



**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA / UNMSM
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS / MINSA**



MANUAL DE BUENAS PRACTICAS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

LIMA – PERÚ

2003



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD / OMS

PROYECTO DE MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

INTRODUCCIÓN

- Los conceptos y filosofía de la Atención Farmacéutica, desde la propuesta de Ch. Hepler y L. Strand, y su posterior aceptación por parte de la OMS, han hecho necesario que se adopten modelos para ejercer esta nueva actividad del farmacéutico, sustentado en el trabajo de diferentes grupos de investigación en los países.
- La Atención Farmacéutica debe llegar a ser un aspecto fundamental de la práctica del profesional farmacéutico en la prestación de salud a los pacientes, desde los servicios farmacéuticos comunitarios y hospitalarios, bajo criterios de calidad.
- A pesar del tiempo transcurrido desde que se emitiera el concepto de la Atención Farmacéutica no todos los países ni las organizaciones académicas han adoptado esta práctica dentro de sus sistemas de atención de salud o dentro de sus planes de estudio respectivamente.
- Si bien es cierto, no existe una norma general y universal que obligue a quien desee ejercer la Atención Farmacéutica, para que se guíe por un protocolo o norma única, también es correcto manifestar que esta nueva actividad debe ser llevada a cabo dentro de parámetros o protocolos establecidos acorde con las características propias a nuestra realidad, y acorde a un correcto ejercicio profesional.
- De otro lado, muchos de los grupos de investigación en Atención Farmacéutica recomiendan que su puesta en práctica debe realizarse como una verdadera actividad clínica del farmacéutico.

En nuestro país, la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas ha efectuado un consenso para establecer la definición, de Atención Farmacéutica así mismo se diseñarán protocolos específicos de seguimiento farmacoterapéutico, y se establecerán instrumentos de monitorización a pacientes.

- Esto implica la necesidad de contar con un documento guía que permita uniformizar esta actividad, la misma que bajo la denominación de Manual de Buenas prácticas de Atención farmacéutica, permitirá que esta actividad se desarrolle dentro de niveles de calidad establecidos.

CAPITULO I DEFINICIÓN

Las normas de Buenas prácticas de Atención Farmacéutica, son aquellas que garantizan la correcta prestación de la Atención Farmacéutica que, desde el conocimiento del concepto y filosofía hasta las acciones involucradas con esta práctica, se realicen con los niveles de calidad adecuados.

La **Atención Farmacéutica**, es definida como **“Una modalidad del ejercicio profesional para la prestación responsable de la farmacoterapia con el fin de**

lograr resultados definidos en la salud que mejoren la calidad de vida de la persona”

- Involucra desarrollar las acciones y satisfacer los requerimientos siguientes:
 1. Selección de pacientes
 2. Obtención de datos personales
 3. Obtención de datos de historia de salud
 4. Elaboración de la historia terapéutica
 5. Identificación y evaluación del problema relacionado al medicamento.
 6. Elaboración de un plan terapéutico por la situación del problema identificado
 7. Evaluación de la intervención farmacéutica.
 8. Educación al paciente.
 9. Notificación de la reacción adversa medicamentosa al CENAFIM de acuerdo a los escalones establecidos.

- **Requerimientos**
 1. Personal con cualidades y debidamente capacitado para la práctica de la Atención Farmacéutica.
 2. Infraestructura adecuada
 3. Equipamiento adecuado
 4. Documentación referida a:
 - Instrumentos de gestión (manual de organización y funciones, manual de procedimientos, protocolos)
 - Instrumentos de monitorización de pacientes.
 - Registro de información a pacientes.
 5. Bibliografía actualizada.

CAPITULO II

ASPECTOS DE CALIDAD EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Están orientados a permitir que el Farmacéutico, sea capaz de garantizar que todos los aspectos involucrados alrededor de la Atención Farmacéutica: selección de pacientes, obtención de datos personales, obtención de datos de historia de salud, elaboración de la historia terapéutica, evaluación del problema relacionado al medicamento, elaboración de un plan terapéutico, educación al paciente, evaluación de la intervención farmacéutica, notificación de la reacción adversa medicamentosa al CENAFIM de acuerdo a los escalones establecidos, cumplan con las exigencias de calidad, además de los requisitos de seguridad y eficacia. Por tanto es necesario que se tenga pleno conocimiento de los sistemas de Garantía de la Calidad, orientados a contar con personal, instalaciones, equipos y procedimientos adecuados a esta práctica.

