

## **1) INTRODUCCIÓN**

El seguimiento farmacoterapéutico (SFT) aparece contemplado en la ley 16/1997 de Regulación de los Servicios de las Oficinas de Farmacia, en la ley 29/2006, del 26 de julio de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos sanitarios, así como en la Ley 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones sanitarias.

Igualmente, el Ministerio de Sanidad y Consumo auspició en 2002 el documento de "Consenso sobre Atención Farmacéutica" (1), donde se contempla dicha actividad y, más recientemente en la Ley 3/2019 de 2 de julio 2019 de Ordenación Farmacéutica de Galicia, aparece como una de las obligaciones del farmacéutico, el realizar este trabajo de atención farmacéutica continuada (2).

Este término SFT no se entendería sino como lo que evolucionó del inicialmente llamado Pharmaceutical care (traducido como Atención Farmacéutica), surgido a raíz de la publicación en 1990 por Hepler y Strand de "Oportunidades y responsabilidades en la Atención Farmacéutica" (3). Dicho artículo propició el inicio del desarrollo de una actividad que suponía un cambio de paradigma en el trabajo con pacientes especialmente desde la oficina de farmacia. A pesar de que dicho artículo cuanta con más de 30 años, su carácter y contenido son tan actuales hoy como entonces. El término "Atención farmacéutica" con los años se desvirtuó y hoy hace referencia a las múltiples secciones de trabajo de la oficina de farmacia.

A su vez, y ya en la década de los 40 del siglo pasado, la definición de salud, fue contemplada por la OMS (4) como un término muy amplio y que implica mucho más que el aspecto biomédico ligado a las patologías. Esto encaja perfectamente con la mucho más reciente "Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud" (5), que promueve un cambio: en centrarse en las personas en vez de centrarse en la enfermedad, para que de esta forma la asistencia sanitaria resulte adecuada y eficiente.

En este sentido, a día de hoy, hablamos de un tercer término, evolución del SFT, y que contempla una visión más holística del paciente, Optimización de la Farmacoterapia (OF) o Gestión Integral de la Farmacoterapia (GIF), que incorpora aspectos como la experiencia farmacoterapéutica (6) y los aspectos culturales y psicosociales de las personas que influyen sobremanera en aspectos tan importantes como la adherencia (7). Por ende, se habla de Unidad de Optimización de la Farmacoterapia (UOF) al entorno en que se desarrolla dicho trabajo.

Según estos principios, la GIF, está destinada a las personas que, por sus condiciones de salud han de tomar medicamentos. Su finalidad es satisfacer las necesidades farmacoterapéuticas del paciente tratando de que los medicamentos sean los que precise, se tomen de la manera más adecuada para alcanzar los objetivos terapéuticos previstos sin producir efectos no deseados

La formación específica en la GIF, responde fundamentalmente a la necesidad de formar al profesional sanitario para poder colaborar eficientemente en la resolución y prevención de la morbimortalidad asociada a los medicamentos, problemática actual y en crecimiento en nuestra sociedad (8) que acarrea, entre otros, un importante consumo de recursos y coste material y humano al sistema de Salud.

En ello debemos implicarnos los profesionales sanitarios que trabajamos a diario con personas que toman medicamentos, como es el caso del farmacéutico que trabaja en una oficina de farmacia.

La accesibilidad de la oficina de farmacia a la población y su exclusivo papel como dispensador de fármacos a las personas que por sus condiciones de salud los necesitan, son dos características que hacen de las oficinas de farmacia el entorno adecuado para la formación específica en esta práctica asistencial.

Además, y a pesar de que la ley señala como una de las funciones del farmacéutico el realizar la GIF, es necesaria una formación específica, que en la actualidad no se realiza en el pregrado de las Facultades de Farmacia. Para ello, el aspecto fundamental es el trabajo directo con pacientes reales, pues esta práctica asistencial requiere no solo de conocimientos teóricos sino del desarrollo de habilidades que sólo se pueden conseguir trabajando con las personas que han de tomar medicamentos, preferentemente dentro de una unidad denominada Unidad de Optimización de la Farmacoterapia (UOF), como la existente en nuestra farmacia.

La GIF es hoy un proceso asistencial normalizado cuyos principios figuran en el documento "Principios de la Optimización de la Farmacoterapia" (9) de la Sociedad Española de Optimización de la Farmacoterapia (SEDOF).

SEDOF es una asociación de carácter científico, nacida con la finalidad, entre otras de trabajar en la implantación de la GIF, como traducción del término anglosajón Comprehensive Mediacion Management (CMM) y tiene entre sus objetivos, la formación e investigación, tal como figura en el artículo 4 de su estatuto (10).

Los profesionales farmacéuticos de la farmacia Elena Touriño Baliña, como integrantes de esta Sociedad, colaboramos con la misma a través de distintas acciones como la formativa planteada aquí.

## **2) OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general:**

- ⇒ Capacitar al profesional para trabajar en la Gestión integral de la Farmacoterapia (GIF) con pacientes en la unidad asistencial correspondiente conocida como UOF (Unidad de Optimización de la farmacoterapia).

### **2.2 Objetivos específicos:**

- ✓ Aportar al profesional los fundamentos filosóficos y los conocimientos teóricos necesarios para el ejercicio de la práctica de la GIF.

