

una **figura**  
cada vez más **extendida**

Farmacéuticos  
de Atención Primaria:

Sólo unas pocas autonomías han elegido la figura del farmacéutico de Atención Primaria como una herramienta de gestión sanitaria relevante en los centros de salud. Sin embargo, su experiencia servirá al resto de las comunidades para considerar una mayor incorporación de estos profesionales.

*Jorge Álvarez*

La presencia del farmacéutico en las estructuras de Atención Primaria, desde que se creó esta figura en España a raíz de la Ley General de Sanidad 14/1986 y la Ley del Medicamento 25/1990, se ha desarrollado en todo el territorio nacional, aunque a una velocidad y de una manera diferente. En la actualidad, las comunidades autónomas que tienen Ley de Ordenación Farmacéutica (todas salvo en Andalucía, Canarias y en Ceuta y Melilla) recogen en la misma la actividad del farmacéutico de Atención Primaria. Pese a que la labor de estos profesionales sanitarios es muy similar, existen matices diferenciadores que les dan su propia idiosincrasia. De acuerdo con Mónica Ausejo, presidenta de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (Sefap), “*en Galicia realizan una labor asistencial de atención directa a los pacientes para la detección de problemas relacionados con los medicamentos*”. Esta autonomía es una de las que tiene mejor ratio de farmacéuticos de Atención Primaria por población (25 profesionales por cada millón de habitantes) y la única comunidad española en la que existe un farmacéutico en cada uno de los centros de salud de su territorio.

Las otras dos autonomías con mayor presencia de estos profesionales sanitarios son Extremadura y Aragón. En la primera se ha pasado en tan sólo unos meses de tener 8 farmacéuticos de AP en las estructuras sanitarias a 86, situándose como la comunidad con mayor número de efectivos.

También en los últimos meses (desde que se aprobó la Ley de Ordenación Farmacéutica), Aragón ha aumentado la cuantía de estos expertos hasta los 43. Sin embargo, y de acuerdo con los datos de las asociaciones de farmacéuticos de Atención Primaria de estas comunidades, utilizan una fórmula mixta en su labor asistencial, compaginando su tarea de farmacéutico de Atención Primaria con la de salud pública.

Mientras que en Extremadura todos estos profesionales comparten las dos labores, en Aragón se está discutiendo si los farmacéuticos de Atención Primaria realizarán todos las dos funciones o si se dividirán en grupos de profesionales especializados en una de las dos tareas.

De acuerdo con Javier Perfecto, presidente de la Sociedad Aragonesa de Médicos de Familia y coordinador del centro de salud Arrabal de Zaragoza, estos profesionales "son



**Vincenç Thomas, presidente de la SemFYC: "entre contratar a un médico de familia o a un farmacéutico de AP, creo que es más eficiente hacerlo al primero, puesto que también está preparado para dar consejos sobre medicamentos y diagnósticos".**

todavía una figura desconocida, tanto para los médicos como para ellos mismos, ya que no saben exactamente cuál es su misión". Asimismo, Perfecto explica que "en estos momentos están en fase de aprendizaje porque muchos no conocen a fondo la Atención Primaria, ya que han trabajado en farmacias rurales".

En el resto de las comunidades autónomas, la figura de este profesional está mucho menos extendida y tiene una media aproximada de un farmacéutico de Atención Primaria por cada 100.000 habitantes.

En el caso de la Comunidad de Madrid, donde existen 11 áreas sanitarias y 348 centros de salud, hay 27 farmacéuticos de AP, los cuales realizan su labor en las gerencias de Atención Primaria únicamente. "Sin embargo, en las sesiones clínicas realizan sus actividades de impartir docencia y van a los centros de salud, pero sólo tres o cuatro veces al año nada más", señala Ausejo.

Por otro lado, existen reticencias entre algunos médicos a la hora de valorar la labor de estos profesionales en los centros de salud.

En opinión de Vincenç Thomas, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SemFYC), "entre contratar a un médico de familia o a un farmacéutico de Atención Primaria, creo que es más eficiente hacerlo al primero, puesto que también está preparado para dar consejos sobre medicamentos y diagnósticos". Por otro lado, Thomas sí que apoya la contratación de per-

sonal farmacéutico en las gerencias "como servicio de información del medicamento".

Por su parte, Ausejo considera que las funciones de uso racional del medicamento son muy complejas y exigen una formación específica, "por los que estamos luchando para disponer de una especialidad".

Independientemente del debate de si la labor del farmacéutico de AP se debe centrar en las gerencias o extenderlo a los centros de salud, los médicos valoran positivamente aspectos como el ahorro de costes sanitarios que aporta el trabajo de los farmacéuticos del primer nivel asistencial. De acuerdo con Yolanda González, presidenta de la Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria (SmmFYC).

La figura del farmacéutico de AP ayuda a generar ahorro porque "permite realizar un uso racional del medicamento, lo que contribuye a generar ahorro sanitario unas veces a corto-medio plazo (como la disminución del uso de productos de baja utilidad terapéutica o el aumento de prescripción de genéricos). Y otras a largo plazo: como la disminución de eventos cardiovasculares graves por adecuado uso

