

EN PORTADA

Una jornada que reafirma la mirada centrada en la seguridad del paciente y en la correcta gestión de los medicamentos

Gran asistencia de público en las diferentes sesiones del segundo día del Congreso, en el que destacó la conferencia inaugural de Ciara Kirke, responsable del Programa Nacional de Seguridad del Medicamento de Irlanda

La segunda jornada de nuestro 18 Congreso SAFH celebrada ayer sirvió para reafirmar el éxito de nuestro encuentro anual, tanto en participación y asistencia de compañeros, como en el gran nivel de los temas abordados en las sesiones del programa científico. Así, durante la mañana destacó la mesa redonda sobre seguridad del paciente, en la que se han tratado cuestiones como el estado de la implementación de prácticas seguras en uso de medicamentos en los hospitales andaluces, las líneas estratégicas de seguridad del paciente de la Consejería



de los pacientes, que ha permitido importantes beneficios para la mejora de la salud de los pacientes polimedicados (con una reducción en la toma de medicamentos), así como una mayor eficiencia para la sostenibilidad del sistema en su país. Sin duda, una iniciativa muy a tener en cuenta.

de Salud y Consumo o la aplicación de estas estrategias en los centros del SSPA desde el punto de vista del uso racional del medicamento. Todos los ponentes nos dejaron interesantes aportaciones que estamos seguros que nos ayudarán a partir de ahora en nuestra actividad diaria profesional.

Como también lo hizo la conferencia inaugural que tuvimos la oportunidad escuchar de la mano de nuestra compañera farmacéutica Ciara Kirke, responsable del Programa Nacional de Seguridad del Medicamento en Irlanda, quien nos expuso la experiencia sobre la optimización y el uso racional de los medicamentos en nuestro campo dentro del sistema sanitario irlandés. Además, Kirke nos habló de iniciativas como el proyecto iSYMPATHY, sobre la revisión de los tratamientos y medica-

Sevilla coge el testigo y será la sede del Congreso de la SAFH en 2024

Ayer se celebró también la Asamblea General de la SAFH, en la que además de hacer balance de la actividad profesional (cursos de formación, becas, etc.) y la gestión económica de nuestra Sociedad Científica (informe de cuentas), se anunció la sede de la próxima edición de nuestro Congreso en 2024. Será en la ciudad de Sevilla, y estará organizada bajo la coordinación de los servicios de Farmacia de los hospitales Virgen del Rocío y Ntra. Sra. De Valme. Enhorabuena a los compañeros que se encargarán de la organización y ¡mucho suerte!



SESIONES DESTACADAS

Aprendiendo sobre los errores de medicación para continuar creciendo y avanzando como profesionales farmacéuticos

Además de este tema, en las mesas redondas de la tarde se abordó la visibilidad y aportación de la Farmacia Hospitalaria en otros ámbitos sanitarios, como con el paciente geriátrico o con los servicios de Digestivo



Las sesiones celebradas en la tarde de ayer en el Congreso también despertaron gran interés y fueron muy seguidas por los compañeros asistentes. Fueron dos mesas redondas en las que contamos con la participación de otros profesionales y la visión de los pacientes. La primera de ellas estuvo dedicada al aprendizaje de los errores en la medicación o tratamientos de nuestros pacientes, y sirvió para conocer cómo podemos actuar cuando se comete un error de medicación, o cómo vive el profesional sanitario un problema de este tipo y la necesidad de gestionar

el estado emocional para que no haya segundas víctimas derivadas de ello. Fue a través de las intervenciones de Bárbara Torres, subdirectora médico del Hospital Regional de Málaga, y José Joaquín Mira, catedrático de la Universidad Miguel Hernández de Alicante. También aprendimos a través de la experiencia personal de los pacientes, como Marta Moreno, enferma renal y presidenta de Alcer Almería, que nos trasladó que hay que tener una buena comunicación y relación de confianza entre paciente y sanitario para evitar malentendidos y errores en los tratamientos.

La visibilidad de la Farmacia Hospitalaria a través de experiencias de éxito centró la segunda mesa redonda de la tarde, en la que Eva Delgado, del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, nos presentó qué puede aportar el FH en la seguridad del paciente geriátrico, y Sandra Flores, jefa del Servicio de Farmacia del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla nos animó a no dejar de dedicar tiempo a la investigación, a pesar de nuestra carga de trabajo. La mesa fue cerrada por la compañera Elena Sánchez, del Hospital Regional de Málaga, quien expuso con brillantez su experiencia personal en la atención al paciente con enfermedad inflamatoria intestinal.

ENTREVISTA

Ana Álvarez, coordinadora de la Guía de Humanización de la SEFH, jefa del Servicio de Farmacia del Hospital Ramón y Cajal de Madrid

“Aún queda mucho por hacer, pero estoy convencida de que estamos en el camino correcto para lograr una atención sanitaria y farmacéutica más humanizada y cercana a los pacientes”

Usted participó ayer en el simposio sobre las perspectivas en la humanización de la Farmacia Hospitalaria. Para los compañeros que aún no la conozcan, explíquenos en qué consiste la Guía de Humanización de la SEFH y qué aporta a los profesionales farmacéuticos de hospital.

La Guía es un proyecto cuyo objetivo principal es dar una herramienta a los servicios de Farmacia Hospitalaria para crear una estrategia de Humanización. Se realizó con la participación activa de pacientes y profesionales bajo la metodología del Diseño Centrado en las Personas. Desde el primer momento supimos que plasmarse en un documento muy práctico que ayudara a cualquier servicio de farmacia (grande, pequeño, con más o menos recursos) a dar pasos hacia la Humanización de la atención a los pacientes.

¿Estamos cumpliendo con el reto de lograr una atención sanitaria y farmacéutica más humanizada y cercana a los pacientes?

Estoy absolutamente convencida de que estamos en el camino correcto. Por supuesto queda aún mucho por hacer, pero eso también es motivador, estimulante y retador. Pero sin duda hemos dado pasos muy importantes, tanto desde la SEFH como desde los servicios de Farmacia Hospitalaria.



“La pandemia COVID-19 nos demostró que los procesos no los tenemos diseñados en torno a las necesidades de los pacientes, que no sabíamos ponerlo en el centro de nuestra actividad por mucho que, sin ninguna duda, todos lo intentamos”

¿Cree que la pandemia COVID-19 nos enseñó que debemos estar más cerca de los pacientes y fortalecer esa relación de ayuda y apoyo con ellos?

Sí. Yo creo que la pandemia nos mostró la gran vulnerabilidad de los pacientes en el sistema sanitario. Nos demostró que los procesos no los tenemos diseñados en torno a las necesidades de los pacientes, que no sabíamos poner al paciente en el centro de nuestros procesos por mucho que, sin ninguna duda, todos lo intentamos. Y también nos demostramos a nosotros mismos que en el fondo no es “tan difícil” conseguirlo. Por ejemplo, fuimos capaces de en un tiempo absolutamente record, poner en marcha los sistemas de entrega informada de medicamentos y de generar un acompañamiento a los pacientes más allá del hospital.

¿Qué podemos mejorar de cara al futuro en este sentido? ¿Cuáles son los principales retos para seguir avanzando en humanización en el ámbito farmacéutico?

Fundamentalmente pienso que ahora debemos asentar estos conocimientos que hemos ido adquiriendo, estas experiencias, y mantener la inercia que habíamos empezado a crear antes de la pandemia, pero que ésta nos ha acelerado en todos los aspectos que tienen que ver con la Humanización. El reto fundamental es incorporar la Humanización como una estrategia transversal en todo lo que hacemos en los servicios de FH.

OTRAS SESIONES

Simposios de alto valor científico y debate en torno a temas esenciales como la humanización

Entre las sesiones del programa de ayer también tuvieron lugar algunos de los simposios de la industria en los que se trataron temas de especial interés y reflexión, como las perspectivas en la humanización de la FH, en la que responsables de la administración, profesionales y pacientes destacaron la necesidad de seguir progresando hacia un cambio cultural y una atención sanitaria más humanizada. Asimismo, se celebró otro simposio de actualización sobre la seguridad de los inhibidores JAKS en



enfermedades inmunomediadas y su impacto en la calidad asistencial, con relevantes contribuciones realizadas por



los ponentes. Agradecemos desde aquí a la industria farmacéutica por la organización de estos simposios.

ACTUALIDAD

Participa en el Concurso del Congreso y gana dos noches de hotel en Málaga

Como ya hemos anunciado en las redes sociales de la SAFH, este año el Congreso incluye un concurso con el que queremos darte la posibilidad de ganar 2 noches en el hotel NH Málaga, gracias a tu asistencia al encuentro y a tus dotes de retentiva farmacéutica. El concurso consiste en un

juego de preguntas que lanzaremos en la cena de clausura (hoy viernes), mediante un aplicativo para el móvil. Estas preguntas estarán relacionadas con las ponencias de las 9 y 14 horas de los días 20 y 21 (jueves y viernes), si bien no serán necesariamente de contenido científico, por lo que habrá

que estar atentos. El único requisito para poder participar es estar inscrito en el Congreso y acudir a la cena de clausura con tu móvil. El ganador será el mejor en este juego de preguntas, así que os animamos a todos a participar. ¡Mucha suerte!

