



Proyecto MAPEX: Mapa estratégico de Atención Farmacéutica al paciente externo

Conferencia de Consenso



Sociedad Española de
Farmacia Hospitalaria

Madrid, 10 junio 2015

CONTENIDOS

1. Contexto y justificación del proyecto MAPEX
2. Objetivos del proyecto MAPEX
3. Metodología
4. Cronograma

1. Contexto y justificación del proyecto MAPEX

La **SEFH** propone
establecer el **marco y las actuaciones**
que permitan a los farmacéuticos
anticiparse a las necesidades
de los pacientes externos
con el **fin último** de
contribuir de manera eficaz
a la **consecución de resultados en salud**
y a la **sostenibilidad del sistema**



DRIVERS

del incremento de la importancia y problemática asistencial del paciente externo desde de la Farmacia Hospitalaria

- ✓ **Cambios en los perfiles de los paciente:** cronicidad, paciente pluripatológico, etc.
- ✓ Implementación de las **nuevas tecnologías** en el modelo asistencial
- ✓ Incremento del **impacto económico** de los fármacos en esta área y problemática para la sostenibilidad del sistema
- ✓ Orientación de la perspectiva asistencial: **criterios económicos vs Resultados en salud**



PACIENTE **EJE PIVOTAL** de la actividad de la FH

La SEFH se enfrenta a estos retos ...

- ✓ De forma proactiva y a través del consenso sobre:
 - El **papel futuro del FH** en el abordaje del paciente externo
 - Las **actuaciones a desarrollar**
 - El **modelo de atención** para pacientes externos con **patologías concretas**

considerando...

- ✓ La orientación, el impulso y el alcance de los objetivos planteados de la **estrategia 2020**
- ✓ La **estrategia de atención a pacientes crónicos y los modelos de estratificación y actuación**
- ✓ La **alineación** con otras **iniciativas** internacionales de referencia **en el ámbito**
- ✓ Las iniciativas y experiencias llevadas a cabo en **distintos hospitales** de manera independiente o impulsadas por grupos de trabajo



**Predecir el futuro y cambiar para adaptarnos tiene
incertidumbre y riesgo, pero mantenernos inmóviles
tiene asegurado el fracaso.....**

GRUPO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE VIH/SIDA

EJEMPLO de la capacidad de adaptación
a las necesidades de los pacientes

ACCIONES DESARROLLADAS POR FH

desde la creación del grupo en 1999

1. Creación de grupo de trabajo VIH en 1999
2. Elaboración de documentos consenso (1999, 2004 y 2008)
3. Modelo de Atención farmacéutica al paciente VIH
4. Elaboración del documento
«Papel del farmacéutico en la prevención, identificación y manejo de los efectos adversos asociados al tratamiento antiretroviral»
5. Desarrollo de programas de formación
6. Desarrollo de investigaciones multicéntricas
7. Programa paciente Experto 2.0 en VIH





