

JAIME ESPOLITA, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA RURAL (SEFAR)

“La farmacia rural es la que dispone de menos medios humanos y económicos, pero está a la vanguardia en digitalización”

JAIME ESPOLITA, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA RURAL (SEFAR), CREE QUE EN LA FORMACIÓN Y LA DIGITALIZACIÓN ESTÁ EL CAMINO POR EL QUE DEBE AVANZAR LA FARMACIA RURAL.

El Covid-19 cambió nuestras perspectivas y prioridades, pero también el punto de vista que teníamos sobre determinadas cosas. Una de ellas es la profesión farmacéutica. Así lo considera **Jaime Espolita**, presidente de la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR), quien valora cómo la irrupción en nuestras vidas de la pandemia supuso un antes y un después en el modo de mirar hacia nuestras farmacias. *“En mi opinión –reconoce el farmacéutico– se ha reforzado ante la opinión pública el papel sanitario y asistencial de nuestra profesión en todos sus niveles”. “La labor realizada desde Atención Primaria, hospitales, farmacia comunitaria, distribución o industria ha sido clave a la hora de afrontar esta crisis sanitaria; los pacientes han sido conscientes de que el profesional sanitario más accesible para ellos ha sido el farmacéutico”, continúa.*

50
Farmacias



El presidente de SEFAR considera, sin embargo, que ese “antes y después” debería aprovecharse para “introducir cambios y mejoras” en la profesión en lo referente a “la comunicación, al trabajo colaborativo y, en el caso de la Farmacia Comunitaria, a la asunción de nuevos roles asistenciales más enfocados a la atención del paciente y menos a su actividad más empresarial y economicista”.

El Covid-19 ha dejado a su paso “una gran cantidad de sufrimiento y el enorme esfuerzo y sacrificio que, en menor o mayor medida, nos ha supuesto a todos”. Pero también, destaca Espolita, ha demostrado las fortalezas de “un sistema sanitario fuerte y equitativo que, aún con sus fallos, nos ha permitido llegar a una situación más o menos controlada de ingresos hospitalarios y con unas tasas de vacunación realmente altas”.

Una de las importantes patas de esa fortaleza ha sido la Farmacia, aunque, según Espolita, también podría haber intervenido más: “Creo que la farmacia podría haber jugado un papel más crucial en este periodo. No hablo solo de servicios como la realización y certificación de pruebas de diagnóstico o la colaboración en la vacunación, sino de aspectos como haber utilizado a la Farmacia Comunitaria como nexo de unión entre pacientes y Atención Primaria cuando se limitaba la atención presencial en estos centros; o haber contado más en todo lo referente a la implantación y difusión de medidas de salud pública o educación sanitaria”.

Algunas de esas limitaciones parten, considera el presidente de SEFAR, de que la Administración “sigue teniendo cierta desconfianza hacia la Farmacia Comunitaria”. Un hecho que, seguramente, tenga que ver con “contar con un sistema retributivo basado en aspectos meramente comerciales (ligados exclusivamente al margen del medicamento) y con el ‘alma’ menos asistencial y más empresarial de estos establecimientos aunque sea minoritaria dentro del sector”.

Una apuesta por la formación

Otra asignatura pendiente, o al menos el camino hacia el que debería dirigir sus pasos el sector de la Farmacia, es el de la formación. “Deberíamos avanzar hacia un tipo de Farmacia Comunitaria más especializada en la prestación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales, más allá de la dispensación de medicamentos que, obviamente, siempre será nuestra principal función”, describe Espolita. “Que en el futuro existieran farmacias acreditadas para prestar servicios como la Atención Farmacéutica colaborativa en pacientes con tratamientos de ámbito hospitalario, servicios de cesación tabáquica, seguimiento farmacoterapéutico y de adherencia, conciliación y optimización de la medicación... sería un paso muy importante”, explica el farmacéutico.

