



Universidad Internacional Menéndez Pelayo
Santander 3 y 4 de Septiembre de 2015

VI Encuentro Profesional Farmacéutico
Instituto de Formación Cofares

Resumen de Conclusiones

Durante los días 3 y 4 de Septiembre de 2015 se ha celebrado el VI Encuentro Profesional Farmacéutico, convocado por el Instituto de Formación Cofares, en colaboración con la Universidad Internacional Menéndez Pelayo, a quien hemos de agradecer todas las facilidades y el apoyo recibido.

Este VI Encuentro ha permitido constatar:

- Que es mucho lo que se ha avanzado durante estos últimos años en la definición de las líneas estratégicas para el futuro de la Farmacia Comunitaria;
- Que son positivos los pasos que se han dado para diseñar un marco que facilite el desarrollo de una farmacia profesional, asistencial y cada vez más imbricada en el sistema sanitario, y
- Que, sin embargo, es importante el camino que todavía queda por recorrer para que todos esos avances se proyecten en el día a día de la farmacia y en el ciudadano, que es quien, a la postre, habrá de valorar todo este esfuerzo.

En este sentido hay que resaltar que los **Encuentros profesionales promovidos en años anteriores por el Instituto de Formación Cofares en este mismo marco de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo, han puesto el acento en los siguientes aspectos:**

- Ante el futuro de la farmacia es necesario reclamar “una hoja de ruta, porque los farmacéuticos han de ser proactivos, no reactivos” (Encuentro 2010).

- Hay que impulsar la colaboración del farmacéutico con el paciente, de modo que este tome decisiones adecuadas para mantener y mejorar su salud (Encuentro 2011).
- Es preciso reconocer la necesidad de avanzar hacia una farmacia más asistencial, más activa, con nuevos servicios y nuevas responsabilidades (Encuentro 2012).
- Hay que poner en valor el papel de la farmacia en una asistencia sanitaria orientada hacia un paciente crónico, pluripatológico y polimedicado, promoviendo para ello un pacto estratégico que contemple nuevas prestaciones farmacéuticas (Encuentro 2013).
- Es indispensable insistir en que el cambio de paradigma sanitario, marcado por la cronicidad y el envejecimiento demográfico, debería conllevar también un cambio en la utilización de los recursos del Sistema Nacional de Salud, y así facilitar una atención integral al paciente, en cuyo desarrollo la Farmacia Comunitaria habría de ocupar su propio espacio, con la compensación justa al valor de los servicios que realice (Encuentro 2014).

A fin de profundizar en estos planteamientos, el VI Encuentro, que se celebra este año, ha querido poner encima de la mesa una serie de propuestas para su consideración por parte de los responsables de la dirección y orientación de nuestro sistema sanitario.

Dichas propuestas responden en todo caso a los siguientes criterios generales:

- Seguir atentos al intenso cambio demográfico, marcado por el envejecimiento y por el incremento de la esperanza de vida.

- Ser consecuentes con un cambio importante en la actitud y en las motivaciones de los pacientes, que desean participar en las decisiones sobre su salud y que buscan información y consejos de calidad.
- Estar a la altura de la era de las nuevas tecnologías, que crecen exponencialmente.
- Ofrecer respuestas realistas para la sostenibilidad y la calidad de la Farmacia Comunitaria.
- Promover iniciativas alineadas con los objetivos estratégicos definidos para la profesión farmacéutica y para adaptar la farmacia a las nuevas demandas asistenciales y sociales.
- Avanzar en el trabajo en equipo, junto con otras profesiones sanitarias y así desarrollar una actividad colaborativa con las distintas estructuras y niveles asistenciales y en el marco de los Planes de Salud de las Comunidades Autónomas.
- Consolidar la figura del farmacéutico como agente de salud especialmente cercano a las necesidades de los pacientes.
- **Y, sobre todo, hacer de la formación, la información y las nuevas tecnologías auténticas palancas para el futuro de la farmacia.**

A partir de todo ello, las Ponencias y las Mesas de debate han conducido a las siguientes conclusiones:

1. *En materia de FORMACIÓN*

- a) La **formación pregrado**, que viene marcada por el escenario post Bolonia, la Orden CIN 3 de Julio 2008 y el Libro Blanco RRHH del SNS, requiere reformas para introducir nuevos contenidos curriculares y así tener en cuenta: el cambio de contexto sanitario; la cronicidad y el envejecimiento; los nuevos medicamentos biológicos; la importancia de la dimensión farmacoeconómica y la irrupción de las nuevas tecnologías, además de incorporar aspectos prácticos en la formación de grado. Estas reformas requieren una estrecha colaboración Universidad/Farmacia Comunitaria.
- b) Una **formación especializada** para el farmacéutico comunitario es una cuestión de singular importancia para poder dotar a aquél de las necesarias competencias, atribuciones y destrezas. A tal fin sería fundamental establecer la especialidad de farmacia familiar y comunitaria, reivindicación pendiente a día de hoy.
- c) Hay que abordar en la formación farmacéutica **nuevas áreas de conocimiento**, que son necesarias/convenientes para la actividad profesional del farmacéutico (nutrición, dietética, genética,...). Ello requiere un planteamiento colaborativo; esto es, dentro del respeto del marco de distribución competencial con otras profesiones.
- d) La **formación continua y el desarrollo profesional (DP)** han de entenderse como un derecho y responsabilidad del farmacéutico, que tienen su respaldo en la LOPS y en la Ley de Cohesión y Calidad. Es preciso concretar el procedimiento y los efectos del reconocimiento del desarrollo profesional a partir del Acuerdo Marco entre el Foro de la profesión farmacéutica y el Ministerio de Sanidad.

