

## Profesión

Rafael Borràs  
Director de Comunicación y  
Relaciones Institucionales  
del grupo TEVA

# Conciliación de la medicación, una responsabilidad de todos

“**Hemos de buscar fórmulas que faciliten el contacto entre los distintos profesionales, que los animen a trabajar juntos»**

**D**isponer de una sanidad de calidad requiere de una colaboración estrecha entre todos los agentes sanitarios y también entre niveles asistenciales: atención primaria y atención hospitalaria.

En la actualidad, esta colaboración no se produce de forma suficientemente satisfactoria, y cuando sí lo hace es el resultado de la colaboración entre profesionales de forma aislada y muy voluntariosa.

Paralelamente, nos encontramos con rencillas corporativas que, en vez de aportar, restan, cuando nos hallamos en un entorno asistencial de vasos comunicantes y membranas semipermeables cuya definición de funciones depende muchas veces de la capacidad, de los conocimientos y de la formación complementaria de los profesionales.



Disponer de una amplia red de farmacias totalmente profesionalizadas, que cubren todo tipo de poblaciones y que son regentadas por farmacéuticos con amplios conocimientos sobre el medicamento y sobre la salud, es una ventana de oportunidad que no ha sido suficientemente explorada por las administraciones sanitarias.

Identificar y disponer del farmacéutico como mero proveedor externo y de la farmacia como bien de interés público, y no explorar su máxima potencialidad, nos lleva hacia la disposición de un bien insuficientemente aprovechado cuyo potencial está totalmente infrutilizado y, en muchos casos, infravalorado.

De todos es sabido que el sector, después de una profunda reflexión identitaria, ha apostado claramente por una farmacia asistencial con el desarrollo de servicios profesionales y la clara vocación de ser un centro de salud accesible, cercano y capaz de ser resolutivo como primera entrada o toma de contacto con el servicio sanitario global.

La realidad, sin embargo, es que en muchos casos nos encontramos con un colectivo aislado, cuya interacción con médicos, enfermeras y compañeros farmacéuticos de hospital deja mucho que desear.

Desde esta tribuna, me gustaría que reflexionáramos sobre esta cuestión y que entre todos buscáramos la mejor

forma de establecer lazos de interacción estables, eficientes y que beneficien al paciente en un entorno global de asistencia y cuidado.

### Seis potencialidades

Analicemos en primer lugar las seis «potencialidades» principales de la farmacia y el farmacéutico en la esfera asistencial:

- Accesibilidad.
- Primer contacto con muchos pacientes ante una problemática de salud determinada.
- Contacto directo y regular con pacientes crónicos que sólo acuden a los servicios asistenciales (centro de salud u hospital) ante un problema de salud adicional o una descompensación de su patología crónica.
- Último profesional sanitario que ve el paciente antes de empezar a tomar la medicación.
- Punto donde convergen todos los tratamientos, tanto los que vienen del especialista o del médico general como del consejo farmacéutico o la automedicación.
- Profesionales formados.

Estas potencialidades han de tener su respuesta en un entorno de colaboración, no pueden desarrollarse de forma aislada o viéndose sometidas a dificultades de contacto e interacción con el resto de los profesionales.

## Herramientas

Para ello, deberíamos visualizar y analizar qué herramientas tenemos para que exista una correcta interacción entre profesionales.

La primera de ellas sería sin duda la «receta electrónica», que aún no ha desarrollado todo su potencial; en el apartado de control de la prescripción, de la dispensación y el gasto es evidente que hemos avanzado mucho, pero deberíamos profundizar en elementos que nos ayuden en la práctica asistencial y beneficien al paciente.

## Mejora y desarrollo del sistema de mensajería entre profesionales

Es evidente que los modelos y desarrollos técnicos de la receta electrónica varían entre comunidades, pero hemos de reconocer que el sistema de mensajería entre profesionales (un canal a través del cual podemos compartir información) no está suficientemente utilizado, funciona mal y no acaba de ser ágil y operativo. Es importante seguir potenciándolo, tanto en la vertiente técnica como en la de contacto entre profesionales; aquí tienen una gran responsabilidad las administraciones sanitarias y los colegios profesionales, que deben ser los verdaderos garantes y catalizadores de esta herramienta.

