

EL ROL DEL FARMACÉUTICO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Dr. Fabián Vítolo
NOBLE Compañía de Seguros

La terapia con medicamentos es la forma más frecuentemente utilizada de tratamiento en cualquier entorno de atención de la salud. Su uso ha crecido espectacularmente en las últimas décadas debido al envejecimiento de la población, al aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas, a las nuevas enfermedades infecciosas que han surgido y a la ampliación de la gama de medicamentos efectivos. En un tiempo, la toma de decisiones sobre la terapia farmacológica y su implementación eran relativamente sencillas, seguras y baratas. El médico prescribía y el farmacéutico dispensaba. Sin embargo, existen evidencias sustanciales que demuestran que este método tradicional ya no es apropiado para garantizar la seguridad, efectividad y adherencia al tratamiento con medicamentos. De acuerdo a datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2017, los errores de medicación causan al menos una muerte por día y dañan aproximadamente a 1,3 millones de personas por año, sólo en los Estados Unidos.(1) Son además la principal causa de daño evitable en los sistemas de salud de todo el mundo. El fenómeno es aún más dramático en los países de bajos ingresos, cuyos pacientes experimentan el doble de discapacidad y mortalidad por errores de medicación que en los países desarrollados. Al drama humano se suma el impacto económico: el costo global de los errores de medicación ha sido estimado en 42 mil millones de dólares anuales (casi el 1% del gasto total en salud global) (1)

Hoy, el aumento exponencial del número y de la complejidad de los medicamentos han determinado una gran expansión de las tareas y responsabilidades de los farmacéuticos, los cuales han pasado de ser meros elaboradores y dispensadores de fármacos (tareas que han sido reemplazadas por la industria, por administrativos y por técnicos de farmacia), para transformarse en miembros irremplazables del equipo de salud, brindando al resto de sus miembros y a los pacientes una enorme gama de servicios, de información y de cuidados. En concreto, la tarea del farmacéutico consiste en asegurar que la terapia que recibe el

paciente sea la mejor indicada, la más efectiva disponible, la más segura posible y la más cómoda para el paciente dentro de las alternativas disponibles. Asumiendo la responsabilidad directa de las necesidades farmacológicas de cada paciente, el farmacéutico ofrece una contribución única a la obtención de resultados de la farmacoterapia, y a la calidad de vida de sus pacientes.(2)

El rendimiento del equipo de salud, como el de cualquier equipo, depende en gran medida del conocimiento que sus integrantes tengan de las funciones y responsabilidades de todos y cada uno de los miembros del equipo. Por eso, este artículo está mayormente destinado a concientizar a médicos, enfermeros, técnicos y directivos sanitarios sobre el importantísimo papel que les cabe a los farmacéuticos en la seguridad del paciente y la atención centrada en la persona.

Farmacia Clínica

Concepto

El término "farmacia clínica" fue acuñado para describir el trabajo de aquellos farmacéuticos cuya actividad fundamental consiste en interactuar con el equipo de salud, entrevistar y evaluar pacientes, hacer recomendaciones terapéuticas específicas, monitorizar las respuestas del paciente a la farmacoterapia y proporcionar información sobre medicamentos. Los farmacéuticos clínicos trabajan sobre todo en hospitales y en entornos de cuidados agudos y proporcionan servicios más orientados al paciente que al producto. Por eso, también reciben el nombre de farmacéuticos hospitalarios, si bien no todos los farmacéuticos que se desempeñan en este ámbito se encuentran capacitados para brindar cuidados clínicos, lo que requiere una formación de posgrado especial que ya ha sido reconocida en nuestro país: el día 5 de diciembre de 2016 se publicó en el Boletín Oficial, la [resolución 2137/16](#), firmada por el Ministro de Salud, Dr. Lemus, por

medio de la cual se ha reconocido a la Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital como entidad científica certificante de la especialidad farmacéutica Farmacia Hospitalaria, que además habilita a la AAFH a presentarse como entidad evaluadora del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud. Quienes deseen conocer la misión, visión y valores que guían a los farmacéuticos hospitalarios de la Argentina pueden hacerlo accediendo a su página web: <http://www.aafhospitallaria.org.ar/>

En algunos países, la profesión farmacéutica se ha desarrollado hasta el punto en el que la farmacia clínica, con la práctica centrada en el paciente, no es la excepción sino la regla para la mayoría de los farmacéuticos. Con todo, la farmacia clínica todavía se practica exclusivamente en pacientes hospitalizados y en hospitales, donde se accede más fácilmente a los datos del paciente y al equipo de salud. Así como los médicos, enfermeros, nutricionistas, kinesiólogos, entre otros, registran sus actividades en la historia clínica de los pacientes, también comienzan a hacerlo los farmacéuticos clínicos, documentando notas de progreso sobre la dosificación farmacocinética, junto con otros comentarios terapéuticos relevantes y recomendaciones.

La farmacia clínica requiere un conocimiento experto de la terapéutica, una buena comprensión de los procesos de las enfermedades y un acabado conocimiento de los productos farmacéuticos. Los farmacéuticos hospitalarios requieren además de grandes habilidades interpersonales y de comunicación, un conocimiento sólido de la terminología médica, habilidades de monitorización de medicamentos, provisión de información sobre los mismos, capacidad de planificación terapéutica y de valorar e interpretar síntomas y signos físicos y valores de laboratorio.(2)

La dosificación farmacocinética y la monitorización son habilidades especiales y servicios proporcionados por los farmacéuticos clínicos. Estos son a menudo miembros activos del equipo médico, con voz y voto, y participan de las revistas de sala contribuyendo a las discusiones terapéuticas al pie de la cama.

El impacto de los servicios de farmacia clínica ha sido bien documentado en entornos de pacientes hospitalizados y, en un grado inferior, en entornos ambulatorios y comunitarios.

Evidencia científica que apoya el rol de los farmacéuticos hospitalarios

En las últimas décadas se han implementado distintas iniciativas de seguridad que incluyeron la participación

de farmacéuticos clínicos con el objetivo de reducir los eventos adversos por errores de medicación. Estas iniciativas generalmente se basan en la premisa de que los farmacéuticos hospitalarios pueden tener un rol muy importante interceptando y actuando sobre posibles errores de prescripción y/o reconociendo problemas relacionados a la medicación antes de que se produzcan daños. Este concepto ha sido probado de diferentes formas y en ámbitos variados.

En un artículo que marcó un verdadero hito en relación al papel de la farmacia clínica en la seguridad de los pacientes, Leape y col publicaron en 1999 los resultados de una investigación cuyo objetivo era medir si la participación de farmacéuticos clínicos en las recorridas de terapia intensiva del Massachusetts General Hospital tenía algún efecto sobre la tasa de eventos adversos vinculados a la prescripción de medicamentos. Encontraron que la presencia y disponibilidad de un farmacéutico clínico en la unidad disminuía estos eventos en un 66%, con ahorros estimados en 270 mil dólares anuales (sólo en esa unidad de terapia intensiva) (3)

Desde entonces, distintas revisiones sistemáticas han abordado el rol de los farmacéuticos clínicos en diferentes ámbitos. La más grande de estas revisiones fue la llevada a cabo por Kaboli y col. Su análisis incluyó estudios realizados entre 1985 y 2005, los cuales evaluaban intervenciones de farmacéuticos clínicos con pacientes hospitalizados. Treinta y seis estudios aportaron nuevas evidencias: 10 sobre el efecto de la participación de los farmacéuticos en las recorridas, 11 en su involucramiento en la conciliación de la medicación y 15 sobre su impacto en el manejo de determinados medicamentos (ej: cumadina, antibióticos, etc.) La revisión de Kaboli concluyó que la evidencia *"apoya la participación de farmacéuticos clínicos en el ámbito de internación para mejorar la calidad, seguridad y eficiencia de la atención"*, si bien puntualizaron que la base de evidencia todavía se limitaba a muestras pequeñas, ya que muchos estudios habían sido realizados en una sola institución, con indicadores de resultados que variaban entre los distintos estudios. (4)

Otras tres revisiones analizan el beneficio de la participación de farmacéuticos clínicos en la atención de niños, de adultos mayores y en centros de tercer nivel. Sanghera y col. observaron que los farmacéuticos, interactuando con los pediatras, mejoran sustancialmente el manejo de la medicación de los niños. Muchos de los 18 estudios incluidos en su revisión eran algo antiguos, y diferían en la forma de medir los resultados, pero en general mostraban un impacto positivo consistente. La mayoría de los estudios eran del ámbito de internación, y solo tres abordaban la atención ambulatoria. Aún así, la revisión destacó el

papel crucial que les cabe a los farmacéuticos en la detección y corrección de errores de medicación pediátrica, algunos potencialmente letales. Los autores concluyeron que *"...la revisión por parte de farmacéuticos clínicos de las hojas de indicaciones médicas es muy importante para identificar problemas vinculados a la medicación; por lo tanto, es probable que esta acción sea el factor más efectivo para mejorar la farmacoterapia en niños."* (5)

Hanlon y col., por su parte, observaron varios de los beneficios que los farmacéuticos clínicos aportaban a la atención de adultos mayores en distintos ámbitos, optimizando la prescripción (ej: mejorando la calidad de la atención farmacéutica) y reduciendo problemas vinculados a la medicación. Si bien las evidencias sobre la reducción de eventos adversos por medicación en esta población eran escasas, los autores comentaron la dificultad que presentaba el diseño de un estudio destinado a mostrar una reducción de este tipo de eventos, puntualizando que para detectar una disminución del 25% de eventos adversos por la intervención de farmacéuticos, se requerirían aleatorizar al menos entre 800 y 1400 pacientes adultos mayores.(6)

En una descripción narrativa de las intervenciones en centros de tercer nivel, (nursing homes), Marcum y col. incluyeron cinco estudios aleatorizados que evaluaban el impacto de los farmacéuticos clínicos sobre distintos resultados, incluyendo los eventos adversos vinculados a medicación; también incluyeron dos estudios con la participación de farmacéuticos o farmacólogos como parte de un abordaje multidisciplinario. Si bien algunos estudios mostraron significativas diferencias en la cantidad y tipos de drogas, los resultados clínicos-medidos de diferentes formas-fueron muy variados e inconsistentes, con un impacto casi nominal.(7)

Otra revisión, realizada por Cohen y col., incluyó 16 estudios sobre las actividades de farmacéuticos en los Departamentos de Emergencias. Como en los otros estudios, también en éstos se observó la gran variedad de tareas que los farmacéuticos desarrollaban en este ámbito, brindando, información sobre los medicamentos, aconsejando a los pacientes, controlando las prescripciones y colaborando en casos toxicológicos. Su accionar también incluía otras intervenciones y gestiones, como la prevención de errores de medicación (si bien los estudios en los que se abordó específicamente esta función eran relativamente pocos).(8)

En general, todas estas revisiones apoyan fuertemente la intervención de los farmacéuticos hospitalarios para mejorar la gestión de los medicamentos. Las principales conclusiones que surgen de la literatura son tres.

Primero, que los farmacéuticos clínicos interactúan con el equipo de salud y con los pacientes en múltiples actividades, incluyendo el reconocimiento, la interceptación y la documentación de problemas relacionados con la medicación. Segundo, que resulta muy difícil precisar con exactitud su impacto, en especial desde que los farmacéuticos no trabajan de forma aislada sino como unos miembros más del equipo clínico, dentro de hospitales o sistemas de salud. Tercero, que los estudios que intentan demostrar las ventajas de contar con farmacéuticos clínicos (ej; aquellos que evalúan si la incorporación de un farmacéutico en piso reduce los errores o eventos adversos vinculados a la medicación) presentan varios desafíos a la hora de interpretarlos y compararlos, por la falta de grupos de control concurrentes, por las definiciones indeterminadas de lo que significa una prescripción sub-óptima, por las diferencias en la definición de errores de medicación y de eventos prevenibles, por los diferentes métodos que tuvieron los investigadores para identificar y reportar los errores y por la variabilidad en la evaluación del resultado clínico. Aún así, aunque los estudios individuales no siempre demuestran los beneficios de contar con farmacéuticos clínicos desde una perspectiva organizacional, el cuerpo de la evidencia sugiere que los farmacéuticos agregan un enorme valor a la atención de los pacientes, a los equipos clínicos, a las instituciones y a los sistemas de salud. Los estudios también demuestran que el efecto de los farmacéuticos es mayor cuanto mayor sea el número de procesos clínicos en que se los involucra.(9)

Virtualmente ningún estudio indica que la participación de farmacéuticos clínicos pueda ser perjudicial. Si bien en teoría su involucramiento en la validación de la medicación que se prescribe puede derivar en ciertos retrasos en la dispensación, estas intervenciones reducen errores (y/o clarifican las indicaciones médicas). Por eso esta demora no puede ser considerada como un perjuicio, aún cuando la misma pueda resultar algo fastidiosa para los prestadores y pacientes.

Impacto económico

Desde el punto de vista económico, los beneficios de contar con farmacéuticos hospitalarios para disminuir eventos adversos por medicación parecen justificar la inversión, si bien las evidencias duras en este sentido son todavía limitadas y poco claras. Los dos primeros estudios que intentaron evaluar el impacto económico de la farmacia clínica tienen más de 15 años. Uno de ellos, ya mencionado, observó los resultados en una unidad de terapia intensiva, y el otro en un gran hospital universitario, estimando los ahorros en US\$ 270.000 (3) y US\$ 400.000 (10) respectivamente. Sin embargo, dada las diferencias en los resultados y en su forma de

cálculo, los verdaderos costos/ahorros son difíciles de ponderar, y no llama la atención que haya una gran variación entre los distintos estudios.

