



CARTAS CIENTÍFICAS

Exploración de las opiniones de agentes implicados sobre la integración entre la farmacia comunitaria y los equipos de Atención Primaria

Stakeholder views of the integration of community pharmacy with Primary Health Care teams

Miguel A. Gastelurrutia^{a,b,*}, Shalom (Charlie) Isaac Benrimoj^b, Estibaliz Goyenechea^a y Fernando Martínez-Martínez^b

^a Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa, Donostia-San Sebastián, Gipuzkoa, España

^b Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada, Granada, España

Disponible en Internet el 31 de marzo de 2021

Aunque en España la farmacia comunitaria está legalmente integrada en el sistema sanitario mediante la firma de «conciertos de prestaciones», no existe una práctica colaborativa real entre los centros de salud y las farmacias comunitarias.

Bradley et al. describieron un modelo conceptual que describía el proceso de integración entre médicos de Atención Primaria y farmacéuticos comunitarios (FC) en 3 etapas: 1) aislamiento existente inicialmente entre ambos colectivos; 2) mejora de la comunicación, y 3) nivel de colaboración interprofesional¹.

Siguiendo este modelo quisimos explorar las opiniones de profesionales de Osakidetza y de la farmacia comunitaria sobre una posible integración de los equipos de Atención Primaria y las farmacias comunitarias. Para ello, se realizó un grupo focal con la participación de distintos *stakeholders*², en el que se trataron temas como aspectos conceptuales relacionados con la integración de los equipos de Atención Primaria y los FC, barreras y facilitadores, posible proyecto

de integración interprofesional, sus etapas y *stakeholders* que deberían participar en el mismo.

Tras un acuerdo con la dirección de la Organización Sanitaria Integrada Donostialdea, se realizó una selección intencionada de los participantes, que fueron: 2 médicos de Atención Primaria, una enfermera referente sociosanitaria, una enfermera, una persona del área de atención al cliente, 2 FC, una farmacéutica de Atención Primaria, 2 observadores del Colegio de Farmacéuticos de Gipuzkoa y un moderador. Los participantes firmaron un documento de consentimiento informado. La reunión se grabó íntegramente para después ser transcrita y su contenido analizado temáticamente³.

Se manifestó que la farmacia es muy accesible y cercana, aunque está desaprovechada o infrutilizada como agente de salud. Los participantes manifestaron su interés en avanzar hacia una integración funcional entre los FC y los equipos de Atención Primaria, a pesar de las dificultades inherentes al hecho de que la farmacia es un establecimiento privado y Osakidetza un organismo público. Además, opinaban que cualquier acercamiento debería comenzar por un mayor conocimiento mutuo a través de la mejora de la comunicación interprofesional.

Para avanzar hacia una mayor colaboración, se deben establecer objetivos concretos, con indicadores medibles,

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: magastelu@farmanorte.org (M.A. Gastelurrutia).



Tabla 1 Barreras para la integración de la farmacia comunitaria y los equipos de Atención Primaria, de acuerdo con los participantes en el grupo focal

Dicotomía público-privado
Dicotomía comercial-profesional
Parafarmacia
Existencia de prejuicios
Desconocimiento mutuo
Falta de actitud y de voluntad
Falta de tiempo
Diferentes creencias
Falta existente de comunicación
Gran diversidad existente
Barreras de índole técnica

siendo conscientes de la complejidad del proceso. Todo ello con el objetivo último de mejorar la atención sanitaria a los pacientes.

Coincidían en que la mejor estrategia consiste en mantener y aprender de los pequeños proyectos ya en marcha^{4,5} e iniciar nuevos proyectos concretos, locales, de pequeño tamaño y que sean medibles, situando al médico de Atención Primaria como eje articulador de cualquier actuación en este sentido.

Se identificaron barreras a superar (tabla 1).

Había acuerdo en el diseño de un proyecto que facilite el acercamiento de ambos colectivos, salvando las barreras citadas. Para ello, es necesaria la participación, desde el inicio, de distintos *stakeholders*, que incluyen profesionales de base y personas de nivel jerárquico superior con influencia en las distintas organizaciones implicadas. Un eje coordinador fundamental debe ser el farmacéutico de Atención Primaria. Otros *stakeholders*: personal de enfermería, referentes sociosanitarios y profesionales del área de atención al cliente. Todos ellos deberían participar en un codiseño del proyecto⁶.

De manera natural, el flujo de un posible proyecto de integración debería seguir el modelo propuesto por Bradley

et al.¹, mejorando la comunicación y avanzando en la colaboración interprofesional, que debe ser horizontal y basada en la voluntad común de trabajar juntos con un objetivo compartido.

Agradecimientos

Los autores agradecen a todos los profesionales sanitarios que participaron en el grupo focal, al Colegio de Farmacéuticos de Gipuzkoa y a la dirección del Centro de Salud de GROS (OSI Donostialdea) por las facilidades en la realización de esta reunión grupal.

Bibliografía

- Bradley F, Ashcroft DM, Noyce PR. Integration and differentiation: A conceptual of general practitioner and community pharmacist collaboration. *Res Social Adm Pharm.* 2012;8:36–46, <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2010.12.005>.
- Varvasovszky Z, Brugha R. A stakeholder analysis. *Health Policy Plan.* 2000;15:338–45.
- Green J, Willis K, Hughes E, Small R, Welch N, Gibbs L, et al. Generating best evidence from qualitative research: The role of data analysis. *Aust N Z J Public Health.* 2007;31:545–50, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1753-6405.2007.00141.x>.
- Oñatibia-Astibia A, Larrañaga B, Iribar J, Etxebarria A, Odrizola N, Gastelurrutia MA, et al. A communication protocol between community pharmacists and primary care professionals to solve patients' medication problems. *Int J Integr Care.* 2019;19(S1):1–8, <http://dx.doi.org/10.5334/ijic.s3099>. A99.
- Aizpurua Arruti X, Malet Larrea A, Oñatibia Astibia A, Martiarena Ayestaran A, Goyenechea Soto E, Gastelurrutia Garralda MA. Erlauntza: alianza por la salud comunitaria. Póster presentado en: XI Congreso Nacional de Atención Farmacéutica. Cádiz, 3-5 de octubre de 2019.
- Sabater-Hernandez D, Tudball J, Ferguson C, Franco-Trigo L, Hossain LN, Benrimoj SI. A stakeholder co-design approach for developing a community pharmacy service to enhance screening and management of atrial fibrillation. *BMC Health Serv Res.* 2018;18:145, <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-018-2947-7>.