

EN PORTADA

## 3, 2, 1... en marcha nuestro 18º Congreso de Farmacia Hospitalaria, que vuelve a poner en valor el crecimiento de nuestra especialidad y el importante papel que jugamos en la atención sanitaria a los pacientes

El Ayuntamiento de Málaga acogió ayer la inauguración oficial de nuestro encuentro anual, que contó con la participación del alcalde de la ciudad, Francisco de la Torre, además del presidente de la SAFH y las presidentas del Comité Organizador y Científico

Ayer dio comienzo la 18ª edición del Congreso anual de la SAFH, que un año más nos deja por delante tres intensas jornadas de reencontro, debate e intercambio de conocimientos y experiencias para seguir avanzando en la mejora de la Farmacia Hospitalaria en Andalucía, y en consecuencia, en lograr una mejor atención sanitaria y calidad de vida de las personas.

El evento arrancó oficialmente por la tarde con la inauguración celebrada en el Ayuntamiento de Málaga, y que contó con la participación del alcalde de la ciudad, Francisco de la Torre; el presidente de la SAFH, Juan Enrique Martínez de la Plata; la presidenta del Comité Organizador del Congreso, Begoña Tortajada; y la presidenta del Comité Científico, Marga Garrido. Al acto también asistieron representantes y gerentes de los diferentes hospitales de la provincia de Málaga, jefes de servicio de Farmacia Hospitalaria y otros compañeros farmacéuticos miembros de los Comités organizadores.

Fue un acto en el que se puso de manifiesto el crecimiento de nuestra especiali-



dad en los últimos años y el papel que los farmacéuticos hospitalarios desempeñan dentro del sistema público sanitario andaluz para la mejora de la salud de las

personas, participando, junto con el equipo asistencial, en la selección de la mejor terapia para su enfermedad, garantizando la calidad y la seguridad en el uso de su medicación, e interviniendo en otros procesos del acompañamiento farmacoterapéutico en colaboración con otros profesionales, así como en campos como la investigación. "El ciudadano debe conocer que detrás de su tratamiento hay un farmacéutico que vela por todo ello, y que también somos profesionales indispensables para garantizar un adecuado funcionamiento del sistema público sanitario al tiempo que contribuimos a la sostenibilidad del sistema", señaló

Begoña Tortajada.

En la jornada inaugural del Congreso también destacó una presentación del evento a los medios de comunicación, con el fin de acercar la importancia de nuestro encuentro y la Farmacia Hospitalaria en Andalucía. Al acto acudieron diversos medios de comunicación, que se han hecho eco de nuestra reunión a través de diversas noticias y artículos, algunos de los cuales incluimos en la última página de este boletín informativo especial.

EN PORTADA

## Éxito de participación en los cursos de formación y la sesión con los Técnicos de Farmacia Hospitalaria

La primera jornada del Congreso también nos dejó imágenes para el reencuentro entre compañeros



La primera jornada del Congreso de la SAFH viene marcada por un carácter formativo y de mejora y actualización de conocimientos, ya que incluye dos cursos. El primero es un curso dedicado a la investigación y cómo convertir una idea en un proyecto en el campo de la Farmacia Hospitalaria, para la cual se contará con la participación de ponentes que abordarán cuestiones como los puntos clave para conseguir una ayuda para una

investigación, consejos para el diseño de un cuaderno de recogida de datos, un caso práctico sobre colaboración público-privada, los pasos para lograr un doctorado o la investigación como oportunidad asistencial. El segundo curso estará dirigido específicamente a los jefes de servicio de FH en Andalucía.

Además, se celebrará una mesa de técnicos especialistas en FH en la que se

abordarán cuestiones sobre el presente y futuro del desarrollo profesional de los TFH, y se expondrán sus mejores comunicaciones presentadas al Congreso. Por último, a las 21.00 horas, tendrá lugar la inauguración oficial del Congreso en el Ayuntamiento de Málaga, con la participación de las autoridades, el presidente de la SAFH, Juan Enrique Martínez, y los presidentes del Comité Organizador y Científico, Begoña Tortajada y Marga Garrido.

## ENTREVISTA

**Inmaculada Vázquez**

**Directora general de Humanización, Planificación y Cuidados del SAS**

**“El gran reto al que nos enfrentamos será apostar por una sanidad más amable, integral y holística y centrada en las personas, teniendo en cuenta que los profesionales son el principal agente para ello”**

**Usted es una de las ponentes que participa en el simposio sobre las perspectivas en la humanización de la Farmacia Hospitalaria. ¿Puede anticiparnos algunas de las ideas de su intervención?**

El Plan de Humanización del SSPA está dirigido a avanzar en la búsqueda de la excelencia y la calidez de la asistencia sanitaria ofrecida a la ciudadanía. La humanización como concepto en la atención sanitaria gira en torno a dar una respuesta personalizada, de forma integral y holística a las necesidades de las personas, tanto físicas como emocionales, sociales o espirituales, teniendo en cuenta su dignidad prioritariamente. Es importante que las personas perciban una atención segura y a su vez cálida a lo largo de todo el recorrido itinerario sanitario, y para ello es fundamental una adecuada formación a los profesionales sanitarios en este ámbito, para conseguir los objetivos de humanización que se persiguen.

**¿Cuál es la estrategia del SAS para avanzar en la humanización de la atención sanitaria en nuestra Comunidad?**

El Plan de Humanización del SSPA tiene como objetivo principal impulsar el desarrollo de Estrategias de Humanización que respeten la dignidad de las personas y sus derechos; que incorporen lo que realmente tiene valor para el paciente, y condiciones de trabajo adecuadas para sus profesionales; que fomenten la escucha y la participación, en un entorno confortable, de marco ético, de equidad y de excelencia en la atención. Los elementos clave del plan son la construcción de una cultura de trabajo humanizada, en la que el buen trato al paciente se encuentre en el centro de las actuaciones sanitarias; la



corresponsabilidad entre todas las disciplinas sanitarias en la construcción de esta cultura humanizada; la personalización de la asistencia, adaptada a las necesidades concretas de cada individuo; el compromiso con la calidad, concretamente con la dimensión de calidad percibida por el paciente; y la mejora de la accesibilidad a las prestaciones sanitarias de calidad.

**¿Qué hemos logrado y que nos queda por hacer y mejorar para conseguir una atención más humanizada y cercana a los pacientes?**

La Humanización es uno de los ejes prioritarios para la Consejería de Salud y Consumo y el Servicio Andaluz de Salud, junto a la accesibilidad y eficiencia. Desde el principio se definió una gobernanza del Plan para asegurar su correcta implantación y funcionamiento. El plan cuenta con un comité director, un comité técnico, un comité

operativo y una comisión de humanización en cada centro sanitario del SSPA. Nuestro Contrato Programa para este año 2023, se articula en torno a estos tres pilares con un despliegue de objetivos e indicadores específicos de obligado cumplimiento. Por otro lado, al ser una filosofía de trabajo incorporada a la organización, transversal para todos, hay que decir que todos los planes y estrategias en Andalucía tienen la encomienda de incluir esta línea de trabajo de forma sistematizada. También estamos trabajando con algunas Universidades, iniciando líneas de investigación con perfiles interdisciplinarios y tesis doctorales para ir generando evidencia científica en Humanización.

El gran reto al que nos enfrentamos será apostar por una sanidad más amable, integral y holística y centrada en las personas, personalizar la asistencia escuchando las necesidades de los pacientes y familias y tener en cuenta que los profesionales son el principal agente para ello. Se pretende consolidar la humanización del SSPA de manera que la cultura de humanización sea un motor de cambio permanente que forme parte de nuestra filosofía de trabajo y se incluya en cada tarea que realicemos en nuestro día a día.

Para ello, vamos a continuar, desplegando las actuaciones de sensibilización, formación y orientación a la organización y a sus directivos y profesionales; poniendo en valor la participación de la ciudadanía y de los profesionales, escuchando sus opiniones y aportaciones al proyecto; con un enfoque basado en el establecimiento de alianzas y en la interdisciplinariedad; favoreciendo la corresponsabilidad y el

## ENTREVISTA

establecimiento de sinergias; así como, poniendo en marcha nuevos retos y acciones de mejora para posicionar a los centros del SSPA como referente de la excelencia en humanización. Disponemos del Portal de Humanización (HumanizAndalucía) y de una web dirigida a ciudadanía, gestores y profesionales ([www.humanizandalucia.es](http://www.humanizandalucia.es)), cuyo objetivo es visibilizar, construir conocimiento e informar sobre humanización en el ámbito de la asistencia sanitaria.

Actualmente estamos trabajando a nivel macro en el diseño de la evaluación del Plan para el próximo año; también con la Agencia de Calidad Sanitaria en el Distin-

tivo de Buenas Prácticas en Humanización donde los centros y Unidades podrán autoevaluarse de forma periódica, con la que comenzaremos el pilotaje con algunos centros próximamente para empezar a medir y avanzar en la mejora continua desde un nivel más operativo. Conocer de primera mano la vivencia del paciente es clave para obtener una visión y trabajar en la mejora continua.

### ¿Qué plazos se marcan desde el SAS y su departamento para avanzar en este camino?

Este 2023 continuamos avanzando en el Área Relacional incorporando a la ciudadanía al Plan con un Plan de Participación específico, presentado oficialmente hace

unos días en las primeras Jornadas Andaluzas de Participación Ciudadana en Humanización de la Asistencia Sanitaria en la provincia de Jaén. Juntos hemos de seguir caminando hacia un sistema sanitario más cálido y humano. Estratégicamente, el documento del Plan (que les invito a leer), no incluye inicialmente la Evaluación por ser una estrategia dinámica y operativa que diese respuesta a las necesidades de los centros y, por ende, a la atención a nuestra ciudadanía. Estamos diseñando actualmente esta Evaluación del Plan y hay previsión de comenzar a medir a partir de 2024; mientras tanto trabajamos de pleno en la implementación y despliegue de las líneas estratégicas.

## ACTUALIDAD DEL CONGRESO

# Una exposición fotográfica para acercar a la población el trabajo y actividad de los farmacéuticos hospitalarios

Se ubica en la calle Marqués de Larios, en pleno centro de Málaga, y estará expuesta durante toda esta semana

Entre las novedades del Congreso de este año, destaca la celebración de una exposición fotográfica en la calle Marqués de Larios, en pleno centro de Málaga, a través de soportes de MUPIS, en la que se muestra y pone en valor algunas de las actividades que se desarrollan desde los servicios de Farmacia Hospitalaria de Málaga y Andalucía, con el fin de acercarnos a la ciudadanía y darlos a conocer. La muestra estará expuesta durante toda la semana y está teniendo una gran acogida, así que animamos a todos los compañeros que asisten al Congreso a que se acerquen a visitarla y se hagan fotografías que puedan compartir en las redes sociales y contribuir a su difusión y éxito.



LA JORNADA DE HOY

## Una agenda cargada de sesiones para el segundo día del Congreso

El segundo día del Congreso cuenta con un amplio programa de sesiones, ya que tendrán lugar buena parte de las conferencias, mesas redondas y simposios previstos en el evento. La jornada incluirá la conferencia inaugural a cargo de Ciara Kirke, responsable del Programa Nacional de Seguridad del Me-

dicamento de Irlanda, y tres mesas redondas que abordarán aspectos como la seguridad del paciente desde el presente para asegurar el futuro; el aprendizaje de los errores de medicación; o algunas experiencias de éxito que han aportado más visibilidad a la FH. Asimismo, tendrán lugar dos simposios de la

industria en los que se tratarán la actualización sobre la seguridad de los inhibidores JAKS en enfermedades inmunomediadas y su impacto en la asistencial, y las perspectivas en la humanización de la Farmacia Hospitalaria. Además, se celebrará la Asamblea anual de la SAFH.

EN LOS MEDIOS

**Málaga hoy**



La Opinión DE MÁLAGA

**EL GLOBAL**  
El medio del medicamento y la farmacia

**Málaga acoge a 250 farmacéuticos hospitalarios en el mayor encuentro andaluz de profesionales del sector**

Desde el miércoles 19 hasta el 21 de abril, tiene lugar el 18 Congreso de la Sociedad Andaluza de Farmacéuticos de Hospitales y Centros Sociosanitarios (SAFH) en el Hotel NH de la ciudad - El objetivo del encuentro es avanzar hacia una mejor atención a los pacientes

**diariofarma**

**El 18ª Congreso de la SAFH pone de relevancia el papel de la farmacia hospitalaria en la asistencia**

¿Quieres saber lo último de...  
Acceso a los medicamentos | Andalucía | Atención Farmacéutica | Calidad de vida | Eficacia  
Farmacia Hospitalaria | Formación | Gestión | Hospital Costa del Sol | Humanización



## ENTREVISTA

María José Otero

Directora del Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP-España)

# “Hemos avanzado, pero la incorporación de muchas prácticas seguras en la realidad asistencial de los hospitales sigue siendo un reto en nuestro país y también en Andalucía”

### ¿Podría adelantarnos algunas líneas de lo que abordará en su exposición en la Mesa Redonda sobre Seguridad del Paciente?

Voy a presentar una información del “Estudio sobre la implantación de prácticas seguras de utilización de medicamentos en hospitales españoles” que se realizó el pasado año por el Grupo de trabajo de Seguridad Clínica de la SEFH y el ISMP-España, y que contó con la colaboración del Ministerio de Sanidad. En este estudio participaron un total de 131 hospitales de 15 CCAA, de los cuales 13 hospitales eran de Andalucía. Expondré algunos de los resultados obtenidos en este estudio por los hospitales andaluces en relación al resto de hospitales participantes, especialmente la situación con respecto a la implantación de varias prácticas seguras consideradas prioritarias.

### ¿Cuál es la situación de la implantación de prácticas seguras en el uso de medicamentos en los hospitales andaluces?

#### ¿Existen diferencias con respecto a otras comunidades?

Los resultados obtenidos en el estudio por los hospitales andaluces han sido similares a los del resto de los hospitales españoles participantes e indican que hay un amplio margen de mejora. Ello pone de manifiesto, una vez más que la incorporación de muchas prácticas seguras en la realidad asistencial de los hospitales sigue siendo un reto en nuestro país. Se ha observado, por ejemplo, que diversas medidas de eficacia probada que están recomendadas por la OMS



en su tercer reto y por organismos de seguridad siguen estando escasamente implantadas en los hospitales españoles, probablemente porque precisan cambios organizativos y una dotación suficiente de recursos humanos y tecnológicos. Así, presentaron un grado de implantación bajo diversas medidas dirigidas a mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo y la continuidad de la medicación en las transiciones asistenciales, así como la incorporación de los farmacéuticos clínicos a los equipos asistenciales y la implantación de las tecnologías que permiten una trazabilidad total en todo el circuito del medicamento. También mostraron valores bajos prácticas referentes a la formación de los profesionales sanitarios en prácticas de reducción de errores, y a la educación a pacientes y personas cuidadoras sobre medicamen-

tos, aspectos que según la OMS son pilares fundamentales para mejorar la seguridad.

### ¿Cómo ha sido la evolución en este campo específico y qué beneficios ha aportado a los pacientes?

Los resultados obtenidos con respecto a estudios nacionales anteriores indican que se han producido avances apreciables en el grado de implantación de algunas prácticas seguras en los hospitales. Se han observado, por ejemplo, progresos en el desarrollo de programas calidad y gestión de riesgos. También en la incorporación de la prescripción electrónica asistida y del registro electrónico de administración, así como en las prácticas para evitar errores por el etiquetado y envasado de los medicamentos.

### ¿Qué medidas o mejoras se pueden realizar para avanzar en este camino de prácticas seguras y eficaces en la utilización de los fármacos de uso hospitalario? ¿Cuál es el reto a alcanzar?

Es necesario trabajar alineados con las directrices que ha marcado la OMS en su reto Medicación sin daño y en el Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente 2021-2030. En este sentido, nuestro Grupo de Trabajo de Seguridad Clínica de la SEFH ha publicado un documento de posicionamiento sobre seguridad clínica con un decálogo de propuestas prioritarias en las que centrar las iniciativas de mejora. El objetivo a alcanzar es lograr que la utilización de los medicamentos en nuestros hospitales esté exenta de riesgos.

**ENTREVISTA**

**Eva Delgado**

**Farmacéutica hospitalaria del Hospital Ramón y Cajal de Madrid**

## “El farmacéutico hospitalario puede ayudar a reducir la polifarmacia, la prescripción inapropiada y hacer un uso más seguro de los medicamentos en las personas mayores de los centros geriátricos”

**Interviene hoy en nuestro 18 Congreso SAFH en la mesa redonda donde se compartirán experiencias de éxito de la Farmacia Hospitalaria. ¿Sobre qué nos hablará en ella?**

Voy a compartir mi experiencia como farmacéutica integrada en la Unidad de Agudos de Geriátrica (UAG) del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Desde la apertura de la UAG en el año 2010 existe un farmacéutico integrado en el equipo.

**¿Qué puede aportar el farmacéutico en la seguridad de los pacientes mayores internos en centros geriátricos o socio-sanitarios? ¿Cuál es su experiencia en este ámbito?**

Los pacientes geriátricos en su mayoría son pacientes con una situación de fragilidad, de dependencia, con comorbilidad y con polifarmacia. El farmacéutico puede ayudar a reducir la polifarmacia, la prescripción inapropiada de medicamentos y hacer un uso más seguro de medicamentos, disminuyendo los problemas de salud relacionados con la medicación. Esta aportación del farmacéutico mejorando la seguridad en el uso de los medicamentos la desarrolla con diferentes estrategias como son la conciliación del tratamiento en cada transición asistencial, por ejemplo, al ingreso y al alta hospitalaria, la revisión de la medicación, de las interacciones farmacológicas, de las dosis y pautas posológicas, etc. Puede emitir recomendaciones farmacoterapéuticas ajustadas a la situación actual del paciente, de los



objetivos terapéuticos, de su pronóstico, recomendando eliminar fármacos innecesarios e incluso perjudiciales. Asimismo puede hacer adaptaciones de las formas farmacéuticas en pacientes con disfagia y problemas de deglución, facilitando la toma de medicamentos de una forma más segura y promoviendo la adherencia y eficacia.

**Además de en la seguridad, ¿en qué otros aspectos podemos contribuir?**

La integración en el equipo de Geriátricos nos ha permitido desarrollar actividades docentes y de investigación. Tenemos rotaciones organizadas de farmacéuticos internos residentes en las que aprenden el trabajo del farmacéutico en la UAG, y ven el trabajo del médico geriatra. Además, hemos desarrollado proyectos de investigación que pretenden mejorar la

farmacoterapia y la calidad de vida de los pacientes mayores.

**La participación de nuestros profesionales en este ámbito es una demanda que venimos reclamando desde hace tiempo, pero que no se está aplicando todo lo que debería, a pesar de los beneficios que podemos aportar para la salud de las personas mayores. ¿Por qué piensa que es así?**

Existe evidencia suficiente acerca del éxito de los equipos interdisciplinarios para el abordaje farmacoterapéutico de los pacientes mayores complejos. En estos equipos el papel del farmacéutico es de gran ayuda como experto en el manejo de la farmacoterapia y del uso seguro de los medicamentos. Es cierto que las plantillas de farmacéuticos hospitalarios son reducidas y no siempre es posible llegar a todos los pacientes, pero dada la mayor cronicidad y edad avanzada de la población, este ámbito de atención es cada vez más necesario y requiere de una atención más especializada.

**Por último, ¿qué iniciativas o medidas se pueden realizar para avanzar en este camino?**

Es necesario que las administraciones sanitarias dediquen recursos sanitarios que permitan aplicar la evidencia descrita y demostrada respecto a la constitución de equipos interdisciplinarios en los que exista un farmacéutico especialista para mejorar y optimizar la farmacoterapia de los pacientes mayores con comorbilidad, fragilidad y polifarmacia.