

PANORAMA
EUGENIA GARRIDO

Se celebró en Granada el foro
«10 Años de Atención Farmacéutica»

Hacia la creación de una demanda de atención farmacéutica



Ha pasado una década desde que Hepler y Strand publicaran su artículo «Opportunities and responsibilities in the Pharmaceutical Care», que revolucionó el ejercicio de la profesión farmacéutica. Para conmemorar estos dos lustros de cambios y desafíos, la Escuela Andaluza de Salud Pública y la Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada organizaron el foro «10 Años de Atención Farmacéutica» (Granada, 17-19 de mayo). En él, expertos nacionales e internacionales debatieron sobre los retos futuros de la atención farmacéutica y repasaron aquellas iniciativas que han contribuido a que España sea el país donde más se ha desarrollado esta disciplina.

A principios de la década de los noventa, Linda Strand y Charles Hepler acuñaron el término de Pharmaceutical Care, poniendo la primera piedra de lo que actualmente conocemos como atención farmacéutica (AF). Tras 10 años de estudios, conferencias, seminarios y talleres por todo el mundo, «ya nadie discute de la necesidad de la AF», como señaló

el presidente del Consejo General de COF, Pedro Capilla. Para el director general de Farmacia y Productos Farmacéuticos, Federico Plaza, en esta década la AF se ha venido consolidando como «un movimiento responsable, voluntario y abierto de los farmacéuticos de oficina de farmacia». Sin embargo, esta aceptación ha conducido hacia una nueva necesidad, la de respon-

der a los nuevos retos que la complejidad de la AF presenta a la profesión farmacéutica.

El Campus Universitario de Cartuja, en Granada, fue el escenario elegido para repasar el camino recorrido y poner sobre la mesa los retos que aún hay que superar en AF para que los próximos años alumbren nuevos y mayores éxitos. Más de 300 profesionales fueron

partícipes del antes y el después que ha supuesto este encuentro en Granada en materia de AF. Todos reconocieron que los progresos, aun siendo grandes, no son lo suficientemente rápidos.

Strand señaló que durante esta década «nuestro enfoque se ha orientado sobre nosotros mismos». «Nos hemos reprofesionalizado y hemos hecho progresos muy significativos, pero en los próximos 10 años el enfoque debe dirigirse hacia los pacientes y hacia el resto de profesionales sanitarios, con los que necesitamos colaborar para que la AF tenga éxito», añadió. Una idea compartida por los allí presentes y apoyada por varias intervenciones. Entre ellas la de Federico Plaza, quien insistió en que «el fondo de la cuestión es una mayor integración del farmacéutico en el equipo sanitario».

Oferta y demanda

Durante su intervención, Linda Strand afirmó que cada uno de los profesionales sanitarios tiene una práctica y un método de actuación ligeramente diferente. «Sin embargo —matizó—, durante una década hemos estado centrándonos en esas pequeñas diferencias, cuando son muchas más las similitudes.» Para la profesora estadounidense, ahora hay que cambiar de táctica y comenzar a trabajar más como un grupo de profesionales que como un individuo aislado. «Se hace necesario adoptar una forma común de comunicación con los que están fuera de la farmacia, pues sólo así podremos vender nuestro servicio de AF», añadió. También afirmó Strand que el resto de profesionales sanitarios deben entender el trabajo de los farmacéuticos en AF: por qué lo hacen y por qué les deben pagar por ello. Concluyó su intervención señalando que «hay que lograr estándares en la práctica profesional farmacéutica uniformes para todos los países, independientemente de sus sistemas sanitarios, niveles económicos, culturales y sociales».

Uno de los principales retos a los que han de enfrentarse los farma-



Charles Hepler y Flora Álvarez de Toledo.

céuticos de oficina de farmacia en los próximos años es a la creación de un mercado para la AF. Según Charles Hepler, «tiene que haber una oferta antes que una demanda, y ésta es una idea que no acaban de asimilar los profesionales, quienes están esperando a la demanda para crear su oferta». Una espera que se explica, según este experto, por el miedo al fracaso. «Actualmente, los pacientes no saben cómo solicitar los servicios de AF, por lo que nuestra labor en los próximos 10 años será la de ayudarles a crear la demanda de AF», añadió.