Por ejemplo, en una revisión de los beneficios económicos que aportan los farmacéuticos hospitalarios realizada por De Rijdt y col, el resultado financiero, medido generalmente en la estimación de los ahorros anuales varió en un rango que fue desde menos de US\$10.000 a más de US\$500.000, dependiendo del estudio, de la unidad en la que trabajaban los farmacéuticos, de los indicadores que se utilizaban, de la inclusión o no del costo de los farmacéuticos y del método de costeo.(11)

Desde otra perspectiva, Bond and Raehl estimaron que, al evitar muertes prevenibles por errores de medicación en la población atendida por el Medicare, los farmacéuticos clínicos ahorrarían al financiador los potenciales costos del cierre de casos de mala praxis. Estos ahorros fueron estimados en US\$ 2,4 billones al año (¡Dos mil cuatrocientos millones de dólares!) (12)

Si bien la estimación de costos o de ahorros depende de un conjunto de supuestos y de la forma de calcular el costo económico que conlleva el tiempo y esfuerzo de los farmacéuticos, estas estimaciones tan variables llevan a pensar que la reducción de eventos adversos vinculados a la medicación puede tener efectos perdurables y acumulativos en el tiempo. El impacto económico dependerá en gran medida del nivel de participación que se les otorgue a los farmacéuticos y de la seriedad de los problemas que se evitan. Para dar impulso a la farmacia hospitalaria, resulta importante continuar con los estudios de costo-efectividad, analizando si resulta necesario contratar nuevos profesionales o si el programa puede ser implementando reasignando recursos existentes (ej: utilizando a técnicos de farmacia para ciertos roles, liberando así a los farmacéuticos clínicos para que interactúen directamente con los pacientes y médicos.)

Atención Farmacéutica

Las enfermedades relacionadas con medicamentos ocurren con frecuencia, incluso con medicamentos que están en un formulario o un listado de medicamentos, ya que los mismos a menudo se prescriben, administran o utilizan inadecuadamente. Los pacientes necesitan los servicios de los farmacéuticos al tiempo que están recibiendo asistencia.

La atención farmacéutica es también, como la farmacia clínica, un concepto innovador en la práctica de farmacia, que surgió a mediados de los años setenta. Abarca una variedad de servicios y de funciones –

algunos nuevos para la farmacia- y otros tradicionales, que son determinados y proporcionados por los farmacéuticos atendiendo a los pacientes individuales. La atención farmacéutica ha sido definida por la Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP) como *“La provisión responsable de la farmacoterapia con el fin de alcanzar resultados definidos que mejoren o mantengan la calidad de vida de un paciente”*.(2)(13) Las palabras claves de esta definición son “provisión responsable” y “resultados definidos”. Si los farmacéuticos revisan una prescripción o el registro de la medicación de un paciente, hablan con él o responden a los síntomas, automáticamente están evaluando necesidades, priorizando y creando un plan para resolver esas necesidades. En lo que a menudo fallan es en aceptar la responsabilidad de esta asistencia. Por lo tanto, no suelen documentar, supervisar y revisar de forma adecuada la asistencia proporcionada. Es esencial para la práctica de la atención farmacéutica aceptar tal responsabilidad.

La inclusión en la definición de las palabras *“mantener la calidad de vida”* resalta además el importante papel que les cabe a los farmacéuticos en el cuidado del paciente crónico. En el año 2003, el Consejo de la FIP adoptó una Declaración de Estándares Profesionales sobre el Papel del Farmacéutico en Fomentar la Adherencia a Tratamientos de Largo Plazo.(2) Hay muchas razones para intentar mejorar la adherencia a terapias de largo plazo para enfermedades crónicas, como el VIH/SIDA. Los beneficios incluyen mejores resultados de salud, de calidad de vida y de seguridad para el paciente, así como el ahorro de gastos para todos los agentes. Los farmacéuticos y otros profesionales de la salud que proporcionen servicios que impliquen tratamiento con medicamentos, deberían esforzarse en ayudar a los pacientes que lo deseen para mejorar la adherencia a sus tratamientos.

Cuadro 1. EL FARMACÉUTICO SIETE ESTRELLAS

- **Cuidador:** Atienden a los pacientes integrando su práctica a la de los otros profesionales de la salud
- **Tomador de decisiones:** Capacidad de evaluar, resumir datos e información y decidir sobre la línea de acción más apropiada
- **Comunicador:** Habilidades verbales, no verbales, de escucha y escritura para unir al prescriptor con el paciente, y para comunicar información sobre salud y medicamentos al público.

- **Gestor:** Eficacia en la gestión de la información y de los recursos humanos físicos y financieros.
- **Estudiante permanente:** Mantiene actualizados sus conocimientos y habilidades.
- **Profesor:** Tiene la responsabilidad de ayudar en la formación y entrenamiento de las generaciones futuras del farmacéutico y del público.
- **Líder:** En situaciones de atención multidisciplinaria (ej: equipo de salud) o en áreas donde otros proveedores de atención sanitaria escasean o no existen, obligan al farmacéutico a asumir una posición de liderazgo en el bienestar total del paciente y de la comunidad.

Fuente: OMS (1997) (14) FIP (2000)

La práctica de la atención farmacéutica hace explícita la responsabilidad del farmacéutico con el paciente para prevenir las complicaciones relacionadas con el medicamento. En esta práctica, el farmacéutico evalúa las necesidades relacionadas con la medicación del paciente, determina luego si existen uno o más problemas de la farmacoterapia, y, de ser así, trabaja con el paciente y con otros profesionales de la salud para diseñar, implementar y monitorizar un plan de asistencia. Este plan debe mantenerse tan simple como sea posible, proponiendo resolver problemas reales de la farmacoterapia y previniendo que problemas potenciales se conviertan en realidad. Idealmente, se debería brindar atención farmacéutica a todos los pacientes que son vistos por los farmacéuticos. Sin embargo, en la práctica esto no siempre es posible debido a la limitación de los recursos.

El farmacéutico que se desempeña fuera del hospital también tiene una responsabilidad en relación al consejo sobre automedicación. El autocuidado de las dolencias comunes está siendo cada vez más popular, a medida que aumenta la variedad de medicamentos seguros y efectivos disponibles en la farmacia, sin necesidad de prescripción médica. Los farmacéuticos tienen experiencia para aconsejar tanto en la elección de medicamentos como en un uso seguro y efectivo de los mismos. Una elección correcta en el autocuidado puede impedir la evolución de algunas enfermedades o ayudar a que otras se resuelvan más rápidamente.

