



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)

Subárea de Regulación y Evaluación

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA

I. IDENTIFICACIÓN

1.Unidad ejecutora	2931 CENDEISSS
2.Autoridad técnica institucional	2901 Gerencia Médica
3.Nombre de la actividad educativa	CONSULTORIO EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA
4.Cédula y nombre del coordinador del programa o jefatura del coordinador de la actividad educativa	112360682 André Castillo Barquero
5.Cédula y nombre del coordinador de la actividad educativa	602020434 MSc. Lourdes Obando Hernandez
6.Perfil laboral que debe tener el solicitante o grupo laboral de la actividad educativa	Farmacéuticos(as) 1,2 y 3.
7. Requisitos académicos que debe cumplir el solicitante o grupo laboral de la actividad educativa	Licenciatura en farmacia
8. Clase de actividad educativa	Pasantía
9. Horario	Lunes a jueves de 7:00 a 16:00; viernes de 7:00 a 15:00
10.Duración de la actividad educativa	10 días continuos
11. Cantidad de horas efectivas de la actividad educativa	78 h
12. Tipo de financiamiento	Normal
13. Modalidad de la actividad educativa	Presencial
14.Matricula esperada o número de pasantes por actividad educativa	2 pasantes por periodo
15. Meses en que se ofrece la actividad educativa	Febrero a noviembre
16. Tipo de Certificado	Aprovechamiento
17. Porcentaje mínimo de nota para aprobación	85
18. Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación	100
19. Cantidad máxima de horas instrucción	No aplica
20. Sede	Área de Salud que cumpla condiciones
21. Informante o especialista en contenido	Dr. Jairo Sancho Rodríguez, jsancho@ccss.sa.cr
22. Información general para la actividad:	Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internado y Posgrados del CENDESSS, al teléfono 2519-3000 ext 3060 o al correo lobandoh@ccss.sa.cr de la Dra. Lourdes Obando Hernández.
23. Requiere Beneficio de Estudio:	SI () NO (X)
24. Observaciones	Se puede regionalizar si se cumple las condiciones
25. Asesora Educativa	MA. Ed. Sianny Badilla Romero / Patricia Arias Montero
26. Fecha de última revisión del descriptor curricular	2023

II.JUSTIFICACIÓN

El Consultorio de Atención Farmacéutica del Área de Salud de Palmares, se funda en 1999, en los primeros años con el nombre de Consultorio Farmacéutico, como una herramienta para procurar un uso correcto y racional de la terapia medicamentosa en los pacientes. Además, del apoyo en información farmacoterapéutica, dirigida a los profesionales sanitarios asistenciales, en sus labores clínicas: médicos, odontólogos, enfermeras, entre otros.

La Atención Farmacéutica es la participación del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente. También conlleva la implicación del farmacéutico en actividades que proporcionen buena salud y prevengan las enfermedades. Adicionalmente, se señala que “Dentro de la Atención Farmacéutica, se distinguen actividades que podrían agruparse en el ámbito de la clínica, por estar orientadas a la asistencia a la persona en el manejo de los medicamentos antes que a los medicamentos en sí. Son actuaciones como: la indicación de medicamentos que no requieren prescripción médica, prevención de la enfermedad, educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico personalizado y todas aquellas otras que se relacionan con el uso racional del medicamento.”¹

