



## EDITORIAL

### Sinergia Neumología - Farmacia Comunitaria: por el buen camino

*Autor: Luis García Moreno*

*“Aquellos que eran vistos bailando eran llamados locos por quienes no podían escuchar la música”.* La célebre frase, de origen desconocido, viene al hilo de los retos que debe afrontar el sistema sanitario en relación a la cronicidad y, como no, a la salud pulmonar.

En la Farmacia Comunitaria está cambiando también el paradigma para pasar de centrarse en el medicamento a focalizar las actuaciones en el paciente. Para poder abordar la salud del paciente es necesario centrarse en la parte más asistencial de nuestra profesión como son los servicios profesionales farmacéuticos, algunos de ellos directamente vinculados a la salud respiratoria de la población como, por ejemplo, la cesación tabáquica, la medida y control de la tensión arterial, el cálculo del riesgo vascular, la revisión del uso de los medicamentos, etc.

Surgen dos preguntas clave: ¿cómo podemos mejorar al paciente en su salud pulmonar? y, ¿cómo podemos colaborar con los especialistas en neumología?

En primer lugar debemos, como sociedad científica, dotar a los farmacéuticos de la mejor formación posible adaptada a las necesidades del paciente. Desde la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC), cuya delegación castellano-manchega presido, estamos trabajando para crear protocolos y alcanzar consensos con las sociedades médicas, entre las que se encuentra SEPAR. Ello nos permite adquirir las habilidades necesarias pudiendo así realizar de una forma eficaz, segura y profesional los citados servicios farmacéuticos.

Un buen ejemplo es el programa de capacitación *CESAR*, en el que se realiza un abordaje del fumador desde la farmacia comunitaria y que está sirviendo de base para la realización del mayor estudio llevado a cabo hasta la fecha para medir el impacto sanitario y económico del servicio de cesación tabáquica en farmacia comunitaria. No debemos olvidar que el farmacéutico comunitario es el profesional sanitario más accesible, llegando a cubrir el 98% del territorio nacional. Castilla-La Mancha es una comunidad eminentemente rural y el farmacéutico comunitario, en muchas poblaciones, es el único interlocutor sanitario presente de forma continua. Esto es algo muy positivo del modelo farmacéutico que tenemos, pero no nos debemos conformar con ello, ya que el profesional que está detrás de ese modelo debe estar a la altura del mismo, con una formación continuada, actualización y renovación. Esta accesibilidad y capilaridad de la red de farmacias puede ser mejor apro-

vechada en el seguimiento de pacientes iniciados en el ámbito hospitalario.

En segundo lugar, el farmacéutico, por su acceso temprano al paciente con primeros síntomas, puede colaborar en su detección y derivación a los médicos y atención primaria. Me resulta complicado hablarles del infra-diagnóstico que existe en las patologías respiratorias, dado que están en continuo contacto con esa dramática realidad, especialmente cuando suponen entre el 20 y el 25% de las consultas de Atención Primaria. Actuar en el cribado y la detección de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y mejorar el manejo de los inhaladores es lo que hemos pretendido desde SEFAC con el programa de capacitación *EPOCA*, realizado entre SEFAC y SEPAR para la prevención y el control de la EPOC por farmacéuticos comunitarios.

Estamos preparando un estudio para demostrar la eficacia del farmacéutico comunitario en la realización de espirometrías y para ello es necesario trabajar de forma interdisciplinar desde todos los niveles asistenciales sanitarios (especialista, atención primaria y farmacia comunitaria).

Para este trabajo conjunto necesitamos vías de comunicación bidireccionales entre profesionales. Actualmente dependemos del esfuerzo y la buena voluntad de los profesionales para habilitar vías de comunicación. La separación física de la farmacia comunitaria en muchos casos se traduce en una separación sanitaria y asistencial que la Administración Pública debe abordar urgentemente.

Por último, pero no menos importante, debemos mejorar el uso adecuado de los medicamentos. Desde SEFAC hemos trabajado en la elaboración de la guía *GE-MA* consensuando protocolos de actuación en los tratamientos y muchas veces se nos olvida que es fundamental el entrenamiento de los dispositivos inhalatorios, cuya mala utilización deriva en un fracaso del tratamiento. El adecuado manejo del uso de dispositivos es un pilar fundamental en las acciones formativas de la sociedad.

No me gustaría terminar sin resaltar la labor asistencial que tenemos en una población cada vez más envejecida. Desde la sociedad cada vez más apostamos por una farmacia socio-sanitaria.

Como comentaba en la frase inicial, en muchas ocasiones los cambios y adaptaciones en las profesiones pueden llamar la atención, e incluso dentro del propio

colectivo, tachándolos de locura, pero debemos seguir avanzando de forma constante con el único objetivo de mejorar la atención integral del paciente y, para ello, estamos condenados a entendernos entre los distintos niveles asistenciales.

Cuando contactaron conmigo para realizar este editorial tuve una doble satisfacción; una profesional por

cedernos el protagonismo a los farmacéuticos comunitarios; y la segunda personal por el profundo respeto que proceso al servicio de neumología, con los que tenemos colaboraciones constantes.

Agradezco a SOCAMPAR, y en especial a su presidente, Raúl Godoy, la generosidad y la oportunidad que nos ha brindado con este editorial.

Luis García Moreno  
Presidente de la Delegación Castellano-Manchega de la  
Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria