

Propuesta Prospectiva de Farmacia Clínica en la Oficina Particular *

MARTA S. LEGORBURU y LEONARDO L. PIOTTANTE

León Gallardo 4770, José C. Paz 1665, Argentina

RESUMEN. Desde el ámbito de la oficina de farmacia particular tratamos de caracterizar un modelo de profesional ocupado, específicamente, en resolver responsablemente las cuestiones propias de uno de los hechos fundamentales del ejercicio profesional: *el acto de dispensación*. Esto implica redefinir la teoría y práctica de la farmacia particular con un propósito prospectivo: construir un modelo para una población profesional farmacéutica solidariamente integrada en el área de la salud pública futura, mediante la anticipación de nuevas configuraciones que satisfagan tanto las aspiraciones que motivan a los profesionales de la salud y a los destinatarios de sus acciones como así también las exigencias técnicas imprescindibles para esos logros. SUMMARY. "*Prospective Proposal for Clinical Pharmacy in Private Office*". From the field of activity of private pharmacy, we are making an attempt at outlining the model of a professional who is specifically engaged in solving, in a responsible way, the characteristic questions of one of the outstanding facts as regards professional practice: *the act of dispensation*. This brings about necessity to redefine both the theoretical as well as the practical aspects of the private pharmacy with a prospective aim: formulating a model to be taken as an example by a pharmacist professional population mutually articulated within the range of prospective public health, by means of the anticipation of new configurations that satisfy either the eagerness that stimulates all health-related professionals and the receivers of their actions, as well as the technical requirements which are indispensable for the fulfilment of all the already mentioned purposes.

En el presente estadio de las Ciencias Farmacéuticas se evidencia una positiva incertidumbre que impide delimitar el campo específico de aplicación de esta disciplina en el ámbito particular de la oficina de farmacia y por lo tanto, caracterizar el *modelo de profesional* que se

ocupe, específicamente, de *resolver responsablemente* las cuestiones propias implicadas en uno de los hechos fundamentales del ejercicio farmacéutico: *el acto de dispensación*.

No olvidemos que la farmacia se concibe "como un sistema de saber que pro-

* Trabajo presentado en la Mesa Redonda de Farmacia Clínica, IX Congreso Farmacéutico Argentino, Rosario, Octubre de 1985.

PALABRAS CLAVE: Farmacia Clínica; modelo; sistema; salud pública, prospectiva.
KEY WORDS: *Clinical pharmacy; model; system; public health; prospective.*

porciona un servicio sanitario y que se interesa por el conocimiento de los fármacos y sus efectos sobre las personas”¹.

Argumentamos que se evidencia una positiva incertidumbre porque ésta nos señala la existencia de un problema, y en la toma de conciencia de su realidad se encuentra el fundamento de todo conocimiento científico. Recordemos que la conciencia de la existencia de un problema y la predisposición por conocer sus causas y explicar sus efectos, es el substrato motivacional de la duda metódica.

En el presente artículo procuraremos perfilar al paradigma del farmacéutico de oficina. Este objetivo implica redefinir la teoría y práctica de la farmacia particular con un *propósito prospectivo*, es decir, *construir un modelo para una población profesional farmacéutica solidariamente integrada en el área de la salud pública futura*, mediante la anticipación de nuevas configuraciones que satisfagan tanto las aspiraciones que motivan a los profesionales de la salud y a los destinatarios de sus acciones, como las exigencias técnicas imprescindibles para esos logros.

De la estimación *cuantitativa* de farmacéuticos afectados al servicio de la salud pública, desde la oficina particular, derivaría la importancia *cualitativa* de su proyección en la sociedad. Acaso, de la población total de farmacéuticos en ejercicio ¿uno de los mayores porcentajes no es demandado por la farmacia particular?

Dadas estas consideraciones previas generales focalizaremos la problemática farmacéutica para proponer alternativas sobre el deber ser de sus profesionales. Creemos que sólo se puede hacer responsablemente prospectiva farmacéutica si todos participan, discuten y elaboran ese modelo de salud pública, desde el objeto propio de estudio del sistema de saber de

la farmacia y desde la concepción específica de la Farmacia Clínica para atender a la interacción fármaco-sujeto receptor.

Debemos sí anticipar una cuestión metodológica de la sistemática mental llamada prospectiva y su aspecto más importante: *reflexionar desde el futuro hacia el presente*.

