

● Atención farmacéutica

M. Florit Sureda,
C. Latre Gorbe

Servicio de Farmacia. Hospital Sant
Joan de Déu. Esplugues de Llobregat
(Barcelona)

“
**La entrevista clínica
facilita la relación del
farmacéutico con los
pacientes»**

Atención farmacéutica al paciente pediátrico: un proceso cooperativo

Como es bien sabido, la atención farmacéutica se desarrolla en el año 1990 a raíz de un trabajo publicado por los profesores Hepler y Strand (universidades de Florida y Minnesota, EE.UU.)¹. En él proponían la siguiente definición de atención farmacéutica: «Atención farmacéutica es la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. Dichos resultados son: 1) curación de la enfermedad, 2) eliminación o reducción de los síntomas, 3) interrupción o enlentecimiento de la patología, 4) prevención de una enfermedad o sintomatología».

Si atendemos a la definición de la OMS, se entiende por atención farmacéutica el proceso cooperativo para la provisión responsable de terapia farmacológica a un paciente considerado individualmente. Tiene como objetivos principales buscar, prevenir y resolver problemas relacionados con el medicamento para conseguir los resultados en salud esperados y mantener o mejorar la calidad de vida del paciente².



©Jovanmandic/Stock/Thinkstock

En el caso concreto de la pediatría, la terapia farmacológica plantea el reconocimiento de determinadas características diferenciales respecto a la utilización de los medicamentos en el adulto y que constituyen los principios básicos que hay que tener en cuenta para el seguimiento y control de la farmacoterapia en pediatría.

Estas diferencias son:

1. Adaptación fisiológica progresiva desde el nacimiento hasta la adolescencia y edad adulta, que condiciona la respuesta farmacológica. Farmacocinética y farmacodinamia en el paciente pediátrico.
2. Déficit de medicamentos específicos, falta de forma farmacéutica y/o concentración adecuada. Especialidades farmacéuticas pediátricas y empleo de especialidades no aprobadas para pediatría. Formulación magistral.
3. Carencia de un método universal para el cálculo de las dosis pediátricas, para cada uno de los tramos de edad y desarrollo. Administración de medicamentos en pediatría.
4. Falta de ensayos clínicos específicos. Investigación farmacoterapéutica en pediatría.
5. Patologías específicas de la edad infantil.
6. Asistencia habitual de cuidadores en la administración de medicamentos³.

Por ello es importante que el farmacéutico tenga estas características en cuenta para adecuar la práctica de la atención farmacéutica a la población pediátrica.

Entrevista clínica

Dentro del proceso de atención farmacéutica es interesante remarcar la entrevista clínica, ya que sirve al farmacéutico como herramienta para facilitar la comunicación con los pacientes y los cuidadores. Permite preguntar, escuchar con atención, empatizar, obtener y sintetizar información acerca de los problemas que padecen y comprender el contenido de dicha información. Por ello, la entrevista clínica facilita la relación del farmacéutico con los pacientes y los cuidadores, mejora la adherencia a los tratamientos prescritos y permite ayudar a los pacientes a tomar decisiones, aumentando con ello su satisfacción. La base de la entrevista clínica es la confianza⁴.

Cuando se realiza una entrevista clínica es importante seguir un protocolo. Un ejemplo de los pasos a seguir durante la entrevista clínica podría ser el siguiente:

1. Proporcionar información de los medicamentos, oral y/o escrita, en la que conste: dosis, intervalo posológico, instrucciones sobre cómo tomarlos, durante cuánto tiempo, así como los efectos adversos.
2. Gestionar las interacciones farmacológicas.
3. Retro-informar: verificar si el paciente ha entendido algo distinto de lo que queríamos decir.
4. Preguntar si tienen alguna duda.
5. Siempre dar, al menos, un teléfono de contacto para cualquier duda⁴.



©SvitlanaMartyr/iStock/Thinkstock

Las palabras clave de una entrevista clínica serían, por tanto, las siguientes: preguntar, escuchar, empatizar, sintetizar, reforzar y retroalimentar⁴.

Los objetivos principales de una entrevista clínica son seis:

- Optimizar la farmacología y el uso de los medicamentos.
- Prevenir, identificar y manejar los problemas relacionados con los medicamentos.
- Aumentar la adherencia a los medicamentos.
- Incrementar la efectividad y seguridad de los tratamientos.
- Incrementar la eficiencia de los tratamientos.
- Contribuir a la obtención de mejores resultados en salud y calidad de vida de los pacientes³.

Paciente pediátrico: requerimientos específicos

Durante el proceso de atención farmacéutica al paciente pediátrico el farmacéutico deberá tener en cuenta una serie de requerimientos específicos de este grupo de población:

- Buscar la forma farmacéutica más adecuada para el paciente.
Es importante consultar al cuidador, de entre las opciones disponibles, cuál preferirá el paciente^{5,6}. Podemos pensar que la forma farmacéutica más adecuada para la edad pediátrica será alguna líquida (jarabe, gotas...), pero no siempre es así. Por ejemplo, el paciente polimedcado suele preferir formas sólidas, sin sabor ni olor, que se ingieren rápidamente. Al paciente con botón gástrico le son indiferentes las características organolépticas del medicamento, siempre que se disuelva correctamente y se pueda administrar por el botón.
- Adecuar el dispositivo de medida de la medicación para conseguir la dosis prescrita fácilmente.

