

VIII Congreso Nacional de Atención Farmacéutica

En busca de la colaboración interprofesional

Texto y fotografías: María José Esnal

Del 17 al 19 de octubre se celebrará en Bilbao el VIII Congreso Nacional de Atención Farmacéutica, una importante reunión de profesionales de todos los ámbitos sanitarios que debatirán precisamente la colaboración interprofesional. Bajo el lema «Atención farmacéutica: un reto multidisciplinar», este congreso pretende marcar un punto de inflexión en el desarrollo futuro de la Atención Farmacéutica, con mayúsculas, y constituye, según sus organizadores, «una absoluta novedad con respecto a cualquier otro congreso organizado hasta ahora desde la profesión farmacéutica», además de «una gran oportunidad de conocer iniciativas y exponer ejemplos de actua-

ciones que pueden resultar claves para el futuro de nuestra profesión».

Del congreso, y de la situación presente y futura de la farmacia, *El Farmacéutico* ha hablado con Borja García de Bikuña, presidente del Comité Organizador y de la Fundación Pharmaceutical Care, y con Juan del Arco, presidente del Comité Científico. Pese al periodo crítico que atraviesa nuestra sociedad, del que no escapa tampoco la farmacia, ambos se muestran optimistas hacia el porvenir, y aseguran que no es momento de «llantos», sino de trabajar. Eso sí, afirman que para salir adelante con éxito debe reconducirse el triángulo paciente-médico-farmacéutico hasta conseguir el círculo de la colaboración entre todos.



Más información del VIII Congreso Nacional de Atención Farmacéutica



«El futuro es atención farmacéutica, servicios y colaboración»

Borja García de Bikuña Landa

Presidente del Comité Organizador
y de la Fundación Pharmaceutical Care



¿Qué objetivo persigue el Congreso Nacional Farmacéutico?

Con la situación que estamos atravesando y la que va a venir, que conllevará más sacrificios, la Unión Europea ha dicho a España que hay que potenciar la coordinación entre los distintos tipos de asistencia sanitaria, mejorando los incentivos a favor de un uso eficiente de los recursos. Esto significa potenciar la labor asistencial del farmacéutico y su papel sanitario; no tenerle tanto tiempo entretenido con el precinto, con la bajada de precios, con el conjunto homogéneo... Se trata de que el farmacéutico se implique en la cooperación con el resto de profesionales sanitarios.

El congreso de 2013 pretende ser un reflejo de lo que ya se está haciendo a nivel de colaboración interdisciplinar y decir: «Este es el camino». Pensamos que va a marcar un punto de inflexión en el mundo de la atención farmacéutica en lo que se refiere a programas concretos de colaboración. Está muy bien firmar documentos de consenso –por supuesto–, plantear proyectos de investigación, pero lo mejor es decir «esto es lo que hemos hecho y estos son los resultados» y eso es lo que quiere reflejar el congreso de Bilbao. Que el Euskalduna sea el caldo de cultivo para que todas estas cosas sean mucho más de lo que han sido hasta ahora. Por otra parte, sabemos que desde la Administración se ve con muy buenos ojos todo esto. El consejero de Sanidad vasco, por ejemplo, ha expresado en muchas ocasiones las ganas que tienen de colaborar con las farmacias.

¿Son conscientes los farmacéuticos de las ventajas de esta colaboración? ¿Y los otros profesionales sanitarios? Entre los médicos algunos han hablado de intrusismo

En cualquier actividad siempre hay quien no está de acuerdo. Pero a nivel tanto corporativo como de calle se hace formación conjunta, se derivan pacientes, tenemos un documento interconsulta... y se empieza a percibir que lo eficiente es eso. Pero, además, veo

ilusión por parte de aquellos profesionales no farmacéuticos después de haber trabajado y colaborado con farmacéuticos. El mayor problema es de incomunicación. Cada uno en su «reino», uno en su consulta y el otro en su farmacia, y de repente el día que se descubren comprenden lo que se aportan mutuamente. Y lo que veo es que se empieza a extender como una pequeña manchita de aceite.

¿Qué es lo que haría falta para que fuera generalizado? ¿Debería partir de la Administración o la Administración va por detrás?

Aquí estamos todos en el mismo carro. Las grandes revoluciones se han hecho desde abajo. Se trata de que vayan surgiendo experiencias, de que se den a conocer, llevarse ideas para casa e intentar trasladarlas luego a la práctica para que, poco a poco, todos nos vayamos subiendo al carro. Esto es, precisamente, lo que se quiere conseguir en el congreso.

¿Se puede hacer atención farmacéutica en tiempos de crisis?

Es más complicado y repercute, sin duda, porque estamos sufriendo. Pero hay una cosa que está muy clara, el futuro o es profesional o no lo es, o es de colaboración o no existe; el futuro no es que las farmacias intenten vender más, porque en la guerra de precios hay otras entidades que lo pueden hacer muchísimo mejor que nosotros. Nos debemos ir distanciando cada vez más de lo que es una retribución ligada a producto e ir hablando de servicios y, lógicamente, de servicios remunerados.

Esta es una cuestión largamente demandada, pero ¿hay actualmente servicios remunerados?

Hay servicios «tímidamente» remunerados, como el test del VIH o la dispensación de la metadona. En la medida en que el farmacéutico dentro de esa colaboración multidisciplinar se implique en una serie de servicios asistenciales dirigidos al usuario, entiendo que el futuro tiene que ir por ahí. Pero en el corto plazo es complicado. En alguna comunidad no hay ni

para pagar el paracetamol que dispensan los farmacéuticos, así que pensar en otras cosas es ciencia ficción. Pero, sea como sea, tenemos que sembrar.

¿Es también una manera de fidelizar al paciente?

Es una forma de fidelizar al paciente y a la Administración. Que el paciente diga: «¡Qué bien me va con la farmacia!», y que la Administración diga: «¿Por qué no habré hecho yo esto antes?», en lugar de pensar solo en bajar el precio del medicamento para ver si puedo pagar un poco menos.

En el congreso se van a presentar los resultados del programa Consigue. ¿Cuál es su impresión sobre cómo se ha desarrollado?

A falta de ver los resultados, mi impresión es muy buena, por la implicación de los farmacéuticos, de los colegios y de los formadores colegiales, y porque ya en el preliminar se vio que se conseguían una serie de resultados económicos y en salud que apuntaban bien. Mi percepción es que va a ser un hito.

¿Si los resultados son tal como se intuyen, cuál será el siguiente paso?

Se ha desarrollado en cuatro comunidades –Granada, Las Palmas, Tenerife y Guipúzcoa– y si sale como esperamos el siguiente paso es que la Administración lo «compre», para implantarlo a nivel nacional.

Generalizar el seguimiento farmacológico ahorraría mucho dinero...

Entiendo que sí, que poner a un profesional experto a controlar, pero no desde un punto de vista economicista, sino desde un punto de vista técnico, sanitario y asistencial, y hacer un seguimiento de los tratamientos farmacológicos de los pacientes

«Nos debemos ir distanciando cada vez más de lo que es una retribución ligada a producto e ir hablando de servicios y, lógicamente, de servicios remunerados»

sí que es rentable. Pero, como le digo, hay que esperar a conocer los resultados.

Hablando de dinero... ¿cómo se ven los copagos desde detrás del mostrador?

Lógicamente no nos gustan porque al final los problemas los vamos a tener nosotros, que vamos a hacer de recaudadores de impuestos. Queremos hacer una labor sanitaria y no de otro tipo. Y no quiero pensar que, provocados por situaciones de copago, haya pacientes que con poco conocimiento dejen de tomar la medicación. Probablemente hay medidas mejores para conseguir un mejor uso de los medicamentos, como por ejemplo que el farmacéutico colabore para que el paciente tome los medicamentos que necesita. Cuando un paciente necesita un medicamento que realmente le hace falta y cuesta mil euros es barato, y si no hace falta que lo tome y cuesta un euro es caro.

Insisto, creo que podría haber otras medidas. Y lógicamente todas estas cosas nos crean una serie de distorsiones y problemas en la farmacia que una vez más nos separan de nuestra actividad sanitaria y nos unen más a la caja registradora.

¿Y con todo esto, se puede ver el futuro con optimismo?

