

boletín sefac

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE FARMACIA COMUNITARIA

www.sefac.org

contenidos

SEFaC - Fundación Pharmaceutical Care España

I Congreso de la SEFaC

Infowin

Desarrollo metodológico del Consenso
sobre Atención Farmacéutica

n.1
marzo
2003

sefac

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE FARMACIA COMUNITARIA

junta directiva

Presidente

Miguel Angel Gastelurrutia Garralda

Vicepresidente 1º

Elena Dualde Viñeta

Vicepresidente 2º

Guillermo Navarro Ojel-Jaramillo

Secretario

Alejandro Eguilleor Villena

Tesorero

Neus Caelles Franch

Contador

José Ibáñez Fernández

Vocal 1º, de relaciones externas

Manuel Machuca González

Vocal 2º, de formación y acreditación

Fernando Fernández-Llimós

Vocal 3º, de informática

José Ramón García Soláns

Vocal 4º, de relaciones con otras asociaciones

Antonio Barbero González

Vocal 5º

Laura Tuneu Valls

carta del director

miguel angel gastelurrutia garralda

presidente de la sociedad española de farmacia comunitaria

SEFaC - Fundación Pharmaceutical Care España

La SEFaC fue presentada oficialmente el 21 de febrero de 2002. Anteriormente había existido una "comisión promotora" cuyo trabajo consistió en su constitución y legalización como Sociedad. Uno de los objetivos que, ya en julio de 2000, perseguía la citada "comisión promotora" era poder demostrar a la sociedad y al mundo sanitario la "mayoría de edad" de los farmacéuticos comunitarios españoles. En efecto, en palabras de nuestro actual presidente honorífico, presidente entonces de aquella comisión y de la primera Junta Directiva de la SEFaC, Paco Martínez, *"hasta entonces los farmacéuticos comunitarios españoles teníamos necesidad de que otros farmacéuticos provenientes de otros campos profesionales fueran quienes hablaran y defendieran, en los diferentes foros, a la farmacia comunitaria. Esto debe cambiar. Debemos ser nosotros mismos nuestros portavoces, sin que nadie nos tenga que defender"*. Comparto plenamente esta opinión. Era frecuente ver cómo se referían a la farmacia comunitaria, y cómo la defendían, eminentes profesores universitarios, importantes farmacéuticos de la industria, etc., mientras que los farmacéuticos comunitarios permanecíamos casi mudos en nuestras boticas.

Como digo, uno de los objetivos de la SEFaC era precisamente romper

con esa tradición y potenciar la presencia del farmacéutico comunitario, siendo éste el sujeto que iba a defender y comunicar su importante actividad asistencial, en todo tipo de foro. Sin embargo en el último momento y probablemente por la inercia de tantos años, la SEFaC, aunque nació como entidad independiente, en seguida, y supongo que por las inercias propias de nuestra inexperiencia, tendió rápidamente la mano a otra institución en la que existían otros farmacéuticos, no comunitarios. Me estoy refiriendo concretamente a la Fundación Pharmaceutical Care España con la que hemos compartido esta primera fase de la vida de nuestra Sociedad.

Ha sido un periodo interesante en el que hemos tratado de dar a conocer la SEFaC, ofrecernos a dialogar con la Administración y poner las bases estructurales para que una Sociedad joven pueda funcionar (negociación de una revista, página web, boletín, etc.).

En la reunión de la Junta Directiva de la SEFaC del pasado 6 de febrero, al analizar nuestros datos económicos constatamos que la mayor parte de nuestros recursos, más del 70%, iban destinados a la citada Fundación. La consecuencia directa de este hecho es que

quedábamos muy débiles económicamente a pesar de tener unas cuotas relativamente elevadas. Esta circunstancia unida al hecho ya comentado de la conveniencia del inicio de nuestra andadura como sociedad científica independiente, nos ha llevado a tomar la decisión de independizarnos de la Fundación Pharmaceutical Care España.

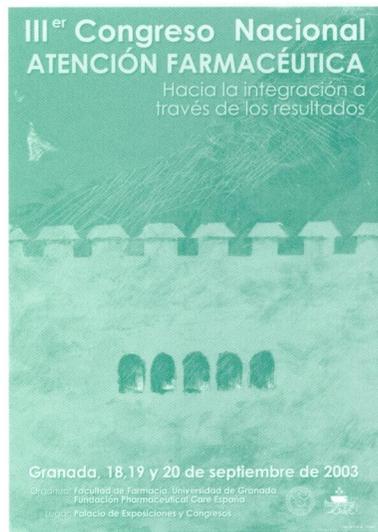
La idea de la Junta Directiva era mantener todos los servicios que la SEFaC viene prestando (revista, boletín, web, etc...), a la vez que esto nos permitía reducir la cuota de la SEFaC casi a la mitad. Así será, de manera que a partir de este año la cuota de inscripción a la SEFaC es de 50€ anuales, cuota que entendemos mucho más razonable que la anterior, manteniéndose todos los servicios que ya se venían prestando, independientemente de que es decisión de la Junta seguir trabajando para poder ofrecer otros nuevos servicios.

Quiero aprovechar este momento para agradecer a la Fundación su apoyo durante este recorrido conjunto que hemos realizado, colaboración que espero se siga manteniendo en el futuro. De hecho, este año, los socios de la SEFaC, de acuerdo con el convenio firmado entre Fundación-SEFaC, se mantendrán como colaboradores de la Fun-

dación hasta mediados de año, pero la Fundación se ha comprometido a mantener, hasta diciembre de 2003, la condición de "colaboradores" a los socios de la SEFaC. Esto va a permitir que todos vosotros podáis beneficiaros del descuento que se realiza en la cuota de inscripción del III^{er} Congreso Nacional de Atención Farmacéutica que con el título "Hacia la integración a través de los resultados" se celebrará en Gra-

nada durante los días 18, 19 y 20 de septiembre, a los colaboradores de la Fundación y a los socios de la SEFaC. Aprovecho para invitaros a todos a asistir al mismo.

A partir de enero de 2004, los socios de la SEFaC pagarán su cuota de 50€ anuales dejando de ser colaboradores de la Fundación salvo que, por supuesto y os animo también a ello, os asociéis a la misma.



I Congreso de la SEFaC - Comunicación con los socios

A partir de ahí, y entendiendo ya la SEFaC como una sociedad totalmente independiente, tal como se concibió en su origen, la Junta Directiva tomó la decisión de organizar en octubre de 2004 el I CONGRESO DE LA SEFaC.

Entendemos que una de las actividades de cualquier sociedad científica debe ser la organización de un congreso en el que se debatan los temas que interesan y preocupan al colectivo. Debe ser un lugar de encuentro para conocernos mejor entre nosotros, y promocionar ante la sociedad tanto la SEFaC como el

trabajo que los farmacéuticos comunitarios realizamos a diario.

Será el único congreso dirigido exclusivamente a todos los farmacéuticos comunitarios. En este número del Boletín os presento un avance de lo que pretendemos que sea el "Congreso de los farmacéuticos comunitarios". Como puedes comprender la organización de un congreso, y más si éste es el primero de una Sociedad joven, supone un reto que asumimos con gran ilusión. Espero de vuestra colaboración y sugerencias para el mismo.

En otro orden de cosas, y en la misma reunión de la Junta Directiva, decidimos también que debíamos tener una mayor presencia en la actividad cotidiana del farmacéutico.

Para ello pensamos en implantar un sistema de comunicación con nuestros socios, vía correo electrónico, mediante el que pretendemos enviarte alertas, información sobre las actividades que venimos realizando en la Sociedad, etc. Espero que este nuevo servicio, que estará coordinado por Laura Tuneu, te sea útil.

Infowin

Hace ya un tiempo os enviamos documentación y una propuesta de venta de un paquete informático de laboratorios Grifols, INFOWIN, que nos puede permitir ofrecer información en nuestras farmacias sobre los medicamentos

que toma el paciente. Habéis sido muchos los que os habéis interesado en el mismo, pero por razones de tipo organizativo entre ambas partes, Grifols y SEFaC, este asunto se ha ido demorando en el tiempo.

En estos momentos vamos a retomar el tema, por lo que en breve, personal de Grifols se pondrá en contacto con aquellos socios que hayan mostrado interés en la adquisición de INFO-WIN.