- e) Además, habría que definir el papel de los COF y de las Sociedades Científicas en materia de certificación y recertificación.
- f) Hay que destacar las líneas innovadoras que está promoviendo el **Instituto de Formación Cofares** y que están orientadas a:
 - 1) Gestionar de manera profesional la oficina de farmacia en un contexto de profunda transformación,
 - 2) Estimular la toma de decisiones para llevar a cabo los oportunos cambios en la composición del equipo humano, en la relación con los proveedores, en la comunicación con un paciente informado ó en la venta por internet de medicamentos y productos de autocuidado.
 - 3) Dotar a las farmacias de las herramientas de gestión necesarias, para que sean profesional y empresarialmente sostenibles.
 - 4) Apostar por la formación de **farmacéuticos gestores**, con conocimientos profundos del origen y la cadena del medicamento, eje fundamental de la actividad profesional, y que sean líderes del equipo humano, con las capacidades necesarias para afrontar la demanda social y la incorporación de las nuevas tecnologías y que con criterios profesionales y empresariales que garanticen la sostenibilidad y rentabilidad de las farmacias.

2. Por lo que se refiere al ámbito de la **INFORMACIÓN** se considera **necesario:**

- a) Mejorar el conocimiento de la profesión farmacéutica, para lo cual hay que prestar una permanente atención hacia la opinión pública y a la

imagen social del farmacéutico. A este fin habría que insistir en este mensaje: **“La farmacia es garantía de seguridad y calidad sanitaria”**.

- b)** Mejorar también la información farmacéutica al paciente, lo que debería suponer:
- Avanzar en técnicas de comunicación.
 - Priorizar la utilización de Internet y de las redes sociales dentro de un nuevo modelo de información sobre medicamentos y productos sanitarios.
 - Cuidar de manera especial la información para personas mayores y/o con discapacidad.
- c)** Mantener la cercanía y la accesibilidad como signos de identidad de la información farmacéutica.
- d)** Apoyar de modo decidido la transparencia, en particular en los futuros sistemas de información sobre medicamentos.
- e)** Ante la venta on line, preservar la importancia del consejo farmacéutico.
- f)** Identificar a la farmacia como un importante punto de información para el paciente, ayudándole en cuestiones relativas a la asistencia sanitaria (citas en AP, pruebas diagnósticas, etc.). Para ello, el Proyecto FISA, presentado en este Encuentro, constituye una avanzada propuesta que permitirá ampliar los canales de información sanitaria para los ciudadanos, mejorar el acceso a la información y facilitar una mayor colaboración de la farmacia con la Administración sanitaria en este ámbito.

3. LOS NUEVOS SERVICIOS PROFESIONALES SOCIOSANITARIOS: LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA DOMICILIARIA Y EL APOYO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

- a) **El envejecimiento demográfico y el incremento de la esperanza de vida hacen que la atención a los mayores sea un objetivo diana en las políticas sociales y sanitarias del siglo XXI.**

Partimos de más de un 18% de población mayor de 65 años, con un importante número de ellos enfermos crónicos, polimedicados o con problemas de discapacidad o dependencia.

Esta situación, que irá in crescendo, requiere respuestas por parte de los poderes públicos, ya que hacia mediados de este siglo los mayores de 65 años superarán el 36%.

Las estructuras y los recursos sanitarios habrán de adecuarse a estas nuevas necesidades, y las nuevas tecnologías podrán ser un eficaz aliado para ello.

- b) **La red de oficinas de farmacia están en disposición de ofrecer una eficaz colaboración con el sistema sanitario** para afrontar estas nuevas orientaciones y tareas. Su capilaridad y cercanía a los pacientes mayores podrán ayudar eficazmente a los Servicios de Salud y a los Servicios Sociales.
- c) **La Farmacia Comunitaria podrá prestar sus servicios tanto de modo presencial como a distancia o a domicilio.** La atención farmacéutica a domicilio (AFD) con el apoyo de las Nuevas Tecnologías tiene una indudable importancia estratégica, dado el estado físico de los mayores.

Además, la AFD está llamada a tener gran relevancia en razón a que tanto la ONU como la UE han mostrado su preferencia por la permanencia de las personas mayores en su domicilio en lugar de su ingreso en residencias, pero siempre que cuenten con apoyo externo (p. ej., la teleasistencia y la telemonitorización).