En esta profesionalización de los servicios del farmacéutico, también debe atenderse a la remuneración del profesional: “No podemos caer en el error de pensar que este hecho no va a suponer un cambio en el modelo retributivo actual de la Farmacia Comunitaria. Todos los países de nuestro entorno que están implantando estos servicios profesionales remunerados lo hacen desde un modelo mixto y no ligado exclusivamente a un margen sobre el precio de los medicamentos, lo cual nos parece una postura coherente”.

La atención al paciente

Otro aspecto a considerar es el de trabajar con más profundidad en la atención al paciente. “Debería afrontarse de forma global y no como departamentos estancos en los que cada nivel asistencial trabaja por su cuenta sin apenas comunicación con el resto”, considera Espolita. De hecho, con esa intención ha nacido, de la mano de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria-SEFH, Telémaco, un proyecto de Atención Farmacéutica colaborativa entre Farmacia Hospitalaria y Comunitaria y que está resultando todo un éxito. “También esperamos poner en marcha en fechas muy próximas otro proyecto de estas características junto con la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria pero, en este caso, centrado en la colaboración médico-farmacéutico en la atención de nuestros pacientes”, explica el farmacéutico, que agrega: “Creemos que tejer una red en la que todos los profesionales sanitarios implicados en la atención de un paciente se comuniquen y trabajen de forma colaborativa sería un gran paso, y lo único que pedimos es apoyo por parte de nuestras instituciones y la Administración”.

También fundamental es el papel que juega la digitalización. “Debemos aprovechar los medios tecnológicos de los que disponemos actualmente para complementar, mejorar y facilitar nuestra labor y nuestra relación con los pacientes”, explica el farmacéutico, quien añade que “la farmacia rural, dentro de nuestro sector, es la que dispone de menos medios humanos y económicos y, a día de hoy y aunque suene pretencioso, creo que está a la vanguardia de esta digitalización”.

El farmacéutico no cree, sin embargo, que el camino esté en aumentar la presencia en redes sociales. “No creo que el futuro de las farmacias sea ese ni que la mayoría de ellas pueda hacerle frente, ya que seríamos como pequeñas islas incomunicadas dentro de un inmenso océano en el que ya existen operadores con más medios y experiencia”.

En cualquier caso, desde la Farmacia Rural están inmersos en diferentes proyectos de digitalización, como el ya citado Telémaco, que entrará en su fase 2.0 este verano. “Hemos desarrollado también la herramienta de comunicación Comunifar, que permite establecer una comunicación rápida, confidencial y segura entre pacientes, farmacias y resto del personal sanitario”, añade.

Tampoco pierden de vista los logros alcanzados, como la modificación del Real Decreto 823/2008 por parte del Ministerio de Sanidad o la aprobación de leyes de ordenación farmacéutica como las de Castilla-La Mancha o la Comunidad de Madrid en las que se reconoce la singularidad de la Farmacia Rural. “Son tremendamente importantes porque dentro de un sector tan heterogéneo como el de la Farmacia Comunitaria, la Farmacia Rural desempeña un papel esencial en la cohesión de nuestro sistema sanitario y tiene una tipología de pacientes y unas necesidades muy diferentes al de otro tipo de farmacias”, valora. Por último, en cuanto al futuro de la Farmacia Rural, el presidente de SEFAR considera que los avances deben ir dirigidos a “desarrollar una cartera de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales reglados, acreditados y remunerados que permitan asumir nuevos roles y alejarnos de la imagen más empresarial que a veces se tiene”. “Seguir desliziándonos por la pendiente más comercial tiene serios riesgos que nos pueden llevar a ser irrelevantes en el futuro de nuestro sistema sanitario”, concluye. +

“SE DEBERÍA HABER CONTADO MÁS CON LOS FARMACÉUTICOS PARA LA IMPLANTACIÓN Y DIFUSIÓN DE MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA O EDUCACIÓN SANITARIA”