

ANÁLISIS DE LA COMUNICACIÓN ENTRE MEDICOS Y FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS EN EL ENTORNO SPD

489/7

Autores: Calatayud Ortega E.1, Sánchez-Molina A.2, Martínez- Martínez F.3, Fernández-Rodríguez M.3

Centro de Trabajo: 1. Farmacia comunitaria. Aldeire (Granada). 2. Farmacia comunitaria. Nogales (Badajoz). 3. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada

Justificación:

Los servicios profesionales asistenciales que ofrece la farmacia afectan a la colaboración y por tanto a la comunicación que se establece entre médicos y farmacéuticos, por lo que es necesario estudiarla para desarrollar futuros modelos de comunicación.

Objetivos:

Analizar la comunicación entre médicos y farmacéuticos responsables de la elaboración del Sistema Personalizado de Dosificación (SPD)

Metodología:

1)Uso del cuestionario ad hoc destinado a médicos que ejercen en España, con 25 ítems que preguntan sobre: vías de comunicación con FC, contenido y sentido de la comunicación, percepción de la comunicación, receta Electrónica como herramienta de comunicación y entorno SPD

2)Difusión del cuestionario a través de Colegios Oficiales de Médicos, Sociedades Científicas (SEMERGEN), Gmail y redes sociales (Facebook, What´s app). Formato: Google Forms

3)Análisis de datos mediante Programa SPSS: Análisis descriptivo de variables cualitativas utilizando frecuencias y porcentajes mediante tablas de contingencia.

*Diseño: Feb-Mar 2019

*Difusión: 3 Abr- 24 May 2019

Resultados:

Muestra	n= 111	
Género	Mujer: 81	Hombre: 30
Especialidad	MAP* : 80	Otra Especialidad : 31
Marco	Público : 99	Privado: 8
	Ambos 4	

SPD: Solo el 21,8% de los médicos encuestados conocen el SPD, y tan solo el 9,1% (10) de todos ellos se comunican con el FC que lo elabora.

VIAS: La frecuencia de las llamadas y el cara a cara entre los MAP y los FC que realizan el SPD es mayor. (Estas vías implican mayor colaboración)

CONTENIDO: Cuando los médicos se comunican con el FC que realiza el SPD: Informan y son informados con mayor frecuencia de los siguientes parámetros: Evolución de Problemas de Salud (PS), Adherencia (ADH) ,Problemas Relacionados con la medicación (PRM) ,Problemas Relacionados con la Receta (PRR)

Médicos que informan al farmacéutico responsable del SPD n=10 (%)	Médicos que informan con otro farmacéutico n=100 (%)	CONTENIDO	Reciben información del farmacéutico responsable del SPD n=10 (%)	Reciben información de otro farmacéutico n=100 (%)
5 (50%)	11 (11%)	PS	8 (80%)	22 (22%)
5 (50%)	21 (21%)	ADH	7 (70%)	25(25%)
8 (80%)	30 (30%)	PRM	8 (80%)	33 (33%)
7 (70%)	44 (44%)	PRR	8 (80%)	54 (54%)



RECETA ELECTRÓNICA: nueve de cada diez médicos que se comunican con el FC responsable del SPD la consideran útil.

Conclusiones:

- Cuando existe comunicación entre el MAP y el FC responsable del SPD, aumenta la frecuencia y el contenido de la información, siendo la vías mas utilizadas las que implican más colaboración
- La percepción de la comunicación FC-médico siempre es muy positiva
- Solo se comunican con el FC responsable del SPD los MAP
- Cuando existe comunicación entre MAP y FC responsable del SPD aumenta la bidireccionalidad de la comunicación
- A mayor información reciba el MAP por parte del FC, más contenido aporta al FC.

Palabras clave:

Comunicación, Colaboración Interprofesional, Médicos, Farmacéuticos, Servicios Profesionales Farmacéuticos