

VICENTE J. BAIXAULI, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA CLÍNICA, FAMILIAR Y COMUNITARIA (SEFAC)

## “Queremos hacer valer mejor nuestros conocimientos”

EN EL ÚLTIMO AÑO, EN SEFAC HAN PROCURADO AVANZAR EN EL MENSAJE DE LA TRANSFORMACIÓN DE LA FARMACIA COMUNITARIA TRAS LA PANDEMIA Y EL PROGRESO DEL VALOR CLÍNICO QUE APORTA EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO, A FIN DE QUE SE TENGA EN CUENTA LA LABOR SANITARIA DEL FARMACÉUTICO COMUNITARIO Y NO SOLO LOGÍSTICA.



**E**l avance en el papel clínico, clave en el futuro de la farmacia comunitaria, se ha visto refrendado en el interés de la profesión por las Jornadas SEFAC, que visitaron 15 ciudades desde febrero a junio. “Queremos hacer valer mejor nuestros conocimientos e implicarnos y comprometernos más con la obtención de resultados en salud en la población”, afirma **Vicente J. Baixauli**, presidente de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC).

¿Cómo se encuentra la farmacia comunitaria en estos momentos? “Creo que está anestesiada mientras se aproxima hacia un cambio de ciclo”, razona. Sostiene que “el eje de fon-

do sobre el que deben orbitar el resto de las preocupaciones es el rol que ocupa la farmacia comunitaria en el sistema sanitario, que debería llevar a una profunda reflexión, puesto que nuestro sistema de salud presenta mucho margen de mejora en materia de gestión clínica". Añade que, a corto plazo, la digitalización y las nuevas tecnologías están cambiando la forma de relacionarse a todos los niveles, también a nivel sanitario, y que hay que estar preparados para el cambio. Piensa que lo que "realmente preocupa" a los farmacéuticos comunitarios de nuestro país "es la continuidad del modelo tal cual lo conocen hasta ahora".

### Los mismos retos

Le preguntamos por las necesidades prioritarias que tiene la farmacia comunitaria. Señala que son "encontrar su norte, ser coherente con él y caminar hacia él". Desde el punto de vista de SEFAC, "el norte pasa por que la farmacia sea asistencial y se integre como un recurso más en el sistema sanitario". Para ello, "hacen falta cambios que no todos están dispuestos a realizar". "SEFAC considera imprescindible el cambio de sistema retributivo, un sistema de desarrollo profesional continuado, la especialidad en farmacia comunitaria, desarrollo de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales, etcétera", manifiesta. Lamenta que siguen siendo los mismos que hace más de ocho años, cuando publicaron el documento '15 retos'. En definitiva, "crecer como profesionales sanitarios en el sistema sanitario, ser más farmacéuticos".

Defiende que hay que integrar al farmacéutico comunitario en el sistema sanitario desde la Atención Primaria. "A pesar de que cada vez hay un mayor número de pacientes con patologías crónicas, estamos inmersos en un sistema sanitario hospitalocéntrico, en el que se priman los recursos de la atención especializada frente a los de la Atención Primaria y a la salud comunitaria. Pensamos que ése no es el camino. Para dar respuesta a los grandes retos de presente y futuro de la sanidad, debemos tener una Atención Primaria reforzada y coordinada con el resto de los profesionales sanitarios", justifica. Recuerda que ese cambio de enfoque debe implicar el apoyo decidido de la Administración.

El de los desabastecimientos es un tema complejo que requiere la colaboración de todos. Como han debatido durante las Jornadas SEFAC, piden a las autoridades sanitarias que estudien la posibilidad de facilitar la dispensación excepcional para solucionar algunos casos de desabastecimientos, al igual que ha ocurrido recientemente con la amoxicilina pediátrica o el condroitinsulfato. "Solicitamos que se permita a los farmacéuticos comunitarios, en coordinación con los médicos, establecer protocolos de actuación que posibiliten llevar a cabo dispensaciones excepcionales para resolver las incidencias que puedan comprometer la adherencia y persistencia terapéutica de los pacientes", declara Baixauli. Por lo que respecta a la llamada prescripción complementaria, como existe en otros países, "esta forma de dispensación colaborativa podría ser un recurso para disminuir la incidencia de este problema al igual que se realiza en dichos países, es decir, de forma protocolizada y por farmacéuticos habilitados para ello".

El presidente de SEFAC se muestra de acuerdo con que el futuro de la farmacia está ligado a la provisión de servicios centrados en el paciente, "si queremos que la farmacia siga existiendo tal cual la conocemos". La labor sanitaria que se realiza desde las farmacias ha evolucionado progresivamente desde la elaboración y dispensación de medicamentos al asesoramiento sobre los medicamentos y la salud pública, cristalizando en la provisión de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales. Estos servicios abarcan desde los estrictamente centrados en el uso más eficaz y eficiente de los medicamentos (seguimiento farmacoterapéutico, revisión del uso de los medicamentos, etcétera) hasta los vinculados con la salud comunitaria (participación en cribados y campañas sanitarias, información sobre vacunación, cesación tabáquica, etcétera). Igualmente, "hay margen de mejora para desarrollar otros servicios, no asistenciales pero de valor añadido, como la docencia y la investigación".

Alega, por otro lado, que la inversión y el acceso a medicamentos innovadores desde la oficina de farmacia se puede promover "contando con ella y no excluyéndola por motivos económicos y no asistenciales". Asevera que la Atención Primaria y la farmacia comunitaria no deben ser excluidas del conocimiento y el manejo de estos medicamentos. "Así, lo que consiguen es que la innovación no llegue a todos los pacientes, dificultando el acceso a dichos medicamentos y la atención farmacéutica a los pacientes que los utilizan, y parece ser que ésta

"EL NORTE PASA  
POR QUE LA FARMACIA  
SEA ASISTENCIAL Y  
SE INTEGRE COMO UN  
RECURSO MÁS EN EL  
SISTEMA SANITARIO"

es la única manera que han encontrado para ahorrar el coste en la dispensación de estos medicamentos", critica. Propone asimismo promover la formación en la innovación a los farmacéuticos comunitarios. Por ello, entre otras medidas, "se debe mejorar la formación sobre estos medicamentos implicando a farmacéuticos comunitarios en la aplicación de protocolos conjuntos de dispensación colaborativamente con el resto de los agentes sanitarios".

Baixauli concluye que "el farmacéutico es un recurso sanitario accesible y bien valorado por la población, como quedó demostrado durante la pandemia y en los meses posteriores, pero que siguen obviando los gestores sanitarios". Reprocha que sigue siendo un recurso infrutilizado por parte de la Administración, que no acaba de apostar por contar con él. Lanza un mensaje "a quien corresponda": "Habría que analizar las barreras por las que no se producen avances en esta colaboración más allá de la tradicional".

### APUESTA POR LA TELEATENCIÓN FARMACÉUTICA

¿De qué forma la telemedicina ayudará a que la farmacia, como agente activo, se posicione? "Con la demanda, seguramente vía atención domiciliaria", contesta Vicente J. Baixauli. Desde el ámbito asistencial, SEFAC apuesta y promueve, para aquellos pacientes que la requieran, la teleatención farmacéutica (TAF), "la práctica farmacéutica asistencial a distancia que utiliza las TIC para complementar la atención farmacéutica presencial que precise el paciente". La entienden como un complemento a la atención farmacéutica presencial que incluye la prestación a distancia de algunos servicios profesionales farmacéuticos asistenciales.