



Boletín Atención Farmacéutica Comunitaria

7.ª Reunión de Atención Farmacéutica comunitaria

7.ª Reunión de Atención Farmacéutica comunitaria. Dr. Antonio Iñesta.

Un año más, en enero de 2004 se ha realizado una nueva edición de la Reunión de Atención Farmacéutica Comunitaria, en este caso la séptima y, por segundo año, en formato virtual. Repetir con el formato virtual ha sido debido a la voluntad firme de cooperación y multilateralidad y a que es posible con muy pocos recursos aplicar a este ámbito las ventajas de la globalización que nos aportan las nuevas tecnologías. Reflexionando sobre el modelo de reunión, este tipo de formato virtual permite la participación en la distancia sin desplazamientos ni costes adicionales. Por tanto, nadie ha tenido impedimentos para su participación por problemas de viajes o fechas. La participación se ha tratado de establecer en función de voluntades y afinidades.

Esta 7.ª Reunión es una aportación colectiva, hecha con mucho interés, con mucho tiempo de dedicación, aunque con pocos medios. Los invitados pertenecen a distintos países, tipos de dependencia pública y privada, práctica comunitaria y hospitalaria, docencia e investigación. El denominador común es el interés en el desarrollo de la Atención Farmacéutica. Por razones de relación y afinidad histórica y cultural, los participantes pertenecen a distintos países de la Comunidad Ibero-Latinoamericana. De algunos países ha sido muy fácil obtener participación; de otros, difícil o imposible, aunque los esfuerzos se han realizado.

Se puede acceder a la 7.ª Reunión a través del sitio web de Atención Farmacéutica <http://www.isciii.es/ens-atenfar/>, pinchando <Reunión AF> y después <7.ª Reunión (2004). Índice>. En éste se identifican dónde están las ponencias de interés, a las que se les asigna un código. Posteriormente se pinchan las mesas respectivas para localizar las ponencias.

La Reunión está estructurada en tres mesas, cuyos temas son:

– 1.ª mesa: «Educación y formación pre y posgrado en Atención Farmacéutica».

– 2.ª mesa: «Fuentes de información efectivas disponibles en las farmacias y servicios farmacéuticos para resolver problemas relacionados con medicamentos. Dificultades, carencias y garantía de calidad».

– 3.ª mesa: «Temas diversos en Atención farmacéutica».

En las tres mesas se consideran ponencias correspondientes a países de Latinoamérica, Portugal y España. Las ponencias y comunicaciones se podían escribir en

español y portugués, de acuerdo con la lengua del país. Esto correspondía a una idea que siempre he practicado y defendido: existe tanta dificultad en que los hablantes de lengua portuguesa nos entiendan a nosotros como en que nosotros entendamos a los de lengua portuguesa. Por tanto, el esfuerzo debe ser mutuo. Además, una vez hecho este esfuerzo, se puede uno dar cuenta de que la dificultad es mínima.

El resultado de la Reunión han sido 34 ponencias pertenecientes a 9 países y el reparto por país ha sido el siguiente: Argentina, 4; Brasil, 2; Chile, 1; Costa Rica, 12; Guatemala, 1; México, 2; Uruguay, 3; Portugal, 1 y España, 8. De todas ellas, 3 fueron escritas en portugués. Es cierto que se hubiera esperado más y mejor contribución de algunos países, pero también es verdad que otros han contribuido más de lo esperado.

Las previsiones iniciales de reparto equilibrado de las ponencias entre las mesas quedaron rotas porque las ponencias se dirigieron fundamentalmente a la mesa 3 («Temas diversos en Atención Farmacéutica»), con 26 ponencias; después a la mesa 1 («Educación y formación»), con 6 ponencias y, por último, a la mesa 2 («Fuentes de información»), con sólo dos ponencias. Esto podría indicar, aparentemente, que los esfuerzos dirigidos a los temas establecidos en «Educación y formación» y en «Información» no son todavía suficientes, o bien no han sido recogidos suficientemente en esta Reunión. Mi opinión es que son ciertas las dos cosas en el tema de la mesa 1 («Educación y formación pre y posgrado en Atención Farmacéutica»). Sin embargo, en el tema de la mesa 2 («Fuentes de información efectivas») creo que existe un déficit que podría estar afectando a los farmacéuticos comunitarios y a los pacientes.

Cabría destacar algunas de las ponencias por los comentarios que se han recibido de otros ponentes y colegas:

– «La ponencia “Atención Farmacéutica en Asistencia Nutricional y Administración de la Nutrición Parenteral” nos ha servido de motivación para iniciar el análisis del Servicio Farmacéutico de Soporte Nutricional que tenemos en nuestro Hospital, y mediante su protocolización, evolucionarlo a un Programa de Atención Farmacéutica a Pacientes en Soporte Nutricional Clínico.»

– «Me ha parecido muy interesante la ponencia “Un nuevo concepto en el proceso de la Atención Farmacéutica: el episodio de AF”. Es una nueva forma de ver el proceso de AF y encuentro que puede promover una forma diferente de afrontar este proceso diferenciando lo que se denomina “episodio de AF”.»

– «Cuando se conocen las distintas formas de iniciar la implantación de la AF y sus dificultades, se da uno cuenta de la dificultad de adaptar experiencias en los entornos propios. También se relativizan las propias posiciones —salvo que se esté el último— y aun en ese caso cualquier mejora es más fácil desde la nada y siempre se nota.»

– «Las ponencias sobre programas de AF del Hospital San Juan de Dios de Costa Rica constituyen un programa cohesionado que podría haberse incluido en una sola ponencia, pero de cualquier forma suponen un esfuerzo importante de un equipo para desarrollar programas de AF, que puede servir de estímulo y referencia a los demás.»

– «La ponencia sobre “A formação do farmacêutico e as estratégias para a promoção da atenção farmacêutica no Brasil” es un buen análisis de la evolución de la farmacia en Brasil, de sus carencias actuales y de las estrategias para conseguir la implantación de la AF y la formación de los profesionales.»

– «Revisando los temas de la 7.ª Reunión virtual, me interesó mucho la mesa “3i” correspondiente a “Atención farmacéutica: una herramienta de ayuda para la farmacovigilancia”. Me gustaría comunicarme con algunos de los autores, ya que estoy trabajando en farmacovigilancia y me interesa ver cómo puedo promover o motivar a mis colegas farmacéuticas que trabajan directamente en Atención Farmacéutica a reportar PRM que tengan que ver con reacciones adversas a medicamentos, fallo terapéutica y farmacéutica.»

– «En la ponencia sobre “Atención farmacéutica, nuevos derechos y nuevas polémicas” se introduce la idea de la Atención Farmacéutica como un derecho de los ciudadanos. Mi reflexión es si se puede en este momento garantizar la cobertura de ese derecho, o se debe considerar una parte del derecho a la salud que hasta ahora ha sido un objetivo potencial.»

– «La experiencia de colaboración entre los equipos de atención primaria y los farmacéuticos comunitarios que se señalan en la ponencia “Apoyar la Atención Farmacéutica desde la atención primaria” es muy positiva y abre un ámbito difícil de penetrar por los farmacéuticos comunitarios. Además, de la mano de los farmacéuticos de atención primaria no se cometen

errores propios derivados del desconocimiento del ámbito.»

– «Con relación a algunas ponencias presentadas en la Reunión, no puedo más que pensar en que el binomio “estar-hacer” es importante en farmacia asistencial. Si se está (me refiero en la farmacia), aunque con poca o nula actividad asistencial en el pasado, se conoce el medio y se puede con formación adecuada pasar a hacer. Sin embargo, es mucho más difícil pasar de “no estar” a “estar-hacer”.»

Se podrían incluir más comentarios pero el espacio es limitado y éstos no tienen valor de encuesta. Lo que importa es que se conozcan los contenidos. En «7.ª Reunión (2004). Índice» aparecen clasificados por mesas y por países, y pueden leerse aquellas ponencias que se consideren de interés. No son largas; la mayoría son interesantes y algunas son muy buenas.

Seguro que se podrían haber conseguido mejores resultados de esta Reunión, pero sin duda hubiera sido necesario dedicarle más tiempo y más medios. La dificultad es que no ha sido posible disponer de ellos. Sería deseable que para la próxima Reunión dispusiéramos de ambos, pero sería suficiente conseguir una vez más un corte transversal, no muy refinado, de las actividades y pensamientos de una serie de colegas que no podría asegurar que son representativos de los países respectivos, pero sí lo son de amistad, generosidad y tendencia a la globalidad.

Una sola persona no es significativa. Varias o muchas, desde diversas plataformas, pueden influir positivamente en el progreso de la Atención Farmacéutica en nuestros países, mejorando la salud de los ciudadanos y de la sociedad. No hay Farmacia sin prestación de servicios profesionales y la mejor forma de estructurar estos servicios es actualmente a través de la Atención Farmacéutica.

En contraposición con los congresos llenos de protocolo, himnos y vanidades, esta Reunión es sencilla, directa, inmediata, pretende ser global dentro de la limitación y amigable. Los ponentes han expresado sus experiencias y perspectivas. Ahora es el turno de que éstas sean conocidas por los demás.

BOLETÍN ATENCIÓN FARMACÉUTICA COMUNITARIA es una publicación derivada de una línea de investigación dirigida por el Dr. Antonio Iñesta, de la ENS-ISCIH, destinada a los farmacéuticos que han seguido cursos de formación continuada en Atención Farmacéutica, para apoyar sus actividades y ponerles al día sobre aspectos útiles en su actividad. Este Boletín es una copia adaptada del que se publica en la web <http://www.isciii.es/ens-atenfar/>

Director: Dr. Antonio Iñesta. Escuela Nacional de Sanidad. Sinesio Delgado, 8. 28029 Madrid. Correo electrónico: ainesta@isciii.es

Consejo de redacción: Prof. M.ª José Faus, Universidad de Granada, España; Prof. Q.F. Catalina Domecq, Santiago, Chile; Prof. Fela Viso, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México; Q.F. María Isabel Suiffet, Montevideo, Uruguay; Q.F. Denise Funchal, Sao Paulo, Brasil; Dra. Ana Domínguez, Escuela Nacional de Sanidad; Dra. M.ª Ángeles de Marino, Gerencia Regional de Salud de Castilla y León; Dra. Ana Plaza, Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid. Farmacéuticos comunitarios: Flor Álvarez de Toledo, Oviedo; José I. Centenera, Guadalajara; Carmen Granados, Jaén; Ana Isabel López-Casero, Campo de Criptana (Ciudad Real); Dr. Julio Andrés, Valdepeñas (Ciudad Real); Fernando Peña, Sevilla; Nuria Rodrigo, Guadalajara; Concha Vicedo, Torrente (Valencia).