Editorial

UNIDAD DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES EXTERNOS: MIRANDO HACIA EL FUTURO

Mucho tiempo ha transcurrido desde que en 1986 comenzáramos tímidamente a dispensar, desde los servicios de Farmacia de hospitales, medicamentos a pacientes no ingresados, actividad que asumimos plenamente a partir de la entrada en vigor del PROSEREME V en 1991.

Mucho tiempo ... y muchas patologías que están siendo atendidas por el creciente número de medicamentos de uso hospitalario y por aquéllos que, sin serlo, han de ser dispensados en los servicios de Farmacia hospitalarios.

Mucho tiempo ... y muchos pacientes a los que seguimos atendiendo y que hemos llamado indistintamente “ambulatorios”, “prosereme”, “ambulantes”, “no ingresados”, “externos”... y que han dado lugar como grupo a otras tantas denominaciones como “Consulta Externa de Farmacia”, “Consulta de Pacientes Ambulatorios”, “Área de Pacientes Externos”, “Unidad de Pacientes...”.

Y progresivamente todo ello ha conducido a un aumento de la carga de trabajo generada por estos pacientes y a una demanda de recursos físicos y humanos del propio Servicio de Farmacia, de los que no andamos sobrados. Consecuentemente, se ha producido un incremento mayor en el “gasto” de medicamentos de pacientes externos respecto al de pacientes ingresados.

*Para el farmacéutico, lo que comenzó siendo profesionalmente una mera dispensación de medicamentos, ofrece la oportunidad de llevar a la práctica una participación activa en la farmacoterapia de estos pacientes, realizar un seguimiento individualizado de su tratamiento y de ser corresponsables, con el resto del equipo de salud y el propio paciente, de los resultados clínicos del mismo. En definitiva, de iniciar, implantar, desarrollar y evaluar las actividades que conforman la **Atención Farmacéutica**.*

Desde este punto de vista, la Atención Farmacéutica así desarrollada, consolida un proceso eficaz y racional de dispensación de medicamentos, y garantiza tanto la calidad del sistema como de sus resultados, especialmente en los pacientes externos onco-hematológicos, trasplantados, con fibrosis quística, hemofílicos, neurológicos y fundamentalmente los infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana. Todos estos pacientes generan una demanda asistencial multidisciplinar, donde el medicamento es el procedimiento terapéutico mayoritariamente utilizado.

Esta realidad profesional del farmacéutico ha sido entendida por la Dirección General para la Prestación Farmacéutica y recogida en el II Plan del SIDA de la Comunidad Valenciana. Posteriormente la Consellería de Sanidad de la Comunidad Valenciana publica en su Diario Oficial del 14 de agosto de 2001 (DOGV número 4064), la Orden del 31 de julio en la que se crea en 13 hospitales de la Comunidad la Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE).

La UFPE, integrada en la estructura hospitalaria y dependiente del Servicio de Farmacia, es la unidad sanitaria en la que el farmacéutico, mediante la implementación de programas de Uso Racional del Medicamento y procesos de Atención Farmacéutica, presta una atención integral a los pacientes externos. Estos pacientes requieren para su tratamiento, la dispensación de medicamentos calificados de uso hospitalario o aquéllos sometidos a una particular vigilancia, supervisión y control de acuerdo con la legislación vigente. Además, la UFPE cuando se le requiera, informará sobre la medicación prescrita en receta oficial en consultas externas y al paciente sobre el tratamiento prescrito al alta hospitalaria.

La UFPE es, por tanto, el marco donde se debe aplicar la excelencia de los procesos de atención farmacéutica a los pacientes externos. La legislación desarrollada en la Comunidad Valenciana, contempla los tres elementos básicos para su implantación, es decir, las tres P's (personal, procesos, producto final), necesarias para realizar una adecuada gestión sanitaria que garantice la calidad de la Atención Farmacéutica prestada a los pacientes.

Se trata, por lo tanto, de una normativa innovadora, ya que promueve la atención al paciente de una forma integral, favoreciendo el impulso de actividades cuyo eje central es el paciente y su tratamiento farmacoterapéutico. La información al paciente, el asesoramiento técnico sobre las pautas de administración del medicamento, la reconducción de hábitos que promuevan y favorezcan el seguimiento del tratamiento instaurado, constituyen las actividades básicas a realizar por estas unidades.

En dicha Orden se establece no sólo el ámbito de actuación, sino las funciones a desarrollar en la Unidad, la dotación de plantilla mínima (personal: 1 farmacéutico, 1 enfermera/ DUE, 1 auxiliar de enfermería o técnico en farmacia y 1 auxiliar de administración), las condiciones de ubicación (área de pacientes y área de gestión y administración), la documentación técnica, la prescripción del tratamiento y procedimientos para su dispensación, el informe farmacéutico y la evaluación continuada de la prestación farmacéutica.

Es mucho, muchísimo, lo que se ha conseguido; sin embargo, todavía queda mucho por hacer. Inicialmente, desarrollar y establecer los procedimientos que permitan desempeñar las funciones y asignar responsabilidades y, posteriormente, definir y establecer indicadores de actividad, económicos y de resultados en el paciente (procesos). En este sentido hay que dirigir los esfuerzos para conocer, medir y establecer el valor añadido de las actuaciones farmacéuticas con el propósito de confirmar que el desarrollo de la Atención Farmacéutica en los hospitales es una actividad asistencial coste-efectiva para la atención integral del paciente externo (producto final). Con este fin, la Sociedad Valenciana y la Española de Farmacia Hospitalaria, han constituido conjuntamente, un grupo de trabajo para estudiar y desarrollar cada uno de estos objetivos.

Es verdad que partimos, en general, con poca experiencia en la atención individualizada de pacientes y que, la mayoría de ellos, desconocen qué pedir y qué exigir al farmacéutico de hospital. Pero lo que sí podemos afirmar es que estamos sobrados de profesionalidad, ilusión por el trabajo diario y respeto al paciente.

Gregorio Marañón decía a sus alumnos que, “el mejor instrumento con que cuenta el médico es la silla”, y yo me permito creer que los farmacéuticos responsables de la Atención Farmacéutica al Paciente Externo en la Comunidad Valenciana tenemos hoy, además del medicamento, la silla en la que, sentándonos junto al paciente, logremos los mejores resultados de su tratamiento, al utilizar de la mejor manera posible el mejor medicamento para su patología.

Esperamos, deseamos, confiamos e incluso exigimos, no ser la única Comunidad en tener UFPE, o como quiera denominarle cada Comunidad Autónoma. Por el bien del paciente y de la profesión farmacéutica, sigamos mirando hacia el futuro.

C. Pérez Peiró
Farmacéutica responsable de la
Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos
Servicio de Farmacia
Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia