



Vitae

ISSN: 0121-4004

vitae@udea.edu.co

Universidad de Antioquia

Colombia

Amariles, Pedro
PRIMER CONGRESO COLOMBIANO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA: TECNOLOGÍA EN SALUD,
CLAVE PARA EL USO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS
Vitae, vol. 18, núm. 1, septiembre, 2011
Universidad de Antioquia
Medellín, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169823058001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EDITORIAL

PRIMER CONGRESO COLOMBIANO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA: TECNOLOGÍA EN SALUD, CLAVE PARA EL USO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS

Aunque, el término *Pharmaceutical Care* (traducido al español como *Atención Farmacéutica*) fue introducido desde 1975 por Mikeal y col., como “*el cuidado que los pacientes necesitan y reciben para asegurar la seguridad y el uso adecuado de los medicamentos*” (1), se podría decir que el desarrollo y el auge de este concepto está asociado a la publicación “*Oportunidades y responsabilidades en Atención Farmacéutica*” de los profesores Hepler y Strand, en 1990 (2).

En el caso de Colombia, reconociendo un posible sesgo personal, entre los factores asociados al desarrollo del concepto y práctica de la Atención Farmacéutica (AF), se destacan:

El cambio curricular en el programa de Química Farmacéutica de la Universidad de Antioquia, en 1987, en el que se incorpora como asignatura nueva la AF, al tiempo que se establece como obligatoria la de Farmacia Clínica.

La difusión y apropiación del concepto y directrices establecidas en la publicación “*Oportunidades y responsabilidades en Atención Farmacéutica*” de los profesores Hepler y Strand, en la que establecen que la AF corresponde a “*la provisión responsable del tratamiento farmacológico con el propósito de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. Estos resultados son a) curación de la enfermedad, b) eliminación o reducción de la sintomatología del paciente, c) interrupción o enlentecimiento del proceso patológico, o d) prevención de una sintomatología... sus objetivos fundamentales, procesos y relaciones existen independientemente del lugar donde se practique*” (2). La lectura de este artículo fundó, en una generación importante de químicos farmacéuticos, un cambio de perspectiva del futuro desempeño profesional, el cual se desplazó de la industria farmacéutica hacia el campo asistencial, el cual fue valorado como el centro y la forma de contribuir con unas mejores condiciones de salud de los pacientes, esencialmente mediante la práctica de la AF y la Farmacia Clínica.

La difusión y apropiación de los conceptos, procesos y prácticas de la AF generados desde el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada – España (GIAF-UGR) (3), especialmente los relacionados con el método Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) (4). En este sentido, los primeros contactos, con el Método Dáder y con el GIAF-UGR, se dieron en el VIII Congreso de la Organización de Farmacéuticos Ibero-latinoamericanos (OFIL), realizado en Cartagena, Colombia, en noviembre de 1998. En este evento, el Dr. Francisco Martínez-Romero, mediante la conferencia “*Atención farmacéutica Enfoques y perspectivas*” presentó los primeros desarrollos de una propuesta metodológica para la realización “de esta nueva misión –ATENCIÓN FARMACÉUTICA–”. Posteriormente, en septiembre de 2000 en Medellín, con los doctores Manuel Machuca y Fernando Fernández-Llimós, se realizó un curso más detallado, en el que se presentó la propuesta metodológica y los resultados preliminares alcanzados con la utilización de la misma.

Desde el 2000, la influencia del método Dáder en Colombia, se puede evidenciar con un número importante de publicaciones relacionadas con los resultados del SFT, utilizando el método Dáder en nuestro país (5-8). Adicionalmente, de los trabajos incluidos en los resúmenes de este Primer Congreso de Atención Farmacéutica, un número importante se fundamenta en la aplicación del método Dáder. Estos trabajos, además de mostrar la influencia del Método, permiten establecer que, en Colombia, la Atención Farmacéutica ha experimentado un desarrollo importante, lo que se ha visto reflejado en que, en varias instituciones administradoras y prestadoras de salud, se tengan implementados algunos de los servicios de Atención Farmacéutica, en especial el de SFT. Además, varios grupos de investigación de diversas universidades, entre ellos el *Grupo de Investigación Promoción y Prevención Farmacéutica de la Universidad de Antioquia*, han buscado contribuir al fortalecimiento y desarrollo de la AF, mediante la planeación

y ejecución de varios proyectos de investigación, al igual que el desarrollo de herramientas para aumentar la eficacia y eficiencia de los servicios de AF, tales como publicaciones científicas, guías de actuación farmacéutica, libros y programas informáticos.

Desde una perspectiva global, la AF es una tecnología en salud que se centra en alcanzar, con la utilización de los medicamentos, los mejores resultados en salud del paciente, contribuyendo con el médico y otros profesionales al uso efectivo, seguro y económico de esta herramienta terapéutica. En este sentido, la AF es una actividad práctica esencial que se ha asociado a un interés amplio y creciente por desarrollar y adquirir habilidades para la implementación de los servicios básicos de AF: dispensación, SFT, indicación farmacéutica, farmacovigilancia y educación en salud (3).

En general, el objetivo principal de la AF es identificar, prevenir y resolver todas las desviaciones que causan que, en un paciente, no se alcance el objetivo terapéutico, evaluando los problemas de salud de los pacientes desde la perspectiva de la necesidad, efectividad y seguridad de sus medicamentos. En este sentido, la dispensación, la indicación farmacéutica y el SFT son servicios que pretenden orientar, directa o indirectamente, a que la intervención farmacéutica contribuya a aumentar la salud de las personas que usan medicamentos. De forma similar, la educación en salud se centra en promover estrategias que proporcionen buena salud y prevengan enfermedades, con lo que se busca otorgar, al paciente, autonomía y poder de decisión responsable en la prevención o en el mejor control de su enfermedad. Por ello, la AF engloba todas las actividades que realiza el farmacéutico orientadas al paciente, con el objetivo de conseguir el máximo beneficio posible en términos de salud (3).

Con la realización de este PRIMER CONGRESO COLOMBIANO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA se presenta el estado del arte y los desarrollos nacionales e internacionales, al igual que resultados en salud de programas de Atención Farmacéutica. Para ello, tal como se relaciona en el programa del evento, se cuenta con la participación de conferencistas internacionales y nacionales, reconocidos por sus aportes teóricos y prácticos al desarrollo de la AF, lo cual es complementado con la presentación de los avances y desarrollos en investigación en este tema en el país, mediante la presentación oral de 10 de los mejores 48 trabajos enviados, al igual que de la totalidad de los mismos en formato poster, los cuales, debido a su calidad metodológica, a su pertinencia y los resultados presentados, se convierten en la mejor evidencia de los avances y desarrollos de la práctica de la AF en Colombia.

Se espera que este Congreso, debido a la importancia de esta tecnología en salud para el uso adecuado de los medicamentos, sea: a) el inicio de un número indefinido de eventos en el que se presenten los desarrollos, logros, enfoques y perspectivas de la AF; b) un evento que contribuya a mejorar el desempeño interdisciplinario de los profesionales farmacéuticos en su compromiso y responsabilidad con el uso efectivo, seguro y económico de los medicamentos y, con ello, contribuir a un mejor estado de salud de los Colombianos; y c) una forma de fortalecer la práctica farmacéutica orientada al paciente y su salud, quien es, en últimas, el principal beneficiario y razón de ser de la AF.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mikeal RL, Brown TR, Lazarus HL, Vinson MC. Quality of pharmaceutical care in hospitals. Am J Hosp Pharm. 1975; 32 (6): 567-574.
2. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm. 1990; 47 (3): 533-543.
3. Faus MJ, Amariles P, Martínez-Martínez F. Atención Farmacéutica conceptos, proceso y casos prácticos. Madrid, España: Ergon; 2008.
4. Sabater-Hernández D, Silva Castro MM, Faus MJ. Guía de seguimiento farmacoterapéutico: Método Dáder. 3ª ed. [Internet]. Granada, España: Universidad de Granada, Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica; 2007 [citado 05 de septiembre de 2011]. Disponible en: <http://www.atencionfarmaceutica-ugr.es>
5. Amariles P, Giraldo N. Método Dáder de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes y problemas relacionados con la utilización de medicamentos en el contexto de Colombia. Seguim Farmacoter. 2003; 1: 99-104.
6. Amariles P, Giraldo NA, Toro VE, Restrepo MM, Galvis DA, Pérez JA. 17. Método Dáder de seguimiento farmacoterapéutico y farmacovigilancia en instituciones de salud de Colombia. Vitae. 2005; 12(1): 29-38.
7. Muñoz IJ, Rodríguez E, Rubio ÉM. Contribuciones a la implementación de un programa de atención farmacéutica para paciente ambulatorio en un hospital de tercer nivel de Bogotá D.C., II-2005. Rev Col Cienc Quím Farm. 2006; 35: 149-167
8. Machado-Alba JE, Torres-Rodríguez S, Vallejos-Narváez A. Effectiveness the pharmaceutical care in diabetic patients. Colomb Med. 2011; 42: 72-80.

Pedro Amariles

Químico Farmacéutico, MSc Farmacia Clínica, PhD en Farmacología.
Responsable Grupo de Investigación Promoción y Prevención Farmacéutica.
Profesor Universidad de Antioquia.

Director Líneas de Investigación Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada.