

# “Sin el farmacéutico comunitario no puede haber un correcto abordaje de la cronicidad”

**LOLA MURILLO ES VICEPRESIDENTA DE SEFAC Y LA COORDINADORA DE CRONICIDAD DE LA SOCIEDAD CIENTÍFICA, UN ÁREA A LA QUE SE LE PRESENTAN GRANDES RETOS POR DELANTE Y QUE EN LOS ÚLTIMOS MESES HA TENIDO UN PAPEL FUNDAMENTAL.**

“La cronicidad siempre ha sido un aspecto que me ha interesado, tanto por la importancia que tiene en el devenir del sistema sanitario y de la prestación farmacéutica, como por las características de la farmacia en la que ejerzo en Sevilla”, explica

**Lola Murillo**, uno de los nombres que destacan en el organigrama de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC) tanto por su puesto como *vicepresidenta* como por su implicación en la cronicidad desde la sociedad como coordinadora del grupo dedicado a ello. Su puesto acredita su interés por un reto de la salud que cada vez es más importante. “Comencé a introducirme en este campo en 2008 y desde entonces he estado vinculada a esta área en los distintos proyectos he hemos ido desarrollando ya sea internamente o en proyectos que requerían la participación de SEFAC”.

El papel de Murillo en la Comisión de Cronicidad es el de coordinar un grupo que se encarga de estudiar la colaboración con el farmacéutico comunitario para abordar uno de los grandes retos de la salud. “Esto implica el análisis de la evidencia científica disponible, generar también esa evidencia mediante proyectos de investigación y estudios científicos, formación, guías prácticas y consensos de actuación y trabajar en algo fundamental para el correcto abordaje de la cronicidad”. La vicepresidenta de SEFAC explica que además de coordinar dicho trabajo, busca “abrir



Lola Murillo

nuevas vías de trabajo” con las que transmitir el papel fundamental que realiza el farmacéutico comunitario.

## El rol del farmacéutico

El envejecimiento de la población en España y el aumento de la esperanza de vida de la sociedad traen como consecuencia un evidente aumento de los enfermos crónicos. Por ello, al Sistema Nacional de Salud se le presenta uno de los mayores retos de los últimos tiempos y que debe aprender a gestionar ante la constante llamada a la sostenibilidad. En esta fórmula, hay una figura que tiene una gran importancia: “Sin el farmacéutico co-

unitario no puede haber un correcto abordaje de la cronicidad". "El rol del farmacéutico comunitario es fundamental", sostiene la vicepresidenta de SEFAC. "Las enfermedades crónicas son enfermedades que van, normalmente, asociadas a la polimedición y a la adherencia terapéutica y que los pacientes son pacientes ambulatorios", explica Murillo sobre un tipo de paciente que "quiere seguir viviendo su entorno". Esa situación traslada gran parte de la responsabilidad sobre el mantenimiento de su salud al farmacéutico comunitario, una figura que destaca por ser alguien cercano y de confianza. "Es un profesional experto en medicamentos y el más próximo a esos pacientes y a su entorno y que suele no sólo conocer al paciente, también a sus familiares y todas sus circunstancias".

¿Se valora desde la Administración el trabajo de los farmacéuticos en cuanto a su labor con los pacientes crónicos? "Creo que la Administración es también cada vez más consciente", afirma Lola Murillo pese a que considera que queda aún un trabajo que hacer para que "los farmacéuticos sean considerados profesionales de la salud merecedores de participar en aquellos proyectos en los que intervengan otros sanitarios" así como reclama que tengan voz en foros científicos en los que se hable de medicamentos, cronicidad, prevención o adherencia, por poner algunos ejemplos. "En SEFAC trabajamos para que así sea y cada vez nuestra presencia es mayor, no solo en cantidad sino también en relevancia, pero siempre quedan cosas por hacer", atestigua.

### La formación en cronicidad

La vicepresidenta de SEFAC destaca que el farmacéutico comunitario es un profesional capacitado por sus conocimientos, experiencia y situación como una "puerta de entrada al sistema sanitario" y que además también actúa como final de la cadena ya que es el último profesional al que el paciente acude cuando busca que le dispensen la medicación necesaria. "Eso no significa que no haya que mantenerse continuamente actualizado y formado", una labor a la que no es ajena SEFAC que recientemente ha publicado "una guía de adherencia para el manejo de problemas relacionados con la falta de adherencia terapéutica" que ayuda a su detección durante el servicio de dispensación y que está disponible para sus socios. "Tenemos una gran oferta formativa que se canaliza a través de nuestra plataforma Campus SEFAC y a través de la cual se puede acceder a formación acreditada en distintas modalidades", explica Murillo. En cuanto a la cronicidad, y tal y como comenta, "es un hecho transversal que se toca, en mayor o menor medida, en casi todas las formaciones que hacemos".

