

ALFREDO MENÉNDEZ ANTOLÍN, PRESIDENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE ASTURIAS

“Los farmacéuticos rurales son los sanitarios con mayor presencia en los municipios de menor tamaño”

EN ASTURIAS HAY UN TOTAL DE 454 FARMACIAS: 104 SE ENCUENTRAN EN EL CONCEJO DE GIJÓN, 90 EN OVIEDO Y 37 EN AVILÉS. DEL TOTAL DE OFICINAS DE FARMACIA DEL PRINCIPADO, 54 ESTÁN EN ZONAS RURALES: 47 SE UBICAN EN CONCEJOS DE ENTRE 800 Y 5.000 HABITANTES, MIENTRAS QUE SIETE SE SITUAN EN MUNICIPIOS CON MENOS DE 800 VECINOS.



Aunque Asturias no está entre las comunidades más afectadas por el despoblamiento, las zonas rurales alejadas de la zona central y las zonas en las que la minería constituía el principal recurso laboral sufren desde hace tiempo un gran descenso de población. Esto afecta a la vida de los habitantes de estas localidades debido a una disminución y deslocalización de los servicios.

Alfredo Menéndez Antolín, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Asturias, firma que los farmacéuticos que ejercen en estas zonas, como vecinos y como proveedores de servicios, padecen este deterioro desde el punto de vista personal y también en el desarrollo profesional. *“Se debe apostar por potenciar estas zonas a través de programas que permitan a su población mantener un nivel de vida adecuado, y a los profesionales que prestan sus servicios en ellas poder llevar a cabo su labor en las mejores condiciones y asegurando su viabilidad”*, defiende.

Recuerda que, en Asturias, hay una farmacia de media por cada 2.251 habitantes. A diario, hay 97 farmacias de guardia, de las que 36 abren en zonas rurales. Por ende, *“la farmacia rural es un valor muy importante para la población que reside en los pueblos de Asturias”*. Asevera que asegura un servicio sanitario imprescindible que trasciende la actividad de adquisición, custodia, conservación y dispensación de los medicamentos. *“Los farmacéuticos rurales son los sanitarios con mayor presencia en los municipios de menor tamaño”*, declara. De ahí que su labor, a su entender, va un paso más allá en comparación a aquellos que ejercen la profesión en grandes núcleos urbanos.

El modelo de farmacia está basado en la garantía del servicio de medicamentos en igualdad de condiciones a los ciudadanos con

independencia de cuál sea su lugar de residencia. En Asturias, como en el resto del país, existen farmacias repartidas a lo largo de toda la geografía que garantizan el acceso de la población a la medicación prescrita.

Dicha comunidad autónoma cuenta, desde enero del pasado año, con un proyecto de comunicación entre las farmacias comunitarias y los centros de salud para resolver incidencias de receta electrónica, que está teniendo muy buena acogida entre todos los actores implicados. Menéndez Antolín explica que el objetivo es superar los problemas de comunicación que se plantean entre centros de salud y farmacias en la atención al paciente y evitar que éste deba acudir de nuevo a su médico. Se acaba de ampliar al área sanitaria IV y esperan que, en unos meses, puedan cerrar todo el mapa sanitario de Asturias. Este proyecto ha dado respuesta a una necesidad que los farmacéuticos comunitarios venían demandando desde hace años. *“Poder comunicarnos de forma directa con el médico”*, aclara. Subraya que *“la comunicación entre profesionales es necesaria para lograr una buena atención al paciente”*. Añade que esto ha sido posible gracias al trabajo en equipo entre médicos, farmacéuticos y administrativos del Servicio de Salud, la Consejería de Salud, el COF y las farmacias comunitarias de Asturias.

Potenciar lo asistencial

Le planteamos que el futuro de la farmacia está ligado a la provisión de servicios centrados en el paciente. Determina que *“la farmacia deberá potenciar la parte asistencial, algo cada vez más demandado por los ciudadanos, lo que contribuirá a mejorar la eficiencia del sistema sanitario, facilitará el desarrollo profesional de los farmacéuticos y conseguirá asegurar la viabilidad de las farmacias, en especial en las zonas rurales”*.

