Núcleo de Atenção Farmacêutica

Faculdade de Ciências Farmacêuticas.
Universidade Estadual Paulista
"Júlio de Mesquita Filho"

http://www2.fcfar.unesp.br/#!/alunos/naf/grupo/

182

LOGROS DEL UNA UNIDAD EXPERIMENTAL DE OPTIMIZACION DE LA FARMACOTERAPIA EN ARARAQUARA/SÃO PAULO- BRASIL

Patrícia de Carvalho Mastroianni*; Fernanda Mariana de Oliveira; Larissa Polli; Larissa Almeida.

Departamento de Fármacos e Medicamentos. Faculdade de Ciências Farmacêuticas.
Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"
*E-mail: patriciamastroianni@yahoo.com.br

INTRODUCCIÓN

La OFIL ha propuesto una guía asistencial para implantación de servicios de gestión integral de la farmacoterapia [1], en 2012, con los objetivos de beneficiar la salud, la calidad de vida de los pacientes, la formación profesional, la investigación y la sostenibilidad económica de la práctica asistencial.

OBJETIVO

Evaluar los logros de una unidad experimental de gestión integral de la farmacoterapía (GIF) implantada en Araraquara/São Paulo-Brasil.

METODOLOGÍA

En septiembre/2012, hemos propuesto al gobierno de Araraquara la instauración del GIF en uno de los servicios de atención básica de la salud más carente y en un centro de salud referente para adultos mayores para lograr el desarrollo de actividades de extensión universitaria asistencial, enseñanza e investigación con evaluación inicial, plan de cuidados y evaluación del plan, como lo propuesto en la guía [1].

El período de servicio fue de octubre/2012 a noviembre/2013 y los pacientes llegaran al servicio por recomendación por un profesional del equipo de salud (médico, enfermera, psicólogo, fonoaudiólogo, gerontólogo, fisioterapeuta y asistente social).

El GIF fue coordinado por un docente y una posgraduanda.

El proyecto fue aprobado por un Comité de Ética n° 244.688.

RESULTADOS

Se desarrollaron actividades de pasantía con 9 farmacéuticos del servicio público y 20 alumnos de pregrado.

Fueron evaluados 52 pacientes, de los cuales 43 presentaran, al menos, un problema relacionado a su medicación (PRM) y 19 tuvieran alta farmacéutica, porque, en mínimo, un parámetro clínico estaba controlado.

Fueron realizadas promedio cuatro visitas por paciente y detectados 149 problemas de salud, de los cuales 73(51%) fueron resueltos por medio de adaptaciones de las dosis, envío de informes médicos (9) y individualización de dosis (6).

Evaluaran-se 90 PRM, siendo resueltos 47 (TABLA 1).

23 pacientes no cumplían con su farmacoterapía. Por lo tanto, conociendo sus experiencias farmacoterapéuticas, hubo contribución en la promoción de la adhesión en 11 pacientes.

Tabla 1. Frecuencia y descripción de los Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) antes y después de las intervenciones de la Gestión Integral de la Farmacoterapia (GIF), en 43 pacientes atendidos en Araraquara/São Paulo-Brasil (octubre/2012 a noviembre/2013).

PRM	GIF		
Clasificación	**Tiempo inicial**	**Tiempo final**	**Resolución**
NECESIDAD			
Farmacoterapia necesaria	3	1	0,4
Farmacoterapia no necesaria	14	7	0,5
Subtotal	17	8	0,4
EFECTIVIDAD			
Inefectividad cualitativa	13	5	0,4
Inefectividad por bajas doses	17	8	0,4
Subtotal	30	13	0,4
SEGURIDAD			
Eventos adversos	14	8	0,6
Toxicidad	6	2	0,4
Subtotal	20	10	0,5
ADHESIÓN	23	12	0,5
PACIENTES	43	24	0,5
	90	43	0,5

CONCLUSIONES

La Unidad experimental implementada, con trece meses de actuación, ya ha logrado:

- ✓ beneficios sobre la salud de los pacientes,
- ✓ promovió formación profesional y educación continuada;
- ✓ algunos casos de errores de medicación han sido divulgados por medio de publicaciones científicas;

A pesar de que el servicio ya está consolidado y de haber una demanda, todavía no ha expandido en nuevas unidades y ni tampoco logrado la sostenibilidad económica de la práctica asistencial.

Por lo tanto, faltan más estudios para evaluar los impactos económicos, sanitarios y sociales de la Unidad Experimental.

REFERENCIAS

1. Guía para la implantación de servicios de gestión integral de la farmacoterapia [Internet]. Cadiz: OFIL, 2012. Disponible en: www.ofil-internacional.org

SOPORTE Y APOYO

CAPES 0814-11-3 CNPq 201082/2011-0

FAPESP 2013/12681-2