



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

411/32 - PROGRAMA DE COMUNICACIÓN ENTRE FARMACIAS COMUNITARIAS Y PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE OSI DONOSTIALDEA

A. Oñatibia Astibia¹, B. Larrañaga Arregui², J. Iribar Sorazu³, A. Etxeberria Agirre³, N. Odriozola Yarza³, A. Bustinduy Bascarán³, M. Gastelurrutia Garralda⁴, E. Goyenechea Soto⁵

¹Farmacia Familiar y Comunitaria. Colegio Oficial de Farmacéuticos. Gipuzkoa. ²Farmacia Familiar y Comunitaria. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa. Donostia. San Sebastián. Gipuzkoa. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Osakidetza. Gipuzkoa. ⁴Farmacia Familiar y Comunitaria. Universidad de Granada. Granada. ⁵Farmacia Familiar y Comunitaria. Donostia. San Sebastián. Gipuzkoa.

Resumen

Justificación: La necesidad de colaboración entre profesionales de la salud es imprescindible para mejorar la calidad y la eficacia del sistema de salud.

Objetivos: Implantar vías de comunicación con protocolos consensuados de actuación, ante situaciones que puedan darse en la práctica diaria de las farmacias comunitarias (FC) de Donostia/San Sebastián.

Metodología: El estudio principal de un año de duración se realiza en 10 centros de salud con la participación de 60 FC de Donostia/San Sebastián. La FC identifica un problema en la medicación del paciente que requiere comunicación con los profesionales de atención primaria. La FC contacta con el área de atención al cliente (AAC) del centro de salud correspondiente por email en casos no-urgentes y por teléfono en casos urgentes. El AAC soluciona o deriva al médico de atención primaria, enfermera de atención primaria o personal sociosanitario. La satisfacción de los profesionales se ha evaluado mediante una encuesta online.

Resultados: Se han realizado 711 comunicaciones a 10 centros de salud de un total de 37 farmacias ($x = 19,2$ comunicaciones/farmacia). La vía que más se ha utilizado ha sido el email ($n = 540$, 75,9%) frente a la telefónica ($n = 171$, 24,1%). Se han solucionado la mayoría de las incidencias ($n = 635$, 89,3%). La persona implicada para solucionar el problema ha sido el médico de familia (MF) en el 87,6% de los casos ($n = 623$). El problema que más se ha comunicado ha sido el no tener medicamento y necesitarlo ($n = 528$, 74,3%). Los FC ($n = 9$; 7,8puntos/10) son los que mejor han puntuado el programa seguidos de los MF ($n = 18$; 6,6/10) y los AAC ($n = 6$; 5,7/10). Todos concuerdan en que el tiempo invertido en el programa es adecuado y la comunicación ha sido bastante satisfactoria, aunque la tasa de respuesta ha sido baja.

Conclusiones: El procedimiento de comunicación es una manera eficaz para resolver diferentes situaciones relacionados con los medicamentos en el día a día de la FC. Utilizar el AAC para la comunicación con cada centro de salud, facilita el contacto para la FC y no interrumpe la práctica de los profesionales de atención primaria. El programa se ha calificado como bastante satisfactorio por la mayoría de los profesionales que completaron la encuesta.

Palabras clave: Comunicación. Colaboración interprofesional. Atención primaria. Farmacia comunitaria.