

# “La historia clínica pertenece al paciente, y debe ser accesible desde cualquier punto de entrada al sistema”

EL PACIENTE CRÓNICO Y POLIMEDICADO ES UNO DE LOS DESTINATARIOS PREFERENTES DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS. HABLAREMOS AHORA DEL DESARROLLO DE LA FARMACIA ASISTENCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PACIENTES.

La Plataforma de Organizaciones de Pacientes colabora con sus entidades miembros, y otros agentes sanitarios y sociales, con el objetivo de defender los derechos de las personas con una enfermedad crónica en todos los ámbitos, políticas y actuaciones. Impulsando que la asistencia sanitaria y los servicios sociales se den en condiciones de equidad y universalidad, y garantizando la accesibilidad a servicios de calidad a todos los que lo precisen.

Hablamos sobre continuidad asistencial y el papel en la misma de la farmacia comunitaria con **Carina Escobar**, presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes desde el mes de octubre. *“La atención multidisciplinar y personalizada es imprescindible para el paciente. Las enfermedades crónicas tienen un impacto enorme, no solo en nuestra salud, sino en todos los ámbitos de nuestra vida, por lo que la colaboración entre los diferentes profesionales sanita-*



Carina Escobar

rios y sociales es necesaria para conseguir reducir ese impacto. Resulta esencial que, de manera conjunta con todos los agentes implicados, diseñemos estrategias que nos permitan transmitir esa información a los pacientes y a la sociedad. Comenzando por explicarles las características del medicamento en términos accesibles para enseñarles el correcto uso y la importancia de llevar a término los tratamientos prescritos”.

### **Empoderamiento**

Numerosos estudios demuestran que un paciente más informado, con una relación de confianza con su profesional sanitario tiene una mayor adherencia al tratamiento. Al respecto, Escobar aclara *“cuando hablamos de conocimiento del paciente sobre su tratamiento hablamos de transmitir la información necesaria para el correcto uso del fármaco, eso incluye informar sobre el objetivo terapéutico, la posología, pauta, duración, la conservación del medicamento y, muy importante, la seguridad (efectos adversos, precauciones, contraindicaciones e interacciones). Se habla mucho de seguridad del paciente sin incluir al paciente, esto no es viable, no funciona. Queremos que el paciente esté involucrado, pero sin participar del proceso clínico, no puede funcionar. Sin colaboración entre todas las partes no se puede avanzar”*.

Desde la perspectiva de la Plataforma, la continuidad asistencial es fundamental para el seguimiento y calidad de vida de los pacientes crónicos. Para ellos, por ejemplo, una de las claves sin duda es *“dejar claro que la historia clínica pertenece al paciente, y debe ser accesible desde cualquier punto de entrada al sistema. Es el paciente el que debe autorizar esta entrada, pues contiene sus datos de salud y la atención sanitaria recibida”*, insiste la presidenta.

## **“A UN PACIENTE FORMADO E INFORMADO SE LE PODRÁ PEDIR CORRESPONSABILIDAD EN EL PROCESO DE SU ENFERMEDAD”**

### **Participación**

Para lograr esa participación efectiva y responsable del paciente en su propio tratamiento y proceso médico, los dos pilares indispensables que cita Escobar son información y formación. *“A un paciente formado e informado se le podrá pedir corresponsabilidad en el proceso de su enfermedad; entenderá la información que recibe del médico y será capaz de aportar su punto de vista en las decisiones acerca del tratamiento de su patología, además de responsabilizarse de los cuidados de su salud”*. Para lograr llegar a este punto, opina, necesitamos un cambio de enfoque, poner al paciente realmente en el centro, como protagonista de su salud y apoyar a los profesionales sanitarios para que cuenten con tiempo suficiente como para abordar este aspecto. Las perspectivas, son bastante optimistas, y la presidenta considera que se está avanzando en ese campo, ya que *“afortunadamente, los gestores sanitarios cada vez se dan más cuenta de que la participación de los pacientes enriquece la toma de decisiones. La experiencia que acu-*

*mulamos en el uso del sistema sanitario, especialmente las personas con una enfermedad crónica, es un valor enorme para hacer más eficiente el sistema. Pero aún queda mucho trabajo por hacer, sobre todo para que se institucionalice esta participación. Y somos las organizaciones de pacientes las que debemos seguir promoviendo esta participación efectiva, junto a los profesionales sanitarios”*.

## **“LA ATENCIÓN MULTIDISCIPLINAR Y PERSONALIZADA ES IMPRESCINDIBLE PARA EL PACIENTE”**

### **Atención Farmacéutica**

Con respecto a la Atención Farmacéutica, y su evolución en los últimos años, Escobar considera que la irrupción del propio concepto ha supuesto una evolución y, sin duda, ha contribuido a poner de relieve el potencial papel sanitario de la farmacia comunitaria.

No se atreve, sin embargo, a afirmar que la farmacia asistencial ya es una realidad. *“Depende del compromiso de los profesionales: hay farmacias que están trabajando en un cambio de modelo de atención, y comprometidas con el desarrollo de su papel como profesionales sanitarios. Otras, en cambio, necesitan avanzar en esta línea. Especial mención quisiera hacer aquí a las farmacias rurales, que en muchas ocasiones son el enlace sanitario más cercano para los pacientes”*.

En cuanto a la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos, la presidenta quiere resaltar *“la importancia de que los pacientes participemos en el diseño de los servicios que se vayan a establecer, porque esto es garantía de éxito, ya que nuestras organizaciones son las que han acumulado conocimiento sobre las necesidades reales de los pacientes. Para nosotros, es fundamental que todas las decisiones que se tomen estén basadas en el cuidado de los pacientes, de la ciudadanía, que se lleguen a acuerdos que garanticen la privacidad del paciente, su seguridad y un modelo de atención en la farmacia que aporte valor al sistema sanitario”*.

Las claves de esta implantación con éxito serán, por lo tanto, en primer lugar escuchar y conocer las necesidades de los pacientes, y contar con ellos en el diseño de los servicios, y además *“más formación a los profesionales sobre patologías crónicas, nuevos fármacos, interacción entre medicamentos, que toda implementación tenga como objetivo mejorar la calidad asistencial de los pacientes, y que los ciudadanos estemos informados”*. En cuanto a la financiación, la presidenta no lo duda *“la farmacia asistencial debería atender necesidades no cubiertas actualmente, promover conocimiento que fomente la adherencia de los tratamientos y apoyar al paciente, principalmente en lo relativo a su medicación. Para los pacientes no puede suponer un sobrecoste”*. +

**“SE HABLA MUCHO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SIN INCLUIR AL PACIENTE, ESTO NO ES VIABLE, NO FUNCIONA”**

**Sección patrocinada por:**

**ratiopharm**