

La atención farmacéutica a nivel mundial y nacional

Pharmaceutical Care World and National Level

Carmen Peña

Doctora en Farmacia. Farmacéutica comunitaria

<http://dx.doi.org/10.30827/ars.v61i1.0000>

Artículo especial Special Article

Correspondencia Correspondence

Carmen Peña López
Correo electrónico: carmenpena@redfarma.org

Financiación Fundings

Sin financiación

Conflicto de interés Competing interest

Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Received: 02.02.2020
Accepted: 19.02.2020

RESUMEN

El presente artículo es fruto de la conferencia dictada por la Dra. Carmen Peña en el acto de apertura del curso académico de la Cátedra María José Faus Dáder de Atención Farmacéutica, de la Universidad de Granada. En él se narra de manera secuencial el nacimiento y desarrollo de la Atención Farmacéutica en la que resulta esencial el papel que la Federación internacional de Farmacéuticos (FIP) ha jugado para su desarrollo. Conjuntamente con la OMS publican en 1999 el documento "Buenas Prácticas en Farmacia: Estándares para la calidad de los servicios farmacéuticos" que se ha seguido actualizando hasta su versión del 2011.

En España, mientras el proceso de la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) a nivel mundial, tomaba velocidad de crucero, un grupo de líderes de la farmacia española se movilizó para introducir los conceptos de la Declaración de Tokio 93, en relación con los principios de la Atención Farmacéutica. En el momento actual estos pioneros, entre los que se encuentran entre otros, el Consejo General de Farmacéuticos y la Cátedra de Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada responsable de la integración del grupo de Atención Farmacéutica de dicha universidad, presentan una apuesta decidida por la farmacia profesional a través de una oferta de servicios farmacéuticos de calidad dirigidos al paciente.

Palabras clave: Atención Farmacéutica; Servicios Farmacéuticos; Farmacia comunitaria

ABSTRACT

This article is based on the lecture given by Dr Carmen Peña at the start of the academic year of the María José Faus Dáder Chair of Pharmaceutical Care, of the University of Granada. It narrates the genesis and development of Pharmaceutical Care and the essential role played by the International Federation of Pharmacists (FIP) in its development.

In 1999, FIP and WHO together published the document "Good Practices in Pharmacy: Standards for the Quality of Pharmaceutical Services" which has been updated continually until its 2011 version.

In Spain, while the global development of Pharmaceutical Care was taking off, a group of Spanish pharmacy leaders mobilized to introduce the concepts of the Tokyo Declaration 93, in relation to the principles of Pharmaceutical Care.

At the present time these pioneers, among whom are the General Council of Pharmacists and the Chair of Pharmaceutical Care of the University of Granada which is responsible for the integration of the Pharmaceutical Care group of said university, are firmly committed to Professional Pharmacy by way of offering quality pharmaceutical services aimed at the patient.

Keywords: Pharmaceutical Care; Pharmaceutical Services; Community Pharmacy

Para abordar la historia de la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) necesitamos remontarnos al menos a los años 80 del siglo XX y valorarlo en su contexto global y nacional para entender la necesidad, el impacto y la realidad de este imprescindible movimiento.

En el ámbito mundial es necesario reflexionar sobre el trabajo de la Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP). Esta Federación representa a los farmacéuticos científicos, educadores y clínicos a nivel global y fue fundada en 1912. En la actualidad está compuesta por más de 4 millones de farmacéuticos, (científicos, educadores y clínicos) de más de 140 Organizaciones Miembro que representan más del 80% de la población mundial; tiene relaciones oficiales con la OMS desde 1948. En esta federación mundial he tenido el honor de ser vicepresidenta durante 6 años y presidenta de 2014 a 2018. FIP hoy en día está estructurada profesionalmente en 3 pilares, el de la ciencia, la educación y la clínica, pero no siempre ha sido así.

En 2011, FIP puso en marcha la Iniciativa FIP- Educación cuyo objetivo era, entre otros, asegurar la creación de equipos de trabajo (Pharmacy workforce) competentes y suficientes para liderar la transformación del uso responsable de los medicamentos con el objetivo de conseguir resultados en salud, todo este trabajo culminó con la elaboración de un documento denominado "Informe FipEd Educación Global" en 2013⁽¹⁾.

