

EN PORTADA

Salas llenas de público y conferencias de gran valor científico en el segundo día del Congreso

La estrategia farmacéutica a nivel europeo, o la evaluación de la eficacia de nuevos medicamentos fueron algunos de los temas abordados en las sesiones de ayer



Las perspectivas de éxito de nuestro 17º Congreso se vieron ayer confirmadas en la segunda jornada con la gran participación y asistencia de público alcanzada en las diferentes sesiones celebradas, y el alto valor científico de las conferencias impartidas por los ponentes y compañeros de Farmacia Hospitalaria y otras disciplinas sanitarias. El día arrancó con una mesa redonda en la que nuestro compañero

Emilio Alegre, y el hematólogo Eduardo Navas, ambos del Hospital Universitario Puerto Real, analizaron los puntos clave en la evaluación de la eficacia de nuevos medicamentos, desde la perspectiva del farmacéutico hospitalario y el médico.

Posteriormente tuvo lugar la conferencia inaugural a cargo de Sonia García Pérez, responsable de la División de la UE y Asun-

tos Internacionales de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), en la que nos habló de la estrategia de datos en la regulación farmacéutica. En concreto, nos ofreció una visión general de la situación en relación al uso de los datos en el ámbito regulatorio, y expuso los principales aspectos y objetivos de la estrategia farmacéutica para Europa impulsada por la Comisión Europea.

Málaga acogerá la celebración del próximo Congreso de la SAFH

Ayer también tuvo lugar la Asamblea General de la SAFH, donde además de hacer balance de la actividad profesional y la gestión económica

de nuestra Sociedad Científica, se anunció que Málaga será la ciudad que cogerá el testigo de Cádiz, y albergará la próxima edición de nuestro

Congreso en 2023. Les deseamos mucha suerte a los compañeros que se encargarán de la organización, y ¡enhorabuena!

[SESIONES DESTACADAS]

¿Qué podemos hacer para mejorar la seguridad en el proceso de selección de los medicamentos?

Una de las mesas redondas de la tarde analizó en profundidad esta cuestión, mientras que la otra abordó el desarrollo de iniciativas para acercarnos más al paciente, como la telefarmacia

Si las sesiones celebradas durante la mañana de ayer fueron especialmente atractivas, no lo fueron menos las que se celebraron durante la tarde. Así, en la 2ª mesa redonda, moderada por Rocío Gavira, y con Manuel J. Cárdenas, Mercedes Ruiz y Daniel S. Ruiz como ponentes, se analizaron diferentes factores importantes para la evaluación de la seguridad en el proceso de selección de medicamentos. Si disponemos de suficientes datos de seguridad en la evaluación de los

fármacos, los fracasos y problemas de seguridad detectados en proceso de evaluación o la contribución de la inteligencia artificial a la seguridad del medicamento, fueron algunos de los temas que se presentaron en esta mesa redonda, que generaron un rico debate e intercambio de impresiones.

La 3ª mesa redonda del Congreso se centró en presentar alguna de las iniciativas que persiguen una atención farmacéutica

más cercana a los pacientes, contribuyendo a la mejora de su salud y calidad de vida, como es el caso de la telefarmacia, que expuso nuestro compañero Ramón Morillo, quien explicó la situación actual de este servicio y las cuestiones esenciales para un buen desarrollo en Andalucía y toda España. Además, la mesa contó con la visión de un paciente beneficiario de telefarmacia, que explicó su experiencia personal y los beneficios que le aporta este servicio.



ENTREVISTA

Ramón Morillo, Farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria, Hospital Universitario Ntra. Sra. de Valme (Sevilla)

“La telefarmacia debe imbricarse en un entorno de hospitales tecnológicos y alinearse con la teleasistencia y la telemedicina, solo así podrá aportar realmente valor”

Usted participó ayer como ponente en el Congreso en la Mesa 3, donde abordó un tema de especial interés, como es la telefarmacia. ¿Cómo ha sido la experiencia de su hospital en la aplicación de la telefarmacia, desde que empezó hasta la actualidad?

Ha sido positiva, tanto en el periodo del confinamiento, que fue una circunstancia extrema y puntual, en lo que primó fue principalmente la rapidez e inmediatez de acción hasta el estado actual en el que estamos impulsando el desarrollo de la iniciativa Telemaco, dentro de la SEFH. Un proyecto de atención farmacéutica coordinada con oficinas de farmacia rural para el seguimiento de pacientes a través de las nuevas tecnologías y con la metodología CMO.

¿Cuál ha sido la respuesta por parte de los pacientes?