### El Modelo de coordinación médico-farmacéutico

Otra de esas herramientas que destacan en ayudar a la labor del farmacéutico es el Modelo de coordinación médico-farmacéutico, un documento que estuvo marcado en la agenda de SEFAC a finales de 2017 cuando se presentó públicamente y en el que Murillo tuvo un papel fundamental. Además de su labor como vicepresidenta y coordinadora, también figuró

## El farmacéutico del mañana

Preguntada por cómo será la labor del farmacéutico comunitario en los próximos años, Lola Murillo defiende la postura de SEFAC: "Un modelo de farmacéutico asistencial, centrado en dar respuesta a las necesidades de sus pacientes según la evidencia científica disponible". Murillo destaca una figura que busque continuamente la formación, que actualice sus conocimientos y que tenga gusto por la investigación. Alguien que quiera "implicarse y colaborar activamente con el resto del equipo de salud" y que se comprometa "con el sistema sanitario". "Creo que el farmacéutico, además de un profesional sanitario, debe tener un toque humanista y saber humanizar la asistencia", apunta la vicepresidenta de SEFAC. "Un servicio no solo debe ser profesional y apoyado en la evidencia científica más actual, también debe prestar un trato humano y ser capaz de tener en cuenta la opinión de otros profesionales y del propio paciente", declara.

como una las autoras de lo que es "un proyecto de gran relevancia" que puede suponer "un paso fundamental para afrontar con más garantías el reto que supone la cronicidad para el sostenimiento del Sistema Nacional de Salud" y del que Murillo destaca especialmente haber logrado poner de acuerdo en un documento a todas las sociedades médicas de atención primaria y la sociedad de los farmacéuticos comunitarios. "La coordinación y colaboración es clave y este Modelo sienta las bases de cómo puede ser esa colaboración entre médicos y farmacéuticos. Debemos aprovecharlo", declara la Vicepresidenta de SEFAC.

Tras ser presentado públicamente, el Modelo de coordinación médico-farmacéutico se llevó hasta el Ministerio de Sanidad de cara a iniciar unas conversaciones que se prevén largas pero que si fructifican pueden ayudar

y ser fundamentales para su fácil instauración. "Fue una primera toma de contacto que fue bien recibida", explica Murillo, consciente de que queda mucho trabajo por hacer. "A los profesionales nos gustaría que la Administración fuera a veces más rápida y receptiva de lo que resulta en ocasiones", afirma, advirtiendo de que "es el momento de que se toma en serio el reto mayúsculo que supone la cronicidad y el envejecimiento de la población". Para ello es necesaria la colaboración tanto de la administración nacional como de las autonómicas. "El modelo propuesto por las sociedades científicas no debería caer en saco roto. Sería desaprovechar un caudal científico de gran valor", recalca la entrevistada, aunque es positiva al respecto: "Estoy convencida de que eso no va a pasar".

Mientras esas conversaciones siguen su curso, tanto SEFAC como el resto de sociedades que participan en el modelo (SEMERGEN, semFYC y SEMG) siguen dando pasos. "Después del trabajo de redacción y presentación el próximo paso es el de su difusión a otros agentes e instituciones del sector, incluyendo asociaciones de pacientes y el diseño de un pilotaje para su aplicación". Murillo confía en que esa prueba piloto pueda iniciarse este 2018 en alguna comunidad autónoma ya que hay "varias interesadas y que reunirían las condiciones". El objetivo es demostrar "sus bondades y detectar posibles aspectos de mejora que faciliten su generalización y su uso por los profesionales de atención primaria", señala.

### Los próximos retos en SEFAC

2017 se ha presentado como un gran año para SEFAC. "Hemos seguido creciendo en todos los sentidos", apunta Lola Murillo, que desde el punto de vista de la Comisión de Cronicidad destaca la publicación del Modelo de coordinación, que "ha supuesto un gran reto y mucho esfuerzo". 2018 se presenta además como un curso en el que se celebrará el VIII Congreso Nacional de Farmacéuticos Comunitarios, que tendrá lugar en Alicante en mayo. "Se tratarán temas muy relacionados con la cronicidad como la adherencia terapéutica, la atención domiciliaria y otros muchos que se irán conociendo a medida que el congreso se vaya acercando", puntualiza Murillo ante uno de los retos marcados en el calendario de la sociedad. +

Sección patrocinada por:

