

LA FARMACIA CLÍNICA

BERTHA PAREJA P.

Profesor Emérito de la U.N.M.S.M.

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años, una de las principales preocupaciones de las autoridades de salud, ha sido la modificación de los llamados "SERVICIOS DE SALUD". Para tal finalidad, se han propuesto muchos esquemas que varían en complejidad, pero que tienen como denominador común el conseguir un mejor empleo de los recursos materiales así como los humanos. Revisando las publicaciones de la Organización Mundial una de cuyas metas es la "Salud para todos en el año 2,000", vemos que como una forma de poner los servicios de salud al alcance de las mayorías, preconiza la asistencia primaria y el máximo aprovechamiento del personal profesional, así como técnico.

Estos hechos ha dado lugar, a que en el campo de la medicina y de las profesiones del área de salud en general, haya sido necesario introducir cambios en la orientación y los alcances de los llamados "sistemas de cuidados de salud", cuyo ámbito comprende la salud del individuo, de la comunidad, sea esta rural urbana, el ambiente físico y social de la persona así como su salud biológica, para asegurar la supervivencia de la especie.

Examinando detalladamente las proyecciones de éstos cambios, podemos decir que hasta hace unas décadas "todos debían gozar de buena salud" al presente todos deben gozar de buena salud por que la salud es un derecho establecido por las constituciones de todos los estados, existe una diferencia en el énfasis, la carga de responsabilidad ha virado del individuo al proveedor. El individuo siempre ha deseado buena salud para él y su familia, pero este deseo estaba supeditado a que encuentre quién se lo provea a que él, pueda sufragarla.

Si los servicios de salud no estaban disponibles o no estaban a su alcance, entonces se la arreglaba con medicamentos caseros y confiaba en la providencia.

Al presente, la sociedad establece que todos los hombre tienen el mismo derecho a la salud y para asegurar su cumplimiento la sociedad misma se constituye como proveedor de salud movilizandoy aplicando para conseguir esta finalidad, todos los recursos que están a su alcance. Estos recursos incluyen a todos los integrantes del equipo de salud entre los que está el farmacéutico quien debe asumir nuevos roles y responsabilidades para cumplir los imperativos de la llamada "edad de la conciencia social". Entre estos nuevos roles, consideramos como el más **fascinante es el que ofrece la Farmacia Clínica.**

ASPECTOS EDUCACIONALES

La Asociación del adjetivo "clínica" para modificar al nombre "farmacia", es relativamente de reciente origen, aunque la noción de farmacia clínica como servicio, tiene varios precedentes históricos. En los últimos años el término ha sido frecuente-

mente empleado en la literatura, aunque su significado actual data de la década de los años sesenta.

Según Brodie, la finalidad fundamental de los servicios de farmacia, debe ser el empleo adecuado y seguro de los medicamentos o drogas por el consumidor, en este contexto la función básica de la farmacia, es clínica por naturaleza y puede indentificarse como el control de las drogas empleadas, entendiéndose por control, la suma total del conocimiento, comprensión, técnica, evaluación, ética, procedimientos y habilidades, que garantizan la óptima y segura distribución de los medicamentos que consume una población. Este mismo autor, opina que la naturaleza de los servicios farmacéuticos está siendo redefinida y que la práctica clínica puede aplicarse igualmente para atender las necesidades relacionadas con todos los aspectos del manejo del medicamento en los hospitales tanto con pacientes internos como con los ambulatorios, así como en la farmacia comunitaria u oficina de farmacia.

En el futuro, dicen Bensón y Brodie los farmacéuticos tendrán oportunidades cada vez mayores de participar en la distribución de medicamentos en situaciones clínicas. Los nuevos patrones de ejercicio que surgen al presente colocan al farmacéutico realizando actividades con las que no habría soñado hace algunos años, como por ejemplo pasando visita junto al médico en las salas de un hospital, en la estaciones de enfermeros, en los diferentes pabellones, interpretando órdenes para la terapia, preparando mezclas para administración endovenosa, absolviendo consultas acerca de diferentes aspectos del medicamento y la terapia, preparando las recetas, ofreciendo información a los pacientes, a los médicos y las enfermeras. De este nuevo rol del farmacéutico y de las múltiples posibilidades que le ofrece esta modalidad del ejercicio profesional, nos ocuparemos dando énfasis a dos aspectos que deben discutirse juntos, es decir, la farmacia clínica como doctrina educacional, y la farmacia clínica como modalidad de ejercicio profesional, ya que existe una relación simbiótica entre la educación farmacéutica y la práctica profesional es decir son interdependientes y sería muy difícil conseguir excelencia en una, sin tener muy alta calidad en la otra.

La farmacia clínica tal como la conocemos, surgió en los Estados Unidos en la década de los años sesenta como una respuesta a las necesidades sociales de los tiempos. Los cambios producidos después de la segunda guerra mundial, incentivaron el interés por la educación, los avances en la tecnología fueron muy grandes y las profesiones de la salud, que incluyen la Farmacia, respondieron a esas necesidades concentrando más su atención en las personas, entonces se vislumbró un nuevo rol para el farmacéutico como experto en el empleo racional de los medicamentos.

EVOLUCIÓN DE LA FARMACIA CLÍNICA

Es interesante revisar de manera breve la evolución del concepto de "Farmacia clínica". Se cree que el primer intento de definirla, fue el de Herbert Youngken en 1953 para identificar una novedosa modalidad de enseñanza. Este autor, aplicó las experiencias del profesor Wait Rising y diseñó un imaginativo programa empleando las farmacias de la ciudad de Seattle para que los estudiantes de la Universidad realizaran prácticas alternadas con períodos de discusión de casos clínicos. Sin embargo, como ocurre con casi todas las iniciativas que tratan de romper con viejos sistemas, la idea no tuvo éxito y se desencadenó una campaña de protestas por parte

de las asociaciones profesionales médicas así como farmacéuticas. La idea de Rising, quien destacó que la "experiencia clínica dentro del curriculum era el fundamento de la educación farmacéutica moderna" quedó adormecida por casi un cuarto de siglo.

En 1967 con motivo de la segunda reunión de la Asociación Americana de Farmacéuticos de hospital en Washington D.C., Paul Parker comentó la falta de una definición adecuada y sugirió que la Farmacia Clínica podría definirse como el concepto o filosofía que enfatiza el empleo seguro y adecuado de los medicamentos dando más énfasis al medicamento dentro del paciente, más que al producto mismo, lo que se conseguiría por una interacción entre todos los responsables por las drogas, así como las disciplinas comprometidas en su producción y consumo.

Posteriormente, en 1976 con ocasión del Primer Congreso Mundial de Farmacia Clínica organizado por la Universidad de Minneapolis, paralelamente a la reunión anual de la Asociación Americana de Farmacia, se analizaron aspectos educacionales así como del ejercicio profesional, llegándose a la conclusión de que la Farmacia Clínica como doctrina educacional, puede considerarse como "el área dentro del curriculum profesional que trata del cuidado del paciente, con énfasis en la terapia medicamentosa, tratando de desarrollar una actitud orientada al paciente más que al medicamento, es decir clínicamente orientada".

Desde el punto de vista educacional, existe otro hecho importante, y es que el componente clínico da relevancia al aspecto didáctico del curriculum y que la experiencia adquirida en el ambiente hospitalario y el contacto con el paciente, puede ser aplicada en cualquier modalidad del ejercicio profesional.

El curriculum de cualquier institución educacional, debe servir al estudiante, a los profesores, a la profesión y quizás más importante que todo debe servir a la sociedad. Esto nos hace pensar que el curriculum debe cambiar a medida que cambian las necesidades de la sociedad. En la generación pasada, nuestra profesión ha cambiado de arte a ciencia y superpuesto en esa base científica, está un componente socio-económico que es de gran importancia. Además; nuestra profesión ha cambiado en la naturaleza de los servicios farmacéuticos, en el número de personas a las que servimos, y en la magnitud en la cual esas personas emplean nuestros servicios. En gran parte estos cambios en nuestra profesión son el resultado de cambios en los sistemas educacionales que han sido influenciados por las necesidades cambiantes del público respecto a los servicios farmacéuticos.

Desde la segunda guerra mundial, las ciencias Biomédicas han tenido una marcada influencia sobre la educación farmacéutica, este efecto muy necesario, ha servido para estabilizar los sistemas educacionales y contribuir a que con su influencia las Facultades de Farmacia aumenten su importancia y destaquen dentro de las universidades.

