

PERCEPCIÓN DEL ROL DEL FARMACÉUTICO QUIRÚRGICO

INTRODUCCIÓN

Este informe presenta el análisis de los resultados de la encuesta realizada sobre la percepción del rol del farmacéutico quirúrgico. El objetivo fue identificar puntos en común y divergencias, así como explorar cómo se valora la incorporación activa del farmacéutico en el entorno quirúrgico para detectar las necesidades de todos los profesionales sanitarios.

Se diseñó una encuesta con preguntas con escala tipo Likert de 1 a 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 5 = totalmente de acuerdo), distribuidas en tres secciones: evaluación del grado de acuerdo con distintas funciones que puede desempeñar un farmacéutico en el entorno quirúrgico por bloques temáticos (logística, atención farmacéutica, gestión del riesgo, docencia e investigación), afirmaciones sobre los beneficios que se podrían alcanzar con la incorporación de esta figura profesional en el equipo quirúrgico y por último se pedía a los encuestados que seleccionaran, entre todas las funciones propuestas, las tres que consideraban más importantes o prioritarias.

RESULTADOS

Participaron un total de 59 profesionales sanitarios, de los cuales 39 eran farmacéuticos y 17 médicos (14 anestelistas y 3 cirujanos). La muestra procedía mayoritariamente de hospitales públicos (52 respuestas), con una distribución geográfica centrada en Cataluña (20), Madrid (12) y otras comunidades como Galicia, Andalucía y Castilla-La Mancha. En cuanto a las características generales de los participantes y de los centros hospitalarios, la edad media de los encuestados fue de 43,2 años (DE = 9,8). El número de camas de los hospitales presentó una mediana de 600 (400-1173) camas.

En cuanto al conocimiento del farmacéutico dedicado al ámbito quirúrgico, 33 profesionales afirmaron que conocían esta figura en su centro, mientras que 26 no. No se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre médicos y farmacéuticos en cuanto al conocimiento de la figura del farmacéutico quirúrgico.

Los farmacéuticos valoraron más alto todos los bloques excepto Investigación, donde los médicos otorgaron una puntuación superior.

Tanto médicos como farmacéuticos coincidieron en valorar de forma especialmente positiva las funciones del farmacéutico quirúrgico relacionadas con la seguridad y el apoyo al resto de profesionales, muchas de ellas clásicamente atribuidas al farmacéutico hospitalario. Entre los médicos, las funciones mejor valoradas fueron “Resolución de dudas acerca de la medicación al resto de profesionales”, “Garantizar el acceso a la medicación de emergencia de manera segura” y “Promoción de la notificación y evaluación de errores de medicación, elaboración y puesta en marcha de medidas de mejora para evitarlos”. De manera similar, los farmacéuticos otorgaron sus mejores puntuaciones a funciones como “Resolución de dudas acerca de la medicación al resto de profesionales”, “Garantizar una dispensación y almacenamiento seguro de la medicación (estandarización de carros, identificación de medicamentos de alto riesgo, etc.)” y “Promoción de prácticas de uso seguro de la medicación de alto riesgo de acuerdo a la normativa y las políticas institucionales”.

Por otro lado, ambos grupos coincidieron también en valorar más modestamente aquellas funciones que implican una participación más directa del farmacéutico en el circuito quirúrgico, como “Participación en el pase de visita de la URPA/REA”, “Implantación de la prescripción electrónica en quirófanos”, “Revisión proactiva de prescripciones”, “Participación en sesiones del área quirúrgica” o “Consulta de atención farmacéutica preoperatoria para manejo de la medicación crónica”.

Sin embargo, una de las funciones asistenciales que los médicos sí consideraron relevantes fue la relacionada con los procesos de continuidad asistencial, “Seguimiento del paciente en las transiciones asistenciales, realizando la conciliación, validación, seguimiento de antibióticos, glucemias, anticoagulación, dolor...”.

En cuanto a los beneficios potenciales de contar con un farmacéutico quirúrgico, en la misma línea que en el

apartado anterior, los médicos valoraron positivamente la aportación logística y formativa del farmacéutico, con ítems como “Tener a un farmacéutico/a hospitalario/a en la gestión logística (dispensación, almacenamiento, desabastecimientos) de medicamentos proporcionará más seguridad en mi trabajo diario” y “La formación sobre medicamentos proporcionada por un farmacéutico/a y análisis de errores de medicación mejoraría mi práctica profesional”.