Sí, sí, sí. Me gusta la frase «Planifica el futuro que ahí te vas a pasar el resto de tu vida» y ahora estamos preparándolo. Y el futuro es atención farmacéutica, servicios y colaboración. El futuro es red, es trabajar juntos y hay que ser optimistas. Eso sí, no va a ser como antes, pero puedes hacer dos cosas, sentarte a llorar o remangarte y trabajar. El congreso de Bilbao nos va a poner a todos una inyección de optimismo, y lo que quiero es que nos quedemos el menor número de farmacéuticos en el camino. ■

«La farmacia aislada nunca ha podido tirar hacia delante, pero menos en un momento de crisis»

Juan del Arco Ortiz de Zárate

Presidente del Comité Científico



Todo el congreso gira en torno a la colaboración entre profesionales sanitarios, la colaboración de la farmacia con otros profesionales del SNS.

Sí. La primera de las mesas —«Farmacias y centros de salud, la coordinación es posible»— habla de la colaboración de la farmacia con el centro de salud que tiene más cercano. Se trata de ver esa contribución a nivel local, muy cerca del ciudadano. Ahí vamos a tener tres experiencias diferentes, a tres niveles distintos, pero en todas ellas van a estar presentes el médico y el personal de enfermería por un lado y la farmacia comunitaria por otro. Una colaboración entre la sanidad pública y la sanidad pri-

vada concertada. En todo el congreso pretendemos contar cosas que se están haciendo, en proyecto o a punto de empezar; no queremos hablar solo de ideas, de teorías.

¿Alguna impresión, a priori, sobre esos ejemplos de colaboración que se van a exponer?

Una fundamental, y es que el único futuro posible de la farmacia es su integración en el sistema de salud. Es decir, responder a los problemas de salud pública en colaboración con otros estamentos del sistema. La farmacia por sí sola no puede responder a nada, y de hecho sería malo que lo hiciera. La colaboración es imprescindible.



PHB[®]40 años contigo

Seguimos
creciendo juntos



Síguenos en:
www.phb.es



La siguiente mesa versa sobre «Seguridad de los pacientes, una oportunidad de colaboración».

Por un lado vamos a ver el modelo de Escocia, que es un ejemplo de colaboración muy estrecha, a nivel de todo un país, de las farmacias con el sistema de salud escocés. También vamos a tener experiencias de zonas como el Baix Empordà, y otra en la que participan farmacéuticos comunitarios, de hospital y de atención primaria, farmacéuticos especialistas en información de medicamentos, médicos y enfermeras, que desarrollan un sistema de información de medicamentos para los usuarios en general a través de la web.

También se abordará la «Participación de la farmacia comunitaria en programas de salud» concretos.

Sí, se trata de intervenciones que responden a los principales problemas de salud pública, como puede ser el tabaquismo. Vamos a ver una experiencia que se está desarrollando desde hace ya cinco años en la lucha contra el tabaco a nivel de toda una comarca sanitaria con numerosos centros de salud y con más de cien farmacias, todas ellas implicadas e imbricadas dentro del sistema sanitario para ofertar consejo antitabaco, y para derivar a los pacientes a los centros de salud. También en este mismo sentido hay una colaboración con pacientes con asma y con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Por otra parte, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios va a presentar el estudio de farmacovigilancia que se está realizando actualmente sobre isotretinoína, aunque para entonces no es previsible que esté terminado.

De las experiencias de estos programas concretos, ¿qué conclusión se puede extraer?

La fundamental es que la farmacia, como establecimiento sanitario más próximo y más accesible al ciudadano, puede aportar algo clave al sistema de salud. Por ejemplo, los adultos jóvenes fumadores aún suelen estar sanos y normalmente no acuden al centro de salud; sin embargo, por la farmacia sí que pasan. Esto mismo nos puede suceder en otras patologías como la EPOC o el asma. Lo importante es lo que puede aportar la farmacia por su proximidad,

como punto de detección de problemas para luego derivar al médico a los pacientes, y también –por qué no– como punto al que desde el centro de salud se puede derivar un paciente para realizar determinadas intervenciones que precisan una continuidad.

Esto se va a ver también en la siguiente mesa, que habla del «desafío de la polimedición».

