

“Tenemos que mejorar la receta electrónica”

Miguel Ángel Gastelurrutia regresa a la presidencia del COF de Guipúzcoa

CARMEN TORRENTE

mtorrente@unidadeditorial.es

Avanzar en la implantación de servicios asistenciales remunerados y en el papel social de la farmacia son las principales banderas con las que Miguel Ángel Gastelurrutia llega a la presidencia del COF de Guipúzcoa, cuya toma de posesión oficial fue la semana pasada. Toma así el relevo de Ángel Garay, que continúa como presidente del Consejo vasco de COF. Gastelurrutia, que seguirá el legado de Garay, se hará eco también de las quejas y sugerencias de los farmacéuticos con los que ha contactado en una ronda por la provincia. La principal: mejorar la receta electrónica.

“Todos han coincidido en que necesitamos mejoras en la receta electrónica, a nivel técnico, de funcionamiento, que nos permitan poder parar o anular una dispensación. Aparte, reclaman más velocidad”, señala, sin olvidar la interoperabilidad: “Tenemos que mejorarla. Desde el primer día tenemos problemas para poder ver la medicación del paciente. Ahora tenemos que acceder desde un sistema de gestión externo, cuya solución parece inminente”, comenta quien ya ocupó la presidencia del COF en el periodo 1998-2000. Y es que el proceso requiere paciencia, según sus palabras: “Tenemos que salir de la pantalla de receta electrónica y acceder a un *link*, donde avanzas por un tortuoso camino hasta que al final consigues ver la medicación del paciente, cuando la consigues ver. Y encima tienes que actualizar unas credenciales”.

Aparte, señala que están trabajando con el Consejo General de COF para mejorar la receta en papel y poder garantizar, a través de su código, que se receta sólo una vez. “Así acabaríamos con el problema de las recetas falsificadas y fotocopias para medicamentos como *Rivotril*”, afirma.

Al margen de estas peticiones, Gastelurrutia destaca proyectos que continuará, como el seguimiento farmacoterapéutico (SFT), un proyecto a realizar en un año, y que lleva seis meses de vida. “La idea es que cuando el farmacéutico capta un paciente diabético con ocho o más medicamentos, éste le pide información a la enfermera, que nos envía su historia, con el diagnóstico, las analíticas... A partir de ahí, el farmacéutico comienza a trabajar”, resume Gastelurrutia.

SEGUIMIENTO A PACIENTES

El proyecto lo desarrollan a través de una herramienta informática, “que nos permite interaccionar con médicos y enfermeros”. Este proyecto está remunerado, como subraya Gastelurrutia: “El departamento de Salud del Gobierno vasco ha puesto una cantidad de dinero en manos del COF: 22 euros por paciente y mes”, y espera seguir negociando con la Administración en vistas a un futuro: “Tras analizar los resultados y comprobar que son buenos, podríamos hablar de pilotarlo en otra patología”, comenta, y recalca que así se lo hizo saber la semana pasada en su toma de posesión a Iñaki Betolaza, director general de Farmacia del Departamento de Salud del

En los barrios. Miguel Ángel Gastelurrutia destaca el rol social de la farmacia y matiza que “el farmacéutico debe estar con la problemática de los mayores del barrio”. Así, apunta que “la actividad a nivel social la empezamos en tiempos de Ángel Garay y ya estamos recorriendo un camino nuevo”. Así, destaca una experiencia de “farmacia amigable” en San Sebastián, “que queremos llevar a otros pueblos. Consiste en que la farmacia adquiere compromisos de amigabilidad con los mayores”, y menciona otros proyectos, como con la Fundación Hurkoa, en Irún y Azkoitia.



Miguel Ángel Gastelurrutia, presidente del COF de Guipúzcoa.

“Estamos a la espera de que este verano se publique el decreto sociosanitario”

Gobierno vasco. “Él tiene muy buena disposición, siempre que hagamos cosas que redunden en la mejora de la sostenibilidad del sistema”, añade.

A la espera aún de reunirse con su Junta Directiva (renovada en su totalidad, menos el tesorero) y de que se reúna este mes el Consejo de COF autonómico, Gastelurrutia no quiere concretar más proyectos, “porque estoy aterrizando”, pero sí considera vital avanzar en farmacia asistencial. Por ello, alaba la síntesis del programa valenciano *Domi-Eqifar*, por lo que tiene de multidisciplinar: “Yo trabajo en equipo, de forma colaborativa”, afirma; aunque aún no ha podido estudiarlo a fondo.

Gastelurrutia señala que la farmacia rural no es un problema en Guipúzcoa, donde sólo hay una farmacia de Viabilidad Económica Comprometida (VEC): “Aparte, los pueblos no son

tan pequeños como en otras autonomías, como Castilla y León”.

La transparencia será otra de sus máximas -“este COF será un cristal transparente”, como le han pedido los farmacéuticos, que tampoco se han olvidado de otro tema recurrente: mejorar las guardias.

SEGUIMIENTO A PACIENTES

Una cuestión vital, ante la que está a la expectativa, es la inminente publicación de un decreto que regule la atención sociosanitaria: “No sabemos cuándo será. Pensamos que iba a ser antes del verano, y ahora creo que será durante el mismo. Aunque conocemos el contenido, desconocemos cómo se va desarrollar. Sabemos el qué, como dice nuestro director general de Farmacia, pero no sabemos qué pasará con la atención farmacéutica interna, quién la va hacer...”, señala. Y matiza que su farmacia atiende a una residencia de 140 camas, “con una farmacéutica metida ahí todo el día”. La situación actual, según Gastelurrutia, es que cada residencia es atendida por una farmacia, con independencia del número de camas.