

## Retos de los servicios farmacéuticos en el siglo XXI

### Challenges of the pharmaceutical services in the 21st century

---

*A partir de la segunda mitad del siglo XX, el acelerado desarrollo científicotécnico e industrial favoreció la incorporación de múltiples fármacos en las acciones terapéuticas para el tratamiento de los problemas de salud de las poblaciones. En pocos años se transformó el cuadro epidemiológico de salud, con la disminución significativa de epidemias provocadas por enfermedades transmisibles, incremento sostenido de las tasas de enfermedades crónicas y procesos degenerativos y aumento de la expectativa de vida de la población a nivel mundial.<sup>1</sup>*

*La incorporación de múltiples fármacos a disposición de la salud de la población, provocó cambios importantes en los servicios farmacéuticos, por lo que se debieron incorporar funciones complejas relacionadas con la estructura física, organizativa y la disponibilidad de recursos humanos, a causa del gran número de medicamentos y formas farmacéuticas que se debían adquirir para satisfacer las necesidades de salud de las poblaciones.*

*A partir de la década del 70 del siglo XX, la Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo internacional responsable de orientar y trazar estrategias de salud para garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos por las poblaciones, elaboró las primeras acciones para garantizar estos propósitos, entre las que se destacan la Declaración de Alma Ata en 1978, la primera lista de medicamentos esenciales y el Programa de acción sobre medicamentos esenciales aprobado en la reunión de Nairobi en 1985.<sup>2</sup>*

*Paralelamente, durante la década del 60 del siglo XX, comenzaron a observarse las consecuencias del vertiginoso desarrollo industrial de medicamentos y su introducción en la práctica asistencial. Desastres tales como el uso de talidomida en embarazadas y la epidemia de focomelia, así como la asociación de tromboembolismo pulmonar y uso de anticonceptivos orales marcaron hitos internacionales, por lo que surgió en 1967 la farmacovigilancia, especialidad orientada a la prevención, control y evaluación de las reacciones adversas de los medicamentos.<sup>3</sup>*

*Durante más de 30 años del siglo xx, las funciones y los procesos vinculados con la logística del medicamento se fueron perfeccionando y fortaleciendo, así se constituyeron los organismos rectores de salud a nivel internacional, la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP), líderes que orientaban las políticas a sus países miembros.*

*Sin embargo, mucho más lento fue la implementación de políticas orientadas al uso racional de medicamentos y las acciones a instrumentar en todos los procesos dirigidos a pacientes, que se desarrollan en los servicios farmacéuticos.<sup>2</sup>*

*Las yatrogenias provocadas por los medicamentos fueron objeto de acción de manera priorizada y generalizada, a partir de 1990 cuando Charles Hepler definió la nueva filosofía del trabajo asistencial del farmacéutico, mediante la atención farmacéutica.<sup>4</sup>*

*El desarrollo y generalización de esta filosofía comprende fundamentalmente tres esferas de actuación del farmacéutico: la dispensación activa, la consulta farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico.*

*En la actualidad el ejercicio de la atención farmacéutica constituye objeto de atención de todos los países desarrollados a nivel internacional, por lo que existen implementaciones discretas y puntuales vinculadas con el trabajo asistencial del farmacéutico en algunos países en vías de desarrollo.<sup>5</sup>*

*Durante la década del 90 del pasado siglo y los años transcurridos del presente, los mismos organismos rectores de la salud referidos, emprendieron acciones de consenso al emitir resoluciones que orientan estrategias concretas para garantizar el trabajo asistencial del farmacéutico y el uso racional de medicamentos, lo cual solo se logrará perfeccionando y fortaleciendo todos los procesos relacionados con el trabajo asistencial en los servicios farmacéuticos, con un enfoque hacia la farmacia social.<sup>6</sup>*

*La Guía Servicios Farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud del 2011, elaborada bajo los auspicios de la OPS/OMS por un grupo de expertos, plantea que "se considera que es necesario cambiar el enfoque de las políticas y estrategias en medicamentos, las cuales hasta el presente se han centrado en el producto medicamento e iniciar una nueva visión en que lo importante son los individuos, sus familias y la comunidad con sus necesidades de salud".*

