Aunque las funciones del farmacéutico de hospital sean las mismas, debe adaptarlas a las características especiales de los pacientes de estos centros

Redacción. Vitoria

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) ha coordinado el 'I Foro Norte de Farmacia Hospitalaria'. Uno de los principales tema de debate es el modelo de prestación farmacéutica en centros sociosanitarios, que en algunas comunidades se realiza desde el hospital, mientras que en otras se mantiene desde la farmacia comunitaria.

Según María Dolores Martínez, delegada de la SEFH del País Vasco y presidenta de la Sociedad Vasca de Farmacia Hospitalaria, un modelo más integrado entre farmacéutico de hospital y centros sociosanitarios "podría reducir la factura de los mismos hasta un 30 por ciento anual".

El modelo de prestación desde el hospital existe en Aragón, Baleares, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Galicia, Murcia, Navarra, Valencia y La Rioja. Según la SEFH, es más eficiente y sostenible ya que el farmacéutico está integrado como un profesional más en el equipo multidisciplinar.

Dentro de este modelo hay varias situaciones. En Aragón, La Rioja y Galicia se han establecido depósitos de medicamentos dependientes de los servicios de farmacia de los hospitales públicos de referencia, de manera que el farmacéutico se desplaza a los centros, formando parte del equipo. En otras comunidades, como Navarra, los centros tienen un servicio de farmacia propio, bajo la dirección y responsabilidad de los farmacéuticos del hospital. En ambos, "además de adaptarse a la normativa legal vigente, el objetivo y los resultados son similares mejorándose los resultados económicos y asistenciales", explica Martínez.

Mayor riesgo de eventos adversos

Independientemente de la comunidad autónoma, el RD 16/2012 estableció que en los centros sociosanitarios con cien o más plazas deben disponer de un servicio de farmacia hospitalaria propio o un depósito de medicamentos dependiente de dicho servicio.

La presidenta de la Sociedad Vasca de Farmacia Hospitalaria señala además que, aunque las funciones del farmacéutico de hospital serían las mismas en el centro sociosanitario, “hay que tener en cuenta que el paciente que encontramos, mayor de 65 años, tiene más riesgo de eventos adversos relacionados con el elevado número de medicamentos que consumen”. Por ello, hay que adaptar las funciones del profesional hospitalario a estos centros, valorando, para una correcta atención farmacéutica, aspectos sociales, neuropsicológicos, de las actividades básicas de la vida diaria del paciente, así como las cargas del cuidador principal.

Fuente: Sanitaria 2000. Publicación de Farmacia Hospitalaria (25/02/2014)