



'SIMPODADER 2012' Aconsejan empezar a hacer SFT sobre aquellas enfermedades que pueden monitorizarse

HTA, asma y diabetes, para empezar a ofrecer SFT

JOANNA GUILLÉN VALERA

joanna.guillen@correofarmaceutico.com
Cada vez son más los farmacéuticos, sociedades e instituciones que apuestan por un cambio en el modelo de farmacia hacia una profesión más asistencial en la que los servicios cobran más importancia. Dentro de ellos, el seguimiento farmacéutico es uno de los más valorados, no sólo por los farmacéuticos sino también por los médicos. Sin embargo, aún son muchos los farmacéuticos que no lo implantan. De hecho, según los datos de un estudio publicado por CF y realizado con 1.135 farmacéuticos de toda España, en 2011 tan sólo un 5 por ciento tenía implantado este servicio (ver CF del 13-XI-2011). De ellos, un 31 por ciento no lo hacía porque no sabía cómo hacerlo.

Por este motivo, y con el fin de resolver éstas y otras dudas, el *Simpodader 2012*, organizado por el Grupo de Investigación en AF de la Universidad de Granada y que al cierre de esta edición se celebraba en Granada, acogió un taller de comunicación en SFT para explicar por dónde hay que empezar y cómo hay que acercarse al paciente.

En opinión de Victoria García, farmacéutica de Granada y encargada del taller, "aunque el SFT permite trabajar con cualquier paciente medicado, es recomendable empezar con aquéllos que presenten problemas de salud monitorizables desde la farmacia, como por ejemplo pacientes asmáticos, hipertensos o diabéticos". De esta forma se garantiza que el paciente vuelve a la botica porque

■ Planificar las citas con el paciente hace que se involucre más en el servicio que le presta la botica

tiene que medir sus parámetros y de algún modo se garantiza un control fijo. Asimismo, "esto hace posible utilizar los recursos disponibles en la farmacia como tensiómetros, medidores de colesterol o cuestionarios de control de asma con el fin de evaluar la efectividad de los tratamientos instaurados por el médico".

INTIMIDAD IGUAL A CONFIANZA

Tras la elección del paciente, el siguiente paso es informarle. Por experiencia, García recomienda "ofertar el servicio con cierta intimidad en el mostrador, utilizando palabras positivas, explicando el objetivo del SFT pero sin realizar ofertas triunfalistas que puedan crear decepciones o falsas expectativas". Asimismo, indica que "hay que insistir que en ningún momento se va a sustituir a ningún profesional sanitario, sino que se realizará un trabajo en equipo y que el servicio se prolongará en el tiempo, por lo que el paciente tendrá que acudir a la farmacia periódicamente según sus necesidades farmacoterapéuticas".

En cuanto a la forma de comunicarse, García aconseja "cuidar tanto la comunicación verbal como la no verbal, adoptar una postura relajada, mantener un

contacto visual regular con el paciente, realizar gestos faciales amables o atender al paciente en una zona que goce de cierta privacidad dentro de la farmacia, como las de atención personalizada".

La relación y la complicidad con el paciente son muy importantes para que funcione el SFT. Así, "es indispensable que en la fase de intervención el farmacéutico diseñe junto con el paciente un programa de trabajo y establezcan juntos las citas para mejorar



García y Charlie Benrimoj, de la Universidad de Granada, ofreciendo el servicio a una paciente.

o preservar su estado de salud", indica. De esta forma, el paciente se involucra en su salud y en la toma de decisiones garantizando el éxito del servicio. Además,

es una forma de que el paciente vea que se preocupan por él y de que el farmacéutico le ayudará. Actuando de esta forma se podría plantear incluso el cobro

al paciente, aunque, según explica García, "con la experiencia actual es difícil definir qué tipo de paciente lo haría. Lo que sí está claro es que debe cobrarse".

Presentarse personalmente al médico. Para que un servicio de AF funcione es necesario, contar con el apoyo del médico. En el caso del SFT es aún más necesario ya que en muchas ocasiones esta intervención conlleva un cambio en la terapia. Como informa a CF Victoria García, de la Universidad de Granada, "se ha demostrado que la presentación personal del farmacéutico con el médico mejora el SFT". Aunque en el inicio "la comunicación suele ser unidireccional por parte del farmacéutico, se ha observado que a mayor nivel de colaboración la comunicación se vuelve bidireccional con intercambios de información de forma continuada", señala.