Dentro de las responsabilidades que le corresponden al farmacéutico, bajo criterios de calidad, debe mencionarse lo siguiente:

1. El seguimiento farmacoterapéutico

2. La información de medicamentos
3. Participación en las acciones de farmacovigilancia
4. Participación en programas de promoción y protección de la salud de la población
5. Promover el uso racional del medicamento.
6. Implementación y aplicación de auditorías internas.

CAPITULO III PERSONAL

Implementar y mantener un servicio de Atención Farmacéutica a satisfacción dentro de normas de calidad, depende en gran medida de las personas involucradas, lo cual implica que estas deben estar en condiciones de calificación suficiente y el entrenamiento necesario para asumir esta responsabilidad teniendo clara conciencia de las Buenas Prácticas de Atención Farmacéutica.

Responsabilidades

El Químico Farmacéutico regente y/o jefe del servicio farmacéutico asume la primera responsabilidad de la prestación de la Atención Farmacéutica, debiendo diseñar los sistemas de trabajo para realizar el seguimiento farmacoterapéutico, asimismo para prevenir, detectar, evaluar y documentar Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM), para informar a su paciente de los PRM encontrados para tratar de resolverlos juntos o, en su caso, informar al médico para que, una vez valorada la relación beneficio-riesgo, decida si seguir con el mismo tratamiento o realizar los cambios que considere oportunos. Debiendo documentar todas estas actividades.

Calificación

Debe asegurarse la calificación inicial y continua de los farmacéuticos que intervienen en la prestación del servicio, lo cual implica establecer un programa de capacitación interna y externa debiendo llevarse el registro correspondiente.

Los programas de formación deben incluir:

1. Concepto y filosofía de atención farmacéutica
2. Técnicas de comunicación con pacientes y otros profesionales
3. Concepto de semiología, fisiopatología, farmacoterapia
4. Farmacología
5. Técnicas de seguimiento farmacoterapéutico
6. Informática
7. Ética y deontología.
8. Aspectos de calidad
9. Aspectos de gestión

Presentación personal

Los farmacéuticos deben adoptar condiciones de limpieza, higiene y presentación personal acorde con el servicio profesional que brindan:

- Uso de chaqueta o mandil blanco con placa de identificación del profesional
- Corte de cabello adecuado
- Barba afeitada

- Uso de la corbata
- Manos y uñas limpias
- Zapatos limpios

CAPITULO IV INSTALACIONES Y EQUIPOS

Instalaciones

El ambiente destinado a brindar Atención Farmacéutica debe estar diseñado y acondicionado de manera tal que permita realizar las diferentes acciones con la comodidad y libertad adecuadas. Considerar que la adecuada ambientación debe ayudar a mejorar la calidad del trabajo, disminuir los riesgos, permitir el mantenimiento y limpieza de manera efectiva, considerando que estas son características que impactan positiva o negativamente al usuario.

En lo que respecta a las áreas de trabajo, en el servicio de Atención Farmacéutica debe considerarse lo siguiente:

- De Atención Farmacéutica al paciente
- De archivo: Documentario (MAPRO, MOF, protocolos)
Instrumentos de monitorización.
Fichas de notificación de RAM (copias)
- De biblioteca

De Atención Farmacéutica al paciente

- El área debe estar perfectamente delimitada para permitir una conversación con todas las exigencias de confidencialidad entre el farmacéutico y el paciente.
- El ambiente debe ser confortable, tanto para el paciente como para el farmacéutico.
- El ambiente debe ubicarse de tal forma que permita el acceso libre y directamente, de ser posible desde la vía pública, disponiendo de un área que permita una fácil movilización de las personas que se encuentran dentro de este, además de contar con un letrero de identificación en la parte externa. Cuidar la iluminación y la presencia de objetos o medicamentos que causen impacto negativo en el paciente, debiendo ubicar el título profesional y algún diploma que permita mostrar la calificación del profesional.