Proyectar, en prospectiva, es lanzar algo en el tiempo a venir, en un tiempo que todavía no es:

Pensemos en la *identidad e integración* de un conjunto de profesionales interactuando en el *Sistema de la Salud Pública*. En ese sistema cada profesional procura resolver problemas aplicando el saber de su disciplina, enriquecida con el aporte de los contenidos de todas las ciencias de la salud. Cada una de ellas se caracteriza por tener un *objeto propio de estudio*, pero todas *comparten idéntica finalidad*. En esta aseveración se encuentra el fundamento de la identidad y unidad de las ciencias de la salud como marco de referencia válido para la integración de un sistema.

Recién entonces estaremos en condiciones de elaborar la estructura, el funcionamiento, estudio y evaluación del SISTEMA DE SALUD, siempre con el soporte continuo de una fase de enriquecimiento, a través de múltiples investigaciones, o estudios cuali-cuantitativos, que lleven al armado estructural de las CIENCIAS DE LA SALUD: estamos hablando de la fase de permanente teorización que preconiza el método científico vigente.

En este contexto vamos a esforzar ahora nuestra imaginación para saltar a una época en que la oficina particular, ya totalmente integrada en el sistema de la salud pública, sea capaz de mantener una fluida interacción de todos sus componentes. Entremos a una de ellas:

Su aspecto físico es como el de una sala de estar, en un ambiente favorable con calidez humana, sin mostrador ni vitrinas, con diversos espacios destinados a cumplir diferentes funciones. Así un gabinete para la preparación de recetas magistrales; otro para reunir la información sobre medicamentos; un ámbito de dispensación con apoyatura instrumental cibernética centralizada y mediatizadora de información interprofesional, en relación con la problemática específica del paciente a dispensar y multidisciplinaria, en relación con los procedimientos que éste debe valorar, conocer y hacer para alcanzar la meta terapéutica. Observamos a nuestro alrededor y notamos que los medicamentos no están a la vista. La informática y los auxiliares de farmacia se ocupan, como nunca lo hicieron hasta entonces, de las tareas administrativas, reposición, control de vencimientos, etc., siempre con la supervisión del farmacéutico con quien colaboran directamente en los distintos momentos que rodean al acto de dispensación. Se observa al farmacéutico atendiendo particularmente a cada paciente, a quien después de recibir su prescripción médica con el nombre genérico de la droga, le practica la anamnesis farmacológica; elabora el perfil de su medicación; decide cuál es el específico a emplear; didactiza la información requerida por la situación particular del paciente, en ese momento, dada su condición de enfermo y de acuerdo a su nivel de representación intelectual; pauta, acuerda y practica el seguimiento. Los honorarios que percibe están en relación con su desempeño profesional, con su participación en la prestación de servicios para la salud y no tienen correspondencia con la cantidad de medicamentos que dispensa.

Estamos frente a un modelo. Quizá

éste sea un futuro objetivado como deseable entre los futuros probables de la misión farmacéutica.

Pero para precisar ese modelo de profesional cabe preguntarse: ¿Cuál es el fundamento de la Farmacia? ¿Es posible suponer que en algún momento de la historia farmacéutica se haya elaborado un fármaco sin el propósito de atender a las cuestiones de salud? ... Tal como lo afirma la Constitución de la OMS, salud, no es la simple ausencia de enfermedad sino "un estado de completo bienestar físico, mental y social". *La farmacia tiene su fundamento teórico general en las ciencias de la salud*: no hay motivo para elaborar un medicamento sin el propósito de resolver una cuestión de salud. *La farmacia tiene su objeto propio de estudio*: el fármaco y su efecto. *Su ámbito ético-profesional*: responsabilizarse por la salud y vida del sujeto receptor de fármacos en cuanto ésta dependa del medicamento. *Su nivel de aplicación* es el nivel de adecuación del conocimiento científico a la resolución evaluable del problema de la salud a través del fármaco.

¿QUE SE HACE HOY EN LA OFICINA DE FARMACIA PARTICULAR?

En una farmacia orientada al producto, el farmacéutico se ocupa de la preparación y dispensación de recetas, la mayoría de las cuales pertenecen al sistema de cobertura social. Esta situación demanda una *insustancial* labor administrativa que absorbe el mayor tiempo del ejercicio diario profesional. Ese tiempo dedicado en la ejecución de prácticas burocráticas condiciona y limita el verdadero rol *sustancial* que debería asumir en su ámbito ético-profesional.

¿QUE SE DEBE HACER?