Para él, los servicios más importantes que se deben desarrollar son los de educación sanitaria enfocados a campañas de diversa índole (vacunación, farmacovigilancia o uso adecuado de los medicamentos), y los que están, hoy en día, concertados con la Administración, como son la realización de test de VIH o el programa de mantenimiento con Metadona.

“Otros tantos, de vital importancia para los pacientes, son el Sistema Personalizado de Dosificación (SPD), cesación tabáquica y seguimiento en patología crónica: diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia, etcétera. También vivimos un cambio tecnológico ligado al uso de Apps, que nos permiten mejorar la experiencia de los pacientes y poner en marcha herramientas como FarmaHelp, una red neuronal que conecta a las farmacias entre sí con el fin de encontrar medicamentos en situación de desabastecimiento”, dice Menéndez Antolín. Igualmente menciona CISMED, un sistema a través del cual pueden reportar a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) aquellos medicamentos con problemas de suministro para que se puedan tomar las medidas pertinentes lo más rápido posible, y Nodofarma Asistencial, un portal que sirve de apoyo a los farmacéuticos para crear la historia clínica farmacéutica de los pacientes y, de esta forma, mejorar la calidad de las indicaciones farmacéuticas.

¿La automatización y digitalización facilitan la implementación de servicios? Contesta que los servicios los provee el profesional y las distintas herramientas sirven para llevarlos a cabo de la mejor forma. *“No hay duda de que la digitalización de la farmacia es inevitable. Las farmacias cuentan con herramientas tecnológicas y programas informáticos fantásticos”*, reflexiona. Considera que *“son muchas las ventajas y oportunidades que ofrecen las nuevas tecnologías y que permitirán a las farmacias estar más al lado del cliente-paciente de una forma personal e individualizada”*.

Otra cuestión que abordamos con él es de qué forma la educación sanitaria que ofrece el farmacéutico a los ciudadanos potencia su papel en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Señala que *“la atención al ciudadano debe ser compartida entre los distintos profesionales sanitarios que atienden al paciente, y el farmacéutico es uno más de ellos dentro del SNS”*. Insiste en que la red de farmacias comunitarias forma parte del sistema sanitario y, por tanto, los proyectos que surgen de las oficinas de farmacia también se deben compartir entre las administraciones autonómicas con competencia en salud para mejorar el sistema. Sostiene que hay muchos proyectos en los que participa activamente la farmacia comunitaria que se están llevando a cabo con éxito en otras comunidades autónomas y que se podrían importar para impulsar acciones de salud pública y otro tipo de actividades que incrementarían la capacidad del sistema.



**“LA COMUNICACIÓN
ENTRE PROFESIONALES
ES NECESARIA PARA
LOGRAR UNA BUENA
ATENCIÓN AL PACIENTE”**

Piensa que, desde la farmacia comunitaria, se pueden dispensar a los pacientes medicamentos innovadores. En ese sentido, indica que, *“en los últimos años, se han impuesto las reservas singulares que han impedido que los medicamentos innovadores se siguieran dispensando a través de las farmacias comunitarias”*. Puntualiza que es una práctica que se ha generalizado y que no tiene por qué ser así.

Del precio de los medicamentos, argumenta que *“ya no es un problema autonómico ni nacional”*. *“Es un problema global y se debe abordar desde las instituciones europeas”*, razona. Cree que es interesante tener en cuenta que la tecnología que se utiliza para elaborar los medicamentos es cada vez más avanzada, *“lo cual no tiene por qué ser la excusa para que cada vez su coste se dispare de forma desorbitada”*. Propone *“hablar de valor en lugar de precio, de necesidad y no de coste, porque poner precio a la salud no debe ser la forma de abordar la atención sanitaria a la población”*. +