Desarrollo metodológico del Consenso sobre Atención Farmacéutica

Antes de terminar quisiera referirme a un tema que me parece puede tener gran trascendencia en nuestra práctica cotidiana. Recordarás que a finales de 2001 se presentó el Consenso sobre Atención Farmacéutica que, coordinado por la Dirección General de Farmacia, fue elaborado por un grupo de expertos en temas farmacéuticos. Desde el primer momento fuimos muchos los que apoyamos, e incluso podemos afirmar que promovimos, el trabajo de este grupo y, por supuesto, asumimos el resultado final. Era necesario clarificar la terminología de ciertos conceptos que estaban siendo utilizados con distintos significados en función de la persona que los utilizaba.

Hoy todos asumimos que la Atención Farmacéutica incluye todas aquellas actividades, que se realizan en la farmacia, orientadas al paciente en contraposición con aquellas otras orientadas exclusivamente al producto. También sabemos que podemos profundizar en una cartera de servicios desde la farmacia comunitaria y que, entre ellos, el denominado "seguimiento farmacoterapéutico personalizado" se puede equiparar al concepto de Pharmaceutical Care que definieron en 1990 Hepler y Strand.

Más tarde, nosotros mismos propusimos al Ministerio la necesidad de desarrollar este consenso en su aplicación práctica a la farmacia comunitaria, que por supuesto sería diferente a otros ámbitos de la práctica, como por ejemplo, el hospital. Te adjunto el escrito, de fecha 25 de mayo de 2002, dirigido a la Directora General de Far-

macias solicitándole la constitución de una comisión paritaria SEFaC – Dirección general para "profundizar en el desarrollo y aplicación práctica de la filosofía y conceptos contenidos en el Documento de Consenso" (ANEXO I).

No sólo no obtuvimos respuesta a este escrito sino que recientemente, y por distintos medios, hemos tenido conocimiento de que la Dirección General está en proceso de constituir otro "grupo de expertos" para profundizar en el desarrollo metodológico del citado Consenso.

Este grupo estaría compuesto por los miembros del primer grupo a los que, parece ser, se sumarían algunos farmacéuticos de CIM y un número que actualmente desconozco de médicos.

Ante la falta de respuesta y el conocimiento de estas noticias nos pusimos en comunicación con el Subsecretario del Ministerio de Sanidad, D. Pablo Vázquez, planteándole nuestra disconformidad con tal proceder por los siguientes motivos (ANEXO II).

El grupo de expertos que elaboró el Consenso era un grupo heterogéneo en el que estaban representados aquellos grupos o personas que habían trabajado en temas de AF. Su propósito era, como he indicado antes, el tratar de clarificar y definir ciertos conceptos que se venían utilizando de manera diferente por los distintos autores. Para ello, y dado que su objetivo abarcaba a toda la actividad de farmacia asistencial, se convocó a personas de procedencia diversa que habían estado trabajando en

temas relacionados con la Atención Farmacéutica. Nada que objetar a los miembros de esa comisión que, no me cansaré de repetirlo, hicieron un gran trabajo.

La situación actual no es la misma. Tenemos las bases conceptuales definidas y planteados, de forma general, tres servicios que la farmacia comunitaria puede desarrollar. De lo que se trata en este momento es de desarrollar las bases metodológicas de los mismos, es decir, establecer cómo el farmacéutico comunitario va a realizar en la práctica cotidiana la Dispensación Activa, la Indicación Farmacéutica y el Seguimiento Farmacoterapéutico.

Esta tarea, tampoco me cansaré de repetirlo, la debe realizar quien la utilice diariamente. Si el Seguimiento se va a realizar en un hospital, serán los farmacéuticos de hospital quienes elaboren sus procedimientos, en definitiva, su metodología. Pero si estamos hablando de farmacia comunitaria, deberían ser los farmacéuticos comunitarios quienes diseñen la metodología de su práctica.

Este escrito fue rápidamente contestado por la Directora General, (ANEXO III) recordándome que hay dos personas de la Junta de la SEFaC en dicha comisión con lo que deberíamos darnos por satisfechos.

Es evidente que no podemos compartir esta visión del proceso, por lo que recientemente he vuelto a escribir a la Directora General (ANEXO IV) proponiéndole una conversación sobre estos y otros asuntos que nos preocupan.