La FIP siguió desarrollando esta iniciativa FIP- educación en la pasada década de este siglo XXI; bajo mi presidencia (2014-2018) pusimos en marcha el mecanismo legal que permitió transformar FIPed iniciativa en Fip Education, una estructura legal y real; y para llevar a cabo esto lo introdujimos en la revisión de los estatutos que culminó en 2017; sin duda una firme apuesta por el trabajo coordinado de la Ciencia, la Educación y la Clínica en el campo de la Farmacia, de esta manera los tres pilares profesionales de Fip ya tuvieron voz y voto en una misma estructura.

Porque somos conscientes de que para que nuestra profesión avance y se refuerce en el s.XXI, nuestra misión se debe basar en la consolidación y coordinación de equipos de trabajo (Pharmacy workforce) de estos tres pilares (ciencia, educación y clínica).

Un ejemplo de esta necesidad es la alerta de la OMS apoyada por Naciones Unidas en la que nos avisa en su documento: "Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: el personal de salud de aquí al 2030" de 2015⁽²⁾ que para cubrir las necesidades laborales en el campo social y sanitario en el año 2030 se necesitarán entre 40-50 millones de puestos de trabajo de los cuales al menos 10 millones aumentarán la oferta de trabajadores en el campo de la sa-

lud. Para asegurar estos puestos de trabajo cualificados en el campo de la salud y en particular de la farmacia es imprescindible que se acelere nuestro proceso de renovación profesional llamado Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care).

Por todo lo anterior, es crucial recordar la cronología de la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) a nivel mundial y a nivel nacional.

A nivel mundial la OMS en 1986, en su 39ª Asamblea Mundial de la Salud⁽³⁾ adoptó una estrategia en materia de medicamentos; esta estrategia fue revisada con posterioridad en las reuniones de India en 1988 y Tokio en 1993.

En paralelo, en estos mismos años (80-90) los doctores en Farmacia Charles Hepler y Linda Strand (Miami y Minnesota) definieron y redactaron los principios de la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care).

Estos documentos inspiraron en EEUU una ley estatal de tipo Ómnibus (OBRA 90 -Ley Omnibus de presupuestos)⁽⁴⁾, que fue firmada por el presidente de los Estados Unidos de América en 1993. En ella se destacaba la necesidad de implicar a los farmacéuticos con un papel más activo en el concepto de atención al paciente (Patient Care). Recordemos que en aquel momento, el Doctor Hepler y la Doctora Strand definieron una filosofía, la visión de la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) en el documento: "Oportunidades y responsabilidades en la Atención Farmacéutica" en 1990⁽⁵⁾ y la definieron como: "una práctica profesional en la que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico...con el objeto de lograr los resultados terapéuticos en salud y en la calidad de vida del paciente".

En 1992, FIP en apoyo a todo este movimiento, elabora un documento denominado "Buenas prácticas en farmacia comunitaria y hospitalaria"⁽⁶⁾, en este documento marcaban la misión, el camino y para ello desarrollaron unos estándares sobre los servicios farmacéuticos en Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care).

En 1993, la FIP, basándose en el documento de "Buenas prácticas en farmacia comunitaria y hospitalaria", en su congreso de Tokio, adopta en la Asamblea General del 5 de septiembre de 1993 la denominada "Declaración de Tokio"⁽⁷⁾, un compendio de buenas prácticas en farmacia, basado en unas normas de calidad de los servicios farmacéuticos; es decir, una guía que nacía con la intención de ser utilizada por las organizaciones farmacéuticas nacionales, para la formulación de las normas de las buenas prácticas de farmacia a nivel nacional. La Declaración de Tokio de 1993 subraya y cito textualmente: "estimular a las

organizaciones farmacéuticas nacionales a que enfoquen la atención hacia los farmacéuticos del sector comunitario y hospitalario para que desarrollen diversos aspectos del servicio que brindan con el fin de dar respuesta a las cambiantes circunstancias". Una de las ideas clave era animar a las organizaciones nacionales, para que tomaran acción y así asegurar, entre otras cosas, que la educación farmacéutica contara con elementos necesarios que equipen a los farmacéuticos para implantar y desarrollar este nuevo reto profesional.

