesional en el que el farmacéutico, mediante su intervención, colabora activamente con el paciente para que, de forma voluntaria, siga las recomendaciones del agente sanitario en relación con el adecuado proceso de uso de los medicamentos y productos de salud, con los hábitos higiénico-dietéticos y/o con el estilo de vida, para conseguir los resultados esperados en la salud del paciente.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

El alumno debe ser capaz de:

Conocer el concepto de Cumplimiento, Adherencia terapéutica, inercia terapéutica, Concordancia y Persistencia y las diferencias entre ellos

Conocer las diferentes causas de la falta de adherencia y saber aplicar, en cada caso, diferentes intervenciones sobre las mismas

Utilizar diferentes métodos de valoración del grado de adherencia, ya sean métodos directos, cuestionarios o métodos basados en la tecnología

Conocer y saber aplicar teorías sobre el comportamiento humano y sobre cómo modificarlo

Conocer y saber aplicar teorías sobre la comunicación con el paciente

Conocer los SPD y su manejo y preparación, así como la población diana

CONTENIDOS

Conceptos relacionados: Cumplimiento, adherencia y concordancia. Diferencias. Ejemplos prácticos

Evaluación del grado de adherencia:

Medidas subjetivas y objetivas.

Subjetivas:

Información por parte del paciente o evaluación por parte de profesionales de la salud. (Cuestionarios)

Objetivas:

Recuento de pastillas

Monitorización electrónica (*Medication Events Monitoring*)

System (MEMS)

Análisis en bases de datos secundarias

Medidas bioquímicas

Concepto de intervención compleja

Utilización de las Teorías sobre el comportamiento y el cambio en la adherencia para la gestión del cambio:

Modelo transteórico del cambio

Modelo de las Creencias en Salud (*Health Belief Model*)

Modelo de Necesidad-preocupación (*Necessity Concernsmodel*)

Modelo de la información-motivación-estrategia (*Information-motivation-satrategyModel*)

Modelo de *Capability-Opportunity-Motivation model of behaviour*(COM-B)

Entrevista motivacional y coaching en salud

Tipos de falta de adherencia:

Falta de Adherencia primaria y secundaria

Falta de Adherencia Voluntaria: intervención del farmacéutico. Evaluación de resultados y registro

Falta de Adherencia involuntaria: intervención del farmacéutico: sistema de recuerdo. Herramientas para mejorar la falta de adherencia terapéutica involuntaria:

- Sistemas electrónicos
- Sistemas telemáticos
- Sistemas personalizados de dosificación (SPD). Utilidad y aplicabilidad de cada uno de los sistemas. Procedimientos y registros
 - Manuales
 - Semiautomáticos
 - Robotizados

Abordaje del cambio del comportamiento del paciente mediante entrevista motivacional y actuaciones complejas

Abordaje de la falta de adherencia en pacientes agudos y en pacientes crónicos: relaciones con otros SPF (Dispensación, SFT, AF domiciliaria, AF sociosanitaria, etc.)



2017