- Proporcionar al profesional destreza para el manejo de fuentes de información adecuadas y los recursos necesarios para ello.
- Ayudar al profesional en el establecimiento de los criterios a seguir para decidir propuestas de intervenciones.
- Dotar al profesional de habilidades de comunicación con otros profesionales sanitarios
- Enseñar al profesional a documentar las actividades relacionadas con el seguimiento del paciente
- ✓ Enseñar al profesional a aplicar en la práctica dichos conocimientos con pacientes reales.
  - Enseñar al profesional a desarrollar habilidades de comunicación para el desarrollo de la entrevista clínica
  - Dotar al profesional de las habilidades necesarias para el establecimiento de una relación terapéutica con el paciente.
  - Señalar al profesional la importancia de los valores éticos en el desarrollo de una relación terapéutica entre profesional y paciente
  - Ayudar al profesional a implementar los medios para detectar las necesidades farmacoterapéuticas de los pacientes
  - Entrenar al profesional en la exploración de la experiencia farmacoterapéutica de los pacientes como posibles factores determinantes de problemas farmacoterapéuticos.
  - Entrenar al profesional para detectar, resolver y prevenir los problemas farmacoterapéuticos potenciales y reales de los pacientes
  - Dotar al profesional de una perspectiva que permita conocer los aspectos biomédicos, culturales y psicosociales del paciente como factores determinantes en su salud.

## **2) RESPONSABILIDADES**

Los docentes del curso, son:

- Patricia Gómez Mariño, farmacéutica
- Ángel Soliño Comedeiro, farmacéutico
- Elena Touriño Baliña, farmacéutica

## **3) METODOLOGÍA DOCENTE**

La formación es concebida de forma semi presencial.

Se considera la formación presencial del alumno en un periodo de 10 días, tiempo en los que se imparten los conocimientos teóricos y se realizan cada una de las partes del proceso de Gestión Integral de la Farmacoterapia con pacientes reales.

En este sentido, se plantean días de formación teórica, otros teórico-práctica o sólo parte práctica según cada caso.

Las 10 sesiones presenciales que figuran en el programa previsto, están separadas entre ellas una semana. En las jornadas intermedias, el alumno ha de trabajar, en la medida de lo posible, en el desarrollo de habilidades, mediante la práctica con pacientes suyos propios. El resumen de esta actividad práctica se ha de presentar, de forma online, en sesión clínica después de haber finalizado las 10 clases presenciales.

La metodología desarrollada conlleva por tanto un aprendizaje basado en la información que el paciente aporta y los conocimientos científicos necesarios en cada caso que permita detectar, prevenir y/o resolver problemas farmacoterapéuticos reales.

A lo largo del tiempo presencial, el proceso de docencia contará con acciones:

- ⇒ Enseñanza teórica respecto a:
  - Legislación
  - Filosofía del Pharmaceutical care
  - Conceptos básicos a manejar
- ⇒ Enseñanza práctica de cada fase del proceso:
  - ✓ Entrevista con paciente
  - ✓ Fase de estudio: detección de necesidades farmacoterapéuticas
    - Lectura individual de la bibliografía de referencia relacionada
    - Documentación y registro de datos
    - Presentación de caso clínico en sesión interna
    - Discusión interdisciplinar
  - ✓ Toma de decisiones compartida con el paciente
  - ✓ Elaboración del plan de cuidados
  - ✓ Proceso de seguimiento y planteamientos posteriores

La metodología planteada pretende:

- Dotar al alumno de las bases fundamentales tanto filosóficas como teóricas, para el desarrollo del proceso de GIF,
- Ayudar en el desarrollo de habilidades necesarias para el trabajo asistencial con pacientes y
- Favorecer la discusión de los casos con otros profesionales como método enriquecedor de todo el proceso formativo.

Los principios teóricos se aportan como lectura obligatoria y recomendada en el desarrollo de cada sesión como elementos de apoyo y ayuda al aprendizaje

#### **4) PROGRAMA Y ACREDITACIÓN**

El programa previsto es el señalado en Anexo VI Contenido Esquema II Curso GIF.

La comisión acreditadora de la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia, ha acreditado este curso con 7,2 créditos ECTS.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consenso de Atención farmacéutica. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2002. Disponible en:  
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/farmacia/consenso/consenso.htm#indice>
2. Ley 3/2019, de 2 de julio, de ordenación farmacéutica de Galicia. Diponible en:  
<https://www.boe.es/eli/es-ga/l/2019/07/02/3>
3. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in Pharmaceutical Care. Am. J. Pharm 1990; 47:533-543.
4. OMS y definición de la salud. <https://www.who.int/suggestions/faq/es/>
5. Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Disponible en:  
[https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA\\_ABORDAJE\\_CRONICIDAD.pdf](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf)
6. Use of the patient's medication experience in pharmacists decision making process. Isabela Viana Oliveira, Erika Lourenço de Freitas, Kirla Barbosa Detoni, Djenane Ramalhode-Oliveira.
7. Comprehensive approach in Pharmaceutical Care: Comprehensive Medication Therapy Management Services. Niurka María Dupotey Varela, Caridad Sedeño Argilagos, Djenane Ramalho de Oliveira, Evelyn Ivett Rojas Vázquez, Eduardo Fernández Sánchez, Ivette Reyes Hernández, Yarina León Caballero, Fernando Lefevre, Ana María Cavalcanti Lefevre.
8. Polifarmacia y morbilidad en adultos mayores. Volume 23, Issue 1, January 2012, Pages: 31-3. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702705>
9. Principios de Optimización de la Farmacoterapia adoptados por la Sociedad Española de Optimización de la Farmacoterapia (Sedof). Disponible en:  
<http://sedof.org/index.php/sedof/sobre-sedof/principios-de-la-optimizacion-de-la-farmacoterapia>
10. Estatutos de la Sociedad Española de Optimización de la Farmacoterapia (Sedof). Disponible en:  
<http://sedof.org/index.php/sedof/sobre-sedof/normativas>