



M. GUIU

Especialista en Farmacia Hospitalaria

“Que cualquier paciente ingresado conozca que hay un farmacéutico de hospital a su disposición”

Este es el deseo que tiene Josep M. Guiu, vicepresidente por Europa de la Federación Internacional Farmacéutica en la Sección de Farmacia Hospitalaria. Especialista en farmacia hospitalaria que trabaja en el Consorci de Salut i Social de Catalunya y con el que hablamos de la relación entre farmacéuticos de hospital y comunitaria, la conciliación de medicamentos al alta, el coste y la financiación de los nuevos tratamientos, los medicamentos DH y la aplicación de las nuevas tecnologías en el uso eficiente y responsable de los medicamentos.

F *¿Cómo ve la relación entre Farmacia Hospitalaria, Primaria y Farmacia Comunitaria?*

JMG La verdad es que ahora hay una falta de comunicación y hay mucho que hacer en este sentido. Esto hace que el sistema esté fragmentado y que el paciente no entienda esta situación. El por qué en un sitio le dicen una cosa o le hace una parte de su intervención

sanitaria y en otro lugar, otra distinta. Los farmacéuticos somos los primeros que tendríamos que trabajar conjuntamente en Red. Y hoy en día esto es posible, ya que existen las herramientas existen para ello y para que el paciente no notase esta fragmentación. Es decir, que la continuidad asistencial estuviera liderada por los propios farmacéuticos en el ámbito del medicamento y de la farmacia.

F *La conciliación de la medicación al alta hospitalaria es uno de los ámbitos de trabajo conjunto. ¿Cómo valora estas iniciativas?*

JMG Estas iniciativas tienen que ir provistas de una buena y eficaz comunicación entre el farmacéutico de hospital, que ejercerá una parte de la conciliación, y el farmacéutico comunitario que en el fondo es el profesional que acaba viendo todo el resto de tratamientos que lleva el paciente en su día a día.

F *La falta de adherencia es uno de los grandes problemas de salud ¿qué se puede hacer desde la Farmacia de Hospital?*

JMG La Farmacia Hospitalaria es, en muchos casos, el primer farmacéutico que podría ver el paciente antes de su alta y es quien le puede dar una información y una educación sanitaria respecto a su tratamiento. En muchos casos, esta información no es suficiente y hay que reforzarla ya que el paciente puede tener dudas más allá del alta hospitalaria. Y en estos casos, el trabajo conjunto entre comunitaria y hospital es indispensable para reforzar la adherencia y una mayor eficacia del tratamiento.

F *Entrando en materia, la factura en medicamentos hospitalarios es cada vez mayor... ¿es asumible?*

JMG El límite es el que la sociedad le quiera poner. Entiendo que nuestra so-

ciudad quiere incorporar las innovaciones farmacológicas —algunas con más valor que otras— y si queremos acceder a esta medicina más avanzada e incorporando innovaciones habrá que buscar fórmulas de cómo pagarlas.

F *Los medicamentos son cada vez más caros ¿es justo el precio que tienen?*

JMG Hay una discusión, a nivel internacional, sobre si el precio de los medicamentos va a ser cada vez más un factor limitante de cara a su acceso por parte del paciente. El medicamento super caro, al final, se convierte en inútil porque los pacientes no pueden acceder a él. En España, hasta ahora no hemos tenido problema de acceso; pero es una cuestión que incluso en la FIP se está debatiendo y se están creando grupos de trabajo para abordarlo.

F *Pago por resultados, por volumen, techos de gasto, riesgo compartido ¿cómo valora las nuevas formas de financiación de los medicamentos?*

JMG En muchas innovaciones farmacológicas es útil. Especialmente por el grado de incertidumbre que implican algunas innovaciones cuando entran en la terapéutica. A veces puede haber dudas de si su eficacia se va a poder trasladar a la práctica clínica real y en otras ocasiones se mide por la incertidumbre en el impacto presupuestario que va a tener.

F *¿Estas fórmulas son el camino a seguir?*

JMG Probablemente. Lo más seguro es que no haya una fórmula estrella, sino que sea una combinación de distintos modelos. Como he apuntado antes, el pago por resultados, que es pagar solo por aquellos pacientes que responden al tratamiento, es especialmente lógica en aquellos caso de mayor incertidumbre clínica.