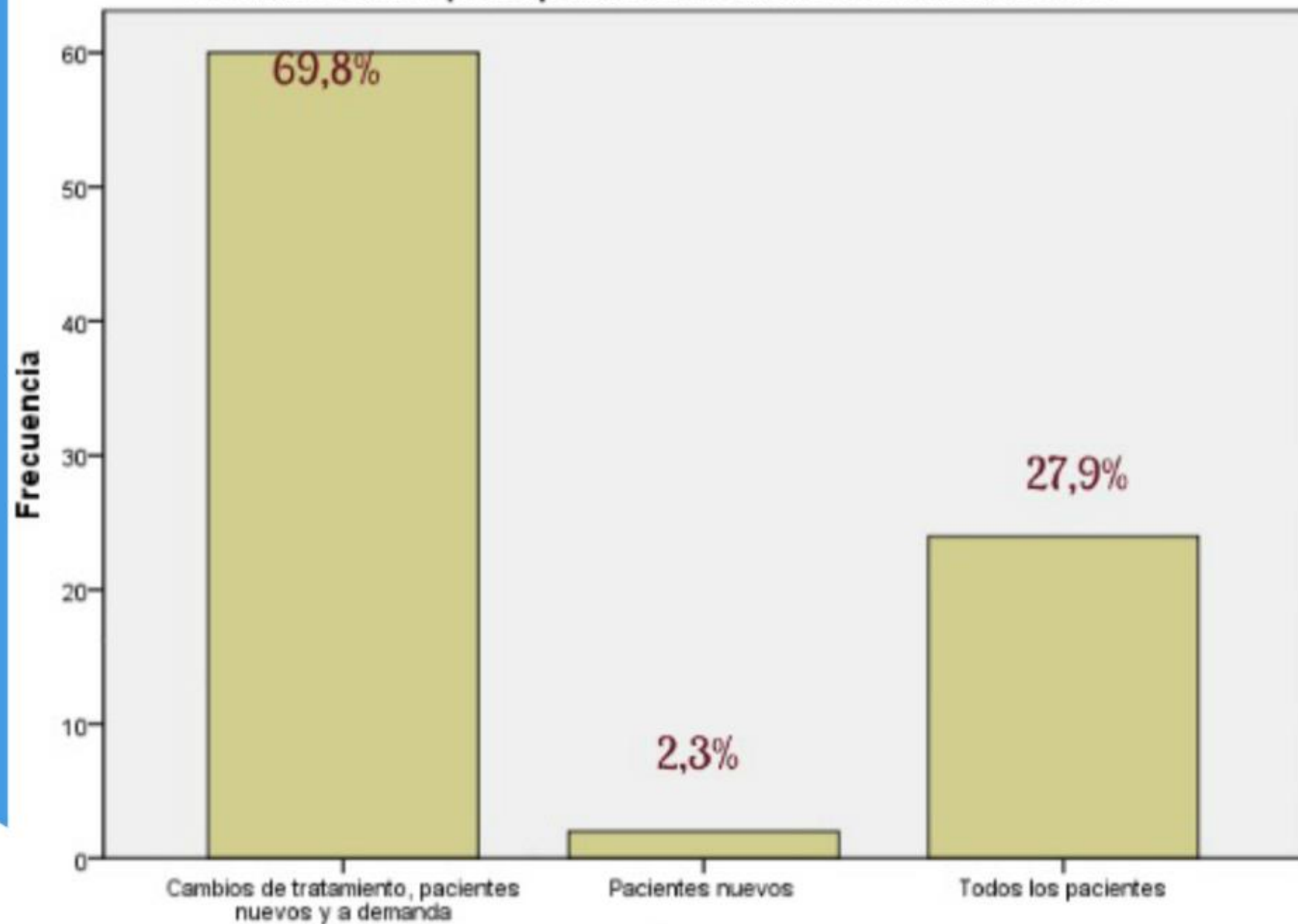
ORIGINALES

Situación actual de la estructura, procesos y resultados de la Atención Farmacéutica al paciente VIH en España. Proyecto origen

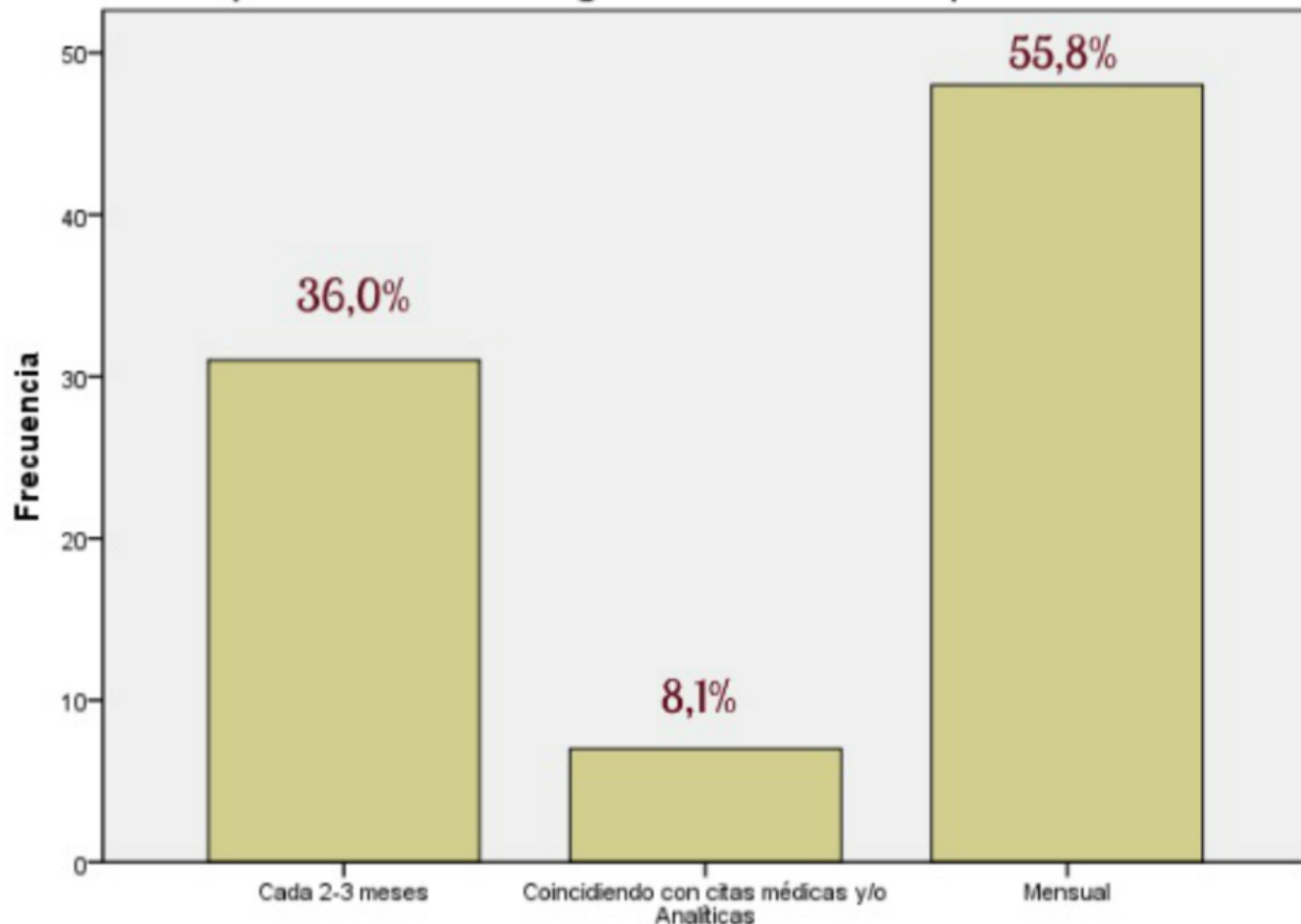
R. Morillo-Verdugo¹, R. Jiménez-Galán¹, O. Ibarra Barrueta², M. Martín Conde³, L. Margusino Framinan⁴ y A. Illaro Uranga⁵

¹FEA. Farmacia Hospitalaria. Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Valme. Sevilla. ²FEA. Farmacia Hospitalaria. Servicio de Farmacia. Hospital de Galdakao-Usansolo. Galdakao. Vizcaya. ³FEA. Farmacia Hospitalaria. Servicio de Farmacia. Hospital Clínic. Barcelona. ⁴FEA. Farmacia Hospitalaria. Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. ⁵FEA. Farmacia Hospitalaria. Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. En representación del Grupo de Atención Farmacéutica al paciente VIH-SEFH.

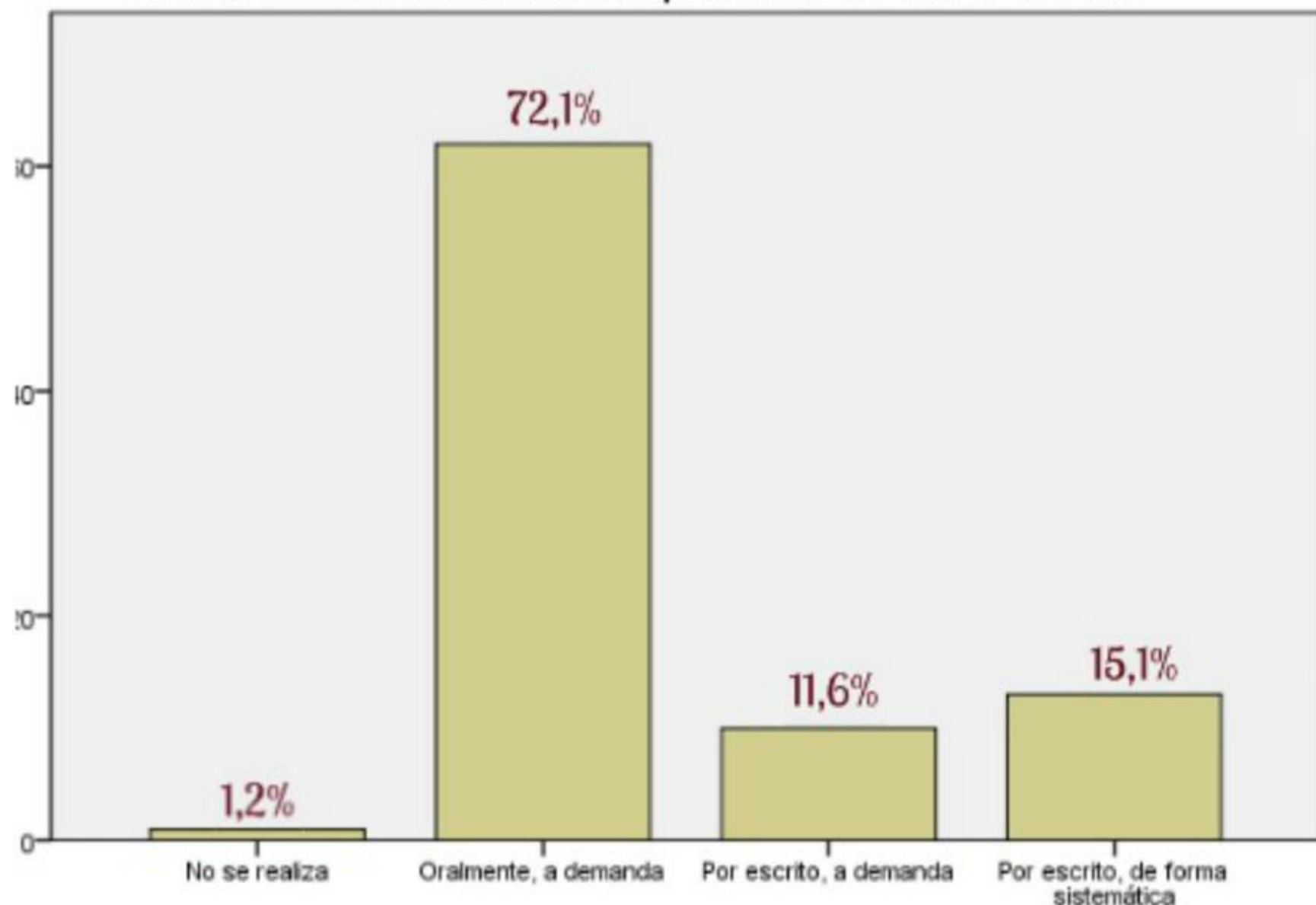
El farmacéutico principalmente realiza su actividad sobre