En esta misma reunión, el grupo firmante también destacó que se debía ampliar el concepto de beneficiario de la atención farmacéutica a toda la población, reconociendo al farmacéutico como dispensador de atención sanitaria, que debe participar activamente en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud (funciones en Salud Pública).

También, en este documento de Tokio se consideró la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) como "una actitud primordial a la que todo farmacéutico debe tender, prestada siempre en interacción con el resto de servicios de profesionales sanitarios". Éste llegaría a ser el origen del concepto de Práctica Colaborativa⁽⁸⁾ documento FIP 2011.

FIP, en 1994 envía el documento de "Buenas prácticas en Farmacia comunitaria y hospitalaria" a un Comité de expertos de la OMS y fue en 1999 cuando se publicó el documento conjunto de la FIP y la OMS denominado "Buenas prácticas en farmacia: Directrices conjuntas FIP/ OMS sobre Buenas Prácticas en Farmacia: Estándares para la calidad de los servicios farmacéuticos"⁽⁹⁾ que se ha ido actualizando hasta su versión del 2011.

En el transcurso de estos años, FIP, siempre ha impulsado la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) como una apuesta imprescindible para el futuro profesional de los farmacéuticos en su relevante papel dentro de los equipos de profesionales la Salud; insistiendo en que este Proceso tenía que ser liderado por nuestras organizaciones miembro, a nivel regional y a nivel nacional.

Para apoyar dicho proceso, Fip ha ido elaborando documentos en donde se destacaba el papel del farmacéutico y la importancia de la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) en la salud del paciente.

Es decir, toda esta apuesta y documentos de visión profesional a nivel mundial lideradas por FIP, tienen el objetivo de inspirar a las organizaciones nacionales para que, si lo estiman oportuno, actúen bajo el poder de su soberanía en la implantación de normas a nivel nacional.

Un ejemplo de lo dicho es el documento de la Organización Mundial de la Salud junto con FIP llamado "Desarrollo de prácticas de farmacia: un enfoque a la atención del paciente" realizado en 2006⁽¹⁰⁾, en el que se actualizaba el enfoque de la Atención Farmacéutica, particularmente para los países en desarrollo.

A nivel nacional la historia de la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) está íntimamente ligada al proceso mundial a nivel cronológico.

En España, para abordar el futuro de nuestra profesión con perspectiva, debemos hacer un pequeño recordatorio y remontarnos a principios de siglo XX, cuando el farmacéutico -tanto aquí como en lo que llamamos coloquialmente otros países de Occidente- era el responsable real y legal de la formulación de los medicamentos, en una coordinación directa con los profesionales médicos. Los médicos diagnosticaban las patologías de los pacientes y se reunían y consensaban con los farmacéuticos el tratamiento, la medicación necesaria para mejorar la salud de la población.

Pasaron los años y en las décadas 50 y 60 con la irrupción y desarrollo de la industria farmacéutica, el papel del farmacéutico comunitario se fue desdibujando hasta finales de los años 80, pues ya no era el farmacéutico el que elaboraba físicamente la medicación que los pacientes necesitaban. Bien es cierto, que hay que recordar dos hechos que fueron y siguen siendo una realidad incontestable:

- Por un lado, el hecho de que los medicamentos industriales posibilitaron protocolizar, estandarizar y universalizar el acceso a los medicamentos, así como propiciaron la investigación de nuevos fármacos.
- Por otro lado, el otro hecho irrefutable de que los farmacéuticos comunitarios en España, siempre conservaron a lo largo de esos 30 años la importante misión -como profesionales de la salud expertos en el medicamento- de la correcta custodia, conservación y dispensación de medicamentos además de una importante misión en la salud pública (recordemos la gran labor de los farmacéuticos titulares en zonas rurales).

Pues bien, ya en los años 90 cuando la filosofía y el proceso de la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) a nivel mundial, tomaba velocidad de crucero, un grupo de líderes de la farmacia española se movilizó para introducir los conceptos de la Declaración de Tokio 93, es decir, para introducir los principios de la Atención Farmacéutica.