Espero que el conocimiento de estos escritos te ayude a conocer lo que sobre este aspecto piensa la Dirección General y lo que estamos tratando de hacer para que entiendan que la metodología cotidiana es algo muy específico de cada profesional. Ningún farmacéutico comunitario desarrollaría una metodología sobre cómo elaborar unidosis en

un hospital; ningún farmacéutico de hospital elaboraría una metodología sobre cómo un médico de familia debe realizar su trabajo en la consulta; pero parece que ellos sí deben estar presentes en la elaboración de la metodología de la práctica del farmacéutico comunitario. Creo que sobran más comentarios sobre este asunto.

Todo ello además de que pueden coexistir diferentes metodologías para cualquiera de los servicios que la farmacia comunitaria vaya ofreciendo en el futuro.

Te mantendremos informado sobre éste y cualquier otro asunto que afecte a nuestra profesión.

Recibe un abrazo. ■

sefac

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE FARMACIA COMUNITARIA

ANEXO I

Ilma. Sra. Directora General de Farmacia y Medicamentos.
Paseo del Prado, 18
28014 - Madrid
C/c D. Pedro Pablo de la Barrera

Madrid, a 25 de Mayo de 2002

Recientemente ha sido elaborado y publicado el documento denominado Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica, fruto del trabajo de un grupo de farmacéuticos expertos en el tema coordinado por la Dirección General de Farmacia de ese Ministerio.

Desde la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFaC), apoyamos desde el primer momento este documento ya que entendimos que ayuda a clarificar y definir diversos conceptos a la vez que apunta unas líneas básicas de actuación en la farmacia comunitaria con los que nos sentimos plenamente identificados.

Creemos además, que la gran virtud de este documento, a parte de las anteriormente citadas, es su utilidad como soporte de trabajo para el posterior desarrollo y concreción práctica de los distintos servicios que en él se plantean.

Por todo ello, le solicitamos formalmente la constitución de una Comisión paritaria Ministerio de Sanidad – SEFaC con el objetivo de profundizar en el desarrollo y aplicación práctica de la filosofía y los conceptos contenidos en el Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica, para que la farmacia comunitaria española pueda seguir dando el mejor servicio posible a la ciudadanía.

A la espera de sus noticias, aprovecho para ponerme a su disposición para tratar éste o cualquier otro asunto relacionado con el mundo de la farmacia comunitaria y de los medicamentos en general.

Miguel Angel Gastelurrutia Garralda
Presidente de la
Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

sefac

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE FARMACIA COMUNITARIA

ANEXO II

Exmo. Sr. Pablo Vázquez
Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo
Paseo del Prado, 18
28014 - Madrid
C/c Dña. Victoria de la Cuesta

San Sebastián, 03 de febrero de 2003

He tenido conocimiento de que desde el Ministerio de Sanidad se está convocando a diferentes personas con el objetivo formar una comisión para profundizar en el desarrollo del Consenso sobre Atención Farmacéutica (AF) que realizado por un grupo de consenso, fue publicado en diciembre de 2001.

Quisiera recordarle que la elaboración de la metodología para la aplicación de los principios teóricos reflejados en dicho Consenso, debe ser desarrollada por los profesionales implicados en su práctica cotidiana, y más concretamente por sus asociaciones y sociedades representativas, es decir: la SEFaC (Sociedad científica de la Farmacia Comunitaria), Vocalías de Oficina de Farmacia del Consejo General (por cuanto que representan la parte del ejercicio profesional que nos interesa) y FEFE (representantes de los titulares de las farmacias sin cuya colaboración difícilmente podrá aplicarse ninguna metodología)

Como en la Comisión que Vds. están convocando no existe ningún representante de la SEFaC, entiendo que dicha Comisión queda viciada de inicio, y por tanto, sus resultados no podrán ser tenidos en cuenta por nuestros asociados. En este sentido quisiera recordarle que el pasado 25 de mayo remitimos a ese Ministerio un escrito solicitando una comisión paritaria SEFaC - Dirección General, escrito que como viene siendo habitual en Vds. no ha recibido respuesta.