Salud Pública Farmacéutica

La salud pública farmacéutica incluye servicios a la población, tales como protocolos y guías locales de tratamiento, revisión y evaluación del uso de medicamentos, políticas nacionales sobre medicamentos y listas de medicamentos esenciales, farmacovigilancia, evaluación de necesidades y farmacoepidemiología. Se define salud pública farmacéutica como:

"La aplicación del conocimiento, habilidades y recursos farmacéuticos a la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida, promover, proteger e incrementar la salud para todos, mediante los esfuerzos organizados de la sociedad" (Walker R. 2000).(15)

De vez en cuando, el papel de salud pública farmacéutica puede entrar en conflicto con el papel de atención farmacéutica a nivel individual. En un contexto de salud pública, los farmacéuticos se proponen hacer el bien mayor para la mayor proporción de la población, lo cual puede perjudicar la asistencia de un individuo en entornos de recursos limitados.(2)

La seguridad de los medicamentos es otra cuestión importante que atañe a la salud pública farmacéutica. Debido a la intensa competencia entre laboratorios farmacéuticos, los productos se pueden registrar y comercializar en muchos países simultáneamente. Consecuentemente, los efectos adversos no siempre se pueden identificar fácilmente y en muchos casos no se monitorizan sistemáticamente. La farmacovigilancia es un proceso estructurado para la monitorización y detección de reacciones adversas a medicamentos en un contexto dado.(16)

Los datos derivados de fuentes como los Centros de Información sobre medicamentos, de Toxicología y de Farmacovigilancia tienen una gran relevancia y valor educativo en la gestión de la seguridad de los medicamentos. Una vez detectados, los problemas relacionados con los medicamentos necesitan ser valorados, analizados, seguidos y comunicados a las autoridades reguladoras, a los profesionales de la salud y al público. La farmacovigilancia incluye la difusión de tal información. En algunos casos, puede que los medicamentos necesiten ser retirados y apartados del mercado, un proceso que exige la acción concertada de todos los implicados en cualquier punto de la cadena de provisión de medicamentos. Los farmacéuticos realizan entonces una importante contribución a la seguridad de los pacientes mediante la vigilancia y farmacovigilancia post-autorización.

Acciones de los farmacéuticos que mejoran la seguridad de los pacientes y su impacto potencial

Si bien los farmacéuticos pueden contribuir a la seguridad de los pacientes de muchas maneras, la Asociación de Farmacéuticos de los Estados Unidos (American Pharmacists Association) destaca ocho acciones específicas (Ver Cuadro 2). Estas acciones son llevadas a cabo de manera rutinaria por los farmacéuticos en distintos ámbitos de atención, dentro y fuera del hospital. Las mismas fueron recopiladas por un panel de farmacéuticos expertos. Las ocho acciones son importantes y la lista no sigue un orden específico. Para cada acción, los expertos describen ejemplos de escenarios que ilustran la activa colaboración de los farmacéuticos para resolver problemas durante la atención y su impacto sobre la seguridad de los pacientes. (17)

Cuadro 2. ¿Cómo contribuyen los farmacéuticos a la seguridad de los pacientes?

1. Garantizando el acceso a la medicación
2. Brindando información sobre los medicamentos
3. Evaluando si la medicación resulta apropiada a ese paciente
4. Mejorando la adherencia a la medicación
5. Brindando servicios que mejoran la salud y el bienestar
6. Ayudando al paciente a gestionar su medicación
7. Evaluando el estado de salud del paciente
8. Coordinando las transiciones asistenciales

Fuente: APhA. American Pharmacists Association, 2016

Existen distintas formas de medir el impacto que una acción del farmacéutico tiene sobre algún paciente en particular o sobre el sistema de salud. Mientras que en algunos casos se pueden utilizar indicadores cuantificables (ej: cuántos días de más está internado un paciente por un error de medicación), en muchos casos el beneficio es difícil de cuantificar. Las acciones del farmacéutico impactan generalmente sobre la calidad de vida de los pacientes, en el costo de la atención y en los niveles de satisfacción con la calidad de atención que reciben. En casi todos los casos, las acciones de los farmacéuticos tendientes a mejorar la seguridad impactan positivamente sobre los pacientes y el sistema de salud. (Ver cuadro 3)

Cuadro 3. Impacto positivo de los farmacéuticos en la atención

- Facilitan el cumplimiento de los objetivos del tratamiento
- Evitan efectos adversos
- Disminuyen el tiempo de internación (hospital o centros de rehabilitación)
- Disminuyen el número de visitas a guardia de emergencias
- Mejoran la calidad de vida de los pacientes
- Mejoran la adherencia a la medicación
- Mejoran la satisfacción de los pacientes
- Previenen errores de medicación
- Reducen costos (al paciente y/o al sistema de salud)
- Reducen el tiempo para alcanzar los objetivos de tratamiento

Fuente: APhA. American Pharmacists Association, 2016

Acción 1: Garantizando el acceso a la medicación

Muchos pacientes saltean dosis o dejan de tomar por completo su medicación debido a su elevado costo. Como los medicamentos son una parte importante del manejo de las enfermedades, la falta de continuidad o el abandono del tratamiento pueden obligar a los pacientes a regresar al hospital, lo cual a su vez puede ser muy costoso para ellos o para el sistema de salud. Los farmacéuticos tienen el conocimiento y los recursos para orientar y ayudar a los pacientes en este tema. Cuando se trata de un tema de cobertura médica, el farmacéutico puede trabajar directamente con el financiador para resolver problemas. El profesional de farmacia puede investigar a su vez si hay programas especiales de financiamiento (ej: programas de los laboratorios o del Estado). En el apéndice de este artículo se describen dos escenarios en los cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad de los pacientes garantizando que estos accedieran a la medicación. (Escenarios 1 y 2)

Acción 2: Brindando información sobre medicamentos

Los farmacéuticos, además de ser expertos en medicación, suelen ser los miembros más accesibles del equipo de salud. Desde medicamentos de venta libre a potentes drogas oncológicas, los farmacéuticos poseen el conocimiento que les permite brindar importantes consejos a los pacientes, a sus cuidadores y a otros miembros del equipo de salud. Esta información empodera a los pacientes para que hagan un uso seguro

de sus medicamentos, obteniendo el máximo beneficio de los mismos. En el apéndice de este artículo se describen dos escenarios en los cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad de los pacientes al brindarles información sobre los medicamentos que tomaban (Escenarios 3 y 4)

Acción 3: Evaluando si la medicación resulta apropiada para ese paciente

Los farmacéuticos utilizan la regla de “las cinco C”, para garantizar que la dosis correcta de la droga correcta, llegue al paciente correcto a la hora correcta y por la vía correcta. Existen muchos factores que pueden impactar en estas 5 “C”, incluyendo la edad del paciente, su peso, raza, dieta, función hepática y renal, alergias e interacciones con otros medicamentos. Los farmacéuticos, cualquiera sea su ámbito de desempeño, están en condiciones de evaluar cada medicamento para garantizar el cumplimiento de “los cinco correctos”, en búsqueda de la opción más segura, apropiada y efectiva para el paciente. También pueden evaluar el listado de la medicación que toma habitualmente el paciente para detectar posibles interacciones, tratamientos duplicados o incompletos. En algunos casos, los farmacéuticos analizan los resultados de análisis clínicos para determinar si la medicación está funcionando y realizan un seguimiento, junto al equipo que atiende al paciente, para hacer los ajustes que sean necesarios.

