

## Atención farmacéutica a los inmigrantes del campo de Gibraltar

**Introducción.** Una de las limitaciones de mayor impacto en la atención sanitaria al inmigrante proviene de las dificultades de acceso<sup>1-3</sup>. En Andalucía, esta limitación se subsanan con la entrega de la Tarjeta de Reconocimiento Temporal de la Asistencia Sanitaria<sup>2</sup>, que permite a los inmigrantes acceder a una asistencia médica adecuada y al régimen de farmacia, así como otras actuaciones llevadas a cabo en el seno del Convenio en materia de salud pública para inmigrantes<sup>4</sup>. Los farmacéuticos comunitarios, como profesionales accesibles, tienen un papel importante que cumplir en la mejora de la atención sanitaria de estos pacientes, realizando actividades de atención farmacéutica<sup>5</sup> (educación sanitaria, dispensación e indicación farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico<sup>6</sup>) para evitar repercusiones tanto en su salud individual como en la salud pública.

**Palabras clave:** Atención farmacéutica. Seguimiento farmacoterapéutico. Inmigrantes.

**Objetivo.** Estudiar la percepción de los farmacéuticos comunitarios sobre la atención farmacéutica (AF) a inmigrantes, los conocimientos sobre el Convenio en materia de salud pública para inmigrantes y su disposición a colaborar en la mejora de la atención de esta población.

**Diseño.** Estudio descriptivo transversal realizado en la Mancomunidad de municipios del Campo de Gibraltar en Cádiz, durante el período comprendido entre septiembre y octubre de 2004.

**Procedimiento.** Se llevaron a cabo entrevistas estructuradas por vía telefónica a 104 farmacéuticos titulares de una oficina de farmacia ubicada en alguno de los municipios del Campo de Gibraltar.

**Resultados.** Responden al cuestionario un total de 87 farmacéuticos, el 83,7% de la muestra. En total, 12 farmacéuticos no quisieron colaborar y no fue posible contactar con 5. El 50,5% (44) de los farmacéuticos encuestados realizan AF en su oficina de farmacia y el 26,4% (23) lleva a cabo el seguimiento farmacoterapéutico (SFT) a pacientes. El 56,3% (49) dice tener problemas de comunicación con el colectivo inmigrante. El 55,2% (48) asegura no haber tenido dificultades para encontrar medicamentos homólogos en España de los tratamientos de los inmigrantes en sus países de origen. El 94,7% (82) de los farmacéuticos dice no haber recibido ningún tipo de formación con respecto a la AF a inmigrantes y estaría interesado en recibirla un 49,4% (43). Un número de 76 farmacéuticos (87,4%) no conoce el Convenio en materia de salud pública para inmigrantes. Por último, el 74,7% (65) de los farmacéuticos estaría interesado en colaborar de alguna forma para mejorar la atención sanitaria y/o farmacéutica de estos pacientes.

**Discusión.** La propia idiosincrasia de los inmigrantes, la todavía minoritaria participación de los farmacéuticos en actividades como el SFT y su escasa preparación en atención a la diversidad cultural y salud internacional, sumado a la falta de información sobre las actuaciones de la Consejería de Salud en materia de atención sanitaria al colectivo de inmigrantes, son dificultades

que se deben superar para proporcionar una atención farmacéutica adecuada en estos pacientes. Así, se debería fomentar la labor de educadores sanitarios por parte de los farmacéuticos, por tratarse de profesionales accesibles a esta población, y realizar SFT a los inmigrantes con riesgo de presentar problemas relacionados con los medicamentos.

**Conclusiones.** La atención farmacéutica que reciben los inmigrantes no difiere de la proporcionada a la población autóctona, pero hay barreras que impiden una adecuada intervención en estos pacientes.

Victoria Vázquez Vela<sup>a</sup>, María José Faus Dáder<sup>b</sup> y José Espejo Guerrero<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Doctora en Farmacia. Chiclana de la Frontera. Cádiz. España. <sup>b</sup>Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada. España. <sup>c</sup>Farmacia Comunitaria de Adra. Almería. España.

1. Vázquez J, Galindo JP, Luján R, Gámez E, Raos JA, Lorente J, et al. Atención inicial al paciente inmigrante en atención primaria. Grupo de Atención al Inmigrante y Enfermedades importadas. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. Medicina de Familia (And). 2002;2:162-8.
2. Manual de Atención Sanitaria al Inmigrante. Fundación Progreso y Salud. Sevilla: Junta de Andalucía; 2003.
3. Cañada JL, Coll V, Díaz M, Hernández E, Martínez A, Ochoa J, et al. La atención al inmigrante: Del aluvión a la solución razonable. Documentos SEMFYC n.º 17 Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria; 2002. Disponible en: <http://www.semfyc.es/es/actividades/publicaciones/documentos-semfyc/docum017.html>
4. Convenio en materia de salud pública para inmigrantes. Documentación Básica Subcomisiones Provinciales. Fundación Progreso y Salud. 2002.
5. Documento Consenso en Atención Farmacéutica. Dirección General de Farmacias y Productos Sanitarios. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2001.
6. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada. Método Dáder para el Seguimiento Farmacoterapéutico. Ars Pharm. 2005;46:309-37.