F *En las fórmulas de riesgo compartido ¿considera que tendría cabida la Farmacia comunitaria en seguimiento?*

JMG La incertidumbre clínica no se circunscribe sólo al ámbito de hospital



y también se puede dar en los medicamentos dispensados en la Farmacia Comunitaria. El farmacéutico comunitario es un actor clave y seguramente sucederá en el futuro, tanto por la capacidad y conocimiento que tiene del paciente como por su proximidad. Por otro lado, esto conllevará también una necesidad de formación específica.

F *Pregunta obligada. Los medicamentos DH y su accesibilidad ¿Qué opinas al respecto?*

JMG Los medicamentos de diagnóstico hospitalarios cuando se pasan al hospital, normalmente, es porque allí existe el equipo multidisciplinar para optimizar y garantizar el mejor uso de ese medicamento. Es verdad que en algunos casos es más un motivo de coste que otros.

Mi visión es que más que pasar de un sitio a otro es intentar colaborar los dos, hospital y farmacia comunitaria. El hablar de pasar de un sitio a otro y viceversa crea anticuerpos, porque es quitar un medicamento a alguien para dárselo a otro, y considero que lo mejor que se puede hacer trabajar conjuntamente. Seguramente, el abordaje terapéutico del paciente sea muy diferente en la fase de inicio del tratamiento que en la fase crónica. Y el farmacéutico comunitario puede aportar muchísimo en el seguimiento de estos pacientes, pero integrado en el flujo asistencial. No sólo como algo estanco: hospital y farmacia.

“El trabajo conjunto entre comunitaria y hospital es indispensable para reforzar la adherencia”

F *El Big Data y la innovación están de moda. ¿Cómo se aplica a la Farmacia hospitalaria?*

JMG Se están haciendo pequeñas iniciativas, pero es verdad que se habla más de lo que se hace. Existe un gran potencial con las herramientas de Big Data sobre todo para ir más allá en el uso más responsable y eficiente de los medicamentos. El problema que tenemos en el sector salud con este potencial del big data es que los datos con frecuencia son parciales y tienen sus limitaciones. Pero cada vez hay más proyectos que puedan analizar datos de distintas fuentes y llegar a conclusiones que nos puedan permitir adoptar decisiones óptimas.

F *Sevilla 2020 acogerá la cumbre de la Farmacia mundial ¿cómo ves el futuro de la Farmacia de Hospital?*

JMG El topic del Congreso 2020 va a tratar el tema de las nuevas tecnologías en la Farmacia: Inteligencia Artificial, Big Data, blockchain... todas estas tecnologías seguramente van a ser un

revulsivo y van a cambiar algunos aspectos de forma totalmente radical lo que es la Farmacia actual. Los farmacéuticos tenemos que ser proactivos con el tema de la digitalización y el uso de estas tecnologías. No sólo para no quedarnos atrás, sino de cara a asumir los nuevos roles y trabajos en el sector sanitario que aún no existen y que van a surgir con estas tecnologías.

JMG *¿Qué recomendación le daría a un recién graduado en Farmacia que quiera decantarse por la Farmacia Hospitalaria?*

Que es un entorno muy amplio. Que va más allá de la misma Farmacia de Hospital. Que los conocimientos de la especialización son aplicables en muchos otros ámbitos como la gestión o la industria. Que no se hagan la imagen estanca de la Farmacia Hospitalaria de alguien encerrado en un sótano, sino que hay una vertiente clínica muy interesante en la planta y que sus conocimientos son aplicables a muchos ámbitos del Sistema Sanitario.

En el día a día

UNA PRIORIDAD.

Trabajo multidisciplinar. En la compra de medicamentos es muy importante, por ejemplo, involucrar a los clínicos.

UNA NECESIDAD.

Formarse de forma continua. Y formarse más allá de tu ámbito, intentar ser más transversales.

UN DESEO.

Que cualquier paciente ingresado conozca que hay un farmacéutico de hospital a su disposición. En Farmacia Hospitalaria somos aún bastante desconocidos por parte de los pacientes.

UN CONSEJO PROFESIONAL.

Ser inquietos y tener curiosidad por todas las innovaciones que se están incorporando.

UNA PETICIÓN.

Al Consejo General. Institución en la que estamos todos representados y el organismo ideal para empezar a trabajar conjuntamente y potenciar la comunicación interprofesional entre farmacia de hospital y comunitaria. Que ya se hace, pero queda mucho por hacer.

¿AÚN NO TIENES LA REVISTA *Consejos de tu farmacéutico* en tu farmacia?

Pide tus **25 eemplares i ratuit s!**

Entre nue tra er i nes, elige la tuya y personalízala, ¡sin compromiso!