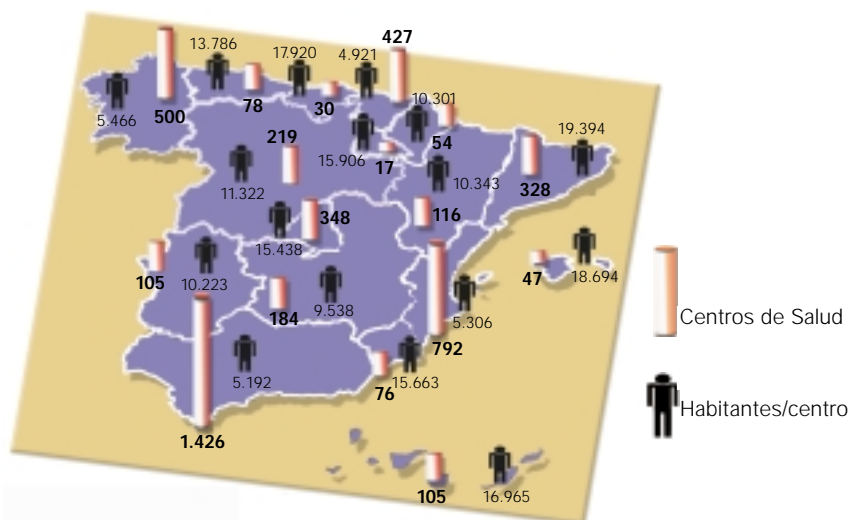
de fármacos hipotensores, hipolipemiantes o antiagregantes plaquetarios; la disminución de efectos adversos si los fármacos se utilizan sólo cuando estén indicados, etcétera". En este sentido, González destaca que "estos ahorros son difícilmente cuantificables en términos económicos".

De acuerdo con la presidenta de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria, "las diferencias de la labor de los farmacéuticos de AP no sólo existen entre las autonomías, sino también dentro de las áreas sanitarias de una comunidad: hay quien se especializa más en la elaboración de guías farmacoterapéuticas y otros que se centran más en la gestión. Pero todos trabajamos en las mismas funciones", apostilla.

La presencia del farmacéutico como profesional del medicamento está basada en cuatro áreas clave.

Una de ellas es la información y evaluación del medicamento. En este sentido, la presidenta del SmmFYC destaca que "el farmacéutico facilita al médico de Atención Primaria una formación continuada en terapéutica, generalmente independiente y crítica, sobre los nuevos principios activos que salen al mercado, así como sobre las nuevas indicaciones aprobadas". Esta información la realizan con material escrito -boletines farmacoterapéuticos- y participando en las sesiones de los equipos. De acuerdo con González, "este trabajo supone un 'filtro' a la abundancia de información sobre medicamentos que proporciona la industria farmacéutica".

## Distribución de los farmacéuticos de atención primaria en centros de salud



Comunidad	Farmacéuticos AP			Comunidad	Farmacéuticos AP		
	Total	Mill/hab.	C. Salud		Total	Mill/hab.	C. Salud
Andalucía	48	6,48	29,71	Valencia	21	5,00	37,71
Aragón	43	35,84	2,70	Extremadura	86	80,12	1,22
Asturias	8	7,44	9,75	Galicia	68	24,88	7,35
Baleares	3	3,41	15,67	Madrid	27	5,03	12,89
Canarias	4	2,25	26,25	Murcia	4	3,36	19,00
Cantabria	3	5,58	10,00	Navarra	4	7,19	13,50
Castilla-La Mancha	9	5,13	20,44	Pais Vasco	13	6,19	32,85
Castilla-León	13	5,24	16,85	La Rioja	1	3,79	17,00
Cataluña	31	4,87	10,58	<b>Total España</b>	<b>386</b>	<b>9,42</b>	

Fuente: Elaboración propia.

En este sentido, los farmacéuticos de Atención Primaria elaboran guías farmacoterapéuticas, a veces con atención especializada, *“lo cual sería deseable siempre”*, añade.

Desde el punto de vista de esta representante de los médicos del primer nivel asistencial de la Comunidad de Madrid, *“otra de las funciones de estos profesionales sanitarios es que intervienen como motor en la implicación de los médicos de Atención Primaria para mejorar la calidad de su prescripción, tanto informando de los puntos de mejora en la prescripción realizada como haciendo un seguimiento de la misma”*.

En su opinión, una tercera función del farmacéutico del primer nivel asistencial es la gestión de trabajo por objetivos: *“aquí se han incluido indicadores de farmacia en los diversos contratos de gestión”*, destaca.

Por último, resalta la importancia de la revisión de los peticionarios de medicamentos y de la valoración de inclusión de nuevos productos. Asimismo, subraya la importancia de informar sobre retirada de otros ]

**Galicia es la única comunidad española en la que existe un farmacéutico en cada uno de los centros de salud de su territorio**

## Necesidades de formación

Los farmacéuticos de Atención Primaria de Galicia han dejado patente su necesidad de una mayor formación en el área de la farmacoeconomía.

Así, de acuerdo con un estudio sobre las necesidades de formación del personal sanitario de la red asistencial del Servicio Gallego de Salud (Sergas), hasta siete de cada diez farmacéuticos de AP del propio Sergas, demandan como primera necesidad formativa ampliar sus conocimientos en farmacoeconomía.

De este modo, los profesionales farmacéuticos del primer nivel asistencial dejan patente la importancia de incrementar sus conocimientos en esta materia para conseguir un mayor uso racional de los medicamentos teniendo en cuenta coste-efectividad de los mismos.

La segunda de las áreas de formación que más demandan estos profesionales en Galicia es el diseño de investigaciones, estudios y estadísticas (hasta el 50 por ciento de los encuestados). Este porcentaje es idéntico a los profesionales que requieren enseñanza en la lectura crítica de literatura científica y en farmacología y terapéutica.

En este estudio, que pretende conocer las necesidades formativas de los farmacéuticos de Atención Primaria de esta comunidad para orientar los cursos de la Fundación Escuela Gallega de Administración Sanitaria, han participado más de 300 expertos sanitarios de doce categorías profesionales, entre los que están incluidos los farmacéuticos de AP.