De Archivo

- Debe haber un área acondicionada para este fin
- Debe tener suficiente espacio y material necesario para un adecuado archivo de la documentación.
- Los documentos de gestión deben ubicarse en lugares visibles y estar al alcance de todo el personal involucrado en esta actividad.
- La documentación relacionada al seguimiento farmacoterapéutico de cada paciente debe tener una ubicación adecuada a las exigencias de confidencialidad, debiendo tener una numeración correlativa.

De biblioteca

- Debe haber un área destinada para este fin.
- Debe tener suficiente espacio para colocar la bibliografía requerida para este fin.

CAPITULO V DOCUMENTACIÓN

Es la parte fundamental de todo sistema de calidad, por lo tanto en la prestación de la Atención Farmacéutica se convierte en una parte importante para el desarrollo de esta actividad.

Documentos de gestión

- La redacción debe ser clara evitando errores de interpretación, mecanográficos, o de transcripción.
- El contenido de los procedimientos y de las funciones debe conocerlo el personal involucrado en esta actividad.

Documentos de seguimiento farmacoterapéutico

- Debe estar escrito con claridad evitando errores tanto de escritura, mecanográficos o de transcripción
- Debe ser de fácil identificación o diferenciados para cada procedimiento, fechados y firmados por quien realizó la actividad.
- Desechar toda documentación fuera de uso o archivarla aisladamente de la documentación vigente.
- Los instrumentos (formatos) deben ser revisados con cierta periodicidad (cada seis meses) buscando mejorar su estructura y uso.
- Disponer de procedimientos de operación escritos con claridad a fin de que puedan ser entendidos y aplicados por todos los profesionales.
- Las correcciones que se hagan en los registros no deben incluir el uso de corrector líquido ni borradores, se deben tachar con una línea y luego escribir lo correcto.

Documentación disponible

Esta debe estar conformada por:

- Documentos de gestión MAPRO, MOF, Protocolos de Atención Farmacéutica, flujograma de Atención Farmacéutica.
- Registro del personal: fechas de ingreso, vacaciones, capacitación, etc.
- Registro de inventarios de instalaciones y equipos.
- Documentación de Atención Farmacéutica, conformada por los instrumentos (formatos o fichas):
 - Filiación del paciente
 - Anamnesis farmacoterapéutico
 - Historia farmacoterapéutica
 - Seguimiento farmacoterapéutico
 - Evaluación integral de sospechas de PRM
 - Intervención farmacéutica

- Informes para el médico y/o el paciente
- Base de datos de información de medicamentos

CAPITULO VI SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Siendo esta una función de responsabilidad única y primaria del farmacéutico, es necesario utilizar todos los medios disponibles para proteger la salud del paciente de resultados no deseados atribuidos al uso de los medicamentos. Esto implica cumplir con las funciones:

- Prevenir, identificar y resolver problemas relacionados con los medicamentos, prescritos por el médico y aquellos utilizados por automedicación.
- Asumir acciones de prevención y promoción de la salud.
- Asistir al paciente en los aspectos relacionados con el cumplimiento de la farmacoterapia.
- Notificar al CENAFIM-DIGEMID de las reacciones adversas medicamentosas observadas en el paciente.
- Informar al paciente y/o médico lo relacionado a su farmacoterapia.

Tomar en cuenta los siguientes puntos, considerados claves para la implantación y desarrollo de la atención farmacéutica:

1. Conocer y aceptar la definición de Atención Farmacéutica, en su concepto y filosofía.
2. Planificar la monitorización del paciente
3. Monitorizar el tratamiento al paciente en forma personalizada
4. Controlar y seguir el tratamiento farmacológico
5. Elaborar informes escritos para el médico y el paciente
6. Educar al paciente dar consejos y atender las consultas
7. Evaluar los resultados de la intervención farmacéutica en el paciente
8. Cumplir las normas de buenas prácticas de Atención Farmacéutica
9. Disponer de un sistema informático
10. Utilizar fuentes de información confiables sobre medicamentos.

Para realizar el seguimiento farmacoterapéutico se deberá utilizar los instrumentos o formatos disponibles (anexos 1,2,3,4,5)

- Anamnesis farmacológico
- Historia farmacoterapéutica
- Hoja de seguimiento
- Evaluación integral del PRM
- Intervención Farmacéutica

GESTIÓN DE CASOS CLÍNICOS PARA RESOLVER PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS

Se realiza seguimiento farmacoterapéutico (SFT) a un paciente cuando se pone en práctica una metodología que permita buscar, identificar y resolver, de manera sistemática y documentada, todos los problemas de salud relacionados con los

medicamentos de ese paciente, realizando una evaluación periódica de todo el proceso.