En la SEFaC volvemos a constatar no sin cierto pesimismo que, una vez más, desde ese Ministerio se rechaza nuestra colaboración, que desde la existencia de nuestra Sociedad hemos venido, y seguiremos, ofreciendo.

Por tanto, sirva este escrito para comunicarle nuestro malestar por su actitud, a nuestro entender, totalmente equivocada, que nos obligará a manifestarnos públicamente, como ya ha ocurrido recientemente con el asunto de los Dispositivos de Ayuda al Cumplimiento (DAC) en el que también hemos sido obviados.

Atentamente.



Miguel Angel Gastelurrutia Garalda
Presidente de la
Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

fe de erratas

En el artículo titulado: "NOTICIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA", publicado en el número 4 (diciembre) de 2002, faltaba el nombre de su autora: **Flor Álvarez de Toledo**. *Farmacéutica Comunitaria en Oviedo*



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO



DIRECCIÓN GENERAL
DE FARMACIA
Y PRODUCTOS SANITARIOS
María Victoria
de la Cuesta García
DIRECTORA GENERAL

ANEXO III

Don Miguel Angel Gastelurrutia Garralda
Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria
C/ Conde de Peñalver, 35, 1º
28006 MADRID

Madrid, 13 de febrero de 2003

Estimado Sr. Gastelurrutia:

En contestación a su escrito de 3 de febrero, dirigido al Ilmo. Sr. Subsecretario de Sanidad y Consumo, en relación a la convocatoria de un Grupo de Expertos para el desarrollo metodológico de la Atención Farmacéutica como continuación al Consenso sobre Atención Farmacéutica publicado en Diciembre de 2001, este Centro Directivo expresa las siguientes consideraciones:

El Consenso sobre Atención Farmacéutica, que promovió esta Dirección General, inició su andadura en julio de 2000, convocando a doce expertos en la materia de distintos ámbitos de la profesión farmacéutica (farmacia comunitaria, farmacia hospitalaria, farmacéuticos de atención primaria, inspección farmacéutica y Universidad), asimismo estuvieron representados el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y la Fundación Pharmaceutical Care España.

La Sociedad Española de Farmacia Comunitaria, que usted preside, se constituyó el 21 de marzo de 2001, ocho meses después de que se iniciaran las reuniones del grupo de expertos.

Como Ud bien conoce, dos miembros del mencionado grupo de expertos forman parte de la actual Junta Directiva de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria, D. Guillermo Navarro Ojel-Jaramillo (Vicepresidente 2º) y D. Manuel Machuca González (Vocal 1º, de relaciones externas), por lo que a mi entender, la Sociedad que usted preside, estaba suficientemente representada.

DIRECCIÓN GENERAL
DE FARMACIA
Y PRODUCTOS SANITARIOS
María Victoria
de la Cuesta García
DIRECTORA GENERAL

Próximamente, la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, convocará a un grupo de expertos, formado por farmacéuticos y médicos de distintos ámbitos profesionales, con el objetivo de llegar a un consenso sobre las bases metodológicas de los tres servicios esenciales del ejercicio profesional del farmacéutico orientado a las necesidades del paciente: dispensación activa, consulta farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico.

Pensamos, desde esta Dirección General, que sería lo más conveniente volver a convocar a los mismos expertos, considerando la magnífica labor desarrollada en el anterior Documento de Consenso y siendo las personas más adecuadas para continuar las pautas ya establecidas en el mismo.

A este grupo de expertos, se incorporarían médicos de familia y técnicos que desarrollen su labor en los Centros de Información de Medicamentos.

Le saluda atentamente,

María Victoria de la Cuesta

Dña. Victoria de la Cuesta
Ilma. Sra. Directora General de Farmacia y Medicamentos.
Paseo del Prado, 18
28014 - Madrid

San Sebastián, 12 de marzo de 2003

Estimada Sra. de la Cuesta

En primer lugar quiero agradecerle su rápida contestación a nuestro escrito de 3 de febrero en relación a la convocatoria de un Grupo de Expertos para el desarrollo metodológico de la Atención Farmacéutica como continuación al Consenso sobre Atención Farmacéutica publicado en Diciembre de 2001.