*Para cumplir con esto se redefinió el concepto de servicios farmacéuticos como "el conjunto de acciones en el sistema de salud que buscan garantizar la atención integral, integrada y continua de las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva, teniendo el medicamento como uno de los elementos esenciales, lo que contribuye a su acceso equitativo y uso racional".*

*Estas acciones, desarrolladas por el farmacéutico o bajo su coordinación, incorporado a un equipo de salud y con la participación comunitaria, tienen como objetivo la obtención de resultados concretos en salud con vistas a la mejoría de la calidad de vida de la población.*

*Para que el farmacéutico sea capaz de brindar los servicios asistenciales que demanda la sociedad, "debe dominar competencias relacionadas con los conocimientos, habilidades y actitudes de las personas, las cuales se ponen de manifiesto cuando ejecutan una tarea o realizan un trabajo y están relacionadas con el desempeño exitoso en una actividad, laboral o de otra índole". Forman parte*

*de estas competencias la comunicación, el manejo de la información, la gestión de los recursos y la salud pública.*<sup>7</sup>

*El perfil del farmacéutico 7 estrellas definido por la OMS en 1997, declara que estas competencias están centradas en su desempeño como cuidador, tomador de decisiones, comunicador, líder, gerente, aprendiz permanente y educador.*<sup>7</sup>

*Recientemente, en mayo de 2012, la OPS/OMS y la FIP sometieron a consulta de expertos el documento "Competencias del farmacéutico para desarrollar los servicios farmacéuticos (SF) basados en atención primaria de salud (APS) y las buenas prácticas en farmacia (BPF)". En él se especifican las categorías, dominios o grupos de funciones requeridas para la práctica farmacéutica, organizadas en cuatro grandes grupos: las vinculadas a las políticas públicas y a la organización y gestión de sistemas y servicios farmacéuticos; las vinculadas al medicamento; las directamente vinculadas al paciente, familia y comunidad; y las vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento. Y es en este documento que se plantea la necesidad del perfeccionamiento del perfil del farmacéutico inicialmente definido en 1997, en el que se propone ahora el farmacéutico ocho estrellas a quien se le adiciona a todas las competencias declaradas anteriormente, la competencia de "investigador".*<sup>8</sup>

DRA. C. CARIDAD SEDEÑO ARGILAGOS

Instituto de Farmacia y Alimentos. Universidad de La Habana. La Habana, Cuba  
Correo electrónico: [caridad.sedeno@infomed.sld.cu](mailto:caridad.sedeno@infomed.sld.cu)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Declaración de Alma Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Disponible en: [http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/1\\_declaracion\\_d\\_eALMA\\_ATA.pdf](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/1_declaracion_d_eALMA_ATA.pdf)
2. WHO, World Health Organization, editor. The rational use of drugs Report of the Conference of Experts Nairobi, 25-29 November 1985. Geneva: World Health Organization; 1987.
3. Laporte JR, Tognoni G. Principios de *epidemiología* del medicamento. 2<sup>a</sup> ed. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas; 1993.
4. Hepler CD, Strand L. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J HospPharm.* 1990;47:533-43.
5. Norris PT. Challenges facing social pharmacy. *Res Social Admin Pharm.* 2009;5:195-6.
6. Guía de los Servicios Farmacéuticos en Atención Primaria de Salud. APS, 2011. Disponible: [http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/piezas%20comunicacionales/cdTallerServiciosFarmaceuticos/publicaciones/Guia\\_%20SF-APS\\_4a\\_version\\_%2006%2003%2011.pdf](http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/piezas%20comunicacionales/cdTallerServiciosFarmaceuticos/publicaciones/Guia_%20SF-APS_4a_version_%2006%2003%2011.pdf)

7. WHO (World Health Organization). The role of the pharmacist in the Health Care System. Preparing the Future Pharmacist: Curricular Development. Report of the third WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist. 27-29 August. Vancouver: WHO; 1997. p. 3-4.

8. OMS/OPS. Competencias del farmacéutico para desarrollar los servicios farmacéuticos (SF) basados en Atención Primaria de Salud (APS) y las Buenas Prácticas en Farmacia (BPF). (Borrador-Versión 1, Mayo/2012). Competencias SF-APS-V1 290512. 2012.