

'SIMPODADER 2010'

Implicación de las universidades y remuneración, vías para avanzar en SFT

España es un país muy avanzado estratégicamente en la forma de pensar, entender y abordar procesos relacionados con la atención farmacéutica (AF).

Joanna Guillén Valera | joanna.guillen@correofarmaceutico.com - Lunes, 10 de Mayo de 2010 - Actualizado a las 00:00h.

De hecho, ya existe una metodología definida, una definición de los servicios de la AF, una estrategia para su selección y unos procedimientos y sistemas para su desarrollo, lo que supone el primer paso para avanzar hacia la implementación del seguimiento farmacoterapéutico (SFT). Sin embargo, "aún faltan departamentos de práctica farmacéutica en las universidades centrados en este ámbito". Es la opinión de Charlie Shalom I. Benrimoj, farmacéutico y profesor de la Universidad de Sidney, en Australia, y encargado de la conferencia inaugural del *Simpodader 2010*, que organiza el COF de Gerona y que se celebra esta semana.

María José Faus: "La clave está en que las boticas decidan si ser un servicio más sanitario y menos de negocio o no"

Como explica a CF, en base a su experiencia internacional, "en otros países, existen estos departamentos que trabajan de una manera muy cercana con el equivalente al Consejo General de COF en España y con las organizaciones colegiales y que ayudan mucho a que las farmacias hagan SFT". A su juicio, "junto a la formación universitaria habría que desarrollar además programas de implantación más sofisticados para las farmacias y valorar un cambio en la estructura física de las boticas para poder apoyar la implantación del SFT".

En opinión de María José Faus, del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Facultad de Farmacia de la [Universidad de Granada](#) y participante en el *Simpodader* como experta en SFT, "una clave para el avance

está en que las farmacias decidan si quieren o no dar un servicio más sanitario y menos de negocio. Hay que dar el paso definitivo en una dirección u otra".

MÁS ALLÁ DE LA REMUNERACIÓN

Sin embargo, uno de los problemas más importantes para una mayor implicación de las farmacias en SFT sigue siendo la remuneración de los servicios, según la opinión de ambos expertos. En este sentido, Benrimoj cree que "si el pago no se consigue, a muchas farmacias no les quedará otra alternativa que desarrollarse y evolucionar hacia su integración en cadenas virtuales o a la parafarmacia". Por ello, señala, "es preciso que exista un modelo profesional alternativo que sea sostenible a nivel financiero". Como indica, "el pago por los servicios es como abrir la puerta a la AF. Sin pago, es muy difícil pensar en un cambio sostenible". De hecho, añade, "no hay ningún país que haya adoptado servicios sostenibles sin el pago correspondiente".

Chjarlie Shalom I. Benrimoj: "Además de la remuneración hay que valorar otros factores como la relación con el médico"

A pesar de esto, Benrimoj cree que hay que ir más allá, porque "el pago en sí mismo no conseguirá una implantación definitiva". Por ello, insiste en que "además hay que valorar otros factores como la relación con el médico y lograr una mayor integración de los equipos en la farmacia".

Un gran paso en seguimiento.

"Para lograr la remuneración de los servicios de AF es necesario plantear un proyecto de investigación a nivel nacional y obtener datos objetivos con los que poder negociar con la Administración", según explica a CF Charlie I. Benrimoj, profesor de la Universidad de Sidney (Australia). Para ello, y como ya adelantó este periódico, se ha iniciado un proyecto piloto en farmacias de Cádiz, Granada y Murcia, con el que se evaluará el impacto clínico y económico del SFT en crónicos y polimedicados. Esta iniciativa forma parte del plan nacional *conSIGUE*, cuyos impulsores son Benrimoj y M^a José Faus, del Grupo de Investigación en AF de la [Universidad de Granada](#), y que cuenta con el apoyo del Consejo General de COF y el Ministerio de Sanidad.