Los datos que manejamos son muy favorables. Se acaba de publicar el estudio ENOPEX, realizado en más de 80 hospitales en España y 9.000 pacientes y los resultados indican un alto grado de satisfacción de los pacientes. Además esto fue durante el periodo más duro de la pandemia, lo cual nos hace pensar que, si diseñamos proyectos con una base más centrada en la atención farmacéutica y menos en el apartado logístico, la experiencia del paciente será todavía mejor.

La pandemia de la COVID-19, ¿ha sido clave para que la telefarmacia haya recibido el impulso definitivo?

La pandemia ha supuesto el impulso, pero la telefarmacia ya sabíamos que iba a llegar mucho antes. De hecho, desde el proyecto MAPEX, ya en 2019



se había elaborado un marco estratégico para preparar su llegada e implantación. Obviamente no sabíamos lo que se nos venía encima, pero ya habíamos dibujado un marco profesional donde las nuevas tecnologías nos deberían permitir tener un contacto mantenido en el tiempo con nuestros pacientes. La atención episódica debe formar parte del pasado, lo que buscan los pacientes es una relación mantenida en el tiempo y que estemos con ellos para tomar decisiones en tiempo real o tiempo útil cuando ellos lo necesiten.

¿Qué obstáculos dificultan que tenga un buen desarrollo en Andalucía? La necesidad de contar con mayores recursos en los servicios de FH... ¿alguno más?

Actualmente son muchos, pero soy optimista con respecto al devenir en los próximos meses o años. En primer lugar, obviamente, necesitamos un marco normativo que regule todo este procedimiento. La realidad, como suele ocurrir,

va muy por delante de las leyes. En este sentido, la propia norma que se publique debe amparar los medios y recursos, humanos y tecnológicos, que son necesarios para poder llevar a cabo la telefarmacia en sus cuatro grandes ámbitos de aplicación. Además, la telefarmacia debe imbricarse en un entorno de hospitales altamente tecnológicos y alinearse con la teleasistencia y la telemedicina, solo así podrá aportar realmente valor en un momento en el que el trabajo multidisciplinar es más necesario que nunca. Por último, los propios servicios de Farmacia deben amoldarse a la situación y dibujar escenarios asistenciales donde perfilen qué pacientes y en qué momentos podrán beneficiarse de este tipo de herramientas.

Además de la telefarmacia, ¿qué otras medidas se pueden realizar para seguir acercando la mejora de la salud a los pacientes?

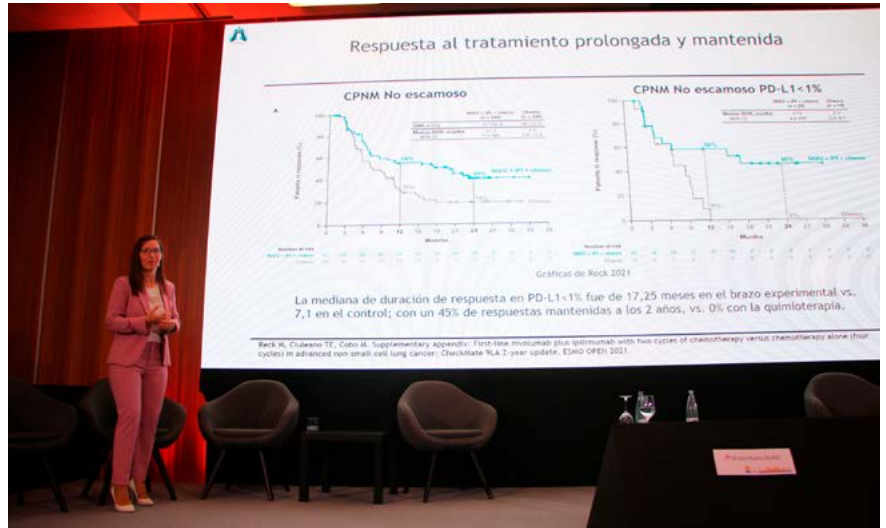
La asistencia sanitaria en general y la farmacia hospitalaria en particular, debe orientarse hacia las necesidades del paciente actual y eso nos obliga a enfocar la actividad del farmacéutico, en la asistencia a los pacientes, desde un punto de vista multidimensional. Individualizar la atención, estratificar la asistencia en base a las características de los pacientes, homogeneizar las intervenciones y profundizar en la obtención y medición de resultados en salud serán elementos clave para remarcar una idea que a la postre es fundamental, el conocimiento especializado de la farmacia hospitalaria y la inmediatez de acción dentro de los equipos multidisciplinares e interniveles son pilares fundamentales del valor de nuestra profesión.

