

● La farmacia en el mundo

Jan Saevels
Farmacéutico

Farmacéutico de familia: un nuevo servicio de los farmacéuticos comunitarios belgas

Sección coordinada por:
Jaime Acosta. Miembro del
Comité Ejecutivo de la Sección
de Farmacia Comunitaria de la
FIP (International
Pharmaceutical Federation).
@jaimeacosta_

Bélgica

En este país, con unos 11,5 millones de habitantes y 4.875 farmacias comunitarias, los pacientes casi siempre tienen cerca una oficina de farmacia. Esta densa red de farmacias, junto con el pago de la mayoría de fármacos fundamentales a cargo de terceros, hace que el farmacéutico comunitario sea una parte muy accesible y esencial de la asistencia primaria de Bélgica.

Historia

Al igual que en muchos otros países, los farmacéuticos comunitarios de Bélgica han intentado mejorar la asistencia de sus pacientes. En 2010, se produjo



©trustee/123RF

un cambio fundamental cuando el modelo de remuneración pasó de un sistema puramente de margen financiero a un sistema mixto: margen financiero combinado con tasas de dispensación. Actualmente, la mayoría de los ingresos de los farmacéuticos son por tasas de dispensación: reciben una remuneración de 4,27 euros por cada envase de medicamento financiado que dispensan. Entre 2010 y 2016, se han dado algunos pasos prudentes para desarrollar servicios nuevos de manera económicamente sostenible. Por ejemplo, en 2015 se introdujo un nuevo servicio de fármacos para pacientes de asma. A principios de 2017, los farmacéuticos comunitarios belgas firmaron un convenio multianual con el Ministerio de Salud¹. El primer hito importante de la aplicación de este acuerdo fue la introducción del «farmacéutico de familia».

Dicho brevemente

Desde el inicio, en octubre de 2017, los pacientes crónicos han podido escoger un «farmacéutico de familia». Este farmacéutico apoya activamente a los pacientes dándoles orientaciones sobre el consumo de los medicamentos, asesorándoles y preparando planes de medicación.

Esta relación entre el farmacéutico y el paciente se ciementa en un acuerdo firmado entre las dos partes. Este proceso, cuyo objetivo es dar a los pacientes un mayor control sobre su salud y conservar su autonomía, fue propuesto por Maggie De Block, la ministra belga de salud, y aplicado por los representantes de los farmacéuticos, médicos y pacientes. «Los farmacéuticos ya tienen una relación muy directa con sus pacientes. Aun así, queríamos destacar la importancia de esta relación y la experiencia de los farmacéuticos asignando un presupuesto a estos servicios», dijo la ministra De Block. Los farmacéuticos reciben una remuneración única de 31,80 euros por paciente y año. El servicio es financiado por la Seguridad Social. Los pacientes no pagan nada de su bolsillo.

Motivos

Si bien los pacientes tienden a ser muy leales a una farmacia concreta (el 86% dijeron que tenían una farmacia habitual)², es esencial que haya farmacéuticos que sean responsables del seguimiento de la farmacoterapia de los pacientes, especialmente de los crónicos, a menudo polimedicados y en tratamiento con más de un médico. Del 70 al 80% de los pacientes con un cuadro crónico viven en casa y son autónomos (a veces con ayuda). El asesoramiento proactivo del farmacéutico de familia dentro de un equipo interdisciplinario garantizaría que el máximo número posible de pacientes crónicos pudiera mantener su independencia durante el máximo tiempo posible. El uso correcto de los medicamentos es importante porque ayuda a evitar complicaciones y frena la evolución de la enfermedad. Mientras que los médicos de familia (de medicina general) tienen la responsabilidad de mantener la

historia clínica global del paciente, los farmacéuticos de familia son los responsables de mantener una visión general de la farmacoterapia de los pacientes.

Registro Farmacéutico Compartido

Los farmacéuticos belgas mantienen un registro confidencial de la medicación de sus pacientes. El documento belga «Dossier Pharmaceutique» es una lista de los fármacos dispensables (con o sin receta) que se utiliza para tratar problemas relacionados con los fármacos y con la enfermedad, como interacciones, abuso de fármacos, duplicación de tratamientos, y, por supuesto, para controlar el cumplimiento del tratamiento.

Estos registros se pueden compartir (previo consentimiento del paciente y cumpliendo ciertos protocolos de privacidad) con todas las farmacias belgas participantes, mediante el «Dossier Pharmaceutique Partagé» o Registro Farmacéutico Compartido. Este servicio está dirigido por asociaciones profesionales belgas de farmacéuticos comunitarios y sirve para mejorar la seguridad del paciente y la asistencia farmacéutica, permitiendo acceder a información relevante, precisa y de gran calidad sobre el historial farmacéutico de un paciente³. El sistema está totalmente integrado en el programa informático de dispensación de la farmacia.

¿Quién puede ser farmacéutico de familia?

Cualquier farmacéutico que trabaje en una oficina de farmacia conectada al Registro Farmacéutico Compartido. En el momento de escribir este artículo (enero del 2018), más del 90% de las farmacias cumplían esta condición. No se necesita ninguna formación especial ni acreditación previa para ofrecer el servicio.

¿Qué pacientes pueden escoger un farmacéutico de familia?

