



FARMACÉUTICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

www.elsevier.es/fap



EDITORIAL

Tu conocimiento, clave para los resultados en salud

María José Calvo Alcántara^a y Ana Gangoso Feroso^b

^aPresidenta del Comité Organizador del XVII Congreso de la SEFAP

^bPresidenta del Comité Científico del XVII Congreso de la SEFAP

Un año más, y ya son 17, los farmacéuticos de atención primaria celebramos nuestro congreso anual. En él se exponen las experiencias de trabajo y los proyectos de investigación que, sin duda, suponen un avance en nuestra profesión. Este año será Madrid la ciudad que acogerá el evento bajo el lema “*Tu conocimiento, clave para los resultados en salud*”.

Os preguntaráis el porqué de este lema. La farmacoterapia eficaz, segura y que garantice la sostenibilidad del sistema, requiere una gestión inteligente del conocimiento, estrategias para trasladar estas evidencias a la práctica clínica, que el paciente se sienta informado y comprometido, y la evaluación continua de los resultados obtenidos sobre el estado de salud. El farmacéutico de atención primaria lleva más de 3 décadas aportando su conocimiento a esta cadena terapéutica. En los distintos servicios de salud de las comunidades autónomas, trabajamos para ayudar al médico y a otros profesionales sanitarios para que la farmacoterapia de los pacientes sea más eficiente y segura.

El conocimiento científico en salud se genera en los estudios de investigación, y es responsabilidad de los profesionales, de las revistas médicas, organismos e instituciones colaborar para hacerlo más veraz, independiente, riguroso y accesible. Sin embargo, a veces existen irregularidades en el proceso de diseño o conflictos de intereses, que van más allá de los meramente económicos, que hacen que algunos resultados estén distorsionados, dando lugar a conclusiones o interpretaciones no adecuadas. Esto puede ocasionar problemas al recomendar prácticas ineficaces o no seguras que, a la vez, incrementan la variabilidad en la práctica clínica y surgen focos de ineficiencia.

El programa de este XVII Congreso tiene su punto de partida en la interpretación del conocimiento científico publicado en revistas médicas, enfatizando en la necesidad de hacer un verdadero análisis de cribado previo a su difusión como fuente para recomendar prácticas terapéuticas eficaces y seguras. La conferencia de inauguración será un buen

comienzo y nos aportará las claves para reconocer los estudios con información sesgada y parcial en los que no se puede confiar.

Complementando a este inicio, varios de los talleres que se constituyen una vez más como una parte importante de la formación del farmacéutico de atención primaria tratan estos temas, desde la propia generación del conocimiento (diseño de cuestionarios, protección de datos) hasta la valoración de los estudios ya publicados, ensayos de equivalencia terapéutica y de no inferioridad.

Por otra parte, la excesiva cantidad de información que se produce diariamente en el campo de la farmacoterapia hace inviable que los profesionales sanitarios estén actualizados. El farmacéutico de atención primaria está preparado para aplicar filtros a la información con criterios de calidad para seleccionar la más relevante, válida y fiable, y debe ejercer el liderazgo de opinión en la difusión del conocimiento en farmacoterapia a otros profesionales y a pacientes, ser motor de cambio. Debe diseñar estrategias de intervención para que las decisiones que se efectúan en la práctica diaria estén basadas en la evidencia y favorecer que las de reconocida eficacia lleguen a los pacientes¹. Durante el congreso tendremos la oportunidad de actualizarlos sobre las últimas novedades o controversias en farmacoterapia para conseguir más éxito en los servicios que prestamos. También aprenderemos habilidades de comunicación, de gestión de las emociones y de liderazgo, teniendo en cuenta las demandas de los médicos de familia y de los pacientes.

El conocimiento debe trasladarse al paciente, proporcionarle más información sobre su enfermedad y los medicamentos, para lograr que se comprometa más con su tratamiento y esté más vinculado con su salud. Últimamente se está empleando el término de “*paciente empoderado*” para referirse a aquel que se ocupa de su enfermedad, desea tener más información, quiere participar y tiene poder de decisión.

Es importante conocer qué información sobre su salud y tratamiento necesita el paciente, cómo hacerle participe de las decisiones terapéuticas y cómo su conocimiento es fundamental para mejorar su salud. Existen experiencias, aunque limitadas, sobre modelos colaborativos de atención a pacientes, debemos conocer las estrategias que están teniendo mejores resultados y ser capaces de aplicarlas².

Para conocer si se ha realizado una adecuada gestión, traslación y aplicación del conocimiento en farmacoterapia basada en la evidencia es necesario medir los resultados en salud, y ésta es una de las carencias de nuestro sistema sanitario. El farmacéutico de atención primaria debe explorar este campo y ser capaz de realizar análisis y estudios de resultados en salud. En definitiva, el conocimiento de todos y su aplicación permitirán obtener mejores resultados en salud a un coste sostenible para el sistema.

La colaboración con los farmacéuticos de hospital es un aspecto que no hemos querido olvidar en esta cita. Junto a ellos podemos contribuir a que en el recorrido de los pa-

cientes entre niveles asistenciales del sistema sanitario no surjan errores de medicación, y se garantice la conciliación de los tratamientos.

Por último, queremos agradecer el esfuerzo y colaboración de todos los miembros de los Comités Científico y Organizador que han trabajado con nosotras, el apoyo de la Junta Directiva de la SEFAP, así como a los Comités de congresos anteriores. Deseamos que el programa que hemos elaborado resulte interesante y que este XVII Congreso de la SEFAP cumpla las expectativas de todos vosotros.

Bibliografía

1. Implementation of Medical Research in Clinical Practice. European Science Foundation. Disponible en: www.esf.org. Consultado [mayo-2012].
2. Coulter A, Ellins J. Effectiveness of strategies for informing, educating, and involving patients. *BMJ*. 2007;335:24-7.