LA JORNADA DE HOY

Conferencia de clausura y reconocimiento a la trayectoria profesional en la FH andaluza

La tercera y última jornada del Congreso cuenta con un programa científico intenso, en el que se incluyen varias mesas redondas y simposios, así como otras sesiones destacadas, como la conferencia de clausura de Carlos García Collado, subdirector de Farmacia y Prestaciones

del SAS, y el reconocimiento de la SAFH a la Trayectoria Profesional en Farmacia Hospitalaria en Andalucía, distinción que se convoca por primer año y que será uno de los momentos más emotivos del evento. Entre los temas que se abordarán en las mesas y simposios se encuentran

los nuevos objetivos en calidad asistencial, la mejora de la calidad en la atención a los pacientes con lupus o la innovación en seguridad, eficacia y calidad de vida de los pacientes con cáncer asociada a inmunoterapia. Además, se presentarán las mejores comunicaciones orales.

ENTREVISTA

Dr. José Luis Callejas Rubio, jefe de la Unidad de Enfermedades Sistémicas del Servicio de Medicina Interna Hospital San Cecilio de Granada

“El papel del farmacéutico hospitalario es clave en muchos aspectos en el manejo de los pacientes con lupus eritematoso sistémico”

¿Puede explicarnos cómo se encuentra la calidad asistencial en los pacientes con lupus eritematoso sistémico?

El tratamiento de las enfermedades autoinmunes sistémicas en general, y el del lupus eritematoso sistémico en particular, ha cambiado de forma significativa en los últimos años. Hemos pasado de tratar los brotes de la enfermedad a intentar modificar la historia natural de la enfermedad, con el objetivo de que los pacientes estén con el menor grado de actividad posible, con el menor tratamiento inmunosupresor posible y la menor dosis de corticoides posible, evitando el daño crónico y mejorando su calidad de vida. La aparición de nuevos tratamientos que ya disponemos en práctica clínica, como anifrolumab, permiten conseguir estos objetivos.

¿En qué se ha avanzado en los últimos años en la asistencia a los pacientes con lupus en Andalucía? ¿Por qué es necesario un consenso en el control y seguimiento de esta enfermedad?

Yo creo que en lo que más se ha avanzado es en la creación de Unidades de Enfermedades Sistémicas específicas para estas patologías, lo que permite un mejor conocimiento de los continuos avances que se producen, y que obviamente, mejoran la asistencia de los enfermos. Al ser enfermedades con baja prevalencia, es fundamental intentar seguir las guías de práctica clínica con el objetivo de que los pacientes estén con la enfermedad con la menor actividad posible.

¿Qué puede aportar el farmacéutico en la colaboración multidisciplinar con los especialistas de Medicina Interna u



“El tratamiento de las enfermedades autoinmunes sistémicas en general, y el del lupus ha cambiado de forma significativa en los últimos años. Hemos pasado de tratar los brotes de la enfermedad a intentar modificar la historia natural de esta patología, para mejorar el tratamiento y calidad de vida de los pacientes”

otros compañeros sanitarios que trabajan en este campo?

En mi opinión, el papel del farmacéutico es clave en el manejo de estos pacientes. De hecho, en nuestro Hospital hay un farmacéutico en la Unidad Multidisciplinar de la Enfermedad Pulmonar Intersticial, y es un objetivo el que también esté en la Unidad Multidisciplinar de Hipertensión Pulmonar y en la Unidad de Sistémicas. Su papel es clave en muchos aspectos, como el ajuste a ficha técnica, en la adherencia al tratamiento, detectar adversos y falta de eficacia, etc... Como médico que ve enfermos complejos en los que en muchas ocasiones hay que tomar decisiones rápidas, el disponer de un farmacéutico implicado, que entienda la patología, agiliza mucho los trámites para el inicio del tratamiento. Tanto en la fase pre (adecuación a ficha, eficiencia, agilizar trámites...) como en la fase post (mejorar adherencia, detectar EA, falta de eficacia...).

¿Qué nos queda por hacer de cara al futuro en cuanto a la mejora de la calidad asistencial de estas personas?

