



ASÍ LO VEMOS:

Destrezas del
farmacéutico
del siglo **XXI**



Una colección de pensamientos debe ser una farmacia donde se encuentra remedio a todos los males.

Voltaire



GUÍA “ASÍ LO VEMOS”

Recoge la imparable evolución de la Oficina Farmacia tras la pandemia Covid -19.

Prólogo: En un afán por apoyar a quienes han demostrado siempre su interés de ser mejores farmacéuticos y profesionales, editamos hoy esta Guía del Farmacéutico del S.XXI, agradeciendo de antemano el esfuerzo de todos los autores que han participado en ella.

Con esta iniciativa intentamos responder de la forma más sencilla posible a las preguntas y problemas a los que nos enfrentamos los farmacéuticos hoy, procurando soluciones prácticas y aunando la experiencia y recomendaciones de expertos de primer nivel, profesionales de la salud con un gran bagaje y experiencia en el terreno de la farmacia.

Esta Guía pretende dar respuestas adecuadas y razonables a los retos que tenemos por delante. Desde mi posición al frente de la distribuidora farmacéutica de referencia en España, uno de ellos es garantizar el acceso universal a los recursos de salud, independientemente de factores geográficos y personales.

La llegada de la pandemia ha transformado nuestras vidas y prioridades. Un escenario que nos anima a sobrepasar nuestro perímetro tradicional de actuación para contribuir junto a la farmacia a cerrar la brecha digital en el ámbito de la salud para garantizar un acceso equitativo.

Informar, prevenir y digitalizar son las palabras claves de esta nueva era, y estamos preparados para asumir ese reto sanitario.

Abrimos las páginas de esta guía como un paso más, un nuevo capítulo de inmenso valor al servicio de las personas.

Eduardo Pastor

▶ DESAFÍO TECNOLÓGICO. DIGITALIZACIÓN

- Telemedicina y Telefarmacia.
Tomás Fernández / Jaime Espolita
- Salud y autocuidado en Internet.
Jaume Pey
- Bulos en salud. El farmacéutico, prescriptor de información rigurosa.
Carlos Mateos

▶ EL PACIENTE, CENTRO DEL ECOSISTEMA DE SALUD

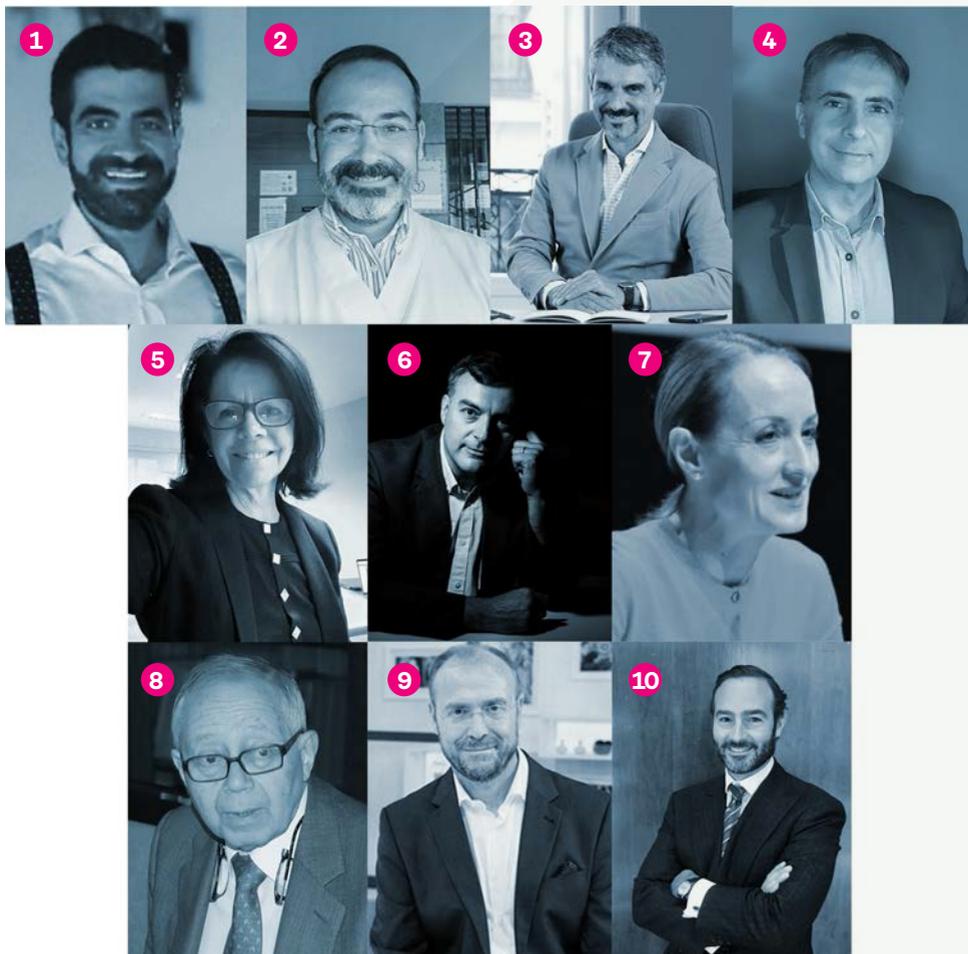
- La necesaria coordinación farmacéutica de los distintos niveles asistenciales.
Olga Delgado
- Atención Domiciliaria desde la farmacia comunitaria.
Vicente J. Baixauli
- Expectativas de los pacientes sobre servicios farmacéuticos.
Cheles Cantabrana

▶ REQUISITOS PARA LA EVOLUCIÓN

- Revisión y adaptación de las leyes autonómicas de Ordenación Farmacéutica.
Julio Sánchez Fierro
- La Covid y la recertificación de competencias del farmacéutico.
Julio Zarco
- Sostenibilidad empresarial de la Oficina de Farmacia.
Luis de Palacio

Coordinadora de contenidos

Asunción Redín



- 1 **TOMÁS FERNÁNDEZ.** Director de desarrollo de Docline
"Telemedicina y telefarmacia son dos términos que convergen en el mismo objetivo: teleasistencia."
- 2 **JAIME ESPÓLITA.** Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR)
"La farmacia rural española atesora un gran potencial, no solo en lo que se refiere a la atención sanitaria de sus pacientes, sino también en otros aspectos sociales como la disminución de la brecha urbano-rural y la fijación de población en este medio."
- 3 **JAUME PEY.** Director general anefp
"La oficina de farmacia debe digitalizarse sin perder su esencia como centro sanitario que custodia los medicamentos y productos de autocuidado y con un profesional sanitario que ofrece un consejo de salud altamente valorado por la sociedad."
- 4 **CARLOS MATEOS.** Director de la agencia de comunicación COM Salud, coordinador del Instituto #SaludsinBulos
"El farmacéutico, en su día a día tiene que hacer pedagogía constante de la salud."
- 5 **OLGA DELGADO.** Presidenta de la SEFH
"Es necesaria la coordinación farmacéutica de los distintos niveles asistenciales."
- 6 **VICENTE J. BAIXAULI.** Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC)
"La farmacia comunitaria sigue siendo, sin ningún reconocimiento ni respaldo normativo, el lugar del sistema sanitario más accesible para el paciente, tanto cuando éste acude a ella por su propio pie, como cuando lo solicita desde su domicilio."
- 7 **CHELES CANTABRANA.** Presidenta de CEAFA (Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias)
"La confianza -antes que la variedad de servicio- es la característica que mejor define la fidelización de los pacientes/clientes a su establecimiento de farmacia habitual."
- 8 **JULIO SÁNCHEZ FIERRO.** Abogado y Doctor en Ciencias de la Salud
"Se hace necesario respaldar con normas el modelo de farmacia asistencial, en situaciones de crisis y también en las de normalidad."
- 9 **JULIO ZARCO.** Presidente de la Fundación Humans
"La farmacia, una vez más, como profesión sanitaria de vanguardia, debe de estar a la altura de las circunstancias, estando cerca de los ciudadanos y avanzando en sus competencias."
- 10 **LUIS DE PALACIO.** Presidente de FEFE
"Durante este tiempo de pandemia, hemos visto cómo se ha acelerado todo cambio hacia digitalización y distribución a domicilio de una manera fulminante."

ÍNDICE

08

Tomás Fernández
"Telemedicina y Telefarmacia."

10

Jaime Espolita
"Telemedicina y Telefarmacia."

20

Vicente J. Baixauli
"El paciente: Centro del ecosistema de salud. Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria"

24

Cheles Cantabrana
"Expectativas de los pacientes sobre servicios farmacéuticos."

14

Jaume Pey
"Salud y autocuidado en Internet."

16

Carlos Mateos
"Bulos en salud. El farmacéutico, prescriptor de información rigurosa."

26

Julio Sánchez
"Atención Farmacéutica : marco regulatorio. Un antes y un después de la Covid 19."

30

Julio Zarco
"La Covid y la recertificación de competencias del farmacéutico."

18

Olga Delgado
"La necesaria coordinación farmacéutica de los distintos niveles asistenciales."