Todo esto, en nuestro país fue recibido con cierto escepticismo por algunos de nuestros mayores y con mucha ilusión y compromiso por parte de un grupo: -el Grupo- de farmacéuticos procedentes de la Universidad, apoyados por

la organización farmacéutica colegial, por las sociedades científicas farmacéuticas, y otros grupos, y todo ello liderado por compañeros entre los que tengo que destacar a la profesora María José Faus, a la Dra. Flor Álvarez de Toledo, al profesor Fernando Martínez, al Dr. Miguel Ángel Gastelurrutia, la Dra. María Isabel Baena, entre los que tengo el honor de encontrarme, los cuales tomamos esta bandera hasta el día de hoy, 30 largos años de luces y sombras y un arduo camino.

La Cátedra María José Faus Dáder de Atención Farmacéutica, constituida oficialmente en el 2011⁽¹¹⁾, es el fruto de estos casi 30 años de sacrificio, y el resultado del trabajo que se inició en esta Universidad de Granada con la creación en el año 1993 del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, basado en una apuesta decidida por la farmacia profesional a través de una oferta de servicios farmacéuticos de calidad dirigidos al paciente.

En la actualidad, la Cátedra de Atención Farmacéutica sigue trabajando -como se describe en su documento constitucional- cito textualmente por: "la promoción en la formación en atención farmacéutica y en el impulso de la investigación en este ámbito, facilitando la colaboración interdisciplinar y el trabajo en equipo de los farmacéuticos con el resto de los profesionales sanitarios, una apuesta decidida por la farmacia profesional basada en la oferta de servicios farmacéuticos de calidad dirigidos al paciente", prueba de ello es la formación impartida en el Grado de Farmacia y a través del Máster propio de postgrado de la Facultad de Farmacia de Granada.

También es justo recordar, que en paralelo, en 2004, desde el Consejo General de Farmacéuticos, en los años en los que yo tuve el honor de ser Secretaria General, impulsamos la formación de un equipo de trabajo, compuesto en aquellos años, por el entonces Ministerio de Sanidad y Consumo, por la Real Academia Nacional de Farmacia, por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), por la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP), por la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC), por la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), por la Fundación Pharmaceutical Care España y por el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada. En aquel momento existía el documento realizado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en 2001 denominado: Consenso sobre Atención Farmacéutica⁽¹²⁾.

En 2008 el Consejo General de Farmacéuticos publicó el "Documento de Consenso"⁽¹³⁾ cuyo objetivo, entre otros, era y es facilitar la práctica de los servicios de Atención Farmacéutica. En este mismo año, y llevados por la necesidad de

seguir trabajando en este sentido se constituyó con parte de los integrantes del grupo inicial, el llamado grupo Foro de Atención Farmacéutica.

En 2010 el Consejo General de Farmacéuticos publicó el documento: La guía del Foro de Atención Farmacéutica⁽¹⁴⁾, un documento consensuado por el grupo de expertos compuesto por el Consejo General, por la Sociedad Española Farmacia Familiar y Comunitaria, por la Fundación Pharmaceutical Care España, por la Conferencia Nacional de Decanos y por el Grupo de investigación de Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada.

En la actualidad el Foro ha celebrado su décimo aniversario, sigue trabajando para cumplir sus objetivos en la implantación y universalidad de la Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care) en la farmacia clínica española y recientemente ha publicado una actualización de la Guía del 2010: denominada: Guía Práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria⁽¹⁵⁾.

También debo destacar a nivel nacional, el documento de la Declaración de Córdoba de octubre de 2014⁽¹⁶⁾, el cual se basó en la visión y la misión de la Atención Farmacéutica. La Declaración Córdoba resalta entre sus objetivos el "que además de evolucionar en el servicio de dispensación, se debía contemplar e impulsar los nuevos servicios profesionales farmacéuticos desde la farmacia comunitaria, en la mejora del uso responsable de los medicamentos y de los productos sanitarios, así como la salud de los pacientes"

Esta cronología la presenté como un tributo, un homenaje a todos los Grupos de farmacéuticos que desde diferentes sectores, han contribuido, siendo cada uno de ellos piezas clave, en la importante tarea de aportar conocimientos, herramientas y metodología para la implantación de los servicios de Atención Farmacéutica especialmente en la farmacia comunitaria en España.