Teóricamente, cualquier paciente puede escoger un farmacéutico de familia, pero el Instituto Nacional del Seguro de Salud y Discapacidad sólo financiará el servicio a un grupo específico de ellos, concretamente cualquier paciente ambulatorio que, en los últimos 12 meses, haya recibido por lo menos 5 fármacos financiados diferentes (es decir, por lo menos 5 principios activos diferentes) en la misma farmacia, de los cuales al menos uno sea para un consumo crónico. Dentro de este grupo objetivo de pacientes crónicos, hay cuatro subgrupos prioritarios:

- Pacientes con el estatus de «crónico» en la historia clínica global.
- Pacientes en la fase inicial de la diabetes que estén recibiendo formación por parte del farmacéutico.
- Pacientes con polifarmacia (por lo menos 5 fármacos crónicos durante los últimos 12 meses).
- Pacientes con una necesidad especial de asistencia farmacéutica intensiva.



Jan Saevels

Jan Saevels estudió Ciencias Farmacéuticas en la Universidad de Leuven y obtuvo el título de Farmacia en 1994. En 1998, hizo el doctorado en la misma universidad. Por aquel entonces empezó a trabajar para APB, el organismo profesional de los farmacéuticos comunitarios belgas. De 1998 a 2005, fue jefe de departamento del laboratorio de control de medicamentos de la APB. Durante los últimos diez años Jan ha dirigido el departamento científico de la APB, que trabaja sobre todo para el desarrollo científico de los farmacéuticos comunitarios belgas. Con un equipo de 15 farmacéuticos, el departamento ofrece diversos productos y servicios que ayudan a los farmacéuticos en su trabajo diario. Una parte importante de las actividades va dedicada al desarrollo de servicios nuevos, aplicando tecnologías existentes o nuevas.

¿Qué hace un farmacéutico de familia?

El farmacéutico de familia monitoriza al paciente y le acompaña en el uso correcto de los fármacos. Su tarea principal es mantener actualizado el plan de medicación de sus pacientes y ponerlo a disposición del equipo de asistencia sanitaria (en primer lugar, el médico de familia) y, por supuesto, de los propios pacientes. En una primera instancia se puede hacer en formato papel, posiblemente con el paciente como intermediario, pero, en cuanto es técnicamente posible, los planes de medicación también se comparten por vía electrónica.

Para hacerlo, los farmacéuticos de familia tienen que registrar y dispensar sistemáticamente los fármacos en el registro farmacéutico local del paciente y en el compartido. En cada visita a la farmacia se comprueba la información, se consolida, se completa la información que falta (dosis, momento de la toma, fármacos sin receta...) y se registra en un plan de medicación correcto y actualizado, que se valida y se entrega al paciente. Esta operación se realiza cuando se firma el convenio y con cada cambio de tratamiento, o cuando el paciente lo solicita.

Despegue

El 4 de octubre de 2017 la Asociación de Farmacéuticos lanzó una campaña publicitaria con el eslogan «Mi farmacéutico me conoce, yo firmo». La ministra De Block, junto con varios actores de la asistencia sanitaria y representantes de asociaciones de pacientes crónicos, firmaron simbólicamente un acuerdo con «su» farmacéutico de familia. Con esto pretendían animar a todos los pacientes crónicos a escoger un farmacéutico de familia. Durante las semanas previas y posteriores al despegue oficial, se proporcionó a los farmacéuticos toda la documentación necesaria consistente en prospectos, pósters, videoclips, etc⁴.

Primeros resultados

Tres meses después del lanzamiento del servicio, comprobamos que más del 80% de las farmacias comunitarias belgas ofrecían el servicio a sus pacientes, con un total de más de 400.000 convenios firmados con ellos. Sin ninguna du-

da podemos calificarlo de éxito inmenso. Ilustra claramente el valor añadido que pueden ofrecer los farmacéuticos comunitarios a los pacientes crónicos.

Futuro

Algunas de las tareas de los farmacéuticos de familia todavía no pueden realizarse por motivos técnicos o legales. En cuanto se le haya puesto remedio, las siguientes tareas también formarán parte de los deberes del farmacéutico de familia:

- Anotación sistemática en el Registro Farmacéutico Compartido de los dispositivos médicos y otros productos relacionados con la salud que pudieran interactuar con algún fármaco existente.
- Permitir el acceso electrónico a los planes de medicación, a través de una plataforma digital segura, a otros proveedores de asistencia sanitaria con relación terapéutica con el paciente.
- Ofrecer a los pacientes algún servicio de asistencia farmacéutica concreto (sesiones formativas sobre determinadas patologías, sobre cumplimiento de tratamientos, revisión de uso de fármacos...).

La identidad del farmacéutico de familia se menciona en todas las plataformas compartidas (p. ej., con motivo de una hospitalización) como punto de contacto para los temas de medicación del paciente. El médico general y otros asistentes sanitarios que tengan una relación terapéutica con el paciente también serán informados sobre la identidad del farmacéutico de familia. ●

Bibliografía

1. Convenio plurianual para el paciente con los farmacéuticos comunitarios. Disponible en: http://www.deblock.belgium.be/sites/default/files/articles/2017_03_15%20Cadre%20pluriannuel%20pharmaciens_web.pdf (en francés).
2. M. Hertens, P. Kupers. La pharmacie de demain. Test Santé Juin. 2015; pp. 24-28 (en francés).
3. Disponible en: http://www.farmaflux.be/?page_id=1903&lang=fr (en francés).
4. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=u9p_gYqoe0A (en francés).