34

Luis de Palacio
"Sostenibilidad empresarial de la Oficina de Farmacia."

39

Agradecimientos.





TOMÁS FERNÁNDEZ

Director de desarrollo de Docline

Telemedicina y telefarmacia

El mundo ha sufrido una revolución. No es sólo un cambio temporal provocado por una pandemia. Es mucho más que eso. Nuestra manera de consumir, de informarnos, relacionarnos, cuidarnos... ha cambiado definitivamente.

El mundo se ha digitalizado generando nuevos modelos de negocio, nuevas formas de interacción con los clientes, pacientes, nuevos modelos de empresas, más ligeras, más ágiles, con una estructura más plana pero igual de eficientes.

Y una vez más, la clave de la supervivencia, sea el sector que sea, es la adaptación, el mirar hacia adelante haciendo nuestros los nuevos recursos, sin verlos como amenazas, sino cómo nuevos actores que vienen a rediseñar nuestros procesos más fáciles, cómodos y eficaces.

Estos últimos 10 meses, nos han demostrado que la digitalización de servicios como la salud y la farmacia, telemedicina y telefarmacia, han venido para quedarse. Son servicios que se ofrecen y que los pacientes reciben positivamente. Son herramientas de gran utilidad tanto para los profesionales como para los propios centros asistenciales.

Esta acelerada transformación digital nos ha llevado a un mundo más:

- Interconectado, y por ende, más digital.
- Síncrono pues nos exige dar respuestas en tiempo real.
- Masivo.
- Omnicanalizado.

TELEMEDICINA Y TELEFARMACIA
El término telemedicina es un futuro permanente desde hace muchos años. Lleva es-

perando su oportunidad de ser protagonista más de una década, y ha sido desde el inicio del COVID-19 cuando la telemedicina ha supuesto un crecimiento exponencial de más de un 150% en nuestro país, España.

Una pandemia devastadora que pone el mundo a prueba, ¿Seremos de verdad útiles? La respuesta es sí, sin duda, y podríamos serlo mucho más en un entorno adaptado.

Desde compañías como la nuestra, seguimos trabajando a una velocidad vertiginosa para adaptar nuestra tecnología en áreas clínicas,



Una vez más, la clave de la supervivencia, sea el sector que sea, es la adaptación.



enfocando nuestros esfuerzos en oncología y farmacia hospitalaria, donde la no presencialidad y monitorización permanente de pacientes son no sólo posibles, sino imprescindibles en muchos casos.

La confianza de la industria en: compañías que han apostado por apoyar, profesionales que ponen todo su empeño en dar la cobertura global más completa a pacientes con poca movilidad, entidades sanitarias públicas y privadas que han confiado en avanzar, visualiza un horizonte conectado, donde todos los actores del ecosistema sanitario, pacientes incluidos, puedan interactuar de manera segura, ágil y eficiente, aumentando la percepción objetiva de calidad asistencial.

¿Y LA FARMACIA COMUNITARIA?

La figura del farmacéutico comunitario puede integrarse perfectamente en el uso de las plataformas tecnológicas aplicadas a la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas, así como a situarse en una posición fundamental en el eje Médico-Paciente-Farmacia.

El objetivo es colocar al paciente en el centro formando un triángulo, donde se genera una comunicación bidireccional en cada arista en la que se encuentran el personal sanitario y la farmacia, representando el escenario ideal de un futuro digitalizado que prioriza la agilidad y la comunicación efectiva a una presencialidad no siempre necesaria.



Es por eso, que la farmacia de manera global, debe posicionarse generando canales profesionales para estar conectada con médicos y/o enfermeros, y generar un ecosistema donde pacientes puedan consultar a los especialistas, dudas o urgencias, dentro de un canal proporcionado por "su farmacia"; constituyendo el elemento de engagement más poderoso que se puede diseñar en el escenario actual.

Este modelo no representa una amenaza sino que supone hacer de la farmacia el aliado en salud más completo del sistema. Ya lo es, y debe de seguir siéndolo.

En nuestra compañía, hemos apostado desde su concepción por los profesionales de la salud. Escucharlos, adaptarnos a sus necesidades y congregar juntos, lo que nos ha permitido tener una estructura robusta, confiable, y que llega al paciente de forma madura.

Hoy, más que nunca, apostamos por el mismo modelo para la farmacia, y como empresa proveedora de tec-

nología queremos ponerlo lo más fácil posible. Analizar la capacitación necesaria, no es más que un ejercicio de costumbre al que venimos sometidos permanentemente, con cambios regulatorios constantes. Quizás toca promover el cambio para obtener retorno, y promoverlo desde dentro.

La principal barrera a la que nos enfrentamos es cultural. Recordemos que telemedicina y telefarmacia son dos términos que convergen en el mismo objetivo: teleasistencia.

Por ello, deben de ser los farmacéuticos comunitarios los que en conjunto den forma a este nuevo universo. No olvidemos que hoy en día la tecnología tiende puentes de mejora que debemos de saber aprovechar.



Telemedicina y telefarmacia son dos términos que convergen en el mismo objetivo: teleasistencia.





JAIME ESPÓLITA

Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Rural

Telemedicina y telefarmacia

LA FARMACIA RURAL ESPAÑOLA ATESORA UN GRAN POTENCIAL.

En SEFAR estamos convencidos de que la farmacia rural española atesora un gran potencial, no solo en lo que se refiere a la atención sanitaria de sus pacientes, sino también en otros aspectos sociales como la disminución de la brecha urbano-rural y la fijación de población en este medio. También creemos que este potencial está infrutilizado por distintos motivos: una legislación sectorial demasiado férrea, desinterés

por "lo rural", escasa voluntad de innovación en algunos ámbitos, etc. Fruto de este convencimiento y de la extraordinaria labor profesional que prestan nuestros compañeros decidimos, en su momento, que, si bien este tipo de oficinas de farmacia carecían de recursos suficientes para embarcarse en determinadas empresas, sí podían ser pioneras en la aplicación de las nuevas tecnologías y ser la punta de lanza de la

profesión en este campo. Por otro lado, aspectos como la cada vez más acusada escasez de profesionales sanitarios en el medio rural, el déficit en transportes y vías de comunicación y la tipología de nuestros pacientes (mayores, con escasos recursos y que viven en soledad) nos hacen ver con nitidez que la atención sanitaria en el ámbito rural será, en buena parte, digital o no será. A tenor de todo lo anterior y,

en parte espoleados por la situación de crisis sanitaria por Covid-19, nos pusimos a trabajar de forma exhaustiva en buscar la forma de acercar determinados servicios sanitarios, hasta ahora presentes exclusivamente en áreas urbanas, a nuestras poblaciones.

¿Qué necesidades tenían nuestros pacientes y cuáles de ellas podrían mejorarse a través de las nuevas tecnologías? Parece evidente que, en mayor o menor medida, la atención primaria estaba implantada en el medio rural y qué decir de la prestación farmacéutica garantizada por una red de oficinas de farmacia que llega prácticamente a todos los municipios del país. Sin embargo, existe un déficit en lo que se conoce como atención sanitaria especializada; es decir, la que se presta desde los hospitales. Este hecho provoca que el pacien-



Existe un déficit en lo que se conoce como atención sanitaria especializada; es decir, la que se presta desde los hospitales.



te rural tenga que desplazarse grandes distancias (superiores, incluso, a los 200 km) para acudir a una revisión médica, a una cita con un especialista o a ser atendido por los servicios de Farmacia Hospitalaria en caso de tener prescrito algún medicamento de este ámbito. Para muchos de nuestros pacientes, este hecho, independientemente de trabas económicas o de tiempo, llega a provocar situaciones de auténtico estrés emocional. Puestos en esta situación

decidimos indagar en el mundo de la telemedicina y la telefarmacia. En el primer caso, no para realizar esta función ya que nos es ajena sino para ofrecer y aprovechar la infraestructura y capilaridad de nuestras farmacias de modo que éstas sirvieran de nexo de comunicación entre médicos y pacientes; bien ante una situación de urgencia o una revisión hospitalaria. Proyecto éste que esperamos poder desarrollar en un futuro muy cercano.

Pero fue concretamente en la telefarmacia donde encontramos un campo de acción tremendamente útil y que nos abría un mundo lleno de posibilidades en lo que a la Atención Farmacéutica integral se refiere.

Una vez comenzado el periodo de confinamiento se estableció una relación muy estrecha, sincera y fructífera entre la Sociedad Española





de Farmacia Hospitalaria y la Sociedad Española de Farmacia Rural con el objetivo de buscar la forma más adecuada de atender a nuestros pacientes durante este difícil periodo pero que, a su vez, supusiera el germen de una integración real entre sus distintos niveles asistenciales y que tuviese vocación de continuidad en el futuro. Y de aquí nace el Proyecto Telémaco.

