

## Profesión

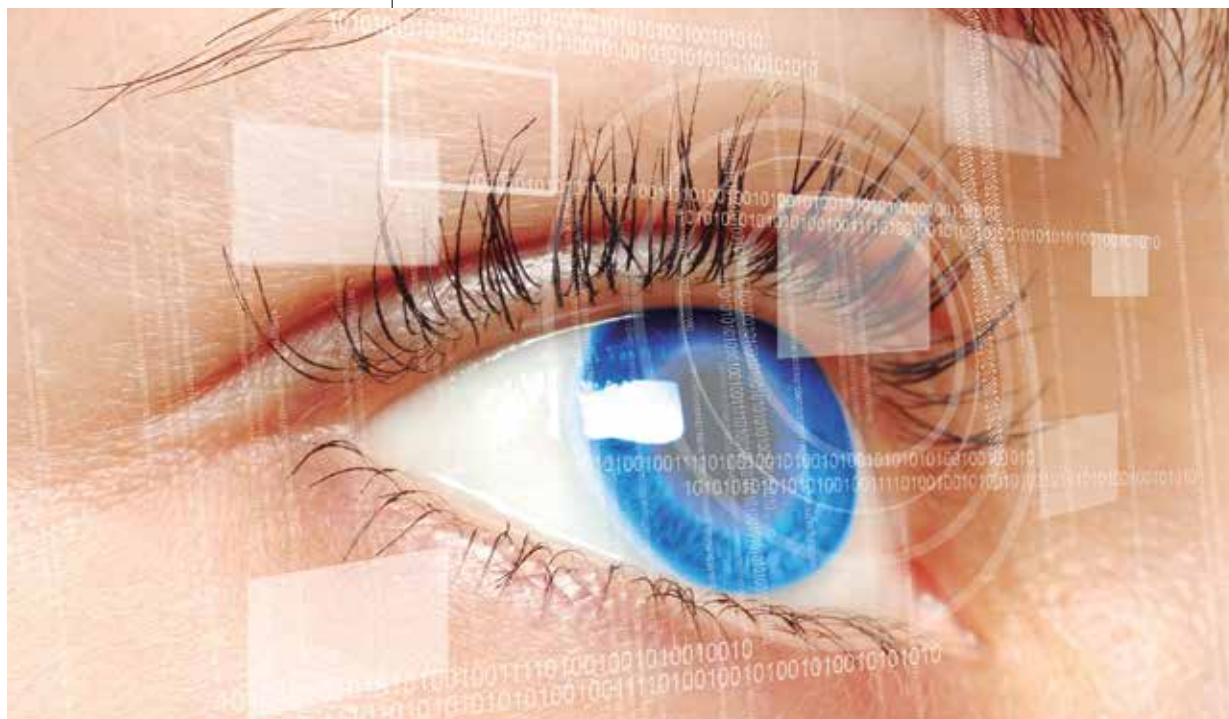
Yolanda Tellaeche  
Farmacéutica comunitaria.  
Alcalá de Henares (Madrid)

“  
La implicación de los  
profesionales de la  
farmacia en patología  
ocular es  
trascendente»

# El farmacéutico y la salud ocular, una relación con márgenes de mejora

El farmacéutico, como asesor de salud, y la farmacia comunitaria, como el espacio sociosanitario más accesible y cercano al ciudadano, están inmersos en un profundo replanteamiento de su misión y valores. El sector está cambiando. Nos hallamos ante una gran oportunidad de ampliar el rol asistencial y sanitario del farmacéutico y de la farmacia como espacio de salud, pero también corremos un gran riesgo de perder lo que nos diferencia, de perder la esencia sanitaria y profundizar en lo que nos resta valor y nos iguala a otros: mercantilismo comercial y fomento del «consumo» de bienes relacionados con la salud; definiendo consumo como algo ajeno a la salud, al conocimiento y a la necesidad de un producto concreto, promoviendo el consumo como finalidad y objetivo.

