

Gestión Farmacéutica

El 'nuevo' consumidor obliga a la oficina de farmacia a digitalizar sus procesos

● Asefarma organiza en Madrid una jornada formativa sobre el buen aprovechamiento de la tecnología en la botica

EL GLOBAL
Madrid

La receta electrónica, el registro de horarios, la dispensación o el comercio electrónico son algunas de los hitos a los que se ha tenido que adaptar el farmacéutico titular de forma obligatoria mediante el uso de la tecnología, pero ahora tiene sobre la mesa más retos que implican digitalización en sus procesos.

Por ello, tal y como detalló Daniel Muñoz, *Key Account Manager* de PharmaFulcri, en la jornada *Digitalización en la Oficina de Farmacia* celebrada por Asefarma, la tecnología permite aumentar la eficiencia en procesos, actividades y tareas. En definitiva, supone una herramienta de crecimiento para la farmacia que "aún no se ha explotado", expuso.

Tal como se incidió, en la actualidad se cuenta con un nuevo tipo de consumidor más informado que requiere una experiencia más personalizada y un



Asefarma organizó en Madrid una sesión formativa sobre digitalización de la farmacia.

servicio más eficaz. Por ello, la introducción de las nuevas tecnologías en la farmacia va a permitir dar un salto de calidad y diferenciarse del resto para

conseguir beneficios una vez el farmacéutico tome como prioridad el marketing y la comunicación. Asimismo, ofrecer un contenido bien elaborado, la calidad

técnica de los recursos audiovisuales difundidos o la usabilidad de la página web son algunos de los múltiples factores por los que la farmacia on line puede alcanzar el éxito, detalló Muñoz.

No obstante, hay que saber explotar la oportunidad de interactuar mejor con el cliente con el objetivo de mejorar la experiencia de compra. En este fin, el *Key Account Manager* de PharmaFulcri recomendó la elaboración de una estrategia comercial adecuada a las necesidades de cada farmacia que pasa, en primer lugar, por el conocimiento del mercado y de los distintos tipos de limitaciones que en él podemos encontrar.

Igualmente, se recomienda aprovechar la tecnología también como instrumento de análisis interno del cliente que visita la oficina de farmacia: registrando la edad, sexo, hábitos de compra, gustos, etc. de tal manera que permita conocerle y adecuar el servicio a aquello que se demanda.

OPINIÓN

Comunicación médico/farmacéutico: resultados Medafar

Fruto de la iniciativa y coordinación de Emilia Montagu (Farmacéutica de Atención Primaria del Departamento de Salud de Elx-Crevillent gestionado por Ribera Salud) se inició en febrero de 2018 un sistema de comunicación entre los nueve médicos de familia del Centro de Salud Integrado de Aspe (Alicante) y los farmacéuticos comunitarios de las siete oficinas de farmacia del municipio. Salvo en contadas excepciones, la comunicación entre médicos y farmacéuticos ha sido escasa, poco fluida, descoordinada y con una brecha en el conocimiento recíproco. Podría decirse que han mirado hacia el paciente sin hablarse entre ellos, desde orillas distintas. Sin embargo, la literatura científica presenta claros ejemplos de los resultados positivos que se alcanzan cuando farmacéuticos y médicos trabajan de modo colaborativo en beneficio del paciente. La cooperación entre el médico de familia y el farmacéutico comunitario a través de una fluida y positiva información, delimitando las funciones de unos y otros es, por tanto, una necesidad y una obligación profesional, guiada por el objetivo de beneficiar al paciente.

El método planteado para establecer este ambiente colaborativo se ha basado en la intención de ambos grupos de alcanzar objetivos específicos comunes, utilizando una herramienta diseñada ad hoc. Así pues, el instrumento para llevar a cabo esta experiencia es una plataforma on-line que posibilita la comunicación a través de un texto libre y el lenguaje normalizado MEDAFAR. Éste, comprende 38 rúbricas asignadas a cuatro capítulos: Efectividad/Eficiencia, Información/Educación, Necesidad y Seguridad, permitiendo organizar, cuantificar, comparar y estudiar las razones que originan la comunicación.

El proceso comienza cuando se detecta, en la oficina de farmacia, una situación a resolver relacionada con la farmacoterapia, y que es posible abordar con la comunicación directa con el médico de familia. Tras recibir el consentimiento informado firmado por el paciente, la farmacéutica de AP abre el canal de comunicación. Entonces el farmacéutico puede escribir al médico la consulta y éste contes-

tarla. Los resultados obtenidos hasta la fecha, han sido presentados el XI Congreso Nacional de Atención Farmacéutica en Cádiz el día 4 de octubre.

Durante el periodo comprendido entre los meses de abril de 2018 y julio de 2019 se han realizado 6.384 comunicaciones relativas a 2.157 pacientes, suponiendo una media de casi 3 comunicaciones por paciente. El 97,40 por ciento (6.218) de las comunicaciones fueron por causas clasificadas en el capítulo de Necesidad destacando ampliamente en este grupo las derivaciones por actividad administrativa 96,74% (6.176) correspondiendo prácticamente la totalidad a la solicitud de renovación de tratamientos crónicos. El 2,05% (131) se incluyeron en el capítulo de Efectividad/Eficiencia, el 0,34% (22) en el de Seguridad, y el 0,20% (13) restante en el capítulo Información/Educación. El médico de familia, por último, respondió al cien por cien de las derivaciones, por lo que el farmacéutico siempre recibió el correspondiente feedback.

Respecto a la repercusión económica, considerando que la Ley de Tasas (Ley 20/2017, de 28 de diciembre de la Generalitat Valenciana), establecía un coste de 29,05€ para una consulta médica sucesiva de Atención Primaria en el centro, en horario ordinario, si consideramos que con cada comunicación, se ha evitado que el paciente acuda a consulta, podría estimarse un ahorro de costes en consultas médicas de 185.455€.

Los resultados preliminares de esta experiencia, sugieren que la implantación de un sistema de comunicación normalizado y ágil, entre el médico de familia y el farmacéutico comunitario, favorece la coordinación y la continuidad asistencial, facilitando la atención farmacéutica a los pacientes, y mejorando la eficiencia del sistema sanitario, tanto en costes directos sanitarios y no sanitarios como en coste indirectos, por una menor afluencia de los usuarios a las consultas médicas.

Favorecer la colaboración entre médicos y farmacéuticos en beneficio del paciente es un objetivo tangible al que daremos visibilidad en próximas publicaciones científicas.