¿Y qué es Telémaco? Por resumirlo brevemente, Te-



Queríamos establecer una vía de comunicación directa entre profesionales hospitalarios y rurales y, de todos, con el paciente, focalizando la Atención Farmacéutica en el paciente.



lémaco es un proyecto de investigación cuyo objetivo principal es valorar la experiencia del paciente que utiliza medicamentos de ámbito hospitalario con un modelo de Atención Farmacéutica coordinado entre la farmacia hospitalaria y la rural a través de una plataforma de telefarmacia en la que el propio paciente va a quedar integrado. Dicho así puede parecer un proyecto más de los muchos que continuamente llevamos a cabo desde la profesión farmacéutica pero, en este caso y aunque pueda sonar arrogante, desde SEFAR consideramos que es una auténtica revolución para nuestra profesión.

Desde el primer momento, ambas sociedades científicas tuvimos claro que el proyecto no debía centrarse únicamente en un aspecto concreto como es el medicamento sino que quería-

mos establecer una vía de comunicación directa entre profesionales hospitalarios y rurales y, de todos, con el paciente, focalizando la Atención Farmacéutica en el paciente. Queríamos que la plataforma tecnológica que albergara este proyecto fuese lo más completa posible y pudiésemos obtener la mayor cantidad de datos para luego ser capaces de interpretarlos y aplicarlos en la mejora de la Atención Farmacéutica de nuestros pacientes.

Llegados a este punto es de destacar la enorme y excelente labor realizada por los coordinadores de este proyecto por parte de ambas sociedades, Ramón Morillo y Rosa Morillo, así como la generosidad de la empresa tecnológica encargada de desarrollar la plataforma de telefarmacia, 4Clavis Consulting, que les permitió diseñar dicha plataforma práctica-

mente a la carta y recogiendo todos los aspectos que tanto Rosa como Ramón consideraron esenciales.

El potencial de Telémaco es ilimitado: permite la acción coordinada entre farmacéuticos comunitarios y hospitalarios mediante la estratificación del paciente y, trabajando de manera conjunta para conseguir los objetivos de su farmacoterapia, acerca la atención farmacéutica hospitalaria al mundo rural a través de múltiples canales (videoconferencias,

mensajería, etc.), evitará en el futuro innumerables desplazamientos al paciente rural a la hora de dispensarle su medicación, supone un canal de comunicación permanente entre farmacia hospitalaria, rural y paciente, permite monitorizar parámetros biológicos de los pacientes quedando registrado en la plataforma, etc. Y muchas más aplicaciones que podrán implementarse en el futuro. Definitivamente consideramos que, con este proyecto, se abre de par en par la puerta a una futura Atención Far-

macéutica coordinada, integral y más efectiva, un canal de comunicación permanente entre los diferentes actores de nuestra profesión y una mejor forma de atender al paciente en consonancia con estos tiempos. Y estamos seguros de que ha venido para quedarse.





JAUME PEY

Director general anefp

Salud y autocuidado en Internet

Desde el inicio de la pandemia, hace ya más de un año, muchos han sido los cambios que se han producido en los hábitos de salud y, en concreto, de autocuidado de la población. Unas rutinas permanecen, otras ya existentes se han incrementado y algunas se están incorporando al día a día de los ciudadanos.

En relación con las primeras, con las que ya estaban y permanecen, está, según se pone de manifiesto en el I Estudio anefp sobre la evolución de los hábitos de autocuidado en España en época de la Covid-19, la compra presencial en las oficinas de farmacia de los medicamentos y productos de autocuidado, con más de un 80% de los encuestados que declaran que lo siguen haciendo igual que antes de la pandemia y con un nivel de satisfacción superior al 90%.



Esta tendencia digital de los ciudadanos en el entorno de la salud seguirá creciendo y la farmacia digital debe dar respuesta a sus demandas y necesidades, facilitando la accesibilidad a los medicamentos y productos de autocuidado y al consejo profesional, sin perder su identidad de farmacia presencial y ofreciendo los mismos valores.



Si ponemos el foco en aquellos hábitos que ya se tenían, pero cuya intensidad ha aumentado, encontramos la mayor frecuencia con la que los ciudadanos utilizan el canal online de las farmacias. Así lo manifiesta un 22% y también con un nivel de satisfacción en torno al 90%.

La pandemia por Covid-19 está siendo disruptiva, acelerando un proceso que ya se estaba implementando anteriormente pero más lenta-

mente, el de la digitalización del ciudadano y, por ende, el de la oficina de farmacia, que debe digitalizarse también, pero sin perder su esencia como centro sanitario que custodia los medicamentos y productos de autocuidado y con un profesional sanitario que ofrece un consejo de salud altamente valorado por la sociedad.

Esta tendencia digital de los ciudadanos en el entorno de la salud seguirá creciendo y



Un 65% de los ciudadanos declara haber tenido relación durante este período con algún profesional sanitario y un 43% de ellos, ese contacto, lo han mantenido a través de medios digitales, como las consultas telefónicas a la farmacia.



la farmacia digital debe dar respuesta a sus demandas y necesidades, facilitando la accesibilidad a los medicamentos y productos de autocuidado y al consejo profesional, sin perder su identidad de farmacia presencial y ofreciendo los mismos valores.

En este sentido, destacar otra rutina que ha venido para quedarse, la de la consulta telemática, ampliamente implantada desde el inicio de la pandemia y en especial durante la etapa de confinamiento. De hecho, también según el estudio realizado por anefp sobre la evolución de los hábitos de autocuidado, un 65% de los ciudadanos declara haber tenido relación durante este período con algún profesional sanitario y un 43% de ellos, ese contacto, lo han mantenido a través de medios digitales, como las consultas telefónicas a la farmacia, una herramienta para mantener el consejo profesional igual que en presencial.

En este camino hacia la digitalización, las farmacias medianas y pequeñas no deberían quedar fuera. Se hace necesario habilitar recursos y canales que hagan posible su integración en esta tendencia creciente hacia el entorno online.

anefp, siempre al lado de la oficina de farmacia, apoya el desarrollo de una farmacia digital que sea identificable por los consumidores con los mismos valores de la farmacia física, haciendo posible que, se utilice el canal que se utilice para acceder a medicamentos y productos de autocuidado, el servicio recibido siga siendo valorado como satisfactorio como hasta ahora por la gran mayoría de los ciudadanos.

La puesta en el mercado de medicamentos y productos innovadores y de calidad y la formación son dos vías a través de las que anefp puede sumar en el proceso de digitalización de la farmacia, siendo innovadores y adaptándose a las tendencias.

Junto al Consejo General de Farmacéuticos y a Ágora Sanitaria, anefp está desarrollando programas formativos que inciden en estos campos, como el lanzamiento del curso "Gestión por categorías de los productos de autocuidado en la farmacia comunitaria" y el Ciclo de webinars "Digitalización la farmacia", que se iniciará próximamente y en el que se abordarán temas como la gestión, la comunicación con los usuarios y la colaboración con los dife-

rentes niveles asistenciales, el marketing y la venta online.

Mantener los mismos valores de la farmacia presencial en la farmacia digital será el factor de éxito para dar respuesta vía offline y online a ese 79% de españoles que ha manifestado, en el estudio antes mencionado llevado a cabo por anefp, que han incorporado y mantendrán en su vida medicamentos y productos de autocuidado.



La puesta en el mercado de medicamentos y productos innovadores y de calidad y la formación son dos vías a través de las que anefp puede sumar en el proceso de digitalización de la farmacia, siendo innovadores y adaptándose a las tendencias.





CARLOS MATEOS

Coordinador del Instituto #SaludsinBulos

Bulos en salud. El farmacéutico, prescriptor de información rigurosa

3 de cada 4 profesionales sanitarios aseguran haber atendido a pacientes preocupados por bulos sobre el coronavirus y 2 de cada 3 han atendido consultas acerca de tratamientos para la Covid-19 sin evidencia científica, según datos del III Estudio Bulos en Salud – Covid-19 realizado por el Instituto #SaludsinBulos y Doctoralia. Es una de las consecuencias de la infodemia, como ha calificado la OMS a esta pandemia de noticias falsas, que se propaga con más rapidez que el propio virus. El 92% de los profesionales sanitarios encuestados cree que la crisis sanitaria ha provocado un incremento en el número de bulos de salud que circulan entre los pacientes.

Las farmacias, como primer punto de acceso de la población a la asistencia sanitaria se han enfrentado a esta

explosión de desinformación como han hecho siempre ante las inquietudes de los ciudadanos: con pedagogía e información veraz, a pesar de que esta última fuera cambiando, como ha ocurrido con las mascarillas, la hidroxicloroquina, el ibuprofeno, los tests de antígenos, el contagio en superficies y otros muchos temas que fueron adoptando diferentes versiones según avanzaba el conocimiento científico sobre ellos. Y no sólo en la botica sino también en las redes sociales. Centenares de far-



Las redes sociales, a pesar de los esfuerzos de las grandes tecnológicas, son el principal canal de difusión de bulos.



macéuticos se han lanzado a la Red a compartir la información que iban conociendo, aportando sus conocimientos y, sobre todo, tranquilizando a la población, que, a menudo, asistía confundida a versiones incompletas y hasta contradictorias por parte de las autoridades sanitarias.