De igual manera, y en consonancia con lo observado en el bloque precedente, mostraron menos acuerdo con la intervención directa del farmacéutico en procesos clínicos como la conciliación del ingreso “Me sentiría más seguro en la práctica clínica si un farmacéutico/a me ayudara con la planificación/conciliación del ingreso y/o del alta” o la disponibilidad en planta “Tener a un farmacéutico/a hospitalario/a en el pase de visita para responder preguntas sobre los medicamentos de los pacientes mejoraría la calidad asistencial”

Los farmacéuticos encuestados mostraron una valoración globalmente positiva en todas las afirmaciones sobre los potenciales beneficios obtenidos, otorgando puntuaciones elevadas a todas las propuestas planteadas, destacando la aplicación de la tecnología y la logística “Me sentiría más seguro incluyendo tecnología relacionada con el uso del medicamento en los quirófanos (sistemas automatizados de dispensación, prescripción electrónica, sistemas de administración...)”, “Tener a un farmacéutico/a hospitalario/a en la gestión logística (dispensación, almacenamiento, desabastecimientos) de medicamentos proporcionará más seguridad en mi trabajo diario”.

Finalmente, se pidió a los encuestados que seleccionasen las tres funciones más relevantes que, en su opinión, debería desempeñar un farmacéutico quirúrgico.

Entre los farmacéuticos, las funciones más frecuentemente seleccionadas fueron:

1. Consulta de atención farmacéutica preoperatoria para manejo de la medicación crónica – 12 menciones.
2. Promoción de prácticas de uso seguro de la medicación de alto riesgo de acuerdo a la normativa y las políticas institucionales – 11 menciones.
3. Garantizar el acceso a la medicación de emergencia de manera segura – 6 menciones.

En el caso de los médicos:

1. Elaboración de medicamentos biopeligrosos y de alto riesgo – 6 menciones
2. Garantizar el acceso a la medicación de emergencia de manera segura – 7 menciones.

DISCUSIÓN

Del análisis de la encuesta se desprende una realidad clara: la figura del farmacéutico quirúrgico aún no está implantada de forma generalizada, y en muchos casos, ni siquiera es conocida por el resto del equipo. Esta ausencia de presencia estructural, unida a una posible falta de visibilidad allí donde sí existe, condiciona directamente la percepción del valor que este profesional puede aportar tanto al equipo quirúrgico como a la atención del paciente.

En general, los médicos tienden a valorar más positivamente las funciones logísticas del farmacéutico frente a su implicación directa en la actividad asistencial. Actividades como el pase de visita conjunto o la consulta prequirúrgica para el manejo de la medicación no se consideran prioritarias desde su perspectiva. Sin embargo, sí reconocen su papel en el seguimiento durante las transiciones asistenciales, especialmente en lo relativo a la seguridad y la continuidad terapéutica. Esta tendencia se refuerza en las preguntas finales de la encuesta, donde solo destacaron claramente funciones vinculadas a la gestión logística del medicamento y a la formación en seguridad y prevención de errores de medicación, mientras que otras intervenciones clínicas obtuvieron valoraciones más discretas. Todo ello sugiere que, a día de hoy, no existe una percepción consolidada del valor del farmacéutico en las actividades asistenciales del área quirúrgica.

Destaca la incongruencia en la valoración de dos ítems formulados en apartados distintos, pero conceptualmente relacionados. Por un lado, la afirmación “Resolver dudas acerca de la medicación al resto de profesionales” obtuvo una puntuación elevada por parte de los médicos, mientras que “Tener a un farmacéutico/a hospitalario/a en el pase de visita para responder preguntas sobre los medicamentos de los pacientes mejoraría la calidad asistencial” fue valorada significativamente más bajo. Esta diferencia puede deberse a que la primera función refleja un rol más reactivo, que no requiere integración física directa en la unidad clínica y está bien instaurada en la práctica diaria, mientras que la segunda implica una presencia física, menos habitual

y posiblemente percibida como algo invasiva. Al no estar implantada de forma generalizada, su utilidad, aunque potencialmente alta, puede no ser reconocida por quienes no la han experimentado directamente.

