

VICENTE BAIXAULI, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA CLÍNICA, FAMILIAR Y COMUNITARIA (SEFAC)

# “Institucionalmente se ha desaprovechado la capacidad sanitaria de los farmacéuticos comunitarios durante la pandemia”

AL IGUAL QUE TODO EL SECTOR SANITARIO, LA FARMACIA COMUNITARIA HA SUFRIDO DOS AÑOS COMPLICADOS DEBIDO A LA PANDEMIA. Y AUNQUE HACEN AUTOCRÍTICA PLANTEANDO TODOS LOS ASPECTOS DE MEJORA, TAMBIÉN PIDEN A LAS AUTORIDADES QUE SE LES DÉ MÁS MARGEN PARA BENEFICIO DE LOS PACIENTES.

Los dos últimos años han sido complicados para todo el mundo. También para SEFAC. Haciendo balance de la convivencia con la pandemia, el *presidente de la organización, Vicente Baixauli*, manifiesta que la crisis llegó en un momento de transición hacia un cambio de Junta Directiva, “y no nos lo ha puesto fácil”. El primer reto que tuvieron que asumir fue el de retrasar y transformar el congreso nacional al formato virtual. “A pesar del éxito (con más de 2.000 inscritos), supuso un gran esfuerzo organizativo”, señala Baixauli. Después de eso, la pandemia alteró, como en el resto de ámbitos, todas las actividades presenciales, “lo que nos obligó a reinventarnos impulsando, sobre todo, la formación a distancia; terreno en el que SEFAC fue, sin duda, puntera, principalmente en materia de Covid-19 (test, vacunación, procedimiento de actuación con síntomas menores compatibles, etc.)”, indica.



En 2021, empezaron a volver a la actividad presencial con las jornadas de delegación autonómicas, con las que recorrieron toda la geografía española. Pese a las adversidades, haciendo un balance general, el presidente de SEFAC se siente satisfecho, gracias al esfuerzo y dedicación de todos, pues considera que *“hemos solventado muy positivamente todas las dificultades que esta pandemia nos ponía”*.

Con lo cual, considera el portavoz de los farmacéuticos comunitarios, *“como sociedad científica es indudable que la pandemia nos ha afectado organizativamente y en el contacto habitual con nuestros socios, pero también nos ha permitido reinventarnos y seguir impulsando el valor científico y profesional de los farmacéuticos comunitarios”*.

## Al pie del cañón

Asimismo, cree que, desde el punto de vista de los pacientes, la opinión de la población sobre los farmacéuticos comunitarios se ha reforzado; sobre todo teniendo en cuenta el colapso sanitario que se ha vivido en otros niveles asistenciales y la desatención que han sufrido en Atención Primaria. *“La farmacia comunitaria ha sido el centro sanitario que siempre ha estado disponible y ha atendido presencialmente, incluso desarrollando la atención farmacéutica domiciliaria, que antes de la pandemia estuvo cuestionada (SEFAC fue la primera organización farmacéutica que puso el tema sobre la mesa, en nuestro congreso de 2018) y que durante la pandemia se ha demostrado que es necesaria”*.

De hecho, añade Baixauli, la nueva Ley de Farmacia de Madrid ya la contempla. A su juicio, *“la población ha entendido todavía más el valor de la red de farmacias, la importancia de su cercanía y accesibilidad y que, sin ella, los efectos de la pandemia en la salud de la población, especialmente de los pacientes más vulnerables y los crónicos, habría sido mayor”*. Aunque también tiene alguna espina clavada acerca del papel de la farmacia comunitaria durante el Covid-19, porque *“han sido incontables las veces que durante la pandemia la farmacia comunitaria, y concretamente SEFAC, se ha ofrecido a la Administración sanitaria para aportar y sumar en la búsqueda de soluciones a los problemas derivados de la pandemia”*. Institucionalmente, lamenta, *“se ha desaprovechado la capacidad sanitaria de los farmacéuticos comunitarios”*.

Esto evidencia, a su modo de ver, que el margen de mejora es importante en diferentes niveles. En primer lugar, como profesión, *“debemos tener más convicción para dar un salto definitivo en esa dirección”*, argumenta el presidente de SEFAC. *“Aún se vive de manera un tanto drástica la dicotomía entre farmacia comercial y farmacia sanitaria, y aunque las farmacias son establecimientos privados, somos profesionales de la salud, estamos en un sector regulado, y el grueso de nuestra facturación viene a través del Sistema Nacional de Salud”*.