Un problema relacionado con el medicamento está resuelto cuando la intervención que se ha realizado ha dado lugar a la desaparición o mejora palpable del problema de salud que lo originó. Si, en caso contrario, a pesar de que la intervención haya sido la correcta, no ha desaparecido o disminuido el problema de salud, se dice que no se ha resuelto el PRM.

El SFT será personalizado y se efectuará mediante la gestión de casos clínicos la que nos permitirá organizarnos, identificando cada etapa con sus respectivos procedimientos cuya secuencia es la siguiente:

1. DESARROLLAR ACTIVIDADES PREVIAS
 - a. Selección de pacientes
 - b. Obtención de datos personales
 - c. Obtención de datos de historia de salud del paciente
 - d. Elaboración de la historia terapéutica
2. DESARROLLAR EL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO
 - a. Obtención de datos de historia de salud del paciente
 - b. Completar datos de la historia terapéutica
 - c. Elaboración de la historia terapéutica
3. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE DATOS
 - a. Identificación del PRM
 - b. Evaluación integral de sospechas de PRM
 - c. Diseño de un plan de AF
 - a) Necesidades de salud
 - b) Objetivos terapéuticos
 - c) Recomendaciones
 - d) Resultados deseados
 - e) Frecuencia de monitorización
4. EVALUACIÓN DE RESULTADOS
 - a. Procurar la no aparición de nuevos problemas
 - b. Buscar que se cumplan los objetivos terapéuticos
 - c. Hacer revisión de los resultados de las intervenciones efectuadas, comparando los estados de salud en sucesivas fechas para comprobar la evolución de los mismos
 - d. Hacer un recuento periódico de los resultados globales de todas las intervenciones efectuadas a la totalidad de los pacientes, para poder comparar los resultados propios con los de otros colegas farmacéuticos
5. EDUCACIÓN AL PACIENTE
 - a. Informar sobre su salud y enfermedad
 - b. Recomendaciones específicas en cuanto a la conservación, preparación, administración y uso del medicamento
 - c. Contraindicaciones, interacciones y reacciones adversas frecuentes o graves, y cómo actuar en caso de que éstas aparezcan
 - d. Qué hacer en caso de que el paciente olvide tomar una dosis
 - e. Qué hacer para obtener nuevas dosis del medicamento
 - f. Uso correcto de sistemas técnicos o equipos médicos.

La estrategia recomendada para mejorar la experiencia del SFT será a través del desarrollo de reuniones clínicas, que son grupos de trabajo de profesionales que se reúnen periódicamente para realizar sesiones clínicas donde se presenta un caso clínico y en conjunto se discute y se plantea las posibles soluciones al caso clínico en estudio.

USO DE HERRAMIENTAS

Se hace necesario disponer de herramientas para desarrollar una adecuada Atención Farmacéutica como :

1. Informática

No debe ser utilizado como un sistema de sustitución del criterio profesional, sino como un elemento de apoyo para: consultas, registros de pacientes, y de las intervenciones.u otras bases de datos de registro e información.

2. Técnicas de comunicación

El farmacéutico debe tomarlas como una de sus mayores responsabilidades, pues muchos de los problemas de salud del paciente serán resueltos por el mismo sobre la base de una buena información.

Similar actitud debe asumir con el médico, manteniendo un intercambio de información en especial sobre las intervenciones farmacéuticas.

CAPITULO VII AUDITORIAS (INSPECCIONES) INTERNAS

En principio las auditorias tienen como objetivo comprobar el grado de aplicación y cumplimiento de las normas de Buenas Prácticas de Atención Farmacéutica, proponiendo las medidas correctivas cuando sea necesario.

Los aspectos a auditar son los siguientes:

- a. Personal
- b. Equipamiento
- c. Instalaciones
- d. Bibliografía
- e. Documentación.

Las auditorias deben ser realizadas de manera independiente y detallada por el farmacéutico responsable del servicio de Atención Farmacéutica. Cuando se considera pertinente se solicitará la participación de auditores externos.