Es un hecho demostrado, que el desarrollo profesional puede ser y ha sido limitado por patrones educacionales, por esto es una responsabilidad de las Facultades o Programas Académicos de Farmacia ofrecer al estudiante una educación relevante a la práctica del presente, pero que al mismo tiempo le permita complementar esta educación a medida que sus obligaciones cambien. Si miramos a nuestro alrededor, veremos que todo ha cambiado y seguirá cambiando. Han habido cambios en la tecnología, en las comunicaciones, en los medios de transporte, en los medicamentos y en

las formas de dosificación. Sería pues un error pensar que hemos alcanzado un nivel estacionario o que los cambios se han detenido por el momento. Como educadores estaríamos disminuyendo nuestra profesión si aceptáramos esta posibilidad. Debemos pensar que los estudiantes del presente estarán ejerciendo la profesión en los años 2000 y que la educación básica que debemos darles, debe ser tal que les permita adaptarse a esos cambios, porque hay algo seguro, dentro de 50 años no se estará practicando la Farmacia de 1998.

Es un defecto generalizado, el compartamentalizar el sistema educativo en el área de salud y separarla geográficamente de los otros ingredientes del área médica. Esto debe ser modificado y cualquier curriculum con intención de cambio, debe ser integrado con las áreas de Medicina, Odontología y Enfermería.

El concepto de farmacia clínica ha tenido efectos muy benéficos sobre la estructuración curricular, ya que ha permitido a los educadores darse cuenta por primera vez, que en sus programas de estudios existen cursos anticuados e irrelevantes y que también los cambios curriculares deben incluir un cambio de mentalidad y actitud de profesores y estudiantes.

Los modernos conceptos educacionales aconsejan que la educación farmacéutica debe aproximarse a la médica y a las otras profesiones del área de la salud, ya que es un hecho demostrado que solamente la educación interdisciplinaria formará profesionales que durante el ejercicio no tengan dificultades ni prejuicios para integrarse efectivamente y trabajar en equipo para beneficio del paciente.

Volviendo a la revisión de la evolución del concepto de Farmacia Clínica, veremos que al presente se acepta que éste implica la práctica en presencia de los pacientes, sean estos hospitalizados o ambulatorios, incluyendo a aquellos que acuden a la oficina de farmacia a adquirir los medicamentos prescritos después de una consulta médica. Es decir que el término no implica una práctica confinada al ambiente institucional, aunque un hospital es el lugar más apropiado para una eficiente práctica clínica ya que presenta la oportunidad de observar de cerca un gran número de diferentes procesos patológicos, tener acceso a la historia clínica, observar día a día la respuesta del paciente a determinada terapia, comunicarse directamente con los pacientes a quienes se les puede controlar en un gran número de aspectos relacionados con el régimen de dosificación, las posibles interacciones droga-droga, droga-alimento, las reacciones adversas a los medicamentos, las posibles interacciones en las mezclas de administración endovenosa así como las enfermedades iatrogénicas.

Para comprender a cabalidad el significado y posibilidades de la "Farmacia clínica" como modalidad de ejercicio profesional, analizaremos algunos componentes básicos para este ejercicio. En muchas instancias el servicio potencial que el farmacéutico podría ofrecer al paciente y a otros integrantes del equipo de salud, no se realiza simplemente por falta de comunicación por lo que consideramos la **comunicación como un componente básico** para este ejercicio. Este hecho que fue más acentuado en el pasado, ha sido destacada por el Dr. Donald Francke en varios de sus numerosos trabajos sobre el tema quien ha dicho "que entre los integrantes del equipo de salud", el farmacéutico es el profesional menos conocido y peor utilizado "ya que muy pocas veces ejerce su profesión empleando a cabalidad sus conocimientos y habilidades", estudia y ejerce la profesión en completo aislamiento e incomunicación".

Para una práctica profesional exitosa en cualquier campo, y de manera especial en el de la farmacia clínica, es importante desarrollar una buena capacidad de comunicación. Esto ayudará a conocer los aspectos psicológicos y emocionales del paciente, así como las diferencias en la conducta de aquellos provenientes de diferentes estratos socioeconómicos. Sabemos que una de las funciones del farmacéutico clínico es realizar entrevistas a los pacientes y administrarles los medicamentos prescritos. Los resultados de la entrevista serán tanto mejores cuanto mayor sea la capacidad y habilidad del farmacéutico para establecer una comunicación efectiva.

Como un pre-requisito para una comunicación eficiente con el médico y los otros profesionales del equipo de salud, el farmacéutico debe estar familiarizado con sus funciones y conocer la terminología médica, debe poseer y transmitir confianza en sus conocimientos y habilidades, debe tener paciencia para escuchar y entusiasmo para contribuir a la recuperación del paciente.

