

## La Atención Farmacéutica en la Provincia de Buenos Aires (Argentina): su papel y contexto de aplicación

Andrea PAURA <sup>1\*</sup>, Silvia BRANVATTI <sup>2</sup>, Carlos GURISATTI <sup>2</sup>, Sandra NEGRINO <sup>2</sup> & Elena POTT <sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Departamento de Atención Farmacéutica. Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires.*

<sup>2</sup> *Farmacia Comunitaria. Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires.*

*Calle 5 N° 966, La Plata, CP 1900, Provincia de Buenos Aires. Argentina.*

---

**RESUMEN.** El objetivo del presente trabajo es referirse al papel de la atención farmacéutica y su implementación en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires. A tal fin el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires organizó diferentes tipos de eventos y jornadas. Se creó también el Departamento de Atención Farmacéutica que desarrolló las pautas y directrices para aplicar la atención farmacéutica en las farmacias bonaerenses.

**SUMMARY.** "Pharmaceutical Care in the Province of Buenos Aires, Argentina: its role and its applied environment". The aim of the present work is about the role of the pharmaceutical care and its implementation in the context of the Province of Buenos Aires. For this reason the College of Pharmacists of the Province of Buenos Aires carried out different types of events and meetings. Additionally, the Department of Pharmaceutical Care was created, that developed the guidelines and instructions to apply the pharmaceutical care in the pharmacies of the Province of Buenos Aires.

---

### INTRODUCCIÓN

Los grandes cambios en el sistema sanitario datan de la década de 1970, más precisamente a partir del concepto de salud declarado en la Reunión de OMS (Organización Mundial de la Salud) de Alma-Ata Rusia en 1978. Este concepto de salud lleva a un enfoque más amplio de la atención en salud, definido como Atención Primaria de la Salud <sup>1</sup>, que involucra la educación sanitaria, la higiene ambiental, la prevención, las drogas, la nutrición, la medicina tradicional y valora el nivel de servicio básico que debe recibir el individuo en el primer contacto.

El papel del farmacéutico en el Sistema de Atención de la Salud también ha sido analizado en varias oportunidades por la OMS, tomando como relevantes las reuniones de Nueva Delhi (1988), Ginebra (1990) y Tokio (1993) <sup>2</sup>. En el informe de esta última reunión se expresa que una farmacoterapia apropiada permite obtener una atención sanitaria segura y económica, en tanto que el uso inadecuado de los fármacos tiene importantes consecuencias tanto para los pacientes como para la sociedad en general. Por lo tanto los objetivos fundamentales de los sistemas sanitarios se orientaron a la prevención,

conservación y promoción de la salud, y teniendo en cuenta que el tratamiento farmacológico es el más frecuente de utilizar en la asistencia sanitaria, es necesario atender la magnitud y alcance de los problemas asociados al uso de medicamentos y los numerosos intentos de influir positivamente en la utilización de fármacos.

En 1975, Mikeal *et al.* <sup>3</sup> definieron a la Atención Farmacéutica (AF) como la asistencia que un determinado paciente necesita y recibe, que le asegura un uso seguro y racional de los medicamentos. En el contexto de la farmacia hospitalaria, el desarrollo de la Farmacia Clínica otorgó al farmacéutico un papel activo, poniendo énfasis en el apropiado y seguro uso de los medicamentos en los pacientes. En este sentido la oficina de farmacia comunitaria queda un paso atrás, a pesar de los análisis y propuestas de varios grupos de trabajo e investigadores que propiciaban un cambio en las mismas.

A partir de 1980, el ejercicio de la profesión farmacéutica en la Argentina no estaba exento del desprestigio del rol y la falta de respuesta para moderar el efecto negativo de las nuevas tendencias de prácticas comerciales sobre la farmacia tradicional. Esto trajo aparejado una cul-

**PALABRAS CLAVE:** Atención Farmacéutica, Implementación en Farmacias, Provincia de Buenos Aires.

**KEY WORDS:** Implementation in Pharmacies, Pharmaceutical Care, Province of Buenos Aires.

\* Autor a quien dirigir la correspondencia: *E-Mail:* atencion\_farmacéutica@colfarma.org.ar

tura de consumo en la sociedad, de la cual no estaba exento el medicamento, transformándolo por cierto en un bien más de consumo. Lo que llevó a aceptar que la distribución de medicamentos podría hacerse sin la participación del farmacéutico. Desde ya que el propio farmacéutico ha contribuido al deterioro de su prestigio, al ausentarse y dejar sus responsabilidades y funciones permitiendo no ser considerado imprescindible.