Los farmacéuticos pueden también tomar medidas adicionales, generalmente a través de un proceso formal, para garantizar la seguridad de los pacientes que utilizan medicamentos considerados “de alto riesgo”. Como ejemplo de estas drogas se incluyen los quimioterápicos, los anticoagulantes y la insulina. Si bien el riesgo de errores con estos medicamentos no es más alto que con otros, en caso de producirse un error en su manejo los efectos podrían ser muy graves, corriendo incluso riesgo de muerte. En el apéndice de este artículo se describen dos escenarios en los cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad de los pacientes al evaluar si la medicación que estaban tomando resultaba apropiada. (Escenarios 5 y 6)

Acción 4: Mejorando la adherencia a la medicación

La adherencia a la medicación hace referencia al grado en el cual los pacientes toman sus medicamentos tal como fueron indicados. No tomarlos de la forma en que fueron prescritos por el médico puede generar daños, incluyendo efectos adversos y costosas hospitalizaciones. Una de las razones más comunes de

la falta de adherencia es que los pacientes simplemente se olvidan de tomar sus medicamentos o de reponerlos a tiempo. Otros factores reportados de falta de cumplimiento son la edad (los jóvenes cumplen menos), los efectos adversos, la pobre comunicación con el equipo de salud, la pérdida de memoria y la confusión.

A menudo, el farmacéutico es el único miembro del equipo de salud que dispone de la lista completa de los medicamentos que toma el paciente. Por eso, se encuentra en una posición inmejorable para liderar el proceso de evaluación y mejora de la adherencia en colaboración con los otros miembros del equipo. La falta de cumplimiento puede estar documentada en los registros o ser sospechada. En cualquier caso, los farmacéuticos están entrenados para trabajar con los pacientes, buscando en conjunto formas para que tomen sus medicamentos de manera apropiada. En el apéndice de este artículo se describen dos escenarios en los cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad de los pacientes mejorando la adherencia de los pacientes a la medicación que tenían indicada. (Escenarios 7 y 8)

Acción 5: Brindando servicios que mejoran la salud y el bienestar

Los farmacéuticos están entrenados para brindar distintos servicios que hacen al bienestar de los pacientes y que los ayudan a llevar una vida más sana. Dentro de estos servicios se pueden mencionar el control de la presión arterial y de la glucemia, la investigación y administración de vacunas, los programas para dejar de fumar, la educación sobre distintas enfermedades, etc. Todas estas actividades mejoran en definitiva la calidad de vida de los pacientes individuales y la salud de la comunidad en la que viven. Algunos de estos servicios pueden brindarse en colaboración con otros miembros del equipo de salud.

La salud y el bienestar son una parte importante de la seguridad de los pacientes. Las vacunas, por ejemplo, los protegen de enfermedades que pueden ser mortales, y los programas para dejar de fumar ayudan a que los pacientes eviten los problemas que originan años de tabaquismo. Además, esta colaboración en actividades le ahorra al sistema de salud el costo de tratar las enfermedades que se previnieron. En el apéndice de este artículo se describen dos escenarios en los cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad de los pacientes al brindar servicios que mejoraron la salud y calidad de vida de sus pacientes. (Escenarios 9 y 10)

Acción 6: Ayudando al paciente a gestionar su medicación

Cualquiera sea su ámbito de trabajo, los farmacéuticos aprovechan su experiencia para ayudar a los pacientes a manejar mejor sus medicamentos y resolver problemas vinculados a la medicación. Esta ayuda puede variar en complejidad e incluir múltiples actividades, desde identificar cuál es la droga que puede estar causando un determinado efecto adverso hasta revisar una enorme lista de medicamentos que está tomando el paciente y hacer los ajustes necesarios. Los farmacéuticos pueden a su vez identificar oportunidades para simplificar el régimen de medicación, haciendo que sea más fácil para los pacientes cumplir con el tratamiento. En otros casos, cuando observan que la farmacoterapia no está dando resultados, pueden contactar a otros miembros del equipo de salud y sugerir que se modifiquen las dosis o se realicen cambios en la medicación. En el apéndice de este artículo se describen dos escenarios en los cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad de los pacientes al ayudarlos a gestionar mejor su medicación. (Escenarios 11 y 12)

Acción 7: Evaluando el estado de salud del paciente

Los farmacéuticos se encuentran entrenados para evaluar por sí solos el estado de salud de los pacientes y, en caso de parecerles necesario, referirlos a otro miembro del equipo de salud. Dentro de las evaluaciones básicas que pueden realizar se incluyen el control de la presión arterial y del ritmo cardíaco, la evaluación del dolor, y el chequeo de complicaciones de ciertas enfermedades como la diabetes, entre otras. En algunos casos, los farmacéuticos pueden revisar los análisis de laboratorio para determinar si un medicamento está funcionando de manera segura y efectiva sobre un paciente en particular. Dependiendo del resultado de esta evaluación, el farmacéutico puede recomendar ajustes en la medicación o cambios en el estilo de vida, como dieta y ejercicio. En el apéndice de este artículo se describen dos escenarios en los cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad de los pacientes al evaluar su estado de salud (Escenarios 13 y 14)

Acción 8: Coordinando las transiciones asistenciales

A medida que los pacientes se mueven dentro del sistema de salud, son atendidos en diferentes ámbitos por distintos miembros del equipo de salud. Entre los ejemplos se incluyen las altas hospitalarias, ya sea que

el paciente se retire a su casa o a un centro de tercer nivel, y las transiciones que se dan dentro de una misma institución (ej: de la guardia a terapia intensiva o del quirófano al piso de internación general). Cada vez que un paciente es transferido de un lugar a otro, la probabilidad de cometer errores con la medicación aumenta por factores tales como la pobre comunicación entre los prestadores y las dificultades para acceder a la historia clínica. En estas transiciones es muy común, por ejemplo, que se discontinúe un medicamento sin estar indicado o que se prescriba más de una droga para tratar la misma condición (duplicidad terapéutica). Como vimos, los farmacéuticos son a menudo los únicos miembros del equipo de salud con acceso a la lista completa de los medicamentos que recibe el paciente. Por eso, se encuentran en una posición única para impactar positivamente sobre la seguridad de los pacientes participando activamente en el proceso de conciliación de la medicación durante las transiciones asistenciales. En el apéndice de este artículo se describen dos escenarios en los cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad de los pacientes al conciliar la medicación en las transiciones asistenciales (Escenarios 15 y 16)

Conclusión

El mensaje más importante que se desprende de esta pequeña revisión es que hay un papel profesional muy importante y muy demandado por los farmacéuticos, más allá de la gestión y dispensación de medicamentos. Estos no deben verse como un fin en sí mismo sino como un medio para conseguir un fin. En los casos en los que los medicamentos se utilicen para conseguir el mayor beneficio posible en cada paciente y para la sociedad en su conjunto, se conseguirán tanto mejoras en la salud como ahorro de costos. Los nuevos farmacéuticos deberán tener los conocimientos y las habilidades necesarias para asumir su nuevo papel y sus nuevas responsabilidades, actuando como un miembro más del equipo asistencial.