LA JORNADA EN IMÁGENES

Mejorando la colaboración con otros profesionales sanitarios a través de los simposios

Las sesiones de ayer también incluyeron algunos de los simposios de la industria previstos en el programa, que nos dieron la oportunidad de abordar temas de interés con otros profesionales sanitarios relacionados con la Farmacia Hospitalaria. Así, las oncólogas médicas Elisabeth Pérez y María Espinosa Bosch nos presentaron el valor clínico y económico de la doble inmunoterapia en cáncer de pulmón, mientras que nuestro compañero Vicente Merino y el dermatólogo Manuel Galán nos dieron a conocer más a fondo todas las cuestiones relacionadas con la dermatitis atópica.

Aprovechamos estas líneas para agradecer a la industria farmacéutica la organización de estos productivos simposios, así como su apoyo y patrocinio para la celebración del Congreso.



LA JORNADA DE HOY

Lo que no debes perderte en el último día

Llegamos a la tercera y última jornada del Congreso con un programa científico bastante intenso, ya que se celebrarán varias mesas redondas y simposios, además de otras sesiones. En concreto, las mesas sobre sostenibilidad del sistema sanitario público en tiempos de innovación y las prácticas innovadoras en los servicios de FH en Andalucía, de especial interés para

todos. Los simposios estarán dedicados a las enfermedades raras (con la participación del Secretario General Investigación, Desarrollo e Innovación de la Consejería de Salud, Isaac Túnez) y al tratamiento del cáncer de mama con los inhibidores CDK 4/6, mientras que la clausura correrá a cargo de Carlos García, subdirector de Farmacia del SAS. Te recomendamos asistir, y

que también contará con una charla del conocido chef gaditano Ángel León.

La jornada de tarde estará marcada por la mesa destinada a nuestros residentes sobre nuevos horizontes de la Farmacia Hospitalaria, y la sesión de presentación de las mejores comunicaciones presentadas al Congreso. ¡Organiza tu agenda y disfruta de las sesiones!

ENTREVISTA

Myriam Gallego Galisteo, Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria, Hospital de la Línea de la Concepción (Cádiz)

“Con Farmastock hemos evitado desde julio de 2019 la caducidad de 289 medicamentos que han supuesto un ahorro de más de 850.000 euros para el sistema sanitario andaluz”

Dentro de la mesa redonda dedicada a las prácticas innovadoras en los servicios de Farmacia, usted participó con una charla sobre “Farmastock”, referente a la opción de compartir medicamentos próximos a caducar. ¿Podría resumirnos algunas de las ideas que expuso en ella?

Una de las mayores preocupaciones de los farmacéuticos hospitalarios es poder garantizar la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público. Así, aunque contamos con un proceso de gestión eficiente ajustado a tendencias de variables farmacoeconómicas y un análisis de la evolución del posicionamiento de los medicamentos para la toma de decisiones, contamos con hechos inevitables que pueden generar la suspensión de una prescripción, la inmovilización de un fármaco y un aumento del riesgo de su caducidad y pérdida económica. El objetivo del proyecto “Farmastock” es facilitar que los medicamentos sin previsión de consumo en un centro hospitalario pueden ser utilizados en otro centro que cuente con pacientes en tratamiento.

Ahondando un poco más en la cuestión, ¿en qué consiste exactamente esta iniciativa? ¿La están aplicando ya en su hospital y qué ventajas y resultados están logrando?

Farmastock es una herramienta desarrollada por farmacéuticos hospitalarios de la provincia de Cádiz que utilizamos como un repositorio de medicamentos sin previsión de consumo y que se ponen a disposición del resto de centros hospitalarios que participan en el proyecto. Implementamos la herramienta en julio de 2019 y hemos evitado desde entonces



la caducidad de 289 medicamentos que han supuesto un ahorro, para el Sistema Sanitario Público de Andalucía, mayor de 850.000 €.

¿Se podría aplicar o exportar al resto de servicios de Farmacia Hospitalaria y

“La gestión de medicamentos próximos a caducar siempre ha sido una preocupación de los farmacéuticos hospitalarios”

hospitales de nuestra comunidad, o en el resto de España?

Sin duda, el objetivo final del proyecto es evolucionar la herramienta hacia una aplicación corporativa integrada en la propia aplicación de gestión de Farmacia

Hospitalaria que utilizamos la adquisición de medicamentos, así como la extensión a todos los centros hospitalarios del SSPA.

¿Existen ya iniciativas de este tipo?

En España ya están trabajando herramientas similares. Concretamente, en 2020 desarrollaron en Castilla La Mancha la herramienta FarmaTrueque con el mismo objetivo.

¿Por qué cree que no se ha hecho o no ha sido posible hacerlo antes?

La gestión de medicamentos próximos a caducar siempre ha sido una preocupación de los farmacéuticos hospitalarios, pero hasta ahora realizamos su gestión mediante canales de comunicación convencionales con otros centros hospitalarios. Esta medida, aunque eficaz en algún caso, resultaba insuficiente para la totalidad de medicamentos con probabilidad de caducar.