Además, que los propios farmacéuticos valoren más positivamente las funciones clásicamente atribuidas al farmacéutico hospitalario como logística, de seguridad y apoyo técnico al resto de profesionales frente a las funciones asistenciales, clínicas y de colaboración directa con los médicos, puede estar reflejando diversas barreras en la práctica real, ya sea por falta de tiempo, recursos o reconocimiento institucional. Todo ello podría influir en cómo los propios profesionales perciben la viabilidad y el valor añadido de estas funciones.

En el apartado de gestión del riesgo y seguridad, destaca especialmente la diferencia en la valoración de la implantación de la prescripción electrónica en quirófanos. Mientras los farmacéuticos la perciben como una herramienta clave para mejorar la seguridad del proceso asistencial, los médicos muestran una valoración notablemente más baja, lo que se puede interpretar como menor familiaridad o convencimiento sobre su utilidad práctica en este entorno, una resistencia al cambio o una preferencia por sistemas tradicionales, como el uso del papel. Esta situación pone de relieve la necesidad de acompañar la transformación digital con formación, evidencia y apoyo institucional.

Un punto clave donde sí hay consenso entre profesionales es en el ámbito de la seguridad del paciente. Funciones como la evaluación de errores de medicación, la promoción del uso seguro de fármacos, la implantación de medicamentos listos para usar o la formación al personal sanitario son bien valoradas y constituyen una base sólida para reforzar su integración en el entorno quirúrgico.

Por último, resulta llamativo que la investigación esté mejor valorada por el colectivo médico que por el farmacéutico, lo que puede representar una vía de colaboración y desarrollo conjunto.

En definitiva, los resultados reflejan tanto retos como oportunidades. Aunque la percepción sobre el rol clínico del farmacéutico quirúrgico aún es limitada, existe una base sólida en torno a la seguridad, la logística y la formación sobre la que construir. Con mayor visibilidad, presencia activa y colaboración interdisciplinar, esta figura puede consolidarse como un profesional clave en la atención perioperatoria.

CONCLUSIONES

1. Es necesario dar visibilidad al rol del farmacéutico quirúrgico (44% de los profesionales sanitarios no conocen sus funciones)
2. Todos los profesionales sanitarios puntuaron de manera más alta la necesidad de un farmacéutico referente en cirugía y anestesia para las funciones logísticas y prácticas en seguridad.
3. Los médicos consideran el farmacéutico un pilar fundamental en la investigación y les parece que las dos funciones más importantes para ellos son la elaboración de medicamentos peligrosos y alto riesgo y garantizar el acceso a la medicación de emergencia de manera segura.
4. Los farmacéuticos consideran fundamental su labor en la implantación de tecnologías que garanticen la seguridad del medicamento y las dos funciones más relevantes son la consulta preoperatoria y la promoción de prácticas de uso seguro de la medicación de alto riesgo.