Agradecimiento

Agradezco muy especialmente a las farmacéuticas hospitalarias Dras. Daniela García (Hospital Durand) y Marcela Rousseau (Hospital Garrahan) por su asesoramiento y aporte bibliográfico para realizar este artículo.

Bibliografía

1. OMS. Patient safety. WHO global patient safety challenge: medication without harm. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/medication-safety/en/>
2. OMS Desarrollo de la práctica de farmacia centrada en la atención del paciente. Manual. Edición 2006. Disponible: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14094s/s14094s.pdf>
3. Leape LL, Cullen DJ, Clapp MD, et al. Pharmacist participation on physician rounds and adverse drug events in the intensive care unit. *JAMA*. 1999 Jul 21;282(3):267-70. PMID 10422996.
4. Kaboli PJ, Hoth AB, McClimon BJ, et al. Clinical pharmacists and inpatient medical care: a systematic review. *Arch Intern Med*. 2006 May 8;166(9):955-64. PMID 16682568.
5. Sanghera N, Chan PY, Khaki ZF, et al. Interventions of hospital pharmacists in improving drug therapy in children: a systematic literature review. *Drug Saf*. 2006;29(11):1031-47. PMID 17061909.
6. Hanlon JT, Lindblad CI, Gray SL. Can clinical pharmacy services have a positive impact on drug-related problems and health outcomes in community-based older adults? *Am J Geriatr Pharmacother*. 2004 Mar;2(1):3-13. PMID 1555474.
7. Marcum ZA, Handler SM, Wright R, et al. Interventions to improve suboptimal prescribing in nursing homes: A narrative review. *Am J Geriatr Pharmacother*. 2010 Jun;8(3):183-200. PMID 20624609.
8. Cohen V, Jellinek SP, Hatch A, et al. Effect of clinical pharmacists on care in the emergency department: a systematic review. *Am J Health Syst Pharm*. 2009 Aug 1;66(15):1353-61. PMID 19635771.
9. AHRQ. Making Health Care Safer II: An Updated Critical Analysis of the Evidence for Patient Safety Practices. Comparative Effectiveness Review No. 211. Chapter 4. Clinical Pharmacist's Role in Preventing Adverse Drug Events: Brief Update Review. 2013. <https://archive.ahrq.gov/research/findings/evidence-based-reports/ptsafetyII-full.pdf>
10. McMullin ST, Hennenfent JA, Ritchie DJ, et al. A prospective, randomized trial to assess the cost impact of pharmacist-initiated interventions. *Arch Intern Med*. 1999 Oct 25;159(19):2306-9. PMID 10547170.
11. De Rijdt T, Willems L, Simoons S. Economic effects of clinical pharmacy interventions: a literature review. *Am J Health Syst Pharm*. 2008 Jun 15;65(12):1161-72. PMID 18541687.
12. Bond CA, Raehl CL. Clinical pharmacy services, pharmacy staffing, and hospital mortality rates. *Pharmacotherapy*. 2007 Apr;27(4):481-93. PMID 17381374.
13. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J Hosp Pharm* 1990; 47:533-43
14. WHO. The role of the pharmacist in the health care system. Preparing the future pharmacist: curricular development. Report of the third WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist. Vancouver, Canada 27-29 Aug 1997.
15. Walker R. Pharmaceutical public health: the end of pharmaceutical care? *The Pharmaceutical Journal* Vol 264 No 7085p340-341 February 26, 2000
16. WHO policy perspectives in medicines. Pharmacovigilance; ensuring the safe use of medicines. Geneva World Health Organization 2004.
17. APhA. American Pharmacists Association. Pharmacists' Impact on Patient Safety. 2016 http://www.pharmacist.com/sites/default/files/PharmacistsImpactonPatientSafety_Web.pdf

APÉNDICE IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL FARMACÉUTICO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. ESCENARIOS

Los siguientes escenarios destacan algunas situaciones en las cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad **ayudando a abordar problemas relacionados con el precio de los medicamentos.**

Escenario 1:

Un paciente con hepatitis C no puede hacer frente al copago que su obra social le exige para un nuevo medicamento que le acaban de prescribir. Esta medicación es el tratamiento más apropiado para ese paciente.



Acciones del farmacéutico:

- Evaluó las posibilidades económicas del paciente
- Identificó programas de ayuda para la situación específica del paciente
- Enroló al paciente en el programa de ayuda
- Capacitó al paciente sobre la medicación
- Facilitó la entrega de la medicación al paciente



Resultados:

- Tratamiento de la hepatitis C con medicación apropiada y accesible
- Se evitaron las complicaciones de largo plazo asociadas a la hepatitis C



Impacto:

- Se alcanzaron los objetivos del tratamiento
- Mejoró la calidad de vida del paciente
- Mejoró la satisfacción del paciente
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud

Escenario 2:

En un geriátrico, se le prescribe a una mujer una medicación antialérgica. Su cobertura médica no cubre esa medicación, sino otra. Sin embargo, dicha medicación no se recomienda en personas mayores



Acciones del farmacéutico:

- Determinó que la medicación prescrita originalmente era la más apropiada, en base a la edad de la paciente
- Contactó a la cobertura médica para que autorizara la medicación
- Dispensó la medicación y aconsejó a la paciente sobre su uso más apropiado



Resultados:

- Se trató la alergia de la paciente con la medicación más apropiada a su edad
- Se evitó que la paciente tuviera que pagar la medicación más apropiada de su bolsillo



Impacto:

- Se evitaron efectos adversos
- Mejoró la satisfacción del paciente
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud

Los siguientes escenarios destacan situaciones en las cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad **al brindar información crítica sobre los medicamentos.**

Escenario 3:

Un paciente al cual se le acaba de diagnosticar asma concurre a la farmacia de su comunidad con prescripciones para un inhalador y para un monitor de apneas



Acciones del farmacéutico:

- Evaluó el conocimiento que el paciente tenía sobre el uso del inhalador y el monitor de apneas
- Determinó los puntos que el paciente desconocía
- Capacitó y entrenó al paciente sobre el uso más apropiado del inhalador y del monitor
- Hizo que el paciente repitiera las maniobras con ambos dispositivos para verificar si había comprendido



Resultados:

- El paciente logró adquirir confianza en el manejo del inhalador y del monitor de apneas

Impacto:



- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Se evitaron efectos adversos
- Disminuyó el número de visitas a la guardia de emergencias
- Mejoró la satisfacción del paciente
- Se redujeron los tiempos para alcanzar los objetivos del tratamiento