Si, como ya anticipamos, se parte de la fuente de esta profesión, la farmacia

es un sistema de saber que proporciona un servicio sanitario y privilegia la *interacción fármaco-sujeto receptor*. Aquí estamos participando de la idea de una *farmacia orientada al cuidado del sujeto receptor de fármacos*.

Si, como profesional de la salud, el farmacéutico de oficina particular opera desde el encuadre teórico de las Ciencias de la Salud, que legaliza el funcionamiento de sus sistema de salud pública integral e integrado a través de sus distintas disciplinas, es lógico que nos preguntemos: ¿cuál es la misión y qué funciones debe cumplir este profesional?

Enunciar la *misión del farmacéutico de oficina particular* implica el siguiente pre-requisito:

Valorar los fundamentos de la farmacia en el contexto del Sistema de la Salud Pública.

Pasemos ahora a definir la misión del farmacéutico de oficina particular como el profesional de la salud capaz de actuar en el área de cuidado del enfermo desde el momento de la dispensación, atendiendo a los problemas específicos de salud que dependan del medicamento, evidenciándose su desempeño durante la entrevista y posterior seguimiento, evaluando los efectos del fármaco y el cumplimiento del tratamiento médico prescripto en permanente interacción con los componentes del equipo de atención al paciente.

Esta misión se desagrega en las siguientes funciones:

- 1) *Aplicar* los conceptos básicos de patología y terapéutica durante el acto de dispensación en la orientación al paciente ambulatorio, utilizando el lenguaje didáctico que se corresponda con su nivel de representación intelectual para lograr un obrar reflexivo

en el cuidado de su propia salud.

- 2) *Relacionar* la influencia de los fármacos con los resultados de los tests del laboratorio clínico, durante el seguimiento, para evaluar sus posibles efectos en el cuadro patológico del paciente.
- 3) *Investigar* los efectos no deseados o no intentados que se observan después de la administración de medicamentos, el grado de cumplimiento, las causas del no cumplimiento, etc., para explicar y resolver problemas derivados de la interacción fármaco-sujeto receptor. Este proceso metodológico debe ser valorado como sistema productor de nuevos conceptos que enriquezcan la teoría y la práctica de las ciencias de la salud.
- 4) *Diagnosticar* las necesidades de las problemáticas sanitarias en su área de influencia tales como: contaminación de aguas, prácticas nutricionales y de higiene, consumo de alcohol y tabaco, automedicación, enfermedades venéreas, drogadicción, etc. y a partir de ellas ejecutar las actividades de educación para la salud que se consideren necesarias.

¿QUE ES POSIBLE HACER DESDE EL DEBER SER DEL FARMACEUTICO DE OFICINA PARTICULAR?

¿Qué necesita *saber* el farmacéutico para poder *saber-hacer*?

- 1) Actualización permanente de sus conocimientos sobre fármacos, patología, etc.
- 2) Capacitación para reciclar sus conocimientos en el equipo interdisciplinario de salud, considerando el objeto propio de estudio de cada disciplina interrelacionada en el profesional que la ejerce.
- 3) Capacitación para didactizar los

contenidos de conductas esperados en el cumplimiento del tratamiento médico prescripto en cada persona dispensada y en su posterior seguimiento.

4) Aplicación de la metodología de la investigación científica al desarrollo teórico y a la práctica profesional².

Por último, debemos explicar el objetivo hasta este momento implícito de esta propuesta: *incentivar la incertidumbre que problematice a todos los profesionales de la salud* para que reconozcan que las cuestiones relacionadas con la prevención, recuperación extensión y servicio que favorezca el desarrollo de una mayor calidad de vida, no se reduce a la respuesta parcial de un enfoque sino a la *inter-*

pretación, explicación y resolución que cada situación demande desde la *integración interdisciplinaria*.

Tal vez éste resulte el más claro aporte que la concepción de FARMACIA CLINICA pueda ofrecer a las CIENCIAS DE LA SALUD, desde el marco rígido de la farmacia como sistema de saber y desde la responsabilidad ético-profesional del farmacéutico.

Preservar la vida de las personas en la medida en que ello dependa del medicamento *no debe ser* una simple expresión de deseos, *sí debe ser* el motivo permanente del ejercicio profesional farmacéutico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Robayo, J. y T. Domecq (1981) "*Farmacéuticos para el futuro y la Farmacia Clínica en la década de los años '80*", Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, Madrid
2. Legorburu, M.S. y L.L. Piottante (1984) *Acta Farm. Bonaerense* 3: 101-6