1. Puntuación de las funciones del farmacéutico quirúrgico por bloques.

BLOQUE TEMÁTICO	FUNCIONES	MEDIA MÉDICOS	MEDIA FARMACÉUTICOS
Logística Media F:4,68 Media M:4,35	Proponer y valorar la inclusión de nuevos medicamentos	4.00	4.69
	Adquisición de medicamentos y seguimiento presupuestario	4.12	4.64
	Elaboración de protocolos de medicamentos, criterios de uso y evaluar su cumplimiento	4.00	4.74
	Garantizar una dispensación y almacenamiento seguro de la medicación (estandarización de carros, identificación de medicamentos de alto riesgo, etc.)	4.65	4.82
	Garantizar el acceso a la medicación de emergencia de manera segura.	4.76	4.72
	Elaboración de medicamentos biopeligrosos y de alto riesgo.	4.59	4.46
Atención Farmacéutica Media F:4,21 Media M:3,95	Consulta de atención farmacéutica preoperatoria para manejo de la medicación crónica	3.94	3.90
	Participación en el pase de visita de la URPA/REA	3.12	3.44
	Revisión proactiva de prescripciones de pacientes en la URPA: terapia farmacológica óptima, ajuste de dosis, efectos adversos, interacciones.	3.76	4.38
	Monitorización farmacocinética de medicamentos en el perioperatorio	3.94	4.05
	Resolución de dudas acerca de la medicación al resto de profesionales	4.88	4.90
	Seguimiento del paciente en las transiciones asistenciales, realizando la conciliación, validación, seguimiento de antibióticos, glucemias, anticoagulación, dolor...	4.06	4.56
Gestión del riesgo y seguridad Media F:4,56 Media M:4,32	Promoción de prácticas de uso seguro de la medicación de alto riesgo 4 a la normativa y las políticas institucionales	4.35	4.77
	Implantación de prescripción electrónica en quirófanos	3.65	4.49
	Implantación de medicación lista para su uso en quirófanos	4.35	4.33
	Participación en comités interdisciplinarios	4.53	4.49
	Promoción de la notificación y evaluación de errores de medicación, elaboración y puesta en marcha de medidas de mejora para evitarlos	4.71	4.74
Docencia Media F:4,21 Media M:4,15	Formación del personal en uso seguro del medicamento	4.47	4.62
	Participación en las sesiones del área quirúrgica	3.82	3.79
Investigación Media F:4,28 Media M:4,65	Participación en proyectos de investigación para mejorar la eficiencia, la seguridad del medicamento y mejora de la calidad asistencial	4.65	4.18

2. Puntuación de afirmaciones sobre los beneficios que se alcanzarían con la incorporación de un farmacéutico quirúrgico.

AFIRMACIÓN	MEDIA MÉDICOS	MEDIA FARMACÉUTICOS
Tener a un farmacéutico/a hospitalario/a en la gestión logística (dispensación, almacenamiento, desabastecimientos) de medicamentos proporcionará más seguridad en mi trabajo diario	4.18	4.54
Tener a un farmacéutico/a hospitalario/a en el pase de visita para responder preguntas sobre los medicamentos de los pacientes mejoraría la calidad asistencial	3.65	4.23
Estaría más seguro si hubiera un farmacéutico/a hospitalario/a disponible en la unidad de enfermería para resolver dudas sobre información de medicamentos	3.59	4.05
Me sentiría más seguro en la práctica clínica si un farmacéutico/a me ayudara con la planificación/conciliación del ingreso y/o del alta	3.41	4.49
La formación sobre medicamentos proporcionada por un farmacéutico/a y análisis de errores de medicación mejoraría mi práctica profesional	4.18	4.38
Me sentiría más seguro si supiera que un farmacéutico/a realiza una validación farmacéutica (revisión de dosis, indicación, vía de administración, duración, posibles interacciones, alergias, monitorización de antimicrobianos)	3.88	4.51
Me sentiría más seguro incluyendo tecnología relacionada con el uso del medicamento en los quirófanos (sistemas automatizados de dispensación, prescripción electrónica, sistemas de administración...)	3.88	4.62

2. Tres funciones esenciales marcadas por cada profesional.

FUNCIONES	FRECUENCIA MÉDICOS	FRECUENCIA FARMACÉUTICOS
Adquisición de medicamentos y seguimiento presupuestario	0	1
Consulta de atención farmacéutica preoperatoria para manejo de la medicación crónica	3	12
Elaboración de medicamentos biopeligrosos y de alto riesgo	6	4
Formación del personal en uso seguro del medicamento	1	4
Garantizar el acceso a la medicación de emergencia de manera segura.	7	6
Implantación de medicación lista para su uso en quirófanos	1	3
Implantación de prescripción electrónica en quirófanos	0	1
Monitorización farmacocinética de medicamentos en el perioperatorio	2	1
Participación en comités interdisciplinarios	0	3
Participación en el pase de visita de la URPA/REA	0	2
Promoción de prácticas de uso seguro de la medicación de alto riesgo de acuerdo a la normativa y las políticas institucionales	2	11
Proponer y valorar inclusión de nuevos medicamentos	2	4
Resolver dudas sobre la medicación al resto de profesionales	6	5