En las etapas convulsas, la misión y los valores de cada profesión adquieren su mayor dimensión. Soy farmacéutica y creo que la farmacia asistencial es y debe ser el futuro, pero también sé que hay que conquistarlo, porque nunca se ha conseguido nada trascendente sin esfuerzo.



©nvssoft/iStock/Thinkstock

Desde este posicionamiento asistencial la farmacia tiene que reflexionar sobre distintos aspectos:

- Implicación en las recomendaciones y consejos, activa o solo bajo demanda del cliente/paciente.
- Calidad de las recomendaciones y consejos, básicos y genéricos o personalizados y basados en el conocimiento.
- Reparto de la atención según su complejidad o cada uno atiende al cliente/paciente que le toca en suerte y resuelve como puede.
- Nivel de formación del equipo, planificada y orientada a un objetivo de mejora de la calidad de la dispensación o según oferta externa de propuestas formativas.

Si compartes la importancia de ir resolviendo estos aspectos, seguro que te interesa reflexionar sobre la salud ocular en tu farmacia, sobre la calidad del consejo y la calidad de la intervención en la dispensación.

## Consideraciones

### La farmacia, más que un acceso a la medicación

La Ley 16/1997, en su artículo 1 establece las funciones de las oficinas de farmacia. Entre ellas quiero recordar que las farmacias deberán prestar los siguientes servicios básicos:

- Información y seguimiento de los tratamientos.
- Detección de reacciones adversas y su notificación.
- Colaboración en programas de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y educación sanitaria.
- Colaboración para el uso racional de medicamentos.

### Y además existen razones objetivas

- El paciente demanda más información y de mayor calidad.
- El espacio físico de la farmacia puede perder valor si el paciente no encuentra un trato personalizado y un consejo de valor, la compra online puede cambiar nuestro sector.
- El futuro no está en los productos, está en el conocimiento.

Según el Libro Blanco de la salud ocular de 2010, la capacidad que más temen perder los españoles es la visión:

77%	Pérdida de visión
65%	Movilidad física
48%	Pérdida de memoria
9%	Pérdida de oído
3%	Pérdida de la libido

La implicación de los profesionales de la farmacia en patología ocular es trascendente si nos centramos en las más prevalentes, en especial en las patologías oculares ligadas a la edad:

- Ojo seco: patología ocular más frecuente.
- Degeneración macular: causa de disminución de la visión más frecuente en los mayores de 65 años.

- Glaucoma: una de las principales causas de ceguera.
- Diabetes: la retinopatía diabética es una de las primeras causas de pérdida de visión en adultos en edad laboral.

A estas cuatro patologías podemos añadir: conjuntivitis, blefaritis y orzuelos, no relacionadas con la edad y que pueden aparecer en cualquier etapa de la vida.

## El día a día de la farmacia

Cómo enfrentar en el día a día de la farmacia una intervención efectiva y de valor para el paciente:

1. Selección de los productos: gotas humectantes, toallitas de limpieza, geles humectantes, complementos vitamínicos específicos... En definitiva, qué quiero aconsejar, qué quiero tener para mis pacientes.
2. Conocimiento por todo el equipo del producto a recomendar y del consejo adecuado.
3. Saber detectar la necesidad en la dispensación de medicamentos que provocan sequedad de mucosas y, por tanto, también en los ojos: antidepresivos, antihistamínicos, tratamientos acné.
4. Saber detectar interacciones con la patología ocular concreta y otros medicamentos.
5. Acompañar del consejo adecuado de revisión ocular en cada caso: DMAE, retinopatía diabética, glaucoma.
6. Saber promover la adherencia al tratamiento: glaucoma.
7. La derivación al médico siempre que sea necesaria, pero con implicación en las medidas de alivio antes del tratamiento específico.

En estas, como en otras patologías, es necesario un trabajo en equipo, la toma de decisiones sobre quién o hasta dónde un auxiliar o un técnico deben dar un consejo. El límite claro (y esta es una opinión personal) está en estos tres casos:

- Es un paciente polimedcado.
- Ya usa gotas para ojo seco y sigue con molestias.
- Hay dudas sobre el correcto uso de la medicación y su adherencia al tratamiento.