Las funciones del farmacéutico en la sociedad son proveer de medicamentos a la población brindando un acceso seguro y confiable, con la información adecuada tanto para la población en general como para el paciente en particular. Se podrían enumerar muchas funciones más, pero todas deben realizarse en un contexto de responsabilidad profesional por el bienestar del paciente. Esto se ve plasmado en el nuevo Código de Ética de la Federación Internacional de Farmacia (FIP, 1997) <sup>4</sup>, que declara públicamente los principios, basados en obligaciones morales y valores para guiar a los farmacéuticos en sus relaciones con los pacientes, con otros profesionales de la salud y con la sociedad en general.

La respuesta profesional a todos estos planteos la dan en la década de 1990, Hepler & Strand cuando definen el concepto de Pharmaceutical Care <sup>5</sup> y la misión de la farmacia en el siglo XXI. Ellos consideran a la AF como la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. De allí que la misión de la farmacia debe basarse en buscar, encontrar y resolver de manera sistematizada y documentada todos los problemas relacionados con los medicamentos que aparezcan en el transcurso del tratamiento de un paciente.

En 1993, La OMS define a la AF como un concepto de práctica profesional en el que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico. Es el compendio de actitudes, comportamientos, compromisos, inquietudes, valores éticos, funciones, conocimientos, responsabilidades y destrezas del farmacéutico en la provisión de la farmacoterapia, con el objeto de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y calidad de vida del paciente.

#### **ANTECEDENTES DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA**

En agosto de 1994, el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires (CFPBA) publicó en su Boletín Farmacéutico Bonaerense N° 273, los seis requisitos para la formación continua del farmacéutico. En ellos quedó definido que el farmacéutico debe ser un informa-

dor y educador sanitario, cuyo objetivo principal es el bienestar del paciente. Reconoce a la oficina de farmacia como un centro sanitario y a su farmacéutico como un comunicador social. También considera al farmacéutico como un especialista en medicamentos debiéndose integrar en forma activa al equipo de salud.

Con estas premisas y tomando como base conceptual el inicio de la AF propuesta por Strand *et al.* <sup>6</sup>, la definición de la OMS (1993) y los trabajos que se sucedieron internacionalmente, es que en nuestro ámbito de ejercicio nos vimos motivados a desarrollar un plan que permitiera discutir, crear y poner en práctica la AF. Se buscaron antecedentes de trabajos en AF tanto nacionales como extranjeros, que sería imposible enumerar en el presente trabajo.

En nuestro ámbito de ejercicio provincial, la AF se abordó a través de talleres de discusión en las Primeras Jornadas Farmacéuticas del Oeste (1997) organizadas por la Filial de Morón del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. Durante 1998 una serie de eventos dio impulso al desarrollo de la AF, uno de ellos fue la realización del 7° Congreso Argentino del Medicamento, bajo el slogan "El medicamento dentro de la nueva concepción de la Atención Farmacéutica", al que asistieron invitados europeos que nos contaron sus experiencias.

En noviembre del mismo año se realizó la II Jornada Farmacéutica del Oeste, organizada por las filiales La Matanza, Merlo, Moreno y Morón del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, donde se debatió el concepto de AF, su definición y posibilidades de implementación, a fin de diseñar un programa piloto de participación voluntaria para evaluar los beneficios de la práctica de la atención farmacéutica. Del debate del que participaron farmacéuticos comunitarios y docentes universitarios, surgió la necesidad de realizar una experiencia piloto para ver la posibilidad del desarrollo de la AF en nuestro ámbito. Esta experiencia se realizó durante 18 meses, desde marzo de 1999 hasta agosto de 2000. Este estudio piloto demostró que el farmacéutico quería un cambio de actitud en su actuación cotidiana, que se sentía infrutilizado y tenía mucho para dar. Pese a las dificultades económicas y burocráticas que complican a las oficinas de farmacia, la inseguridad creciente, la incertidumbre constante del rumbo de la seguridad social, se observó que era necesario rescatar una imagen y un servicio concreto de lo que el farmacéutico puede brindar a un paciente en particular y a la sociedad a fin de contribuir con el uso racional del medicamento.

En agosto de 2000 se realizaron en Córdoba la

“Primera Jornada Nacional de Atención Farmacéutica”, de la misma surge la idea de crear una Comisión Nacional de Atención Farmacéutica, que se encargue de coordinar todas las actividades necesarias para lograr la implementación de la AF y la recomendación a los Colegios Farmacéuticos Provinciales de la creación de sus respectivos Departamentos de Atención Farmacéutica.