Escenario 4:

Un paciente hospitalizado está siendo tratado con varios medicamentos por vía IV. La enfermera a cargo contacta al farmacéutico hospitalario para determinar si todos los medicamentos pueden ser administrados al mismo tiempo



Acciones del farmacéutico:

- Revisó la lista de la medicación
- Determinó qué medicamentos podían ser administrados al mismo tiempo y cuáles no.
- Adecuó los tiempos de dosificación
- Informó a la enfermera el nuevo esquema de dosificación



Resultados:

- El paciente recibió las combinaciones más apropiadas de medicamentos de manera oportuna

Impacto:



- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Se evitaron efectos adversos
- Disminuyó el tiempo de internación
- Se previnieron errores de medicación
- Se redujeron los tiempos para alcanzar los objetivos de tratamiento

Los siguientes escenarios destacan situaciones en las cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad **al evaluar si la medicación prescrita resultaba apropiada para ese paciente.**

Escenario 5

Un paciente internado con insuficiencia renal tiene una infección que requiere tratamiento con un antibiótico IV; el uso de este antibiótico obliga a ajustar la dosis y a una observación especial en pacientes con problemas renales.



Acciones del farmacéutico:

- Obtuvo e interpretó los resultados de laboratorio
- Calculó la dosis más apropiada para ese paciente
- Trabajó en equipo con el médico a cargo para iniciar la terapia antibiótica
- Controló al paciente y ajustó nuevamente la dosis cuando fue necesario



Resultados:

- El paciente recibió la dosis apropiada para tratar la infección, sin empeorar su función renal.



Impacto:

- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Se evitaron efectos adversos
- Disminuyó el tiempo de internación
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud
- Se redujo el tiempo necesario para alcanzar los objetivos del tratamiento

Escenario 6

Un paciente al que se le acaba de diagnosticar HIV concurre a retirar sus nuevos medicamentos a una farmacia local. El tratamiento de HIV requiere una combinación específica de distintas drogas. En muchos pacientes, para combatir esta enfermedad se necesita una droga que aumente la capacidad de otra.



Acciones del farmacéutico:

- Revisó la lista de medicamentos del paciente y determinó la necesidad de un medicamento adicional para obtener el mejor resultado de las drogas indicadas.
- Se contactó con el médico a cargo y sugirió que le indique al paciente el medicamento que faltaba
- Capacitó al paciente sobre la nueva terapia, en la importancia de la adherencia y cómo tomar los medicamentos.



Resultados:

- El paciente recibió el régimen de drogas más correcto para el tratamiento del HIV



Impacto:

- Se alcanzan los objetivos de tratamiento del paciente
- Se mejoró la calidad de vida del paciente
- Se reforzó la adherencia a la medicación
- Se previnieron errores de medicación
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud
- Se redujo el tiempo en el cual el paciente alcanzó los objetivos de tratamiento

Los siguientes escenarios destacan situaciones en las cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad **al ayudar a los pacientes a adherir a su esquema de medicación.**

Escenario 7

Una mujer con problemas de salud mental concurre a una farmacia de su localidad con recetas para reponer su medicación tres semanas después de lo que debería haberlo hecho. La paciente le explica al farmacéutico que se siente mucho mejor cuando toma la medicación, pero le cuesta recordar que debe tomarla dos veces al día.

Acciones del farmacéutico:



- Determinó la razones por las cuales la paciente no tomaba sus medicamentos de manera apropiada
- Exploró opciones de medicamentos que debían tomarse una vez por día
- Selecció la droga y dosis más apropiada
- Se contactó con el médico a cargo para solicitarle autorización para cambiar la prescripción
- Le dispensó a la paciente el nuevo medicamento y la aconsejó, recomendándole que utilizara la alarma de su celular para recordar la hora que tenía que tomarlo

Resultados:



- La paciente recibió una medicación con un esquema de dosis más fácil de manejar

Impacto:



- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Se mejoró la adherencia a la medicación
- Se mejoró la satisfacción del paciente
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud

Escenario 8

Una paciente con una enfermedad renal crónica recibe inyecciones mensuales para mantener su conteo de glóbulos rojos en un nivel que le permita mantenerse saludable. Es muy común que falte a los turnos de las inyecciones en la clínica. La paciente le revela al farmacéutico que el problema no está en que se olvide de las citas, sino que luego de las inyecciones se siente mal por varios días, siendo común que falte a su trabajo por el dolor

Acciones del farmacéutico:



- Determinó la razón por la cual el paciente faltaba a sus citas
- Exploró opciones de analgésicos adicionales y alternativas de días y horarios para realizar las inyecciones
- Le recomendó un analgésico de venta libre apropiado, incluyendo la dosis
- Reagendó las visitas a la clínica para los viernes a última hora (para darle el fin de semana de recuperación)
- Monitorizó efectos adversos y la concurrencia del paciente para inyectarse

Resultados:



- El paciente no faltó más a sus inyecciones mensuales y el dolor se mantuvo bajo control

Impacto:



- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Mejoró la calidad de vida del paciente
- Mejoró la adherencia a la medicación
- Mejoró la satisfacción del paciente
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud

Los siguientes escenarios destacan situaciones en las cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad **al brindar servicios que mejoran la salud y el bienestar.**

Escenario 9

Una mujer concurre a una farmacia de su localidad para recibir su vacuna anual contra la gripe. Mientras conversa con el farmacéutico, le comenta que su presión arterial se mantenía alta, pese a tomar diariamente un antihipertensivo. Sin embargo, no realizaba ejercicios y tampoco tenía una dieta adecuada.

Acciones del farmacéutico:



- Le tomó la presión para descartar una urgencia de consulta inmediata
- Entrevistó a la paciente sobre su dieta y hábitos de ejercicio
- Determinó las razones por las cuales la TA se mantenía alta
- Recomendó a la paciente ejercitarse regularmente, de acuerdo a las guías actuales
- Recomendó a la paciente un nutricionista para mejorar su dieta

Resultados:



- Se mejoró el control de la presión arterial de la paciente
- Se evitaron las complicaciones de la hipertensión a largo plazo

Impacto:



- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Disminuyó el número de visitas a la guardia de emergencias
- Mejoró la calidad de vida de la paciente
- Se redujeron costos para la paciente y/o el sistema de salud

Escenario 10

Un paciente acudió a una farmacia para asesorarse sobre cómo mantener bajos sus niveles de colesterol. Además de discutir sobre los exámenes de laboratorio y los medicamentos para bajar el colesterol, el farmacéutico indagó sobre vacunas

Acciones del farmacéutico:



- Revisó la lista de la medicación, los valores de colesterol del laboratorio y la historia de vacunas del paciente
- Determinó que el paciente debería recibir la vacuna antineumocócica
- Se comunicó con el médico del paciente sobre los cambios que sugería en la medicación para el colesterol y la falta de vacuna
- Administró la vacuna y capacitó al paciente