Por lo que respecta a las medidas de alivio antes del tratamiento específico, hay que desarrollar una pequeña ficha de recomendaciones para cada situación, aunque en muchos casos vaya asociada a la derivación al médico. Estos son algunos ejemplos:

- **Ojo seco:** controlar la fatiga ocular por el trabajo frente a un ordenador; la colocación de la pantalla es importante para evitar que el ojo esté muy abierto y aumente la evaporación. La aclimatación en el coche nunca dirigida a la cara, mejorar la humedad ambiental del domicilio. Asociadas a los tratamientos que hemos seleccionado, según características del paciente, tendremos distintas opciones: colirios multidosis, colirios monodosis, gel oftálmico más denso de uso nocturno, etc.

©AlexRaths/Stock/Thinkstock



- **Conjuntivitis:** sabemos que puede ser infecciosa o no y que debe ser el médico quien realice el diagnóstico. El paciente agradecerá los siguientes consejos: lavar con abundante suero fisiológico el ojo o los ojos, utilizar toallitas de limpieza frías (en la nevera); si hay secreciones, no compartir sábanas ni toallas, no restregar los ojos, no utilizar la misma ampolla para el ojo no infectado.
- **Blefaritis:** aplicar gasas calientes, lavar con suero fisiológico y limpiar los párpados con toallitas específicas, gel de limpieza de párpados o agua micelar de párpados. Este tratamiento debe ser mantenido en el tiempo, si hay un brote importante derivar al oftalmólogo. No recomendar

pomadas oftálmicas con corticoides, siempre existe el riesgo de una infección por virus.

- **DMAE:** valor de los complementos nutricionales específicos, usar gafas de sol en invierno y verano, de patillas anchas y cerradas u ovaladas en los laterales. Control anual por el oftalmólogo.
- **Diabéticos:** importancia del control glucémico para evitar la retinopatía diabética, control oftalmológico anual, control de glucemia y HbA1c (hemoglobina glicosilada).

No son pocos los pacientes que entran en la farmacia con estas patologías y ninguno debería salir sin estos consejos y todos los que sean necesarios en cada caso concreto. Este trabajo solo pretende ser una llamada de atención a lo mucho e importante que puede aportar la farmacia comunitaria en salud ocular.

Estamos ante un nuevo entorno, más complejo y más exigente, y en salud ocular, como en las diferentes patologías y/o tratamientos que vemos a diario, la exigencia de calidad y responsabilidad debe ser máxima.

El primer servicio profesional que debemos implantar es la mejora asistencial diaria; desde ella y con el seguimiento adecuado de su valor para el paciente, podemos ir creciendo hacia mayores cotas de responsabilidad. Esta es la palabra clave: *responsabilidad*. Un nuevo rol sanitario es posible y la necesidad de la farmacia como un instrumento integrador en el sistema sanitario también. ●

## EMULIQEN SIMPLE

Tratamiento sintomático del estreñimiento ocasional



¿Ves la diferencia?



Con Emuliquen la sentirás

Niños de 6 a 12 años:  
1 o 2 cucharadas pequeñas al día.

Adultos y mayores de 12 años:  
1 o 2 cucharadas al día.



Adultos y mayores de 12 años:  
1 o 2 sobres al día.

Emuliquen Simple actúa como laxante lubricando, ablandando y plastificando las heces, facilitando así la evacuación intestinal.

La parafina líquida emulsionada de su composición es altamente estable. Su acción lubricante facilita la evacuación especialmente en casos de estreñimiento por hemorroides u otras condiciones dolorosas de ano y recto.

CON AGRADABLE SABOR A VAINILLA.



No administrar más de 6 días seguidos sin consultar al médico. Lea las instrucciones de este medicamento y consulte a su farmacéutico.



LAINCO S.A.

Avda. Bizet, 8-12 · 08191 RUBÍ (Barcelona)