¿Qué otras medidas o estrategias se pueden llevar a cabo para mejorar la eficiencia en la gestión y dispensación de los medicamentos, y de los recursos en Farmacia Hospitalaria?

Han sido muchas las estrategias de eficiencia implementadas en los últimos años en las que participan los Servicios de Farmacia Hospitalaria como el Uso Racional del Medicamento, la gestión de compras centralizadas a partir de plataformas logísticas provinciales, la incorporación de comisión de centralizadas para la armonización farmacoterapéutica entre otras, que han requerido la implicación de farmacéuticos en el desarrollo o en la formación de nuevas herramientas.

ENTREVISTA

Daniel S Ruiz Pérez, Ingeniero Técnico de Telecomunicación, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera (Cádiz)

“El mundo sanitario pasará por el proceso de transformación digital por el que han ya pasado otras industrias y, dentro de esta transformación, la inteligencia artificial es uno de los pilares”

“Contribución de la inteligencia artificial a la seguridad del medicamento” es el título de la ponencia que impartió ayer en la segunda Mesa Redonda de nuestro Congreso, sobre la seguridad en el proceso de selección de medicamentos. ¿De qué manera puede ayudar la inteligencia artificial en la mejora de la seguridad de los medicamentos?

La inteligencia artificial puede ayudar de varias maneras. La seguridad del medicamento depende de varios factores que van desde las etapas iniciales de desarrollo hasta el uso del mismo. La inteligencia artificial puede estar presente en todas o casi todas las etapas, mejorando los resultados obtenidos, tales como la selección de dianas terapéuticas, la reducción del tiempo de detección de reacciones adversas o evitando errores en la medicación.

El uso de esta tecnología, ¿ya se está utilizando en España, y más en concreto en nuestra comunidad, Andalucía? ¿De qué modo?

La inteligencia artificial se está utilizando o se ha utilizado, en general, en todos los hospitales a través de proyectos de investigación, iniciativas concretas de algún centro o a través de soluciones de empresas privadas. Unas tienen más repercusión mediática, otras acaban con el proyecto de investigación y otras acaban siendo integradas como una herramienta más de las existentes en los centros. Algunas se enfocan en la detección o ayuda a la detección de alguna patología, otras en la robótica asistida, la predicción de algún evento en función de determinadas circunstancias o herramientas de procesamiento del lenguaje natural para el análisis de textos. En



general, se tratan de aplicaciones con una función muy específica destinada a realizar un trabajo en concreto.

¿Y cuáles están siendo los resultados? ¿Seguimos en la misma línea de otros países donde ya se está aplicando?

Vivimos un momento dorado de la inteligencia artificial y su potencial crece continuamente. La inteligencia artificial, en general, es una herramienta. El resultado depende del uso que se le dé. Aunque hay aplicaciones en las que hay que seguir trabajando para que la inteligencia artificial sea un valor añadido, hay otras en las que, sin la aplicación de la inteligencia artificial, no serían posibles. El resultado no depende de en qué país se aplique, sino de la apuesta que se haga por este tipo de herramientas. Al final todo depende de la inversión. Si hay inversión y una apuesta clara, se obtienen mejores resultados y, en esto, hay de todo. Otra cuestión importante es la regulación con respecto al uso de los datos, que afecta directamente al

desarrollo de la inteligencia artificial, y que depende de cada país, pero este asunto daría para otra conferencia completa.

Por último, ¿cuál es el futuro de la inteligencia artificial aplicado al ámbito sanitario en general?

La inteligencia artificial ya se está utilizando en el entorno sanitario, desde su uso en investigación hasta el diagnóstico de algunas enfermedades o patologías, pasando por su aplicación en robótica para realizar ciertas intervenciones complejas. En el entorno farmacéutico y el desarrollo de fármacos está también siendo utilizada y está permitiendo resultados que no serían posibles sin su uso. Los datos de inversión facilitados por las compañías farmacéuticas muestran un apoyo incuestionable a esta tecnología, por lo que, el papel de la inteligencia artificial en el futuro será mayor que el que tiene actualmente.

En general, el mundo sanitario pasará por el proceso de transformación digital por el que están pasando o han pasado otras industrias y, dentro de esta transformación digital, la inteligencia artificial es uno de los pilares. El uso de esta tecnología en el futuro se irá integrando de forma paulatina y casi sin darnos cuenta, al igual que ha ido sucediendo en nuestra vida diaria. Hacemos uso de la inteligencia artificial de forma directa o indirecta todos los días sin ser incluso conscientes de ello, pero si pensamos en cómo se hacían algunas cosas hace unos años, vemos cómo ha ido integrándose en nuestros hábitos diarios. De la misma forma, se irá integrando en el ámbito sanitario, cada vez con un papel más importante.