Es evidente que la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFaC) que presido se constituyó con posterioridad al comienzo de actividad del Grupo de Expertos que desarrollaron el Consenso, lo que también pone de manifiesto que ninguno de los miembros del mismo lo eran como representantes de la SEFaC sino que estaban allí por méritos propios, independientes.

Dicho esto, e insistiendo por lo mismo en que la SEFaC no se siente representada en la Comisión que están convocando, quiero reiterar mi disconformidad con el argumento que plantea en su respuesta.

Fuimos varios los farmacéuticos que incluso propusimos en su día la convocatoria de la Comisión de Expertos para la realización del Consenso de Atención Farmacéutica, Consenso que personalmente he defendido y apoyado en todo momento porque creo que es un documento de síntesis y definición del papel del farmacéutico asistencial de gran trascendencia.

Otra cosa muy distinta es lo que hace referencia al posterior "desarrollo metodológico" de esos conceptos. En este sentido nuestras diferencias son evidentes. En cualquier campo de la salud, la metodología la desarrollan los profesionales que la utilizan en la práctica diaria, si bien es cierto que es posible que en un momento dado puedan requerir ayuda de expertos en otras áreas, para resolver aspectos concretos.

No puedo comprender cómo una persona que no ha dispensado nunca un medicamento va a ser capaz de elaborar una metodología sobre la dispensación. Sinceramente creo que es un ejercicio destinado al más rotundo fracaso. Todo ello al margen de que pueden coexistir diferentes métodos para realizar las mismas actividades. ¿O, es que todos los médicos o personal de enfermería realiza la educación sanitaria utilizando la misma metodologías? Y, ello solo por ponerle un ejemplo.

Brindándome a dialogar sobre estos aspectos personalmente con Vd. cuando lo desee, reciba un saludo.

Miguel Angel Gastelurrutia Garralda

Presidente de la
Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

I Congreso



SEFaC

Tarragona, Octubre de 2004

Cartera de Servicios de la Farmacia Comunitaria:

Dispensación, Consulta de Indicación Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico

La Junta de SEFaC, consciente de su responsabilidad en la captación de las necesidades profesionales del farmacéutico comunitario, y de proporcionar herramientas para su desarrollo, ha visto el momento de promover su primer congreso.

En la última década, la farmacia ha evolucionado en su vertiente asistencial, mediante el desarrollo en la prestación de servicios. La SEFaC consciente de la importancia de esta evolución, ha elegido la Dispensación, Consulta de Indicación Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico como temas de debate y desarrollo en su primer congreso.

El comité organizador se ha planteado que los asistentes al Congreso adquieran la visión, los conocimientos y la experiencia práctica de otros farmacéuticos para poder implantar y mantener de forma continuada la prestación de estos servicios profesionales.

El comité organizador da una especial importancia a la actividad extracongresual, que cree el clima adecuado para fomentar las sinergias del trabajo en equipo, las relaciones y el intercambio de ideas.

PRE-PROGRAMA PROVISIONAL

Jueves tarde

- Conferencia Inaugural:
El farmacéutico que necesitan nuestros pacientes
Dr. Francisco Martínez
- Bienvenida por parte de los alcaldes de Tarragona y Reus
- 1. Mesa redonda: ¿Por qué una cartera de servicios?
Vídeo: ¿Qué hace el farmacéutico? ¿Qué podría hacer?
- Fiesta de Bienvenida:
Actuación de los Castellars (Xiquets de Reus)
Degustación de platos típicos
Sesión de Jazz

Viernes mañana

2. Dispensación:
Protocolos y procedimientos
Puntos críticos en la dispensación
Validación del proceso. Evaluación económica
Comunicaciones orales

Viernes tarde

3. Consulta de indicación farmacéutica:
La indicación farmacéutica en el mundo
Puntos críticos en la indicación; modelos de consulta de indicación farmacéutica
Validación del proceso. Evaluación económica
Comunicaciones orales

Sábado mañana

4. Seguimiento farmacoterapéutico
El seguimiento en el mundo
Puntos críticos en el seguimiento, modelos
Validación del proceso. Evaluación económica
Comunicaciones orales

Sábado tarde

5. Asamblea de la SEFaC
6. Conferencia de clausura
7. Conclusiones del congreso

Con la colaboración de

AstraZeneca 