Las redes sociales, a pesar de los esfuerzos de las grandes tecnológicas, son, después de las aplicaciones de mensajería instantánea, como Whatsapp o Telegram, el principal canal de difusión de bulos. Negacionistas, antivacunas y estafadores de todo tipo aprovechan las brechas en el conocimiento científico para tratar de colar teorías de la conspiración y pseudoterapias. Han sido los profesionales sanitarios quienes han tenido que salir a denunciar la falta de evidencia de sus argumentos ante las

limitaciones de suficientes explicaciones e, incluso, de credibilidad por parte de las autoridades.

Con infografías, textos divulgativos, videos y, en ocasiones, humor, al ritmo de bailes en Tiktok, algunos farmacéuticos han conseguido audiencias masivas y saltar de las redes a los medios y desplazar a los tertulianos opinato tan habituales antes de la pandemia. Muchos de ellos colaboran de forma desinteresada como cazabulos en el Instituto #SaludsinBulos, contestando cada uno de los argumentos de los fabricantes de bulos, que se mueven por diferentes intereses, comerciales o ideológicos, y que saben hacer virales sus mentiras utilizando un lenguaje sencillo, partiendo de algún elemento de verdad e imprimiendo emoción. Las mismas armas son las que emplean nuestros cazabulos, con argumentos sólidos desde el punto de vista científico, pero en un lenguaje divulgativo y con ejemplos que hacen muy cercana su argumentación.

A ello está muy acostumbrado el farmacéutico, ya que en su día a día tiene que hacer pedagogía constante de la salud. Y, con ella, sea en la oficina de farmacia o en las redes, ejerce una labor de barrera frente a la desinformación que no consigue la mera información. De hecho, Según un estudio publicado en la revista Frontiers of Psychology en junio de 2020, una buena comunicación entre el profesional sanitario y el pa-

ciente es una de las mejores herramientas para combatir la infodemia: “Durante una crisis sanitaria, un estilo de comunicación empático es más eficaz que cuando se intenta presionar a la población para que tome medidas preventivas o para evitar comportamientos dañinos. Una respuesta empática, y los esfuerzos relativos para responder sensiblemente a los demás, se han asociado con una adopción más frecuente de las precauciones de salud recomendadas durante una pandemia”.

A estas alturas de la pandemia, la batalla de los bulos se libra en el campo de las vacunas. Los antivacunas han acogido como agua de mayo las noticias sobre efectos secundarios de la vacuna de AstraZeneca. No importa que los casos detectados fueran porcentualmente muy pocos o que no estuviera clara la relación causa-efecto, el combustible para sus afirmaciones de sospecha y miedo ya estaba servido.

Por eso, es de agradecer que el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos se haya sumado a la Alianza contra los Bulos en Vacunas, una iniciativa



Entre los objetivos de la Alianza figuran concienciar a la población sobre los peligros de los bulos sobre vacunas.



Durante una crisis sanitaria, un estilo de comunicación empático es más eficaz que cuando se intenta presionar a la población para que tome medidas preventivas o para evitar comportamientos dañinos.



puesta en marcha por el Instituto #SaludsinBulos en la que también participan la Asociación Española de Vacunología, la Asociación de Enfermería y Vacunas, la Sociedad Española de Pediatría de Atención Primaria, el Instituto Balmis de Vacunas, la Asociación de Enfermería Comunitaria y la Escuela de Pacientes de Andalucía.

Entre los objetivos de la Alianza figuran concienciar a la población sobre los peligros de los bulos sobre vacunas, ya que no solo perjudican a quienes los creen y no se vacunan sino a toda la población. Para ello, tiene previsto organizar simposios, campañas educativas y formación a pacientes. También se encuentra concienciar a los profesionales sanitarios de la importancia de educar a la población en las ventajas de las vacunas, con información veraz, con pedagogía, con empatía, como siempre han hecho los farmacéuticos.



OLGA DELGADO

Presidenta de la SEFH

La necesaria coordinación farmacéutica de los distintos niveles asistenciales.

La pandemia por la Covid-19 nos ha puesto a prueba a todos, desde el punto de vista personal y profesional. Es una enfermedad que hemos padecido todos, de una forma u otra, que ha cuestionado nuestro sistema de vida, nos ha privado de elementos básicos de nuestro bienestar y de la que las secuelas a medio y largo plazo están aún por determinar. Pero también ha sido un revulsivo para nuestras instituciones, la organización y las profesiones, sanitarias o no, que, desde la



La profesión farmacéutica se ha posicionado en un lugar predominante en la atención sanitaria durante la crisis sanitaria.



ausencia de contenidos válidos ante la nueva situación, nos permite imaginar y poner en práctica nuevos planteamientos y soluciones a los desafíos pendientes desde hace tiempo.

En el campo que nos ocupa, la profesión farmacéutica se ha posicionado en un lugar predominante en la atención sanitaria durante la crisis sanitaria, desde todos los ámbitos. Desde el hospital por la gestión directa de los medicamentos para las situaciones más graves, por actuar en situaciones complicadas de falta de tratamientos eficaces y, en algún caso, de escasez de medicamentos; desde la atención primaria con su colaboración con los equipos clínicos y actuaciones de gestión de la prestación y, desde la farmacia comunitaria por su atención directa a los pacientes como



La incorporación de la tecnología al diagnóstico, atención y seguimiento de los pacientes es un imperativo.



establecimiento sanitario de primer orden y su cercanía con la población.

La colaboración entre la farmacia hospitalaria, de atención primaria y comunitaria no ha sido siempre posible y buscada. La distancia que separa la atención especializada de la de primaria, en la actividad asistencial diaria, es enorme, y esa distancia también se traslada en la escasa coordinación entre los profesionales farmacéuticos o, de forma más amplia, entre los programas y políticas

de prestación y atención farmacéutica entre niveles, que a veces no guarda sintonía, no comparten líneas prioritarias ni proyectos en los que se puedan aunar esfuerzos profesionales. No existen canales de comunicación eficaz ni se comparten sistemas de información.

Respecto a la farmacia comunitaria, aún es mayor la distancia de las políticas públicas de salud y de atención farmacéutica, siendo necesario definir un rol más sanitario y asistencial, y con más engranaje en el sistema sanitario, independiente de la dispensación en receta, para asumir el rol que le corresponde en el proceso terapéutico de los pacientes, en cuanto a acceso a datos clínicos, protocolos de actuación y derivación, y seguimiento de resultados.

La Covid-19 nos ha puesto sobre la mesa nuevas formas de relacionarnos, también desde el punto de vista profesional y han aflorado protagonistas hasta ahora olvidados o postergados que ahora reclaman atención.

Quizás definiría como 3 los grandes desafíos que se han puesto por delante:

- Incorporación plena de la tecnología en el sistema sanitario. Hasta ahora éramos conscientes del potencial que nos aportaban las nuevas tecnologías, pero ahora la incorporación de la tecnología al diagnóstico, atención y seguimiento de los pacientes es un imperativo. Es necesario incorporar los datos a

la toma de las decisiones, al análisis de los resultados de las actuaciones sanitarias, y la virtualidad irrumpe como una realidad visible, patente y presente en nuestro día a día. Diría que todas las áreas se han visto afectadas: la asistencial, la docente, la investigación, envueltas es una necesidad de actualización, modernización y empleo de nuevas herramientas y métodos.

- Especialización clínica y compromiso con los resultados. Es necesario asumir plenamente la responsabilidad que como farmacéuticos tenemos en lograr los mejores resultados de la farmacoterapia, en evitar la iatrogenia medicamentosa y colaborar en la seguridad de la atención sanitaria, y en asumir responsabilidad de los resultados de los tratamientos de los pacientes con los que interactuamos. Para ello es necesario la especialización de los farmacéuticos en sus áreas de competencia, sólo el conocimiento nos permite avanzar como profesión sanitaria y la farmacoterapia ha avanzado de forma exponencial, no es posible ya un abordaje global y es necesaria mayor especialización clínica. Los logros de la profesión serán los de nuestros pacientes.

- Alianzas profesionales: en salud somos lo que conseguimos en equipo, y tenemos la fortaleza del más débil. En este compromiso nada puede fallar. Es necesario trabajar en los equipos asistenciales que atienden al paciente, a cualquier nivel asistencial,



Es necesario trabajar en los equipos asistenciales que atienden al paciente, a cualquier nivel asistencial, así como ser garantes de una colaboración profesional de los farmacéuticos para una farmacoterapia segura, eficaz y eficiente.



así como ser garantes de una colaboración profesional de los farmacéuticos para una farmacoterapia segura, eficaz y eficiente. Esto conlleva establecer diálogos entre los diferentes niveles asistenciales y definir el rol de cada uno, pero también se requiere voluntad expresa de todos los profesionales, generosidad y visión de profesión.