La esperanza de vida de las personas ha aumentado muy vertiginosamente a lo largo de los últimos años. Este hecho se debe a numerosos factores, tales como las mejoras en la nutrición y en la higiene, los avances tecnológicos en todos los campos, las protecciones sanitarias y sociales, etc. Pero entre todos estos factores beneficiosos, la existencia de medicamentos y el acceso a su utilización es considerada como uno de los que más ha contribuido al aumento de la esperanza de vida de la población². En este sentido, las vacunas, antibióticos, antineoplásicos, antidiabéticos y muchos otros medicamentos han contribuido a evitar la mayoría de las muertes prematuras. Además, existen otros medicamentos que se utilizan en el proceso de diagnóstico, clave para el posterior tratamiento de la enfermedad detectada. También, se debe tener presente que los avances en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades están relacionados, casi siempre, con los avances y descubrimientos en el campo de la farmacoterapia. Adicionalmente, se ha visto que los medicamentos, además de conseguir una mayor cantidad de vida, también están permitiendo una mayor calidad de esta, debido a que su función es curar las enfermedades y, cuando esto no es posible, pueden servir para controlarlas y/o aliviar sus síntomas. En la actualidad, el número de medicamentos disponibles es muy alto, además de ser cada vez más seguros, eficaces y de calidad, lo que justifica que sean la estrategia terapéutica más utilizada para mantener la salud de los pacientes. Sin embargo, no siempre que se utiliza un medicamento el resultado es óptimo, bien sea porque aparecen efectos adversos o tóxicos, o bien porque no se consiguen los objetivos terapéuticos buscados. Esta consideración está fundamentada en una amplia variedad de estudios, principalmente observacionales, que muestran una elevada prevalencia de la morbilidad asociada al uso de medicamentos (iatrogenia terapéutica), que se traduce en unas consecuencias muy negativas para la salud de las personas. Con base en estos datos, no hay duda de que estos fallos de la farmacoterapia constituyen un auténtico problema de salud pública, que a veces ocasiona pérdidas de vidas humanas, daños en la salud y recursos sanitarios desperdiciados, por lo que uno de los retos a los que se enfrenta la sociedad actual es conseguir que los medicamentos produzcan los mejores resultados en salud posibles.

En la Política Institucional de Atención Farmacéutica, se señala³: “A nivel institucional, ha quedado en evidencia la necesidad de incidir en el uso correcto y racional de los medicamentos, y, sobre todo, en alcanzar una adecuada adherencia en el uso de una terapia farmacológica determinada, además de la implementación

¹ Faus Dáder M.J., Amarelis Muñoz P. y Matínez Matínez F. Atención Farmacéutica, conceptos, procesos y casos prácticos. Editorial ERGON, Madrid. España. 2008.

² Faus Dáder M.J., Amarelis Muñoz P. y Martínez-Martínez F. Atención Farmacéutica: Servicios orientados al paciente. Editorial Técnica Avicam, Granada. España). 2018.

³ Caja Costarricense de Seguro Social. Política Institucional de Atención Farmacéutica, versión 3. 2022.

de medidas no farmacológicas que permitan maximizar los efectos beneficiosos de los medicamentos. En este sentido, se han realizado estudios de opinión sobre el Uso de medicamentos entre los usuarios que acuden a los Centros de Salud, dentro de los cuales se ha evidenciado:

- Pacientes no cumplen con el tratamiento según las indicaciones de uso de los medicamentos.
- Pacientes manifiestan que les sobran medicamentos.
- Los pacientes manifiestan que botan los medicamentos que se les sobran.
- Otro grupo de pacientes manifiesta que guardan los medicamentos que les sobran para utilizarlos posteriormente.

Aunado a lo anterior, se ha logrado constatar que pacientes con patologías crónicas representan el principal grupo de la población que no retira sus medicamentos en los servicios de farmacia una vez que estos están preparados para su entrega, lo cual como producto del perfil de morbi-mortalidad de la población, y la cronicidad de las enfermedades, evidencia la apremiante necesidad de informar pero sobre todo educar a la población usuaria de los servicios de salud, sobre la importancia del uso correcto y racional de los medicamentos como de la adherencia a la terapia farmacológica”.

Las Áreas prioritarias y ejes temáticos para los procesos de capacitación y formación en la CCSS, del julio 2022 al julio 2023, Versión 1.3, Gerencia Médica -2901- que apoyan la realización de esta actividad educativa son:

GM1-Gestión de servicios de salud

- Enfermedades cardiovasculares, pulmonar o asociadas (hipertensión, cardiopatía isquémica, ICTUS, TVP.
- Enfermedades endocrinas y metabólicas (Diabetes Mellitus, Síndrome Metabólico).

GM2-Enfermedades crónicas y poblaciones especiales

- Atención de patologías crónicas por profesionales de salud no médicos – Farmacia

III.CUADRO DE INSTRUCCIÓN COMPARTIDA. NO APLICA.

Objetivo específico	Cantidad de minutos por objetivo específico	Cantidad de Instructores adicionales por objetivo específico	Diferencia de minutos adicionales
Incremento máximo por horas instrucción compartida			
Total de horas efectivas de la actividad educativa			
Cantidad máxima de horas de docencia			

IV. DISEÑO CURRICULAR

OBJETIVO GENERAL	TEMA O CONTENIDO	OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	METODOLOGIA	TIEMPO (MINUTOS)	INSTRUCTOR(A)
1. Valorar conceptualmente la Atención Farmacéutica y su operabilidad en el marco de la atención integral de salud de la CCSS	1. Conceptualización de la Atención Farmacéutica y su operabilidad en el marco de la atención integral de salud de la CCSS	1.1 Describir las características de la Atención Farmacéutica en el primer nivel de atención de la CCSS	1.1 Las características de la Atención Farmacéutica en el primer nivel de atención de la CCSS	1.1 Charla Magistral	Día 1 60	Farmacéutico especialista en contenido
		1.2 Describir las actividades de la Atención Farmacéutica, desarrolladas institucionalmente	1.2 Las actividades de la Atención Farmacéutica, desarrolladas institucionalmente	1.2 Análisis de la lectura sobre las actividades de la Atención Farmacéutica.	150	Farmacéutico especialista en contenido
		1.3 Determinar la Atención Farmacéutica, mediante una prueba corta	1.3 la Atención Farmacéutica.	1.3 Prueba Corta	30	Farmacéutico especialista en contenido
2. Aplicar las Actividades de Educación para la Salud, en la operabilidad del Consultorio de Atención Farmacéutica	2. Las actividades de Educación para la Salud, en la operabilidad del Consultorio de Atención Farmacéutica	2.1 Realizar la consejería a pacientes, como estrategia de gestión rápida para consultas sobre medicamentos	2.1 La consejería a pacientes, como estrategia de gestión rápida para consultas sobre medicamentos	2.1 Practica Supervisada Supervisado por el instructor	240	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica
		2.2 Realizar la atención farmacéutica domiciliar, como estrategia de	2.2 La atención farmacéutica domiciliar, como estrategia de intervención interdisciplinaria en salud	2.2 Practica Supervisada supervisado por el instructor	Día 2 480	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica

		intervención interdisciplinaria en salud				
		2.3 Describir las estrategias de educación farmacéutica grupal, trabajo escolar farmacéutico y la educación pasiva	2.3 Las estrategias de educación farmacéutica grupal, trabajo escolar farmacéutico y la educación pasiva	2.3 Análisis de la lectura sobre estrategias de educación farmacéutica con el instructor	Día 3 120	Farmacéutico especialista en contenido

		2.4 Registrar las Actividades de Educación de Salud, llevados a cabo, en función de los instrumentos institucionales o de la disciplina	2.4 El registro de las Actividades de Educación de Salud, llevados a cabo, en función de los instrumentos institucionales o de la disciplina	2.4 Trabajo de campo, Supervisado por el instructor	150	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica
		2.5 Determinar la conceptualización de la Atención Farmacéutica y su operabilidad en el marco de la atención integral de salud de la CCSS y las actividades de educación para la salud en el trabajo de campo	2.5.1 Conceptualización de la Atención Farmacéutica y su operabilidad en el marco de la atención integral de salud de la CCSS 2.6.2 Actividades de Educación para la Salud, en la operabilización del Consultorio de Atención Farmacéutica	2.5 Trabajo de campo sobre conceptualización de la Atención Farmacéutica y las actividades de educación para la salud, aplicación de la lista de cotejo #1.	150	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica

3. Aplicar la Consulta de Atención Farmacéutica, como actividad prioritaria en la Política Institucional de Atención Farmacéutica, para fomentar la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes	3. La Consulta de Atención Farmacéutica, como actividad prioritaria en la Política Institucional de Atención Farmacéutica, para fomentar la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes	3.1 Reconocer las herramientas para la determinación de la adherencia farmacoterapéutica, con énfasis en el Instrumento de Valoración de Factores Predictivos de la Adherencia	3.1 Las herramientas para la determinación de la adherencia farmacoterapéutica, con énfasis en el Instrumento de Valoración de Factores Predictivos de la Adherencia	3.1 Análisis de la lectura sobre estrategias de educación farmacéutica con el instructor.	60	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica
		3.2 Describir la Consulta de Atención Farmacéutica, en los pacientes agendados para la misma	3.2 La Consulta de Atención Farmacéutica, en los pacientes agendados para la misma	3.2 Trabajo de campo, supervisado por el instructor	Día 4 480	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica
		3.3 Elaborar elementos tangibles de apoyo al paciente, para favorecer el cumplimiento o adherencia farmacoterapéutica	3.3 Los elementos tangibles de apoyo al paciente, para favorecer el cumplimiento o adherencia farmacoterapéutica	3.3 Trabajo de campo, supervisado por el instructor	Día 5 420	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica
		3.4 Registrar las consultas de Atención Farmacéutica, llevadas a cabo, en función de los instrumentos institucionales.	3.4 El registro de las consultas de Atención Farmacéutica, llevadas a cabo, en función de los instrumentos institucionales.	3.4 Trabajo de campo, supervisado por el instructor	Día 6 410	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica

		3.5 Determinar consulta de atención farmacéutica, como actividad prioritaria en la Política Institucional de Atención Farmacéutica, para fomento de la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes, según el desempeño mostrado en el trabajo de campo.	3.5 Política Institucional de Atención Farmacéutica, para fomento de la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes.	3.5 Asignación de puntaje por parte del instructor, según desempeño en práctica supervisada, según lista de cotejo #2.	70	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica
4. Conocer el Seguimiento Farmacoterapéutico, como la actividad de más alto impacto positivo en relación con la calidad de la vida de los pacientes, dentro de la	4. El Seguimiento Farmacoterapéutico, como la actividad de más alto impacto positivo en relación con la calidad de la vida de los pacientes, dentro de la Atención	4. 1 Analizar la metodología de seguimiento Farmacoterapéutico de la CCSS	4.1 La metodología de Seguimiento Farmacoterapéutico de la CCSS	4.1 Análisis de la lectura sobre: metodología de Seguimiento Farmacoterapéutico de la CCSS.	Día 7 240	Farmacéutico especialista en contenido
		4.2 Aplicar casos clínicos teóricos, para la aplicación de un seguimiento farmacoterapéutico	4.2 Casos clínicos teóricos, para la aplicación de un seguimiento farmacoterapéutico	4.2 Simulación: resolución de casos clínicos asignados, supervisado por el instructor	120	Farmacéutico especialista en contenido

Atención Farmacéutica	Farmacéutica	4.3 Reconocer el Registro de las consultas de Atención Farmacéutica con Seguimiento Farmacoterapéutico, en función de los instrumentos institucionales.	4.3 El registro de las consultas de Atención Farmacéutica con Seguimiento Farmacoterapéutico, en función de los instrumentos institucionales.	4.3 Simulación: registro de casos clínicos teóricos	60	Farmacéutico especialista en contenido
-----------------------	--------------	---	---	---	----	--