En octubre del año 2000 se crea el Departamento de Atención Farmacéutica del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires (CFPBA) por decisión del Honorable Consejo Directivo. La meta a cumplir fue desarrollar un Programa de AF que permita difundir el tema a todos los colegiados, diseñar y validar una metodología aplicable en el contexto de ejercicio profesional del farmacéutico bonaerense, adaptándose a las diferencias geográficas y socio-económicas de la región.

### CONTEXTO DE APLICACIÓN

El ejercicio de la profesión farmacéutica en la Provincia de Buenos Aires está regulado por la Ley 10606 del Ejercicio de la Profesión Farmacéutica de la Provincia de Buenos Aires, la cual tiene algunas particularidades con respecto a la ley nacional. Las mismas van desde las limitaciones en la propiedad de la oficina de farmacia, la distancia para su habilitación, las obligaciones del Director Técnico ( farmacéutico) y la venta exclusiva en farmacias de todo tipo de medicamentos. El cumplimiento de esta ley resalta la presencia del farmacéutico como así también la existencia de una farmacia profesional. Sin embargo la desregulación nacional durante la década de 1990, en lo que respecta al ejercicio de la farmacia donde se libera la propiedad exclusiva del farmacéutico y la posibilidad de que el medicamento de venta libre estuviese a disposición fuera de la farmacia, acrecentó la imagen deteriorada del farmacéutico como profesional responsable de los medicamentos.

La Provincia de Buenos Aires conservó sus leyes, las cuales mantienen el concepto expreso de la responsabilidad del farmacéutico en la dispensación, la cual va más allá del mero acto de entrega del medicamento. Por ejemplo, este concepto se ve reflejado en el Art. 34 inc F. (Ley 10606), que dice “el Director Técnico debe velar por la correcta y eficaz atención en la dispensación de medicamentos...”. Pero a la vista de la sociedad, los medicamentos son un bien de consumo más debido a la influencia de otras regiones, en particular la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que adhirieron a la política desreguladora del medicamento.

La misión primordial del farmacéutico en todas las actividades que involucran al medicamen-

to está definida en la Ley 11405 (Ley de Medicamentos de la Provincia de Buenos Aires), en su art. 2, donde expresa “...las actividades de fabricación, almacenamiento, evaluación de la calidad, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación, información ... podrán realizarse en establecimientos habilitados, atendiendo a las características de cada actividad y garantizando la eficacia, seguridad y calidad de los productos en salvaguarda del derecho a la salud de la población y del acceso del consumidor.”

Con esta base de ejercicio profesional los farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires impulsaron actividades que la fortalecieran. Así es como el CFPBA posee un Centro de Información de Medicamentos, un Laboratorio de Control de Calidad y tiene integrada una Red Provincial de Vigilancia Farmacéutica, para darle el apoyo técnico científico al colegiado.

Debido a la población estimada de la provincia, de 13.000.000 de habitantes y 4900 farmacéuticos de oficina de farmacia en ejercicio, se requirió iniciar un trabajo multiplicador para poner en conocimiento el tema y sumar a los interesados. Para poder cumplir los objetivos propuestos se analizó el marco conceptual de la AF y se ideó un premodelo planificando un programa de implementación de AF a mediano y largo plazo.

Para poder definir las características del programa, lo primero que se realizó fue una revisión de todas las propuestas que se impulsaban en el ámbito internacional a las cuales teníamos acceso. Se analizaron las ventajas y desventajas y se decidió diseñar una propuesta aplicable en nuestro contexto.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zurro, A. & J.F. Cano Perez (1994) “Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica”, 3ª Ed. Editorial Mosby/ Doyma Libros, Barcelona, España., pags.: 3-6; 14-8; 220-35.
2. Organización Mundial de la Salud (1993) “El papel del farmacéutico en el sistema de atención farmacéutica de salud”. Informe de la reunión de la OMS, Ed OMS/OPS. OPS/HSS/HSE/95.01
3. Mikeal R.L., T.P. Braun, H.L. Lazzarus & M.C. Vinson (1975) *Am. J. Hospital Pharm.* **32**: 567-74.
4. Federación Internacional de Farmacia (1997) “Código de Ética”
5. Hepler, C.D.& L.M. Strand, (1990) *Am. J. Hospital Pharm.* **47**: 533-43
6. Strand L.M., R.S. Cipolle, & P.C. Morley (2000) “El Ejercicio de la Atención Farmacéutica”. Ed. McGraw-Hill Interamericana de España, S.A.U., pags. 1-14.