Según los estudios realizados, los farmacéuticos son los profesionales mejor situados en el sistema para controlar la gestión de los medicamentos

En cuanto a la demanda, el riesgo está en que se ha de pagar por esa oferta y los gobiernos consideran que no obtienen ningún valor a cambio. En este sentido, para

seguir avanzando se debe antes aceptar que la gestión de medicamentos no es cuestión de unos pocos, y se ha de ser consciente del porcentaje de la morbilidad prevenible derivada de los problemas relacionados con medicamentos (PRM). Según un trabajo de prevalencia del motivo de consulta en urgencias en el Hospital Virgen de las Nieves de Granada, uno de cada cuatro pacientes acude al servicio a causa de PRM. Este porcentaje está por delante de los infartos de miocardio, la diabetes y el asma.

Según los estudios realizados, los farmacéuticos son los profesionales mejor situados en el sistema para controlar la gestión de los medicamentos y son los que pueden cambiar el sistema ya que, si los pacientes mejoran antes por un uso más efectivo de los recursos sanitarios, bajarán los costes del sistema. Para Federico Plaza, no cabe duda de que la AF puede ayudar a que no quiebre el sistema sanitario.

Ante esta falta de evidencia, Hepler puso sobre la mesa una idea novedosa: la creación de indicadores, que aunque «no son el fin del problema, sí es una forma de poner una base para todo». El desarrollo de indicadores se haría sobre dos elementos: los efectos adversos y la estructura, es decir, un resultado adverso y su proceso de atención.

M.^a José Faus, jefa del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada, señaló que hay que recoger datos sobre la situación de los PRM, pues «el primer paso para que se reconozcan, se controlen y se ayude a superarlos es ver que existen, y para ello se necesitan resultados de trabajos que los detecten y prevengan». Según la ponente, esto sólo será posible a través de una metodología y una formación adecuada».

Desafíos

En su intervención, Isabel Baena, presidenta del Comité Organizador del foro y asesora técnica de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud de Granada, resumió la opinión mayoritaria al señalar que otro de estos retos es el que se refiere a la actuación coordinada entre los distintos profesionales sanitarios, los pacientes y la Administración. Más aún en un momento en el que, según apuntó el vicepresidente del Consejo General de COF, Manuel Fuentes, «se están produciendo profundos cambios que están modelando la AF en nuestro país».

El director de Farmacia de la Generalitat Valenciana, José Luis Gomis, señaló que la sociedad exige cada vez más al farmacéutico, y quiere que éste intervenga como agente activo de salud más que como dispensador. «Pero hay que plantearse a



Federico Mayor Zaragoza (izquierda) y Fernando Martínez Martínez.

qué nivel debe intervenir», matizó. Gomis afirmó que debe ser la Administración quien asuma este reto e impulse la iniciativa de dar salida a estas nuevas inquietudes de las que el farmacéutico es consciente. En este sentido, Pedro Capilla, quien también reconoció la necesidad de la interdisciplinariedad, señaló que, aun respetando las iniciativas privadas, debe irse hacia la colaboración.

Seguimiento farmacoterapéutico

La filosofía de la AF es ayudar a los pacientes a que saquen el máximo beneficio a sus medicamentos.

Algo que no siempre es posible en tanto que la farmacoterapia, a veces, falla debido a los efectos adversos, los problemas de toxicidad o porque no consigue el objetivo terapéutico. Esos fallos significan pérdida de salud para el paciente y pérdida de dinero para el sistema sanitario.

En opinión de M.^a José Faus, la AF englobaría los servicios farmacéuticos de dispensación activa, formulación magistral, consulta farmacéutica, educación sanitaria, farmacovigilancia y, el más importante de todos, el seguimiento farmacoterapéutico. Por ello, «esta práctica profesional necesita de una técnica a través de la cual detectar, prevenir y resolver PRM», lo que se ha de llevar a cabo de forma «continuada, sistemática y documentada». Una opinión compartida por Federico Plaza, quien mostró su apoyo hacia el seguimiento farmacoterapéutico individualizado como eje de la AF.

Según Faus, para llevar a cabo un seguimiento farmacoterapéutico únicamente hay que «saber de medicamentos, ser accesible a los pacientes y tener motivación para hacerlo». «Sería injusto que esta actividad no se desarrollara, ya que el farmacéutico está capacitado para hacerlo y sería una muestra más de que su labor es imprescindible para la sociedad», señaló.



Taller sobre la entrevista farmacéutica.

Andanada contra la objeción de conciencia



Los consejeros de Salud de Castilla-La Mancha y Andalucía (segundo y tercero por la izquierda, respectivamente) participaron en la mesa que abordó las políticas en atención farmacéutica.