Estos desafíos nos presionan como farmacéuticos de forma constante, pero ahora son muchas las voces que lo ponen de manifiesto: asociaciones de pacientes, médicos y administración sanitaria, que solicitan mayor coordinación, establecer circuitos más definidos, programas de coordinación asistencial y protocolos de actuación conjunta. Pero sobre todo es necesario abandonar los grandes y repetidos discursos y concretar proyectos concretos. Encontrar pequeños avances entre los grandes debates. Si algo hemos aprendido de la pandemia es que las soluciones deben ser rápidas, y algunas diría que son inminentes.



VICENTE J. BAIXAULI

Presidente de la SEFAC

**El paciente:
Centro del ecosistema de salud**

ATENCIÓN DOMICILIARIA DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA.

La atención farmacéutica domiciliaria ha sido, sin lugar a dudas, otra de las lecciones que en relación con la atención farmacéutica nos ha dejado la crisis sanitaria provocada por la pandemia de la COVID-19.

Como en muchos otros casos, los problemas se agravan con las crisis y más todavía cuando son problemas que en años normales no se resuelven. El confinamiento

decretado durante la primera ola de la pandemia por la COVID-19 no hizo más que aflorar una necesidad existente que, aunque se había puesto de manifiesto, algunos preferían ignorar y otros silenciar. El miedo al contagio, la obligación de no salir del domicilio salvo para lo básico, el sentido común y la disposición de la farmacia comunitaria propiciaron la realización de la teleatención farmacéutica y de una entrega

domiciliaria de medicamentos malentendida como una incipiente atención farmacéutica domiciliaria.

En general una persona suele ser autónoma, tener salud, necesitar pocos medicamentos y vivir en su casa sola o acompañada. Sin embargo, con la aparición de algunos problemas de salud y el cumplimiento de los años suele perder poco a poco su autonomía, empeorar su salud,



aparecer alguna discapacidad que requiera de algún cuidado personal, doméstico, educativo o social (disfrutar de compañía y relacionarse) o de recibir tratamientos farmacológicos de forma crónica. Esta situación suele coincidir con una restricción de su movilidad, quedando a veces viviendo sola o con ayuda de algún familiar o cuidador, o trasladando su residencia a un centro sociosanitario.

El resultado es que queda privada en muchas ocasiones de recibir o demandar servicios que necesita. Estos servicios pueden variar desde los más básicos, que incluyen las actividades esenciales de la vida diaria (aseo personal, alimentación, etc.) hasta los más complejos. Entre los primeros figuran también los servicios relacionados con la salud: la asistencia sanitaria, la prestación farmacéutica,

dietoterápica, ortopédica, etc. y cómo no, los servicios farmacéuticos asistenciales.

Las mismas razones que justifican la prestación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales en la farmacia comunitaria, se refuerzan para su prestación en el domicilio del paciente con las razones sociosanitarias que impiden el acceso a ésta por personas en las situaciones comentadas.

Pretender creer que las necesidades que tienen las personas aludidas anteriormente son puntuales y debidas a esta pandemia no es más que otra forma de negar la existencia del problema, justificar la inacción y excusarse aprovechando la coyuntura. Los problemas relacionados con los medicamentos, tanto por su uso (efectividad y seguridad) como por su no

utilización (necesidad y adherencia terapéutica) y sus consecuencias económicas y sociosanitarias no desaparecen en cuanto el paciente que iba a la farmacia deja de hacerlo porque, por la razón que sea, no puede salir de su domicilio.

No obstante, es innegable que la situación de pandemia ha dificultado la prestación de estos servicios en el domicilio y se ha focalizado en la entrega de los medicamentos dispensados en la farmacia de forma telefónica o telemática.

La primera gran pregunta que surge al intentar solucionar estas necesidades es a quién se le deberían cubrir prioritariamente. En este sentido, sí que es necesario considerar además la situación pandémica en la que nos encontramos, así como los condicio-



El miedo al contagio, la obligación de no salir del domicilio salvo para lo básico, el sentido común y la disposición de la farmacia comunitaria propiciaron la realización de la teleatención farmacéutica y de una entrega domiciliaria de medicamentos malentendida como una incipiente atención farmacéutica domiciliaria.





nantes en relación con la transmisión comunitaria de la enfermedad. Parece lógico priorizar aquellos colectivos con incapacidad manifiesta para realizar estas actividades básicas de la vida diaria, que viven solas y no pueden salir de casa, sea porque están confinadas o porque sencillamente presentan problemas de salud que se lo impiden o lo hacen muy peligroso. En definitiva, las personas más vulnerables, frágiles o que deben estar confinadas en el domicilio.

Otro de los aspectos que hay que considerar es quién presta este servicio. Por coherencia y normativa, debe ser el farmacéutico comunitario, puesto que es el mismo que en condiciones normales los presta en la farmacia, pero que en estos casos en los que el paciente no puede acudir a la farmacia, se desplaza a su domicilio. En el caso del servicio de dispensación de medicamentos y productos sanitarios el farmacéutico, como encargado

de la dispensación, es el responsable de que la entrega del medicamento al paciente se realice con todas las garantías, incluyendo también las dispensaciones relacionadas con el contagio por el coronavirus SARS-CoV-2. Sin embargo, puede haber ocasiones en que el farmacéutico o su personal no puedan o quieran por diversas razones (número de personas que trabajan en la farmacia, pertenencia a grupos de riesgo, carga de trabajo, etc.) y necesitan la ayuda de un tercero para llevar y entregar a estos

El respetable y admirable voluntarismo no cumple con las garantías y medios de los que ya dispone la distribución farmacéutica mayorista.



pacientes los medicamentos dispensados en la farmacia de forma telefónica o telemática. ¿Quién podría ser este tercero? Durante la pandemia asistimos asombrados a la entrada en escena de voluntarios de ONG para realizar la entrega de los medicamentos en los domicilios de los pacientes, como si esta fuera la única solución. El respetable y admirable voluntarismo no cumple con las garantías y medios de los que ya dispone la distribución farmacéutica mayorista. El cumplimiento de las normas de buenas prácticas de distribución no es un capricho o algo baladí; por ello, qué mayor garantía para realizar esta entrega que la llevarla a cabo por los mismos que ya la realizan a las farmacias.

Continuando con el aspecto normativo es importante mencionar que a pesar de la situación de crisis sanitaria que se vive de forma más o menos acusada en función de las olas de la pandemia, solo unas pocas administra-



ciones sanitarias reconocieron, en mayor o menor medida, de forma patente esta necesidad asistencial. Una necesidad que, además, y no lo olvidemos, casi con toda seguridad se incrementará en los próximos años debido a los cambios en nuestro modelo sociodemográfico, con una población cada vez más envejecida, polimeditada y en la que el soporte familiar de antaño será muy distinto como consecuencia de las transformaciones sociales de las últimas décadas.



Salvo contadas excepciones, la farmacia comunitaria sigue siendo, sin ningún reconocimiento ni respaldo normativo, el lugar del sistema sanitario más accesible para el paciente.



En este contexto, y ante la fragmentación normativa, la confusión terminológica y la falta de unas directrices y un procedimiento normalizado de trabajo, la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC) que ya presentó, en su congreso en Alicante (2018), su propuesta sobre el papel del farmacéutico comunitario en la atención farmacéutica domiciliaria, publicó una propuesta para la dispensación y entrega de medicamentos y productos sanitarios en el

domicilio del paciente desde la farmacia comunitaria durante el estado de alarma por COVID-19. Esta propuesta tenía un doble fin. Por un lado, proporcionar a los farmacéuticos comunitarios un procedimiento de actuación para realizar esta dispensación y la entrega, así como un documento que facilitase a los colegios de farmacéuticos y a las Administraciones sanitarias los elementos básicos a tener en cuenta para regular la entrega de los medicamentos y productos sanitarios dispensados en la farmacia en el domicilio de los pacientes.

Lamentablemente la realidad se impone y otra vez más, solo la iniciativa, la actitud de los farmacéuticos y su responsabilidad para con los pacientes está permitiendo asistir durante la pandemia en su domicilio a los pacientes que lo necesitan. De nuevo, la cruda realidad es que salvo contadas excepciones la farmacia comunitaria sigue siendo, sin ningún reconocimiento ni respaldo normativo, el lugar del sistema sanitario más accesible para el paciente, tanto cuando éste acude a ella por su propio pie, como cuando lo solicita desde su domicilio.



CHELES CANTABRANA

Presidenta de CEAFA (Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias)

Expectativas de los pacientes sobre servicios farmacéuticos

La percepción más clara de los pacientes es que los servicios farmacéuticos son parte indisoluble del sistema integral de provisión de sanidad. Junto a la consulta médica, la atención farmacéutica completa la demanda de atención sanitaria.

En los últimos años, los servicios farmacéuticos se han extendido a otras prestaciones, ofertas y experiencias, trascendiendo la noción de sanidad para avanzar en la más compleja de salud y que comprende una elevada cantidad de variables relacionadas con la biología del cuerpo humano, con el entorno, con las relaciones sociales, el medio espiritual o el económico. Por supuesto, todas estas variables se encuentran muy interrelacionadas.