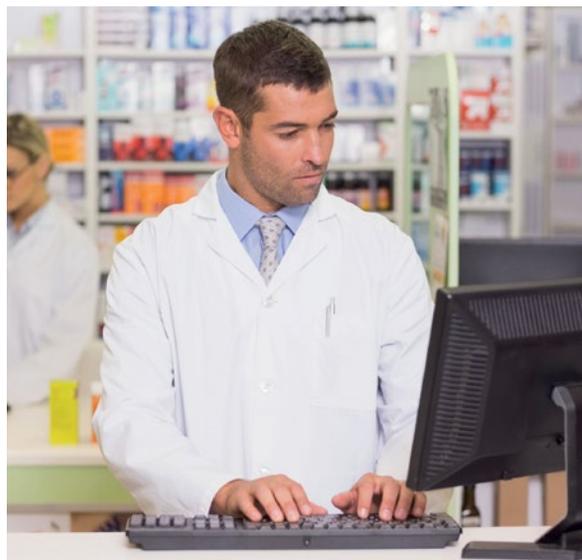
## Aviso de «primera dispensación»

Todos los programas de receta electrónica deberían incorporar un modelo de alerta que indicara al farmacéutico que aquel fármaco prescrito es la primera vez que va a ser utilizado por el paciente. Creo que este punto es clave, ya que sería de gran ayuda para que el farmacéutico pudiera llevar a cabo el seguimiento necesario para valorar adecuadamente el buen uso del fármaco por parte del paciente y las posibles interacciones.

“Sería interesante crear un sistema de “alertas especiales” que pudieran ser visualizadas por todos los profesionales con acceso al historial farmacológico del paciente»

## Sistema de alertas entre profesionales

También sería interesante crear un sistema de «alertas especiales» que pudieran ser visualizadas por todos los profesionales con acceso al historial farmacológico del paciente (alertas relacionadas con la baja adherencia, con el control especial de cierta medicación, con el reforzamiento de hábitos saludables, con la necesidad de nuevos controles...). Este sistema debería tener indicadores muy bien definidos, fáciles de cum-



plimentar (muchas veces sólo marcando la casilla) y que facilitarían que todos los profesionales implicados pudieran trabajar en los puntos clave para un paciente determinado.

Un sistema de alertas especiales solucionaría múltiples problemas, y el hecho de que permita la participación coordinada de médicos, farmacéuticos y personal de enfermería ayudaría a conseguir resultados en salud muy superiores a los actuales.

## Interacción entre profesionales

Aparte de estas tres sugerencias relacionadas con la receta electrónica y los modelos de interacción a través de herramientas tecnológicas, hay otro apartado clave y fundamental: el conocimiento de los profesionales entre sí y la interacción directa entre ellos.

Cada farmacéutico debería conocer a los médicos y enfermeras del centro de salud de referencia, y cada médico o enfermera del centro de salud debería conocer a los farmacéuticos de las farmacias de referencia.

Y por supuesto, cada farmacéutico de atención primaria debería conocer a los farmacéuticos del área básica de referencia, así como a los farmacéuticos del hospital de referencia, ya que ello ayudaría a la coordinación de las distintas áreas.

Hemos de buscar fórmulas que faciliten el contacto entre los distintos profesionales, que los animen a trabajar juntos y que eliminen los «gaps» entre farmacia, centro de atención primaria y hospital.

No trabajar por la conciliación de la medicación es una gran irresponsabilidad ante la que todos los profesionales debemos reflexionar. La conciliación es posible, la coordinación también, y seguro que todo ello beneficiará de forma inequívoca al verdadero protagonista de todo lo que hacemos: el paciente. ●