También es un reconocimiento al importante papel de FIP a nivel mundial, ya que a lo largo de sus 100 años de historia, ha sido pionera junto con sus equipos de investigadores, educadores y farmacéuticos clínicos, en la creación y actualización de documentos que han servido y sirven de inspiración y de herramienta para implantar los servicios farmacéuticos de forma universal, siendo conscientes y por ello ajustándose a las diferencias sociales, económicas y culturales de cada país.

No debemos olvidar los mensajes de Fip en su Declaración de Tokio del 93 en donde alerta de la imperiosa necesidad de renovación continua de nuestros planes de estudios universitarios, para que los futuros estudiantes de Farmacia tengan -al igual que otros futuros profesionales de la sa-

lud- una formación más clínica reglada, en contacto con el paciente desde los primeros cursos.

Esta nueva formación en el pregrado aporta y aportará nuevos conocimientos y nuevas habilidades al estudiante de farmacia dándole más capacidades competitivas, transformando la ciencia y la educación en conocimientos y habilidades clínicas para ser capaces de dar respuesta a una nueva demanda de la sociedad. Y así orientar nuestra formación en torno al nuevo perfil de paciente del siglo XXI.

Para que esta nueva labor clínica asistencial sea una realidad, es imprescindible que los poderes legislativos, políticos y económicos reconozcan la necesidad de implantar y universalizar los servicios farmacéuticos tipificados y remunerados y lo plasmen en las correspondientes Leyes estatales y autonómicas.

En definitiva, la enfermedad no tiene fronteras y los farmacéuticos como profesionales de la salud tampoco debemos tenerlas, por lo que debemos ser agentes activos tanto a nivel nacional e internacional y así poder devolver todo lo que nos ha sido legado: los conocimientos y el compromiso de ayudar a que la Salud -con mayúsculas- llegue a todas las personas independientemente de donde vivan y de su situación económica y social.

BIBLIOGRAFÍA

1. International Pharmaceutical Federation (FIP). FIPed Global Education Report. La Haya: FIP, 2013.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: el personal de salud de aquí a 2030: OMS, 2015.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia revisada en materia de medicamentos. 39º Asamblea Mundial de la Salud: OMS, 1986. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s23224es/s23224es.pdf>
4. Omnibus Budget Reconciliation Act of 1990, took effect in January 1993. EEUU: 1990.
5. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J. Hosp Pharm*, 1990; 47(3): 533-543. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2316538>
6. International Pharmaceutical Federation (FIP). Good pharmacy practice in community and hospital pharmacy settings. La Haya: FIP, 1992
7. International Pharmaceutical Federation (FIP). Declaración de Tokio. Buenas prácticas en Farmacia: Normas de Calidad de Servicios Farmacéuticos. Tokio: FIP, 1993.
8. International Pharmaceutical Federation (FIP). Collaborative Practice. La Haya: FIP, 2011.
9. International Pharmaceutical Federation (FIP). Buenas prácticas en Farmacia. Directrices conjuntas FIP/ OMS sobre Buenas Prácticas en Farmacia: Estándares para la calidad de los servicios farmacéuticos. La Haya: FIP, 1992.
10. International Pharmaceutical Federation (FIP), Organización Mundial de la Salud (OMS). Developing pharmacy practice -a focus on patient care. La Haya: FIP, 2006.
11. Boletín Oficial de la Universidad de Granada nº 46. 19 de julio de 2011. Propuesta de creación de la Cátedra de Atención Farmacéutica. Facultad de Farmacia Granada
12. Ministerio de Sanidad y Consumo. Consenso sobre Atención Farmacéutica. Madrid: 2001. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/farmacia/consenso/consenso.htm#indice>
13. Foro Atención Farmacéutica. Documento de Consenso. Madrid: 2008.
14. Foro de Atención Farmacéutica. Guía de Foro de Atención Farmacéutica. Madrid: 2010. Disponible en: https://www.portalfarma.com/inicio/serviciosprofesionales//forofarmaciacomunitaria/Documents/ATFC_Guia%20FORO.pdf
15. Foro de Atención Farmacéutica. Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: 2019. Disponible en <https://www.portalfarma.com/inicio/serviciosprofesionales/forofarmaciacomunitaria/Documents/2019-guia-practica-spfa.pdf>
16. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Declaración de Córdoba. Córdoba: 2014. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/organizacioncolegial/profesionfarma/Paginas/Declaracion-de-Cordoba.aspx>