El cambio conceptual ha favorecido que a las acciones

iniciales de dispensación del medicamento, indicación farmacéutica y seguimiento fármaco-terapéutico del paciente se hayan ido sumando servicios asociados a la receta y otros vinculados con la parafarmacia u otras especialidades como control de glucosa, del colesterol, medición de variables vitales, nutrición, ortopedia, análisis clínicos, charlas y talleres sanitarios, etc. Una orientación que se debe tanto a las ex-



Quizás, es la confianza, antes que la variedad de servicio, la característica que mejor define la fidelización de los pacientes/clientes a su establecimiento de farmacia habitual.



pectativas crecientes de los pacientes/clientes, como a la respuesta proactiva de los servicios de farmacia en su objetivo de aportar valor añadido y satisfacer nuestras demandas. En todo caso, se trata de iniciativas que han otorgado a los establecimientos una centralidad en la vida del barrio donde se asienta, aumentando las interacciones sociales con sus habitantes, mejorando la cercanía y las relaciones de confianza. Quizás, es la confianza, antes que la variedad de servicio, la característica que mejor define la fidelización de los pacientes/clientes a su establecimiento de farmacia habitual. Confianza en que, sí, se va a proporcionar el servicio requerido pero que, además, se va a hacer de forma segura, suficiente y adecuada, eficaz, y en tiempo. No es que las boticas actuales ofrezcan un arco amplio de productos

y actividades, es que lo hacen con competencia.

Contamos con que la farmacia va a:

- ▶ Asegurar que los medicamentos provienen de distribuidores autorizados, que van a estar custodiados en condiciones de salubridad y adecuado almacenamiento, con control de la fecha de caducidad, que va a haber existencias suficientes o en tiempo de la medicación u otros productos sanitarios de los que hacemos uso habitual. O, en caso contrario, de que nos va a facilitar una alternativa.
- ▶ Proporcionar información veraz, comprensible y adecuada sobre los medicamentos, productos y servicios ofrecidos. Apoyo en la identificación de la medicación, en su uso responsable, en la adherencia al tratamiento. Que éste es el que solicitamos y necesitamos, que no hay intereses comerciales, no sanitarios, en la recomendación.
- ▶ Respetar la confianza depositada, manteniendo la confidencialidad de la información aportada por el paciente; que va a garantizar su derecho a la intimidad y la protección de la información de carácter personal que se deriva tanto de la propia medicación recetada como de la que pueda proporcionar el paciente en sus conversaciones.
- ▶ Solucionar, en la medida de sus posibilidades y eficazmente, situaciones imprevistas o de urgencia que impidan el acceso a la medicación.



La compra telemática y los servicios a distancia se han abierto paso en los momentos de confinamiento y, con seguridad, esta tendencia se va a consolidar.



Por su parte, la Covid-19 ha introducido nuevas demandas y otras formas de acceso a los medicamentos, productos y servicios farmacéuticos. La compra telemática y los servicios a distancia se han abierto paso en los momentos de confinamiento y, con seguridad, esta tendencia se va a consolidar. Sin embargo, muchas personas mayores u otras de menos recursos no tienen capacidad para utilizar esa vía. Es importante garantizar que la farmacia comunitaria evite las situaciones de desigualdad que se puedan derivar. Por ello, los pacientes/clientes también esperamos que los servicios farmacéuticos sigan siéndolo para todos, que sean capaces de:

- ▶ Disponer de los medios necesarios para que las personas no se vean amenazadas de ningún modo en el derecho fundamental a la salud.
- ▶ Garantizar un acceso fácil, seguro, permanente e igualitario a la medicación y/o tratamientos farmacológicos, productos y servicios que los pacientes requieren.

Es cierto que, durante el tiempo de confinamiento,

muchas farmacias han adaptado su gestión para asegurar el acceso y la disposición de los medicamentos y productos a toda su clientela, realizando una verdadera labor social que no puede terminar cuando lo haga la excepcionalidad de los tiempos actuales. Esta demanda social de la farmacia comunitaria está muy relacionada con el carácter socializador que ya tenía previamente al estar integrada en la vida del barrio, ser punto de referencia, y lugar de orientación y consejo en salud.

El enfoque social es el nuevo reto de los servicios farmacéuticos y una demanda cada vez más frecuente en los procesos mercantiles. La innovación y la generación de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (en su acepción más amplia) en sociedades como la nuestra, crecientemente envejecida y con más personas viviendo en soledad, está todavía por acometerse en toda su extensión. El desarrollo de este enfoque adaptado a las demandas específicas de sus pacientes/clientes, es el gran desafío a acometer por los servicios farmacéuticos.



La innovación y la generación de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación está todavía por acometerse en toda su extensión.





JULIO SÁNCHEZ FIERRO

Abogado y Doctor en Ciencias de la Salud

Atención Farmacéutica: Marco regulatorio.

UN ANTES Y UN DESPUÉS DE LA COVID 19.

La crisis generada por la Covid 19 ha marcado un antes y un después en el mundo. Los cambios en la gestión de la sanidad y de la economía han sido abruptos. También las formas de relación personal, social y profesional se han visto profundamente modificadas por un desarrollo sin precedentes de la vía telemática.

Asimismo, puede afirmarse que la Covid 19 ha hecho saltar por los aires conductas muy arraigadas y convencionalismos políticos, además

de poner en cuestión no pocos tabúes.

Todo ello se está traduciendo en una obligada revisión de prioridades, de pautas y de normas.

En el ámbito sanitario este escenario de cambios ha evidenciado múltiples cuellos de botella y barreras burocráticas que han sido suprimidos en unos casos y suspendidos en otros. Las dramáticas cifras de infectados y muertos han influido decisivamente en la adopción de medidas

en favor de la agilidad y de la eficacia asistencial. Los ciudadanos han dado un amplio respaldo a estas decisiones.

En ese contexto de urgencias y de cambios profundos la farmacia comunitaria se ha movido y se mueve con determinación.

El estado de alarma, declarado en marzo de 2020, ha permitido poner temporalmente en suspenso normas y posicionamientos obsoletos y cicateros hacia la actividad de las Oficinas de Farmacia.

La teleasistencia, la entrega de medicamentos a domicilio, la renovación electrónica de recetas para pacientes crónicos, la suspensión del visado, la distribución de mascarillas, los tests de antígenos o la atención a las residencias de mayores son otras tantas muestras de la gran contribución de los farmacéuticos a la gestión de la crisis.

La Covid 19 ha hecho que buena parte de estas actividades dejaran de ser una quimera o algo metafísicamente imposible. La realidad ha permitido constatar que esas actividades de la farmacia comunitaria han contribuido a la salud de los ciudadanos y al fortalecimiento de un sistema sanitario, que estaba desbordado.

Los redactores de múltiples Ordenes y Resoluciones de



La realidad ha permitido constatar que esas actividades de la farmacia comunitaria han contribuido a la salud de los ciudadanos y al fortalecimiento de un sistema sanitario, que estaba desbordado.



las Administraciones autonómicas, por fin, encontraron sobradas razones para eliminar barreras artificiales y para dar cobertura a estas nuevas actividades.

Ahora bien, sería un grave error que el deseado fin de la pandemia y el levantamiento definitivo del estado de alarma supusieran la resurrección

de arcaicos obstáculos y prohibiciones, volviendo a relegar a las farmacias a situaciones sin sentido, cercenadoras de su capacidad de atender a los pacientes y de colaborar con el conjunto de estructuras del Sistema Sanitario.

En realidad, la farmacia comunitaria antes de la Covid 19 venía trabajando para modernizar y ampliar su ámbito de actuación en razón a profundas transformaciones sociales y sanitarias que ya venían registrándose en nuestro país.

En efecto, el envejecimiento demográfico, la dependencia y la cronicidad son fenómenos que se han hecho cada vez más patentes y, con ellos, se ha hecho prioritario el abordaje de un nuevo marco regulatorio para la aten-



ción farmacéutica.

La farmacia comunitaria lo planteó de modo inequívoco en la Declaración de Córdoba de 2014, en línea con los planteamientos del Grupo Europeo de Farmacia.

Se hace necesario respaldar con normas el modelo de farmacia asistencial, en situaciones de crisis y también en las de normalidad.

Dentro de ese cambio normativo, por razones obvias, habría de estar incluida la atención domiciliaria, que se ha revelado fundamental durante esta crisis sanitaria para las personas de mayor edad, solas o en situación de dependencia o discapacidad.

Antes de la pandemia, a nivel autonómico e incluso local, ya habían ido apareciendo diversas iniciativas, todas con un denominador común: ofrecer calidad y eficacia en el cuidado de mayores, crónicos y dependientes.

Es cierto que estas iniciativas tienen un respaldo legal genérico en la Ley 16/1997, reguladora de los servicios de las Oficinas de Farmacia, pero también lo es que, por razones de mayor seguridad jurídica, sería conveniente una mayor concreción normativa, cuya aprobación correspondiese a las Comunidades Autónomas en función de lo establecido en la Disposición Final Primera de esta misma Ley. Ahora bien, ese desarrollo normativo habría de ins-



Se hace necesario respaldar con normas el modelo de farmacia asistencial, en situaciones de crisis y también en las de normalidad.



pirarse en lo previsto en el artículo 6 de la tan repetida Ley 16/1997, que dice que las Oficinas de Farmacia prestarán sus servicios en régimen de libertad y de flexibilidad.