		4.4 Determinar el Seguimiento Farmacoterapéutico, mediante una prueba corta	4.4 Seguimiento Farmacoterapéutico.	4.4 Prueba corta individual.	60	Farmacéutico especialista en contenido
5. Aplicar Dispensación de recetas, en la operacionalización del Consultorio de Atención Farmacéutica	la de la Consultorio de Atención Farmacéutica	5.1 Describir la dispensación de Recetas, en los pacientes, en función del lineamiento institucional	5.1 La Dispensación de Recetas, en los pacientes, en función del lineamiento institucional	5.1 Trabajo de campo, supervisado por el instructor	Día 8 480	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica
		5.2 Registrar las dispensaciones de recetas, llevadas a cabo, en función de los instrumentos institucionales.	5.2 El registro de las Dispensaciones de recetas, llevadas a cabo, en función de los instrumentos institucionales.	5.2 Trabajo de campo, supervisado por el instructor	Día 9 330	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica

		5.3 Determinar la dispensación de recetas, en la operacionalización del Consultorio de Atención Farmacéutica.	5.3. Dispensación de Recetas a pacientes considerando: 5.3.1 En función del lineamiento institucional 5.3.2 En función de los instrumentos institucionales. 5.3.3 En la operacionalización del Consultorio de Atención Farmacéutica	5.3 Asignación de puntaje por parte del instructor, según practica supervisada, según lista de cotejo #3.	60	Farmacéutico del Consultorio de Atención Farmacéutica
6. Formular el proyecto de Atención Farmacéutica, para ejecutarse en la Unidad de proveniencia; en función de criterios de pertinencia y aplicabilidad	6.El proyecto de Atención Farmacéutica, para ejecutarse en la Unidad de proveniencia; en función de criterios de pertinencia y aplicabilidad	6.1 Identificar los proyectos de Atención Farmacéutica, en ejecución en el Área de Salud de Palmares, considerando su pertinencia y aplicabilidad	6.1 Los proyectos de Atención Farmacéutica, en ejecución en el Área de Salud de Palmares, considerando su pertinencia y aplicabilidad	6.1 Análisis de la lectura de material bibliográfico	90	Farmacéutico especialista en contenido
		6.2 Elaborar el proyecto de Atención Farmacéutica, para ejecutar en la Unidad de proveniencia	6.2 La elaboración del proyecto de Atención Farmacéutica, para ejecutar en la Unidad de proveniencia	6.2 Trabajo de construcción individual, con acompañamiento del instructor	Día 10 360	Farmacéutico especialista en contenido
		6.3 Presentar el proyecto de Atención Farmacéutica para la implementación de un consultorio	6.3 Proyecto de Atención Farmacéutica, en función de los criterios valorados para tal fin	6.3Revisión del proyecto de Atención Farmacéutica, asignación de puntaje, en función de los criterios de evaluación	60	Farmacéutico especialista en contenido

		en la unidad de procedencia.					
--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--

V. EVALUACIÓN (Escala de 0 a 100)

Criterio	Valor porcentual
Prueba corta, sobre la función de la Atención Farmacéutica	5
Practica supervisada sobre actividades de Educación Sanitaria	20
Practica Supervisada sobre Consulta de Atención Farmacéutica	30
Prueba corta sobre Seguimiento Farmacoterapéutico	10
Practica Supervisada sobre dispensación de recetas	15
Evaluación del Proyecto de Atención Farmacéutica	20

A continuación, se detalla los criterios para la evaluación del Proyecto de Atención Farmacéutica:

Criterios		Puntaje
1	Identificación y justificación de la problemática cualitativa y cuantitativa	3
2	Objetivo general	2
3	Objetivos específicos	3
4	Definición de la población involucrada	2
5	Estrategias para desarrollar	3
6	Impacto esperado	2
7	Definición del cronograma y período de implementación	1
8	Definición del costo del proyecto	2
9	Evaluación del proyecto	2