



# La integración de los Consultorios Adyacentes a Farmacias al Sistema Nacional de Salud

Por **Oscar Flores**

Hace un par de semanas escuché decir a un director general de la industria farmacéutica en una reunión hacer un comentario que me dejó pensando, palabras más o palabras menos decía que: “No existe en el mundo un sistema de salud óptimo.” Y, sí, si bien es algo que de manera intuitiva parece ser obvio, no todos los que estamos en mayor o menor medida enterados de este tema de los sistemas de salud lo tenemos tan presente como deberíamos; y si esto lo llevamos a las prioridades de quienes son expertos en otras materias, pues es de esperarse que no se encuentre en su “top of mind”, disculparé el anglicismo ante la falta de un mejor concepto.

También escuché en las últimas semanas a un experto de la OPS, el Dr. De Negri, y de las muchas cosas en las que coincido me quedé con una relevante al tema del análisis de hoy, usaré las palabras como las recuerdo: “El modelo de salud preventiva es deseable, pero no sustituye al modelo de salud curativa...” y tiene toda la razón, además de que el modelo de prevención requiere de recursos (humanos, políticos, normativos, financieros, etc.), requiere de uno muy importante, tiempo. Y es justo ahí que el modelo de atención preventiva ayudará en reducir, progresivamente, la dependencia y el costo asociado a esta a la atención de segundo y tercer nivel.

La sobrecarga en las instituciones públicas de salud es un problema crónico que requiere soluciones fuera de la caja. Una de estas posibilidades está en



aprovechar la red de Consultorios Adyacentes a Farmacias (CAF) privados, integrándolos, mediante el reforzamiento de la normatividad, la vigilancia estrecha y el uso de tecnologías de la información y comunicación, al Sistema Nacional de Salud. Estos consultorios son un mecanismo de atención que nos sustituye al primer nivel de atención, pero que puede ayudar a descongestionarlo, abre la flexibilidad de atención por cercanía a los lugares de trabajo y/o residencia de las personas.

Estos consultorios están en prácticamente cada comunidad urbana, ofreciendo atención primaria accesible para millones con y sin seguridad social. Actualmente operan desarticulados, sin estándares homologados, ni mecanismos para compartir datos clínicos que permitan la creación de estadísticas confiables para la vigilancia epidemiológica, la identificación de los costos directos e indirectos de la atención de enfermedades agudas y/o crónico degenerativas.

Es urgente un marco normativo para incorporar los CAF con estándares obligatorios de calidad, infraestructura y expediente médico electrónico (EMR). Bajo una plataforma tecnológica robusta, podrían formar una red integrada que descongestione los servicios públicos saturados.

Los beneficios podrían ser considerables: atención oportuna, datos centralizados, control de pacientes, disminución de la automedicación y la sobre medicación, entre otros. La obligatoriedad en la implementación de un sistema que los integre al sistema nacional de salud permitiría la detección temprana de enfermedades que de ser controladas requerirían de menos atención de especialidades en centros hospitalarios. Los médicos que atienden en este tipo de establecimientos de atención médica ambulatoria deberían de tener acceso a plataformas de educación médica continua del sistema, como el SIESABI; e inclusive de contar con las recertificaciones correspondientes para asegurar atención de calidad.



Esta sinergia público-privada requiere de una visión integral para vencer inercias burocráticas y/o normativas. Pero representaría un gran avance hacia un verdadero Sistema Nacional de Salud digno para el México del Siglo XXI.

La piedra angular sería la implementación del EMR interoperable, permitiendo el intercambio electrónico de datos entre niveles de atención. Las recetas médicas electrónicas facilitarían el tránsito transparente de pacientes. La telemedicina conectaría eficazmente los CAF con niveles superiores.

A nivel mundial, países como Singapur, Portugal y Chile han integrado con éxito infraestructura privada bajo estandarización tecnológica y regulación adecuada. Los EMR y la telemedicina han sido claves para hacer eficientes estos modelos híbridos. Importante recalcar, estos modelos no son óptimos, pero han avanzado en el proceso de integración de las infraestructuras públicas y privadas.

En México, la disponibilidad efectiva de médicos generales y/o familiares, así como las geografías accidentadas, los CAF podrían ser pieza clave para acercar servicios básicos de salud a más comunidades, enlazados mediante tecnología de vanguardia con niveles superiores de atención.

Más que competir, los sectores público y privado deberían colaborar para mejorar el acceso efectivo a la salud. El camino implica superar obstáculos y resistencias, pero las recompensas podrían ser enormes: mejores servicios a menor costo para la población.

La implementación de estándares internacionales de EMR interoperables, receta médica electrónica, telemedicina e intercambio seguro de datos podrán ser priorizados para una atención más eficiente. Así podríamos construir un Sistema Nacional de Salud que apoyado en la digitalización e integración en sus diferentes componentes llegue a más personas.



La inevitable transición de la administración pública federal y del legislativo nos plantea la oportunidad de dar ese paso hacia un sistema de salud interconectado y eficiente, aprovechando las oportunidades que brinda la revolución de las tecnologías de la información.

Hoy cierro con una frase que se atribuye a Benjamín Disraeli: "El secreto del éxito es consistencia en el propósito."

*\*Oscar Flores cuenta con 25 años de experiencia en el sector de la salud en México y Latinoamérica, fue socio fundador de una consultoría enfocada en el análisis de las políticas públicas en salud, salud digital y sostenibilidad. Y actualmente se dedica a la gestión de asuntos corporativos para la industria farmacéutica.*