También habría que tener en cuenta los mandatos contenidos en otras Leyes posteriores a la Ley 16/1997, que, de una u otra forma, inciden en una concepción más amplia de la atención farmacéutica.

Este es el caso de la Ley 39/2006, del 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (artículos 6 y 22), la Ley 16/2003, del 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, (artículo 14) y la Ley 44/2003, del 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (artículo 9).

La primera de ellas describe la atención de las personas

dependientes a partir de la colaboración de instituciones y establecimientos públicos y privados, sin excluir ninguno; por tanto, sin excluir a las farmacias. Por cierto, también incluye en la cartera de servicios la teleasistencia como apoyo a la ayuda domiciliaria.

La Ley de Cohesión y Calidad (artículo 14), al definir el ámbito de la atención sociosanitaria, no contradice ni obstaculiza la actuación de las farmacias.

Por su parte, la LOPS apuesta decididamente por el trabajo en equipo, que es precisamente uno de los elementos clave para un amplio desarrollo de la atención farmacéutica.

Hay Comunidades Autónomas que han sido pioneras desde hace años (p.ej., País Vasco, Comunidad Valenciana, Cataluña, Galicia) e incluso algunos Ayuntamientos (Extremadura). Otras propuestas han tenido menor recorrido. En todo caso, estamos lejos de un modelo común y bien sustentado desde el punto de vista jurídico.

A tal fin, sería muy conveniente auspiciar ese marco regulatorio autonómico a partir de unos criterios básicos acordados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Lo autorizado a las Oficinas de Farmacia durante la pandemia y sus positivos efectos para los ciudadanos, las experiencias autonómicas mencionadas y algunos po-

sicionamientos del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (Documento Marco sobre AFD de 2006, entre otros) pueden ser un buen punto de partida a estos efectos.

Un diálogo abierto y flexible con el sector, la consolidación de las medidas autorizadas y aplicadas durante la pandemia y la seguridad jurídica serán elementos claves para consolidar y abrir nuevas vías de avance para la contribución de las farmacias a un Sistema Nacional de Salud que salga fortalecido después de la Covid 19.



Antes de la pandemia, a nivel autonómico e incluso local, ya habían ido apareciendo diversas iniciativas, todas con un denominador común: ofrecer calidad y eficacia en el cuidado de mayores, crónicos y dependientes.





JULIO ZARCO

Presidente de la Fundación Humans

La Covid y la recertificación de competencias del farmacéutico

TODA PROFESIÓN TIENE UN DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO.

Toda profesión, y más aún, las sanitarias, tienen un desarrollo profesional continuo que establece los conocimientos, habilidades y aptitudes que los profesionales deben de desempeñar a lo largo de su recorrido y trayectoria profesional. Muy especialmente las profesionales denominadas antaño, liberales, tienen la obligación de basar su ejercicio en el valor que aportan a los ciudadanos y a la sociedad en general y basar sus acciones en la excelencia de sus desempeños. Para poder llevar a cabo dicho desarrollo

profesional se debe de contar con un mapa de las competencias que debe de tener todo profesional y alguien debe de velar por evaluar a dichos profesionales, certificando que sus competencias son adecuadas y que su ejercicio profesional se ajusta a las necesidades de los ciudadanos.

Las profesiones sanitarias hace varias décadas comenzaron a trabajar en distintos modelos de desarrollo profesional, comenzaron a desarrollar sus mapas compe-

tenciales y atisbaron cuales eran los procesos de certificación periódica de dichas competencias. Países como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido o Australia, llevan varias décadas sometiendo a sus profesionales a estos procesos, como un elemento de transparencia y compromiso con los ciudadanos.

La Unión Europa lleva una década trabajando en un modelo homogéneo de desarrollo profesional continuo y de recertificación de las competencias que pueda ser imple-

mentado por todos los países miembros, de la misma manera que se llevó a cabo el marco educativo europeo denominado coloquialmente "modelo Bolonia". Esta directriz Europa que deberá ser traspuesta por todos y cada uno de los países del marco europeo no solo homogenizará el ejercicio de las profesiones, sino que redundará en una mayor garantía de la cualificación de las mismas. En este modelo se debe de producir una clara simbiosis y colaboración entre las sociedades científicas y los colegios profesionales. Son estos últimos, siendo corporaciones públicas, las que tienen la autoridad legal para determinar la idoneidad de sus colegiados para ejercer la profesión y por ello certificar sus competencias en torno a una habilitación. Siendo así, las sociedades científicas pon-



Los mapas competenciales y el desarrollo profesional marcan la evolución de la profesión adaptada a las necesidades de los ciudadanos.



drían su conocimiento científico y su evidencia en trabajar junto al colegio profesional en elaborar los mapas competenciales y las trayectorias de desarrollo profesional para que el colegio certifique esas competencias. Como he dicho anteriormente los mapas competenciales y el desarrollo profesional marcan la evolución de la profesión

adaptada a las necesidades de los ciudadanos. De aquí se desprende que estos procesos son cambiantes, evolutivos y adaptados a la situación cambiante de las profesiones en la sociedad actual. El ciudadano del siglo 21 no necesita los mismos servicios y atenciones de su médico, farmacéutico o enfermero que el ciudadano del siglo pasado. Esta situación obliga a sociedades científicas y colegios a estar en continua actualización de su base científica y en continuo contacto con la sociedad para poder ver sus necesidades y requerimientos.

En España, la experiencia más sólida que se produjo en este sentido fue la que acometió en el año 2004 la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria que creó el mapa competencial





La asistencia sanitaria se ha transformado y todas las profesiones sanitarias han tenido que “reinventarse” y crear nuevos modelos asistenciales en un marco colaborativo único en la historia.



del médico de atención primaria y su propio proyecto de desarrollo profesional denominado DPC-AP a través del cual voluntariamente pudieron evaluarse miles de médicos de familia. Pese a que esta experiencia fue una experiencia de éxito, tuvo una debilidad muy manifiesta al no poder contar con el apoyo y colaboración de los colegios profesionales de médicos, que por entonces no fueron capaces de ver la importancia estratégica de tal acción. Fue por ello, por

lo que no pudo certificarse las competencias de manera “oficial” para que todos aquellos médicos que quisieran las pudieran hacer valer en tribunales de oposición, concurso de plazas, etc.

Recientemente a finales del año 2019 el Colegio de Farmacéuticos de Madrid recogió esta acción emprendida por los médicos de familia y creo el primer mapa competencial del farmacéutico comunitario. Producto de dicha creación el propio colegio en colaboración con la sociedad científica SEFAC y la facultad de farmacia de la Universidad Complutense realizó la primera prueba piloto de recertificación de competencias de los farmacéuticos mediante una metodología de la evaluación de la competencia objetiva y estructurada (ECO). El proyecto fue todo un éxito y numerosos voluntarios farmacéuticos colegiados en Madrid pasaron la prueba ECOE para obtener un certificado de sus competencias

ratificado por el colegio, Se-fac y la Universidad. Ese es el modelo a seguir que la Unión Europea implementará bajo una directriz de obligado cumplimiento. Normativamente serán los colegios quienes procedan en este proceso, pues los colegiados pertenecen a un colegio y serán los consejos estatales los que velen por su cumplimiento y homogeneidad.

En 2020 la sociedad se vio sacudida por la pandemia de la Covid 19, y este 2022, aún inmersos en plena pandemia, el panorama mundial no solo se ha transformado, sino que además hemos visto como aparecían nuevos fármacos y varias vacunas para prevenir la enfermedad. La asistencia sanitaria se ha transformado y todas las profesiones sanitarias han tenido que “reinventarse” y crear nuevos modelos asistenciales en un marco colaborativo único en la historia. El farmacéutico no ha estado ajeno a esta situación y pese a que ha sido un

colectivo sanitario de primera línea algo descuidado en la protección y cuidado por parte de las administraciones, en este momento hemos asistido a una adaptación de la atención farmacéutica a las nuevas necesidades de la población. Por un lado, tenemos una gran proporción de pacientes crónicos de alta complejidad que no pueden salir de sus domicilios y que demandan cuidados y asistencia. Por otro lado, la atención primaria ha sufrido un duro golpe con un número muy alto de bajas y mortalidad por la infección.

La coordinación domiciliaria y la accesibilidad a los fármacos y la adherencia terapéutica siguen siendo retos que en este momento más que nunca deben de resolverse. Por otro lado, la posibilidad de que los farmacéuticos en su atención farmacéutica puedan realizar test y serologías de Covid junto a la posibilidad de poder vacunar directamente a la población

está haciendo que nuevas competencias aparezcan en su mapa competencial. Acciones antes tíbiamente contempladas o incluso nada tenidas en cuenta deben en estos momentos valorarse y sopesarse por los colegios de farmacéuticos para incluirse en el mapa competencial y que formen parte de los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales de la farmacia. En este sentido la atención domiciliaria, la inmunización y calendario vacunal y las áreas de prevención, promoción y educación para la salud toman un protagonismo muy evidente.