En una rueda de prensa anterior a la mesa redonda que abordó las políticas en atención farmacéutica, el consejero de Salud de la Junta de Andalucía, Francisco Vallejo, apuntó su intención de aprobar en breve una ley que obligue a los farmacéuticos de oficina de farmacia a poseer y dispensar todos aquellos fármacos susceptibles de ser prescritos por el médico. La medida estaría relacionada con el anuncio del COF de Jaén de recurrir a la objeción de conciencia para no dispensar la conocida como «píldora del día después».

También intervino en la polémica el consejero de Salud de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Fernando Lamata, quien aprovechó su turno de palabra en la citada mesa para mostrar su deseo de que en su comunidad se dispense la «píldora del día después» de forma gratuita. Asimismo, solicitó un cambio en el mecanismo de autorización de nuevos medicamentos y prestaciones, así como en el modo de fijar los precios de los medicamentos. Para Lamata, Sanidad debería escuchar la opinión de las comunidades autónomas para que las decisiones se tomaran de forma conjunta. □

Obstáculos

A pesar de que existen limitaciones o barreras al pleno desarrollo de la AF (falta de formación, posible deficiencia de medios, adhesión voluntaria, no retribución), tal como señaló el consejero de Salud de la Junta de Castilla-La Mancha, Fernando la Mata, «sería un error encontrar en éstas una justificación para tener reticencias hacia la AF».

La AF que propugna la Comunidad Valenciana implica, según José Luis Gomis, «una mayor responsabilidad en la dispensación, una mayor decisión terapéutica, una mayor integración en la estructura sanitaria y un mayor seguimiento farmacológico». Una

visión compartida por el consejero de Salud de la Junta de Andalucía, Francisco Vallejo, quien señaló que «uno de los principales problemas continúa siendo la falta de unanimidad respecto al concepto de AF». Mientras que para M.^a José Faus, «la ley y la sociedad equiparan la AF a los servicios farmacéuticos pero, el término es algo más, y esta cuestión se nos ha ido de las manos». «Esta falta de consenso —afirmó Vallejo—, unida al resto de obstáculos encontrados en el camino, «despierta inquietudes razonables en el sector, que irán en aumento si no se toman decisiones en breve.»

El papel del ciudadano va a cambiar en los próximos años por el aumento de su formación. Una



Mesa de clausura del foro.

situación que obligará al farmacéutico, según Vallejo, a colaborar con el paciente y a adquirir mayor credibilidad ante éste. Idea ligada a una de las conclusiones desprendidas de los talleres de trabajo en la que se ponía de manifiesto que «sin tener en cuenta las necesidades y deseos de los pacientes no se puede conseguir un servicio que les sea útil». El consejero de Salud andaluz señaló también de vital importancia la necesidad de desvincular la retribución del farmacéutico de los márgenes e ir hacia un pago más profesional.

Formación

La escasez e idoneidad de la formación en AF fue otro de los temas debatidos en el foro. En este sentido, Pedro Capilla remarcó que para que el despegue de la AF sea definitivo se hace necesaria una formación que debe empezar en las facultades y continuar en los colegios profesionales, una idea compartida por todos los presentes.

El decano de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada, Fernando Martínez Martínez, abordó este tema en su conferencia titulada «Nuevos retos para la formación en atención farmacéutica». En ella dejó claro que, hoy por hoy, no es posible atender todas las necesidades profesionales en la formación de pregrado. «Con la simple formación de pregrado —señaló— la universidad no es capaz de formar a profesionales, ya que se

aportan conocimientos pero no habilidades y destrezas.»

Según Martínez Martínez, esa laguna formativa podría subsanarse con las prácticas tuteladas. En este sentido, el decano apuntó la necesidad de que éstas se desarrollen en toda su extensión, en tanto que lo idóneo sería una formación asistencial real a través de ellas. «El gran reto está en conseguir que en la formación de pregrado salgan profesionales preparados para poner en marcha una metodología en seguimiento farmacoterapéutico», añadió.

Como complemento formativo del foro, se abordaron los ejes centrales de la AF a través de media docena de talleres en los que se plantearon diversas estrategias metodológicas. Estrategias que analizaron los elementos fundamentales de la relación médico/farmacéutico, la evaluación de la información científica, la entrevista farmacéutica, el uso de medicamento basado en la evidencia, las estrategias de intervención realizadas hasta ahora y las estrategias de marketing necesarias para hacer cada vez más sólido el trabajo que la AF realiza en nuestro sistema de salud.

Si una cosa quedó clara tras el análisis de estos 10 años de esfuerzos fue, según Federico Plaza, que Europa entera entiende ya que, por su proximidad al ciudadano, el farmacéutico juega un papel importante en la seguridad sanitaria y que «en España hay una base suficientemente sólida de AF como para que se desarrolle la masa crítica necesaria». □