- d) **La Ley 16/1997 da soporte a la Atención Farmacéutica Domiciliaria (AFD)**, ya que menciona la atención en la oficina de farmacia, pero también admite que podrán prestar servicios en su entorno. En función de ello, algunas Comunidades Autónomas cuentan ya con programas estables de AFD, en tanto que otras los han implantado con carácter experimental, principalmente en virtud de Acuerdos con algunos COF. También hay que constatar que determinadas Comunidades Autónomas han regulado la Atención Domiciliaria a mayores y dependientes, pero lamentablemente algunas no han incluido en ella a farmacéuticos.

Ante tan dispersa situación sería muy conveniente la aprobación de criterios comunes en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

- e) Para avanzar en este crucial asunto, convendría tomar como punto de partida el **Documento Marco de CGCOF (2006)**. En él se fijan posibles **contenidos** de la AFD. Entre ellos:

- 1) Revisión de botiquines.
- 2) Seguimiento farmacoterapéutico personalizado.
- 3) Detección de reacciones adversas.
- 4) SPD.
- 5) Promoción de la salud.
- 6) Prevención de enfermedades.
- 7) Información sobre uso racional de medicamentos y utilización de dispositivos.

8) Fomento de hábitos de vida saludable y alimentarios

- f) También es importante definir bien el **perfil de los pacientes** susceptibles de incluir en programas de AFD (mayores carentes de suficiente autonomía personal, generalmente crónicos y polimedicados).
- g) Otro aspecto clave para que la AFD sea efectiva y positiva es el de los **requisitos que deberían reunir las farmacias** para poder participar voluntariamente en programas de AFD y que, según el Documento Marco, básicamente habrían de ser los siguientes:
- Contar con suficientes recursos humanos formados al efecto,
 - Disponer de adecuados recursos tecnológicos de apoyo para la telemonitorización y teleasistencia.
 - Establecer un procedimiento para la acreditación de las oficinas de farmacia, y
 - Disponer de herramientas y medios para facilitar la comunicación con los pacientes, sea personalmente o a distancia, y también con otros profesionales no farmacéuticos a fin de trabajar en equipo.
- h) La AFD es una potente herramienta para la **coordinación sociosanitaria**. Por ello, acertaban al referirse a los servicios farmacéuticos los autores del Esquema de Estrategia sociosanitaria, que ha planteado el Ministerio de Sanidad a Comunidades Autónomas, y agentes sociales y profesionales. Sin embargo, hasta ahora este punto está pendiente de desarrollo.

4. *En cuanto a LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS Y LA FARMACIA, se han destacado las siguientes cuestiones:*

- a) **La era digital se proyecta sobre toda la sociedad** en el día a día e incide en los más diversos ámbitos, entre ellos el sanitario y, por supuesto, el farmacéutico.

- b) La llamada e-salud es un potente factor para la reforma y la modernización del sistema sanitario.

- c) **Como señala la OMS son múltiples las ventajas que ofrecen las herramientas digitales para que los sistemas sanitarios ganen en agilidad y eficiencia**, para apoyar la investigación y la innovación y para atender con calidad a los pacientes, pero no deben olvidarse determinadas carencias (desigual calidad de la información que circula por la red, problemas de interconexión e interoperabilidad, deficiente estandarización de los datos, dispersión de fuentes informativas, ausencia de una gobernanza para el conjunto del SNS...).

- d) Todo ello evidencia la **necesidad de contar con una Estrategia Nacional de e-salud, en cuya elaboración habría de participar la Farmacia.**

- e) La **Farmacia Comunitaria ha sido pionera a la hora de utilizar las posibilidades que ofrecen las herramientas digitales.** Un ejemplo notable es la implantación de receta electrónica, de la que se derivan incontables ventajas para los pacientes y para el sistema sanitario.

- f) Ante la Historia Clínica Digital y su progresivo desarrollo debería tenerse en cuenta al farmacéutico dentro del marco regulatorio sobre su gestión y acceso.

- g) **La oficina de farmacia ha de estar atenta a los costes y a los cambios que comportan los equipamientos tecnológicos y valorar**

las posibilidades que ofrecen los nuevos dispositivos móviles (wearables) y la multiplicación de apps.

- h) Desde la profesión farmacéutica habría que fomentar la **creación de plataformas, comunidades u otros instrumentos de signo colaborativo**, así como velar por la calidad y el rigor de la información sobre medicamentos y productos sanitarios.
- i) **La Farmacia**, como **fuentes y gestora de datos**, debería tener siempre presentes las **exigencias de la legislación protectora** aplicable en esta materia.
- j) La Farmacia habría de posicionarse ante **los retos que plantea el fenómeno Big Data** y analizar las garantías de confidencialidad y privacidad ante la actual insuficiencia regulatoria.

A MODO DE CONCLUSIÓN FINAL, el VI Encuentro Profesional de Cofares considera que la formación, la información y las nuevas tecnologías, son factores estratégicos de primer orden para que la Farmacia pueda dar respuesta eficaz a las demandas sociales y sanitarias del siglo XXI en línea con lo que demandan los farmacéuticos.

Santander 4 de Septiembre de 2015