Los preparados comercializados no siempre disponen del recipiente de medida adecuado para la dosis que necesita el paciente. Es el caso de algunos productos de nu-

trición, que necesitan una balanza para pesar la cantidad necesaria a administrar, no presente en todas las casas. En este caso, podemos pesar dicha cantidad y marcar el volumen que ocupa en un vaso dosificador, para que el cuidador sepa qué cantidad debe administrar.

- Dar consejos adecuados y «realistas» sobre cómo tomar la medicación.
Por ejemplo, si se trata de un lactante, no aconsejar «tomar con las comidas» o «con el estómago vacío», dadas las características de alimentación de este grupo de población.
- Hacer especial hincapié en la dosis a administrar, ya que los errores de dosis son los más frecuentes cuando hablamos del paciente pediátrico⁵. No está de más hacer una demostración de cómo administrar la medicación y que la familia del paciente nos la repita a continuación. Es importante que a los cuidadores les quede claro cómo medir una dosis en una jeringuilla, cómo hacer una dilución o cómo realizar una administración subcutánea.
- Reforzar las condiciones de conservación, el periodo de validez una vez reconstituido o la fecha de caducidad de la medicación dispensada.
- Consejos para mejorar la palatabilidad de los medicamentos, ya que influirá en el cumplimiento farmacoterapéutico⁵.
- Siempre que sea posible, es importante que el paciente se sienta participe de todo lo relacionado con la farmacoterapia.
- Remarcar qué hacer en caso de ingestión accidental, olvido de dosis o vómito de la medicación.
- Dar siempre información por escrito. Son situaciones en las que la familia suele recibir mucha información en poco tiempo y es probable que mucha se olvide. Dicha información la podemos dar por medio de dípticos informativos, páginas web o anotaciones en las prescripciones médicas, clarificando la dosis prescrita o las normas de administración, por ejemplo.

Adherencia terapéutica

Otra de las utilidades de la atención farmacéutica es la evaluación de la adherencia terapéutica. La adherencia terapéutica o cumplimiento ha sido definida por la OMS como el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida, se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.

Más concretamente, la International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research, Medication Compliance and Persistence Workgroup la define como la medida en que el paciente toma la medicación tal como le ha sido prescrita (en dosis e intervalo posológico).

La falta de adherencia en los tratamientos crónicos es un problema universal y real que compromete la efectividad de éstos y se traduce en unos peores resul-

tados en salud con un impacto negativo en el gasto sanitario⁶.

Para facilitar la valoración del cumplimiento se dispone de una serie de métodos apoyados en la entrevista clínica, como son el control de las dispensaciones, el recuento simple de comprimidos, los test de medición del cumplimiento y la monitorización de los parámetros analíticos.

En resumen, podríamos decir que la atención farmacéutica es una práctica centrada en el paciente, mediante la cual intentamos mejorar su calidad de vida, así como la de su familia. Si atendemos a la población pediátrica, tanto ellos como sus familiares necesitarán que tengamos en cuenta las características diferenciales respecto a la población adulta, de manera que se obtenga el máximo rendimiento de la terapia farmacológica afectando lo mínimo posible a su calidad de vida. ●

Bibliografía

1. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J Hosp Pharm.* 1990; 47(3): 533-543.
2. Faus MJ. Atención farmacéutica como respuesta a una necesidad social. *Ars Pharmaceutica.* 2000; 41(1): 137-143.
3. Herrera Carranza JM, Torrejón JC. Atención farmacéutica en pediatría. Madrid: Elsevier, 2007.
4. XL Curso de farmacia clínica Joaquim Bonal. Servicio de Farmacia Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. 2013.
5. ASHP guidelines for providing pediatric pharmaceutical services in organized health care systems. *Am J Hosp Pharm.* 1994; 51: 1.690-1.692.
6. Wu YP, Pai AL. Health care provider-delivered adherence promotion interventions: a meta-analysis. *Pediatrics.* 2014; 133(6): e1698-e1707.
7. Rodríguez Chamorro MA, García-Jiménez E, Amariles P, Rodríguez Chamorro A, Faus MJ. Revisión de tests de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. *Aten Primaria.* 2008; 40(8): 413-417.

Desde el Servicio de Farmacia del Hospital Sant Joan de Déu, en colaboración con Dicafe, han elaborado un Programa de Formación con el objetivo de proporcionar los conocimientos para detectar, valorar y dar soluciones a los problemas que más frecuentemente se encuentran en el día a día de la farmacoterapia pediátrica.

Información y matrícula:

