

“Para que un servicio farmacéutico asistencial sea viable en el tiempo tiene que ser sostenible, y por tanto remunerado”

DESDE LA CÁTEDRA MARÍA JOSÉ FAUS DÁDER DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA SE OFRECEN TODO TIPO DE ACTIVIDADES FORMATIVAS EN FARMACIA ASISTENCIAL. DE GRADO, POSTGRADO, DOCTORADO, E INCLUSO FORMACIÓN ON-LINE Y CURSOS ESPECÍFICOS ADAPTADOS A LA ACTUALIDAD.

**E**n 1993 la OMS publicó el Informe Tokio sobre el papel del farmacéutico en los sistemas de salud, donde se indicaba que el futuro era realizar labores asistenciales a través de la Atención Farmacéutica. Instaba a las universidades a realizar investigación y docencia en este nuevo ámbito. Desde el decanato de la Facultad de Farmacia de Granada llevaban desde 1990 interesados en el tema, a raíz de la celebración de un Fórum sobre el ejercicio de la profesión farmacéutica en la sociedad actual y futura, por lo que oficializaron su actividad en el campo de la Atención Farmacéutica, a través de la creación de un Grupo de Investigación



María José Faus Dáder

reconocido a nivel autonómico. Sus objetivos: investigación, docencia, al ser un área de conocimiento nueva, y de implantación real en las farmacias, comunitarias y hospitalarias.

Hablamos sobre Farmacia Asistencial con mayúsculas con **María José Faus Dáder**, miembro del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (GIAF-UGR) y directora de la cátedra que lleva su nombre en la Universidad de Granada. Desde su punto de vista, en los 25 años que lleva el grupo, *“bajo la denominación de Atención Farmacéutica ha ido creciendo la idea de la Farmacia Asistencial, como un interés y una dedicación del farmacéutico por las necesidades del paciente sobre su medicación. Esto significa una incorporación real a los equipos de salud y una visibilidad del papel del farmacéutico en la consecución de los resultados en salud en los pacientes. Este nuevo papel, mucho más asistencial, está permitiendo el diseño, desarrollo e implantación de los Servicios Farmacéuticos Asistenciales”*.

## Metodología

El Grupo se centró, desde el principio, en los tres principales servicios que el Documento de Consenso, promovido por el Ministerio de Sanidad, incluyó bajo el término de Atención Farmacéutica: Dispensación, Indicación farmacéutica y Seguimiento farmacoterapéutico, siendo este último por su novedad, al que más dedicación le han prestado. *“Así a través del Método y el Programa Dáder, desarrollamos una metodología efectiva para detectar aquellos problemas de salud asociados a la medicación, y tratar de resolverlos en colaboración con todos los agentes sanitarios, tanto a nivel hospitalario como comunitario. Toda esta investigación conceptual y de procesos, nos ha permitido el diseño de programas para medir el impacto del seguimiento farmacoterapéutico, su posterior implantación y futura sostenibilidad, tal como es el caso del Programa conSIGUE, que tan buenos resultados ha obtenido en farmacias comunitarias, tanto desde el punto de vista de resultados en salud, como humanísticos y económicos”*, explica Faus. Realizan sus investigaciones a tres niveles. En un primer nivel, trabajan con investigadores que están directamente asociados a la UGR, con el objetivo de publicar sus resultados en revistas científicas de la mayor calidad posible, y participar en labores docentes. *“En un segundo nivel, y gracias a nuestra colaboración con la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, realizamos una investigación muy importante en hospitales de todo el país, permitiendo la realización de tesis doctorales a los farmacéuticos participantes. Por último, realizamos importantes proyectos de investigación a nivel de la farmacia comunitaria, como el Programa Dáder de Seguimiento farmacoterapéutico, el InDáder sobre Indicación farmacéutica, el mencionado Programa conSIGUE, entre otros”*.

## Implantación de servicios

Le preguntamos a la experta sobre la sostenibilidad de los Servicios Profesionales Farmacéuticos. *“Los modelos de implantación de servicios suelen constar de una serie de etapas: exploración, preparación, implantación inicial y completa, y sostenibilidad. Para que un servicio farmacéutico asistencial sea viable en el tiempo, tiene que ser sostenible, y por tanto tiene que ser remunerado. De dónde debe provenir esta remuneración es un tema que actualmente está en discusión. Mi opinión es que debe de depender del tipo de servicio, y del tipo o situación del paciente. Habrá servicios que pueden ser prioritarios para los sistemas públicos de salud, y deberían ser remunerados por los mismos. Otra situación sería la de aquellos servicios que sean*

*interesantes para los objetivos de las compañías aseguradoras, y por tanto compense su pago. Por último, habrá algunos servicios cuyo coste pueda e interés que sea asumido por el propio paciente”*.

Desde su punto de vista, para tener éxito es fundamental que el diseño de cada uno sea pilotado, para optimizar los procedimientos y las herramientas. También es importante evaluar su impacto, y tener muy presente a la población diana a la que va dirigido. Por último, para hacerlo sostenible es necesario que reporte valor a la farmacia, ya sea económico o de posicionamiento. Además, *“la formación es básica, ya que en general hay que utilizar conocimientos especializados. Finalmente, el registro y evaluación de los resultados es un requisito imprescindible en cualquier actividad asistencial. Me gustaría resaltar que tanto el registro como la evaluación de resultados en salud, no son procesos engorrosos si se planifican correctamente”*.

## “EL FARMACÉUTICO, COMO EXPERTO EN MEDICAMENTOS QUE LA UNIVERSIDAD FORMA, TIENE QUE DESEMPEÑAR UN PAPEL CLAVE EN LOS EQUIPOS DE SALUD”

### Papel del farmacéutico

En opinión de la directora, *“el farmacéutico, como experto en medicamentos que la universidad forma, tiene que desempeñar un papel clave en los equipos de salud, aportando sus conocimientos para que los pacientes obtengan el máximo beneficio de los medicamentos. A los pacientes se les puede proporcionar educación para la salud, ayudarles a través de la dispensación de los medicamentos, proporcionar información y formación para utilizarlos. Puede identificar los posibles problemas de salud asociados a la medicación, y tratar de resolverlos dentro del equipo. Todas estas actuaciones harán que la sociedad identifique al farmacéutico como un auténtico agente sanitario”*.

Lograr la continuidad asistencial y una mayor integración de la farmacia en el sistema son temas en los que el Grupo está trabajando a través del Servicio de Conciliación de la medicación. También tienen otro proyecto en la Seguridad del paciente, colaborando con los médicos y farmacéuticos de Atención primaria. *“Todo ello, con el objetivo de que el farmacéutico comunitario se sienta parte del sistema y así sea reconocido”*, afirma Faus. Antes de despedirse, agradece el esfuerzo y el entusiasmo de muchas personas que han hecho posible este grupo pionero, como los profesores Fernando Martínez y Charlie Benrimoj y *“tantos farmacéuticos asistenciales”*. +

“TANTO EL REGISTRO COMO LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN SALUD NO SON PROCESOS ENGORROSOS SI SE PLANIFICAN CORRECTAMENTE”

Sección patrocinada por:

