

# Rotación del Residente de Farmacia Hospitalaria en un Centro de Atención Primaria

M. GAYO OTERO, M<sup>a</sup>. C. SOLERA<sup>1</sup>

*Servicio de Farmacia. <sup>1</sup>Atenció Primaria Consorci Sanitari de Terrasa. Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell. Barcelona*

## Resumen

El farmacéutico de Atención Primaria, es hoy en día un profesional integrado en los equipos asistenciales de Atención Primaria. Su objetivo fundamental es mejorar la calidad asistencial prestada por el Sistema Sanitario, lo que exige coordinación entre los Centros de Atención Primaria y especializada. Con el objetivo de conocer las funciones y actividades de estos profesionales y su relación con el ámbito hospitalario, se proyectó una rotación del farmacéutico residente de farmacia hospitalaria de 3<sup>er</sup> año en un centro de Atención Primaria. La duración de la experiencia fue de 6 semanas, valorándose positivamente por todas las partes implicadas, por lo que se ha incluido dentro del programa de formación de residentes de nuestro Hospital.

**Palabras clave:** Farmacia Hospitalaria. Atención Primaria. Residente de Farmacia. Rotación.

## Summary

The Pharmacist incorporation into healthcare equipments of Primary Care constitutes nowadays a consolidated professional position. His main objective is to improve the healthcare quality offered by the Health System; this requires co-ordination among the Primary Specialised Care Centres. With the aim of knowing these professionals functions and activities and its relation with Hospital, we developed a rotation of the third year hospital pharmacy resident in a Primary Care Centre.

This experience lasted six weeks and it was extremely well evaluated. That's why this project has been included in our Resident Training Programme in our Hospital.

**Key words:** Hospitalary Pharmacy. Primary Care. Pharmacy resident. Rotation.

---

Recibido: 29-09-2001  
Aceptado: 13-10-2001

Correspondencia: Carmen Solera. C/ Corcega nº 507 escalera B, 1º-3ª. 08025 Barcelona. e-mail: csolera@csdt.es

## INTRODUCCIÓN

Desde 1985 han ido surgiendo de manera independiente en cada una de las comunidades autónomas de nuestro país Servicios de Farmacia de Atención Primaria. Así, hoy en día, la presencia del farmacéutico en los equipos asistenciales de Atención Primaria (AP) es una parcela profesional consolidada.

Aunque las funciones del farmacéutico de AP varían mucho de unas comunidades a otras, la misión principal es mejorar la efectividad y eficiencia de la utilización del medicamento incidiendo fundamentalmente en el proceso de decisión clínica, con el objetivo de mejorar la calidad asistencial prestada por los Servicios de Salud. Esto exige un notable grado de coordinación entre los centros de AP y especializada.

Con el objetivo de conocer este nuevo campo profesional, sus funciones y su relación con el ámbito hospitalario se realizó una rotación del farmacéutico residente de tercer año de Farmacia Hospitalaria en un centro de AP.

## MÉTODO

Rotación en los Centros de Atención Primaria de las Areas Básicas de Salud del Consorci Sanitari de Terrasa con la farmacéutica de Atención Primaria.

El periodo de la rotación fue de 6 semanas (del 12 de marzo al 20 de abril del 2001) con horario completo, de 9 a 18 horas.

La rotación se realizó durante el tercer año de residencia en Farmacia Hospitalaria.

## RESULTADOS

El desarrollo de esta rotación permitió conocer las funciones y actividades que realiza un farmacéutico de AP y

su relación con los distintos profesionales e instituciones del Sistema Sanitario. Así, las actividades desarrolladas durante este periodo fueron:

*1. Información y formación sobre medicamentos:*

Información pasiva: resolución de consultas, elaboración de informes solicitados por diferentes colectivos y profesionales del área de salud.

Información activa: realización de sesiones y elaboración de boletines de información terapéutica y sobre fármacos de reciente comercialización. Difusión de las alertas de farmacovigilancia entre el personal sanitario.

*2. Comisión de farmacia y terapéutica:*

Asistencia a reuniones periódicas de dicha comisión, integrada por médicos adjuntos y residentes de Medicina de Familia y el farmacéutico de AP. En estas reuniones se discutían diferentes aspectos relacionados con la prescripción y el uso de medicamentos.

*3. Evaluación del uso de medicamentos:*

Evaluación de la prescripción tanto cuantitativa como cualitativamente mediante indicadores específicos. Con ello se consiguió identificar áreas de uso inadecuado de medicamentos.

Información periódica de los resultados de dicha evaluación, mediante dípticos y sesiones conjuntas con los profesionales.

*4. Gestión:*

Colaboración con el equipo directivo de gerencia de AP, mediante el asesoramiento y diseño de estrategias para promover la eficiencia del empleo de medicamentos y productos sanitarios. El objetivo principal es respetar el presupuesto de farmacia, tanto a nivel de equipo de AP como a nivel de médico individual.

Evaluación periódica de los objetivos y memoria anual.

*5. Investigación y docencia:*

Organización de cursos, sesiones con los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, docencia a residentes de Farmacia Hospitalaria, estudios de utilización de medicamentos.

*6. Educación sanitaria:*

Colaboración con enfermería en la educación sanitaria del paciente. Información sobre la correcta administración de medicamentos.

*7. Otros:*

Actualización del sistema informático de recetas de pacientes crónicos, que da soporte a médicos y enfermeras.

Información sobre diferentes aspectos legales en cuanto a prescripción, validación y tipos de recetas.

Asistencia y participación en las sesiones bibliográficas realizadas por los farmacéuticos de AP de la zona.

Asistencia al Centro de Región Sanitaria del Servei Catalá de la Salut, al que corresponde la zona de Terrassa, donde se vieron las principales funciones de la Administración Sanitaria de Cataluña.

## DISCUSIÓN

Debido a los conocimientos adquiridos por el farmacéutico residente de Farmacia Hospitalaria durante sus rotaciones, tanto en el área del medicamento como en la clínica, se produjo una rápida integración en la dinámica del centro de AP. Desde el punto de vista de la formación esto ha permitido al residente conocer las actividades y funciones del farmacéutico de AP y su relación con otros profesionales e instituciones del Sistema Sanitario. Así mismo, durante el periodo de rotación el residente ha colaborado directamente con el farmacéutico de AP participando activamente en las actividades del centro.

El conocimiento de este nuevo campo profesional y su relación con el ámbito hospitalario se ha considerado de gran interés para la formación del farmacéutico residente, de cara a su futura función como especialista en Farmacia Hospitalaria.

La valoración positiva que por todas las partes implicadas se tuvo de esta experiencia, unido a la consecución de los objetivos marcados, ha llevado a la inclusión de esta rotación en los futuros programas de formación de residentes de nuestro Hospital.

## Bibliografía

1. Funciones del Farmacéutico de Atención Primaria. Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP).
2. Santos Rubio MD, Garabito Sánchez MJ, Santos Ramos B, Castillo Ferrando JR. Rotación de residentes de Farmacia Hospitalaria por el Centro Andaluz de Farmacovigilancia. *Farm Hosp* 2001; 25: 62-3.
3. Comas Sugañes D, Pastó Cardona L. Experiencia del residente de farmacia en el Servicio de Dermatología. *Farm Hosp* 1993; 17 (2): 109-10.
4. Anónimo. Estancia formativa realizada en la Subdirección General de Evaluación de Medicamentos. *Boletín Informativo de la S.E.F.H.* 1998; XXII (86): 19-33.