

# UN ESLABON PERDIDO EN LA CADENA ASISTENCIAL: LOS SERVICIOS DE ATENCION FARMACEUTICA

**L**a actual directora del Dpto. de Salud Pública y Medio Ambiente de la OMS, señalaba el 31 de Marzo en Oviedo la necesidad de innovar las inversiones en salud pública. Maria Neira decía: “a día de hoy, todos los programas de Salud Pública de nuestros Sistemas de Salud deben ampliar su campo de visión, analizando cuales son los factores medioambientales causantes del modo de enfermar en cada sociedad”. En el mundo desarrollado los factores medioambientales incluyen problemas tales como el exceso de alimentación, las deficiencias del transporte público, la educación en nuevas tecnologías o el fallo en la concienciación de los profesionales sanitarios respecto a la prevención de la enfermedad y no solo su curación.

Destacaba que el 23% de las muertes mundiales están relacionadas con el medio ambiente, señalando la poca inversión que se realiza en prevención: el 3,6% del total del gasto en salud a nivel global. Pidió a la audiencia, formada por economistas y gestores sanitarios, colocar la salud en el centro de las decisiones políticas y finalizó pidiendo que el 3,6% de inversión actual en prevención pudiese llegar al 10% ampliando la prevención a las actividades aún no consideradas estrictamente objetivos de Salud Pública.

Desde los primeros pasos del Pharmaceutical Care en los años 90 la finalidad de cambiar el paradigma asistencial de los profesionales farmacéuticos tuvo dos

objetivos: conseguir la mayor efectividad posible y evitar la inseguridad previsible en los medicamentos distribuidos a la población. Para conseguir esos objetivos se proponía la aceptación de los farmacéuticos como parte de la cadena asistencial que supone cualquier Sistema de Salud en el mundo desarrollado, en el cual, asegurado el acceso a los medicamentos necesarios en condiciones óptimas de uso, aparecían, sin embargo, nuevos problemas relacionados los medicamentos. Se estimó que serían prevenibles si los profesionales más expertos en medicamentos pasaban a la primera línea de asistencia. Su función debía consistir en monitorizar a nivel individual los resultados esperados de cada tratamiento, en conexión fluida con los demás profesionales implicados en la atención al paciente.

Las corporaciones profesionales y las sociedades científicas han conseguido hacer realidad en muy diversos países y sistemas sanitarios las propuestas de los 90. Sin embargo se echa en falta el planteamiento generalizado de esta necesidad no cubierta por parte de los Departamentos de Salud Pública. No prevenir los reingresos hospitalarios, ni los incumplimientos causantes de avances acelerados de las enfermedades crónicas, ni las reacciones adversas causantes de visitas a urgencias, conlleva gasto innecesario y peor salud en la población.

La capacidad de divulgación y autoridad profesional de los farmacéuticos respecto de la acción de los medicamentos y la influencia de los hábitos de vida en sus resultados, es una herramienta potente para mejorar la Prevención de muchos problemas de salud. El apoyo explícito de los programas de Salud Pública a la implementación de los nuevos servicios profesionales de Atención Farmacéutica añadirá un eslabón potente y aún poco aprovechado a la cadena asistencial.