Me parece que hay un futuro muy prometedor para estas patologías. La investigación básica en búsqueda de vías fisiopatológicas con la posterior aparición de nuevos fármacos cada vez más dirigidos a dianas específicas van a suponer un cambio sustancial en el tratamiento de estos pacientes. La llegada futura del tratamiento mediante CAR-T supondrá una revolución en el tratamiento de estos pacientes. Finalmente creo que la identificación de marcadores/genes de respuesta a estos fármacos mejorará la asistencia y sobre todo el gasto sanitario.

ENTREVISTA

Carmen Galán, jefa del Servicio de Farmacia del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía

“El rediseño de circuitos y procesos durante la pandemia deben ser ahora consolidados y evaluados, para que formen parte del ciclo de mejora continua que asegure la calidad”

“Cómo medir la calidad asistencial en FH” es el título de la ponencia que imparte hoy en nuestro Congreso, dentro de la mesa 5. ¿Podría adelantarnos algunas líneas?

A grandes rasgos abordaremos 3 aspectos: el concepto de calidad asistencial, el diseño de un plan de calidad y la medida de sus resultados. Para asegurar la calidad asistencial en Farmacia Hospitalaria, debemos partir de una correcta planificación, esencial para una posterior evaluación y mejora. Esto supone diseñar las actividades adecuadas, que den respuesta a las necesidades y expectativas de nuestros pacientes. En cuanto al sistema de medida, revisaremos los distintos tipos de indicadores de calidad, así como su correcta formulación.

¿Cuál es su experiencia en la medición de la calidad asistencial en nuestro campo profesional?

Prestar una atención de calidad ha sido una prioridad durante toda mi carrera profesional. Durante 13 años desarrollé mis competencias en el ámbito de la promoción del uso racional del medicamento, la conciliación farmacoterapéutica en las transferencias asistenciales y la atención farmacéutica a pacientes ambulatorios. En este tiempo participé de la acreditación del Servicio de Farmacia por las normas ISO-9001 y me formé en gestión de calidad asistencial y seguridad del paciente. Esto fue clave para entender y llevar a la práctica la gestión por procesos, la evaluación y la mejora continua. En estos últimos años, y tras mi incorporación como jefa de Servicio, he adquirido un compromiso si cabe más fuerte con



la calidad asistencial y estamos inmersos en una actualización de nuestro Mapa de Procesos y la revisión de los criterios de buenas prácticas que deben ser la base para el desarrollo de nuestras actividades. De forma que trabajamos como equipo (farmacéuticos hospitalarios y AP, enfermeros, técnicos, celadores, administrativos), en la reformulación de nuestras actividades, la estabilización de estas y su evaluación para la mejora continua.

¿Cómo valora la calidad asistencial a los pacientes de los profesionales farmacéuticos hospitalarios andaluces?

Los farmacéuticos hospitalarios somos promotores del uso seguro y eficiente de la farmacoterapia, corresponsables con los resultados clínicos, profesionales con alta capacitación, adaptados al entorno no siempre favorable, y orientados al pa-

ciente con criterio profesional y experto. Los servicios de Farmacia andaluces poseen una gran capacidad de adaptación, son dinámicos en cuanto a la incorporación continuada de las mejores prácticas y en la actualidad tenemos un gran reto, ya que debemos avanzar en incorporar a nuestros procesos la mirada del paciente, mediante una evaluación rigurosa y consensuada.

La pandemia COVID-19, ¿han afectado a la mejora de la calidad de la atención a los pacientes desde nuestro ámbito, o por el contrario, ha supuesto un impulso para centrarnos y crecer más?

En los servicios de Farmacia la pandemia ha supuesto un gran reto y la necesidad de adaptación rápida a grandes cambios, en momentos con merma de recursos tanto humanos como materiales. En determinadas actividades se han producido avances importantes como la revisión de procesos y circuitos en ocasiones muy burocratizados, telefarmacia, optimización logística de adquisición y almacenaje, integración en los equipos asistenciales..., que han supuesto en muchos casos el rediseño de circuitos y procesos. Ahora deben ser consolidados y evaluados, formar parte en definitiva del ciclo de mejora continua que asegure la calidad. Otras de las enseñanzas importantes en este periodo es la importancia de cuidar los aspectos relacionados con la humanización. La escasa accesibilidad e incluso el aislamiento han generado un contexto desconocido, por lo que la FH está trabajando en implementar prácticas orientadas a lograr la mejor atención y el mayor cuidado de nuestros pacientes.