Por lo tanto, prosigue, *“no debemos olvidar que tenemos una responsabilidad hacia el paciente, primero, y también hacia el sistema sanitario. De ahí que, al igual que pedimos y reivindicamos que se nos tome en consideración como agentes de salud, debemos comprometernos con nuestra labor clínica y asistencial”*.

Por otra parte, y a nivel externo, considera necesario que la Administración sanitaria mejore su visión de la farmacia comunitaria, aproveche más su potencial, y facilite la colaboración de los farmacéuticos comunitarios con el resto de profesionales sanitarios. Esto, explica, *“se puede hacer a través de muchas vías: desarrollando normativas que faciliten la labor asistencial de las farmacias, incorporándolas en las estrategias del SNS, promoviendo la creación de equipos multidisciplinares, etc.”*

Al mismo tiempo, la correcta coordinación entre los diferentes niveles sanitarios, para el farmacéutico, es uno de los grandes talones de Aquiles del SNS. El problema es que está ahí desde hace décadas, lo cual significa, en su opinión, *“que seguimos sin avanzar lo suficiente,*

*o no tan rápidamente como sería deseable, al menos desde el punto de vista político-institucional, pues no hay una apuesta decidida al respecto por parte de las Administraciones sanitarias y, en ocasiones, se han avivado también disputas corporativistas que no aportan nada a los pacientes”*.

Desde el punto de vista científico y profesional, incluso desde las bases, aclara, sí surgen iniciativas interesantes, *“pero se necesita ese respaldo que solo pueden dar las autoridades para que realmente cuajen y se consoliden más iniciativas de coordinación”*.

## Los proyectos de SEFAC

En este sentido, SEFAC propone y trabaja constantemente en diferentes proyectos. En la actualidad, avanza Baixauli, en materia de digitalización, están dándole forma a la propuesta de teleatención farmacéutica, *“con la que queremos ayudar a la adaptación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales a los cambios provocados por la digitalización”*, además de diferenciar claramente esta práctica de la telefarmacia que, desde su punto de vista, *“tiene una clara connotación comercial y/o logística alejada de lo que son los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales”*. Esta propuesta se presentó en el congreso de mayo y esperan poder publicarla íntegramente próximamente.

Pero, además, continúan trabajando *“intensamente”* en potenciar la labor clínica de los farmacéuticos a través de distintos frentes, desde la formación, con los programas de capacitación, hasta la difusión, mediante las carpas de servicios profesionales que este mismo año han vuelto a retomar, tras el parón que sufrieron por la pandemia. *“Este año ya hemos celebrado cinco en distintas localidades y después del verano habrá otras cuatro”*, revela el directivo.

Asimismo, expone, *“seguimos con proyectos como INDICA+PRO, implantación sobre indicación farmacéutica, y ConóceMe, para mejorar el conocimiento de los medicamentos en los adolescentes, y hemos iniciado también una colaboración con la Fundación Gasol para participar en el estudio PASOS, sobre estilos de vida y salud en niños y adolescentes”*. Por último, *“estamos trabajando en la cuarta edición del congreso SEMERGEN-SEFAC, que este año se celebrará en noviembre en Segovia”*.

Para concluir, el presidente de SEFAC reflexiona sobre los retos que se debe marcar la farmacia para los próximos años. En su opinión, estos tienen que ver con el enfoque que quieran dar a la profesión.

*“Hay grandes amenazas, sectores que quieren introducirse en el mundo del medicamento a través de soluciones logísticas y modificar las relaciones de intermediación como ya ocurre en otros sectores”*. También, añade, *“hay colectivos que quieren asumir las funciones del farmacéutico comunitario, sobre todo en el ámbito de la atención a pacientes crónicos, adherencia terapéutica, etc.”*

Pero todas estas amenazas podrán ser o no más fuertes *“dependiendo de cómo reaccionemos ante ellas”*. Es decir, *“el farmacéutico comunitario puede hacerles frente y convertirlas en oportunidades, así como trabajar en las mismas, trabajando y reforzando su rol asistencial, demostrando que nadie mejor que él puede intervenir cuando se trate de medicamentos y pacientes”*.

Ese es el principal reto, subraya: *“Creernos que somos el referente sanitario en materia de medicamentos, porque realmente lo somos y podemos ayudar a la población con ello, y, además, conseguir que se nos de voz autorizada allá donde haya un medicamento y un paciente”*. Así pues, concluye que *“no podemos permitir que no se nos vea como profesionales sanitarios y eso empieza también por mirarnos al espejo y reconocernos como tales no solo en nuestros discursos, sino también en todas y cada una de nuestras actuaciones”*. +