Otro componente primario de la práctica clínica, es la **consejería**, es decir la provisión de consejo en materia terapéutica al paciente así como a los otros profesionales que participan en el cuidado del paciente y quizás el ambiente donde es más necesaria esta práctica, es en la oficina de farmacia. En este ambiente el farmacéutico puede hacer uso de sus conocimientos y experiencias para orientarlo y guiarlo en todo lo referente a la terapia prescrita. La mejor manera de realizar una consejería efectiva, es llevando el perfil terapéutico del paciente, éste proporciona una información biográfica de todo el proceso patológico que está siendo tratado. De otro lado, podría evitarse la automedicación y proteger al paciente del abuso de los medicamentos de venta libre, que de manera general son adquiridos guiados únicamente por una eficiente propaganda que solo describe los efectos benéficos de un producto. El farmacéutico tiene una obligación moral y profesional de proteger al consumidor en este aspecto.

En lo referente al tercer componente de la Farmacia Clínica, es decir la **consultoría**, creemos que ésta es una de las funciones más prometedoras y potencialmente significativas del ejercicio de la Farmacia Clínica. La necesidad de tener una persona que proporcione información detallada acerca de los diferentes aspectos del medicamento, es cada día mayor y continuará aumentando a medida que la necesidad por la información se agigante, que los tratamientos médicos se hagan más complejos, que se acentúe la falta de personal para la atención de salud y que los peligros potenciales de la terapia medicamentosa se hagan más evidente. Lógicamente que esa persona, solo puede ser el farmacéutico, quien ampliando la preparación adquirida durante el ciclo profesional con cursos de post-grado, está capacitado para ser el consultor terapéutico del paciente, de los miembros del equipo de salud del cual forma parte, así como del público en general. A este respecto es interesante plantear una pregunta. A quién recurre el médico cuando desea conocer algún aspecto específico de una forma farmacéutica?, a los libros, a otro colega, a las revistas y publicaciones especializadas, al material que le proporciona el fabricante del producto, o al propagandista médico. Lo lógico sería que recurra al farmacéutico que es la única persona que puede ofrecer una información detallada, imparcial, actualizada, y completa de medicamento, en la que no solo se ponderen los efectos benéficos del principio activo, sino también los efectos adversos, interacciones, toxicidad potencial y la magnitud de cada uno de estos.

OBJETIVOS DE LA FARMACIA CLÍNICA

Todo propósito valedero, debe tener objetivos bien planificados para alcanzar el éxito. En términos concretos, el objetivo primordial de la Farmacia Clínica, **es mejorar los servicios farmacéuticos y extender los llamados "cuidados de salud"** al paciente, al personal médico y paramédico, a la comunidad y a las instituciones. Para alcanzar estos objetivos se necesita un movimiento que podríamos llamarlo "ecuménico" dentro de la profesión farmacéutica, es necesaria una estrecha colaboración entre la universidad, los profesionales en ejercicio, las instituciones de salud, los estudiantes y las asociaciones profesionales, solamente una alianza entre estos grupos puede dar lugar a nuevas actitudes, a una evaluación sistemática y a una crítica constructiva de los patrones de enseñanza y de los nuevos roles del ejercicio profesional.

Los educadores son los que desde las aulas universitarias pueden familiarizar al estudiante con las aplicaciones clínicas de sus conocimientos de materias tales como la farmacología, farmacotécnica, biofarmacia, farmacocinética y patología, que pueden ayudarles a conocer los métodos generales de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, de manera específica en cuanto al aspecto del empleo de las drogas los que pueden desarrollar en el estudiante facilidad para una efectiva interacción con el paciente y los otros integrantes del equipo de salud, así como sentido de responsabilidad para controlar el empleo racional de los medicamentos. Es un hecho conocido que al presente existe un marcado empleo inadecuado y abuso de los medicamentos en la sociedad. Si los farmacéuticos asumieran a cabalidad su responsabilidad podría eliminarse o controlarse por lo menos en parte. Quizás una manera de contribuir a esta finalidad sería acercar la educación farmacéutica a la médica y a las otras profesiones del área de salud, y unir esfuerzos para corregir estas anomalías.

"El hombre de ciencia debe considerar como su única riqueza, la posesión de la verdad"

M. Berthelot