Resultados:



- El paciente recibió la vacuna que necesitaba, previniendo una eventual neumonía
- Se controló mejor el colesterol del paciente

Impacto:



- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Mejoró la calidad de vida del paciente
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud

Los siguientes escenarios destacan situaciones en las cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad **al ayudarlos a gestionar mejor su medicación**

Escenario 11

Un paciente con diabetes descontrolada consulta en una farmacia especializada solicitando ayuda para tener su glucemia bajo control. Aún con ejercicio regular y dieta no está pudiendo cumplir con los objetivos establecidos por su médico. Viene tomando la misma medicación para la diabetes durante los últimos dos años sin que se realice ningún ajuste ni en las drogas ni en las dosis-

Acciones del farmacéutico:



- Interrogó a la paciente sobre dieta, ejercicios y medicación habitual
- Consultó los resultados de laboratorio y el plan de tratamiento del médico
- Determinó la combinación más apropiada de medicamentos, incluyendo nuevas drogas y cambios en las dosis
- Identificó que el paciente era candidato a insulina de acción prolongada, de acuerdo a las guías más actuales.
- Lo consultó con su médico
- Dispensó la medicación
- Capacitó al paciente sobre el uso correcto de la insulina

Resultados:



- El paciente recibió la terapia más apropiada para tratar su diabetes

Impacto:



- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Disminuyó el número de visitas a la guardia de emergencias
- Mejoró la calidad de vida del paciente
- Mejoró la satisfacción del paciente
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud

Escenario 12

Un paciente mayor concurre a la farmacia de su obra social para una revisión de su medicación. El paciente es atendido por distintos especialistas, y cada uno le recetó distintos medicamentos

Acciones del farmacéutico:



- Interrogó al paciente sobre su medicación
- Realizó una lista completa de lo que estaba tomando
- Analizó la indicación de cada medicamento, sus interacciones potenciales y otros temas
- Descubrió que el paciente tomaba dos antihipertensivos distintos recetados por dos médicos diferentes
- Contactó a uno de estos médicos sugiriéndole suspender el medicamento duplicado
- Informó al paciente y le dijo que interrumpiera el medicamento duplicado

Resultados:



- El paciente pudo eliminar de su lista un medicamento que estaba duplicado, haciendo que su régimen de medicación sea más fácil de manejar y más efectivo

Impacto:



- Mejoró la adherencia a la medicación
- Mejoró la satisfacción del paciente
- Se redujeron costos para el paciente y/o para el sistema de salud

Los siguientes escenarios destacan situaciones en las cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad **evaluando el estado de salud del paciente**.

Escenario 13

Un paciente mayor concurre a la farmacia de su comunidad para controlarse la presión. Se queja también de mareos. Le comenta al farmacéutico que no es la primera vez que se siente así y que cree que necesitaría alguna medicación para los mareos.

Acciones del farmacéutico:



- Controló la presión arterial del paciente y observó que se encontraba peligrosamente baja
- Revisó la lista de medicación del paciente
- Se contactó con el médico recomendándole que redujera la dosis de la medicación antihipertensiva
- Le dispensó la dosis reducida al paciente
- Capacitó al paciente sobre la nueva dosis del fármaco y le brindó pautas de alarma sobre posibles efectos adversos

Resultados:



- El paciente recibió una dosis de antihipertensivo más apropiada

Impacto:



- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Se disminuyeron efectos adversos
- Disminuyó el número de visitas a la guardia de emergencias
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud

Escenario 14

En una visita de rutina a la farmacia para comprar su medicación habitual, una paciente le refiere al farmacéutico que tenía muy "hinchada" su pierna derecha

Acciones del farmacéutico:



- Examinó los miembros inferiores buscando edemas o colecciones hemáticas
- Tomó el pulso local del paciente
- Interrogó sobre dolor o dificultades al caminar
- Sospechó que el paciente tenía una colección hemática nueva
- Aconsejó a la paciente que concurren inmediatamente a una guardia de emergencias

Resultados:



- La paciente accedió al diagnóstico y tratamiento oportuno de una condición potencialmente peligrosa

Impacto:



- Se cumplieron los objetivos del tratamiento
- Mejoró la calidad de vida de la paciente

Los siguientes escenarios destacan situaciones en las cuales los farmacéuticos impactaron positivamente sobre la seguridad **al conciliar la medicación durante las transiciones asistenciales.**

Escenario 15

Un jubilado es admitido al hospital para un reemplazo total de cadera. El paciente tomaba medicación antihipertensiva y suplemento de hierbas para su colesterol.

Acciones del farmacéutico:



- Interrogó al paciente y realizó una completa historia de su medicación
- Listó de manera completa la medicación que estaba tomando en ese momento
- Comparó esa lista con las indicaciones que había hecho el médico de piso
- Indagó potenciales interacciones, duplicaciones y otros problemas entre las dos listas
- Informó al médico sobre el mayor riesgo de sangrado a causa del suplemento de hierbas
- Recomendó suspender este suplemento y retrasar la cirugía un día para minimizar el riesgo de sangrado

Resultados:



- Se evitó un excesivo sangrado durante la cirugía
- Se extendió un día más su estadía hospitalaria para minimizar un potencial riesgo para el paciente

Impacto:



- Se evitaron efectos adversos
- Se redujeron costos para el paciente y/o el sistema de salud

Escenario 16

Luego del reemplazo total de cadera, se le indicó al mismo paciente anticoagulantes para prevenir trombosis. Ya se encuentra en condiciones de ser derivado a un centro de rehabilitación crónica. El farmacéutico hospitalario es el responsable de conciliar la medicación durante esta transición

Acciones del farmacéutico:



- Aseguró que se le proveyera al paciente la medicación para que la tomara durante la transición
- Interrogó al paciente para determinar su conocimiento respecto a su medicación
- Brindó información y capacitó al paciente sobre sus medicamentos
- Realizó una lista completa de la medicación que debería tomar
- Evaluó posibles interacciones, duplicidades y otros problemas
- Informó al paciente una posible interacción entre el anticoagulante y el suplemento de hierbas que tomaba
- Le advirtió que no tomara este suplemento mientras recibía el anticoagulante
- Entregó la lista de medicamentos al paciente
- Proveyó de una copia de esta lista y de la historia de la medicación para el farmacéutico del centro de rehabilitación

Resultados:



- Se evitaron potenciales interacciones entre el anticoagulante y el suplemento de hierbas
- Se informó y capacitó al paciente para apoyar su adherencia a la medicación durante el proceso de transición
- Se mejoró la coordinación de la atención con el centro de rehabilitación, alineándola con el tratamiento brindado en el hospital

Impacto:



- Se evitaron efectos adversos
- Se mejoró la adherencia a la medicación
- Se redujeron costos para el paciente y o el sistema de salud