Estamos en una sociedad que se caracteriza por la atención al paciente crónico. El problema de las sociedades llamadas avanzadas es que vivimos muchos años, pero envejecemos y hay cada vez más personas con enfermedades concomitantes y que, por lo tanto, necesitan una polimedición. Vamos a ver cómo la farmacia puede favorecer la atención a ese tipo de pacientes.

El congreso también deja un hueco a la universidad, en la mesa «Universidad y oficinas de farmacia, trabajando juntos».

La universidad también tiene mucho que decir, porque de ella van a salir los futuros farmacéuticos. Es importante que los que se están formando ahora tengan esta visión multidisciplinar. Antes, en la universidad no nos enseñaban a trabajar junto a otros profesionales, nos formaban por separado, y ahora se trata de que aprendamos a colaborar. La propia universidad debe colaborar con los colegios de farmacéuticos, con las direcciones de comarca, de área, en diseñar programas.

Y no podía faltar en el congreso una sesión sobre «El apoyo institucional a la atención farmacéutica y la colaboración interprofesional».

Somos un país que tiene un sistema sanitario público muy potente y con unos resultados muy buenos, pero también tenemos un sistema sanitario privado muy amplio que atiende a mucha gente y que es una alternativa a la que muchas personas recurren, y es importante que esos sistemas estén coordinados. Al final, cuando una persona va a un dentista no va al de la Seguridad Social, sino a un dentista privado, y esa misma persona acude al médico del sistema sanitario público, acude a la farmacia a retirar los medicamentos... es decir, está haciendo un recorrido por muchos profesionales y es importante que todos demos los mismos mensajes y que estemos

«Es importante que todos demos los mismos mensajes y que estemos unidos»

unidos. Y que lo estemos también de cara a la Administración pública, que sepa que cuando necesite desarrollar programas de salud podemos estar ahí todos juntos, y que cuando se busque una atención al ciudadano se busque esa atención integral.

Parece que las iniciativas parten de abajo hacia arriba, es decir que parten de colectivos sanitarios para llegar a la Administración. Por parte de la Administración, ¿qué quedaría por hacer?

Efectivamente hay muchas iniciativas que vamos a presentar que han partido de la base de distintas farmacias que han buscado la colaboración con el centro de salud o viceversa, pero hay otras que han partido desde la propia Administración sanitaria. Su deber, evidentemente, es velar por la salud pública. Este congreso también es una oferta a las autoridades sanitarias, que pueden ver las cosas que se están haciendo en ámbitos distintos.

¿Es mucho decir que puede haber un antes y un después de este congreso?

Sí que puede haberlo en cuanto a la visualización de la integración de la farmacia en el sistema sanitario. La realidad es la que es, y durante muchos años la atención farmacéutica, aunque nació con esa idea del triángulo farmacéutico-médico-paciente, no se ha visto así. Se ha visto como algo que el farmacéutico implementaba, que a él se le ocurría, que ofertaba a sus

pacientes. En los últimos años es cuando estamos viendo un cambio importante. Y se trata de hacer patente ese cambio, que sirva de punto de inflexión. Hasta aquí nos hemos ido dando cuenta poquito a poco de que solos no vamos a ningún sitio, pero ahora lo vamos a decir tan alto y tan claro que todos los farmacéuticos tenemos que concienciarnos de que por nuestra cuenta no vamos a ningún lado.

¿Y en estos momentos de crisis se va a poder hacer todo esto?

Se tiene que hacer, es el único futuro posible. La farmacia aislada nunca ha podido tirar para delante, pero menos en un momento de crisis. Por otra parte, el Sistema Nacional de Salud en momentos de superbonanza económica puede implementar muchos servicios nuevos, pero en los de crisis se piensa que lo que vamos a implantar lo vamos a hacer con mucha racionalidad, solo lo imprescindible. Y lo que ya está no lo vamos a reinventar. Vamos a utilizar lo que hay: las farmacias y los centros de salud están, las distintas consultas de profesionales están... pues vamos a utilizarlas. Ahora es el momento, la crisis es la oportunidad para este tipo de cosas. En el País Vasco, concretamente, es en este momento de crisis cuando nuestras autoridades sanitarias más alto y más fuerte están diciendo que quieren contar con las farmacias. Por algo será. ■



**PHB® Líder en
higiene bucal infantil**