La farmacia, una vez más, como profesión sanitaria de vanguardia, debe de estar a la altura de las circunstancias, estando cerca de los ciudadanos y avanzando en sus competencias.



Hemos asistido a una adaptación de la atención farmacéutica a las nuevas necesidades de la población.





LUIS DE PALACIO

Presidente de FEFE

Sostenibilidad empresarial de la Oficina de Farmacia

El título que se desarrolla a continuación resulta el requisito primero para subsistir, y por tanto en términos reales debe ir por delante incluso de muchas reflexiones sesudas sobre la profesionalidad de los agentes en las farmacias. Y traducido a su expresión más simple, la sostenibilidad empresarial significa la suficiencia de beneficios empresariales de manera recurrente, estable, y adecuada a las necesidades de la farmacia.

Recordemos la característica jurídica fundamental de las farmacias en España, que son licencias de explotación profesional por un(os) farmacéutico(s) que realiza su actividad en régimen de autónomos. A la confusión jurídica que hay con la actividad comercial minorista de los productos, y con la profesional de la dispensación de un medicamento, que trae no

pocas incongruencias (y casi todas con perjuicio económico para el farmacéutico), hay que añadir la confusión de patrimonios empresarial y personal del titular. Un negocio -y una profesión- muy complejo de gestionar, aunque sencillo de entender, y sujeto a mucha regulación y cargas burocráticas, incluida mucha sanción administrativa. En definitiva, son circunstancias que desincentivan



La sostenibilidad empresarial significa la suficiencia de beneficios empresariales de manera recurrente, estable, y a adecuada a las necesidades de la farmacia.



enormemente cualquier iniciativa, o propuesta novedosa de servicios a la población. Al final, el farmacéutico que decide innovar por su cuenta, convencido de que aporta un valor profesional añadido, es consciente de que se expone a inspecciones, escrutinios, y si la expectativa de beneficios es exigua, no le compensa.

Sin embargo, fiar exclusivamente la sostenibilidad a largo plazo de este sector a la actividad minorista de productos tal y como está ahora, es firmar una segura aplicación de eutanasia (ahora tan de moda). Las administraciones concentran los medicamentos de más valor (con las reservas singulares y los DH), devalúan constantemente la prestación farmacéutica de las oficinas de farmacia (reales decretos, OPRs), y todo bajo una doble vara de medir,

por ejemplo, para limitar que nuestro sector ya esté atendiendo en el domicilio de los pacientes mientras que los servicios hospitalarios que incluyen materia de medicamentos no tiene problemas en acudir al domicilio. Sobre los productos de libre mercado, partimos de una situación de inferioridad en herramientas de promoción de ventas respecto de los demás canales competidores, empezando por la falta de publicidad de nuestro canal y de nuestras farmacias.

Así, es imprescindible evolucionar para tener más posibilidades de sobrevivir y de prosperar. Hay que hacerlo de una manera muy valiente, puede que hasta arriesgada para los estándares de nuestro sector. Y además, hay que hacerlo a título oneroso -con ánimo de lucro, con retorno



Durante este tiempo de pandemia, hemos visto cómo se ha acelerado todo cambio hacia digitalización y distribución a domicilio de una manera fulminante.



económico- como parte consustancial de esa evolución.

Durante este tiempo de pandemia, hemos visto cómo se ha acelerado todo cambio hacia digitalización y distribución a domicilio de una manera fulminante. Relativo a nuestro sector, la facturación de parafarmacia online se ha multiplicado en varias

veces. En estos aspectos, el sector necesita evolucionar para no quedarse desfasado frente a las nuevas generaciones que todo lo resuelven con la pantalla de un móvil y un encargo al lugar donde se geolocalizan. Personas que pasan el tiempo en las redes sociales donde les impacta la publicidad.

Con la COVID, la profesión en las oficinas de farmacia de otros países realizan labores de cribados y vacunación, y lo hacen con dotación económica. Nosotros aspiramos a tener una libertad profesional similar. Las iniciativas domésticas habidas (test de antígenos en Madrid, de anticuerpos en Orense), han tenido un éxito muy relativo en la participación de las farmacias, precisamente porque se configuraban a costa exclusivamente del farmacéutico,





No es extraño buscar salidas de todo tipo a la viabilidad de las farmacias con algún servicio nuevo, que las ayude a salir adelante.



sin darle ninguna compensación y ninguna libertad para desplegarlo complementariamente a la campaña de la administración. Es decir, no son sostenibles. Sin embargo, las aspiraciones a realizar servicios hacia pacientes, enfermos crónicos, y políticas de salud pública siguen ahí porque seguimos siendo el profesional sanitario más cercano y accesible a cualquier ciudadano.

En FEFE venimos publicando en los últimos Observatorios del Medicamento la disminución de consumos de medicamentos del 16% en 2020, algo inimaginable, y los cambios de consumo en parafarmacia que ya nos afectan sensiblemente. Además las restricciones de movimientos que perjudican a todas las empresas, por la ausencia de turismo, afecta a muchas farmacias. Por ello, no es extraño buscar salidas de todo tipo a la viabilidad de las farmacias con algún servicio nuevo, que las ayude a salir adelante.

En la empresarial hemos podido conocer muchas iniciativas de terceros dirigidas al sector que se han valorado muy interesantes. Algunos ejemplos: ser infraestructura básica del estado desplegando microantenas 5G en las cruces iluminadas cobrando un alquiler de la instalación (acuerdo con Celling5G); dar servicios de cashback con una entidad bancaria, comi-

sionando las operativas de caja; crear redes colaborativas para mejorar el servicio que el canal -todas las farmacias- dan a los usuarios (Luda); formar parte de una app multicanal (alimentación, perfumería, gran consumo, parafarmacia) donde los fabricantes realizan las campañas de promoción de productos directamente al consumidor pero que necesariamente lo adquiere en establecimiento físico, y te liquida la promoción sin burocracia (Dcoupon); el uso de maquinaria óptica para cribar enfermedades degenerativas oculares en sus primeras fases con la intervención telemática de oftalmólogos en la farmacia; establecer sistemas automáticos de pedido y facturación por whatsapp con atención al cliente asistida por AI y salto al farmacéutico si requiere consejo (FarmaVIP). Y además las iniciativas de ecommerce y soporte que dan las cooperativas farmacéuticas (Sensafarma, F+), destacando



especialmente la iniciativa de COFARES, Welnia por las distintas dimensiones que añade. Animamos a todos los farmacéuticos a adoptar estas propuestas que nos refuerzan y son rentables.

Para terminar, dejo dos reflexiones, una profesional y otra empresarial del rendimiento.

Debemos tener en cuenta, que en el resto de las profesiones liberales (arquitectos, médicos, abogados, etc) la dimensión económica o de honorarios es constitutiva del ejercicio profesional. No solo es impensable que un colegio profesional de abogados renuncie por sus colegiados a algún tipo de cobro de intereses o de un servicio, es que entienden los honorarios como una obligación deontológica del profesional. En farmacia, este pensamiento está mucho más atenuado, y debemos reforzarlo.

Sobre el rendimiento bruto de la farmacia, pienso que se debe compartimentar el origen de los beneficios, y así juzgar objetivamente si estamos ante un "negocio seguro" como afirman muchos, o ante un mal negocio, como ocurre a veces. Al EBITDA (beneficio antes de amortizaciones e intereses) habría que deducirle un sueldo virtual del titular de la farmacia, que cobraría libre de riesgo y con derechos indemnizatorios si fuera un empleado ejerciendo de farmacéutico. Igualmente habría que imputarle un gasto por los locales sobre los que se ubica la farmacia, que si se contabiliza cuando se trata de local en alquiler, o se tiene en cuenta cuando se paga hipoteca (si se equipara a un alquiler razonable en cuantía). De esta forma evaluaríamos con más precisión qué rendimiento arroja una farmacia como tal explotación frente al farmacéutico que decide arriesgar poco, trabajando él de adjunto, y dedicando su patrimonio a alquilar un local comercial equivalente.



Sobre el rendimiento bruto de la farmacia, pienso que se debe compartimentar el origen de los beneficios, y así juzgar objetivamente si estamos ante un "negocio seguro" como afirman muchos, o ante un mal negocio.



AGRADECIMIENTOS

Esta pequeña guía es una inspiración que brota de la profunda necesidad de agradecer la demostrada profesionalidad y la vocación sanitaria de nuestros farmacéuticos, por la gran intencionalidad que les precede y por los esfuerzos sin límite que han demostrado en estos momentos de incertidumbre y adversidad.

Sois hoy, más que nunca, un activo para el sistema de salud.

Gracias



ASÍ LO VEMOS:

Destrezas del
farmacéutico
del siglo **XXI**