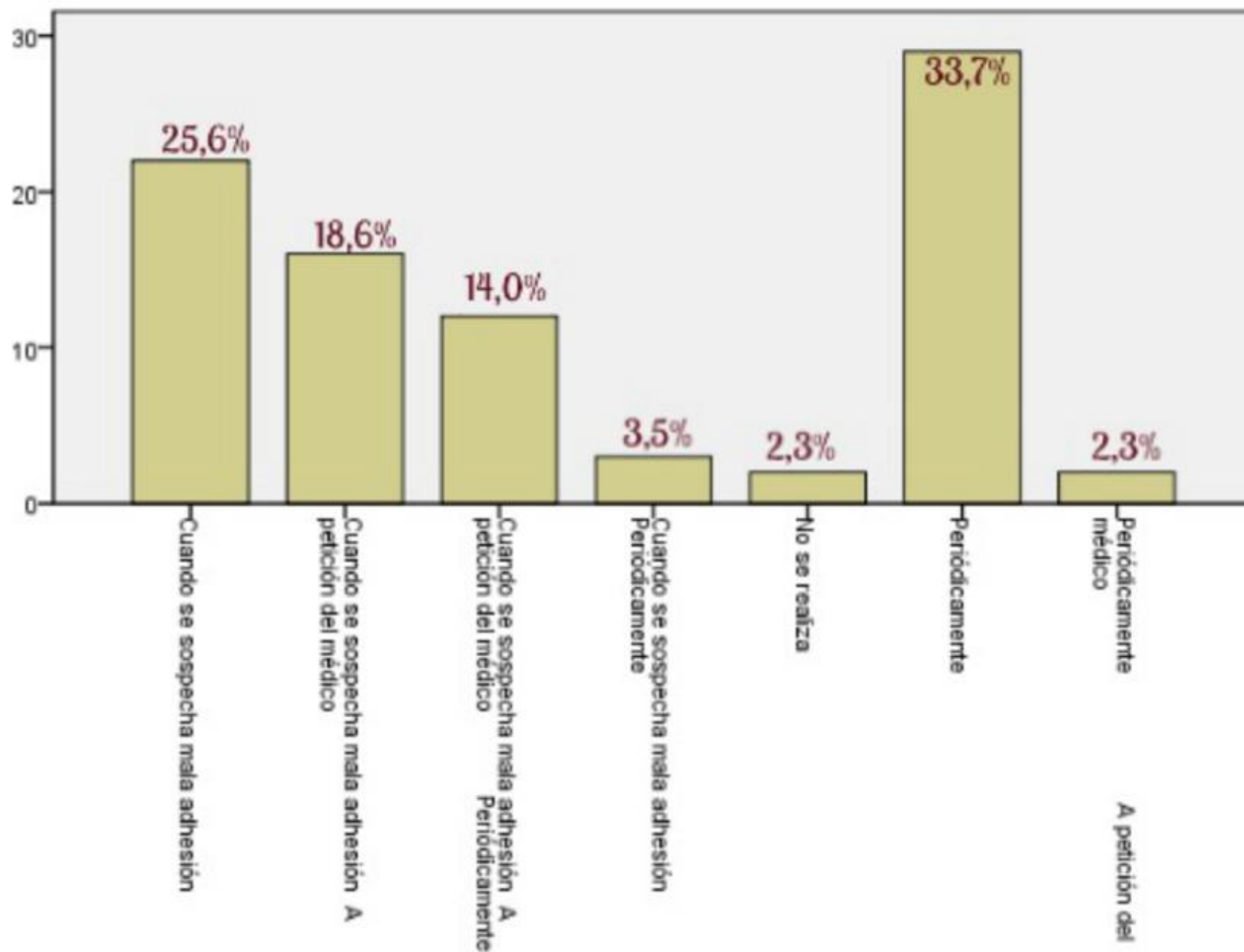
La dispensación se realiza generalmente con una periodicidad:



comunicación con el resto del equipo asistencial sobre cualquier aspecto relacionado con la farmacoterapia antirretroviral se realiza



Se controla la adherencia al tratamiento



Modelo basado en el medicamento y la patologia prevalente

Variabilidad asistencial y deterioro de la aportacion de valor

Escasa orientacion a resultados en salud

Falta de coordinacion entre profesionales, tanto sanitario, como con otros profesionales relacionados del ambito social.

Carencias de recursos humanos tanto en numero como en capacitacion para las nuevas necesidades.

Uso residual de las TIC en el cuidado de la persona.

Falta de de cooperacion de los pacientes en su cuidado.

A close-up of a human eye, looking directly at the viewer. The iris is a light, hazy blue. The pupil is the central dark circle, through which a landscape scene is visible. The landscape features a body of water in the foreground, a dark shoreline, and mountains in the background under a cloudy sky. The eyelashes are long and dark, framing the eye.

**Lo que hicimos
ayer...
Nos puede ayudar....
pero no será suficiente
para mañana!**



A L Z H E I M E R

Índice de Complejidad

The Antiretroviral Regimen Complexity Index *A Novel Method of Quantifying Regimen Complexity*

Staci Martin, PhD,† Pamela L. Wolters, PhD,*† Sarah K. Calabrese, BS,*†
Mary Anne Toledo-Tamula, MA,*† Lauren V. Wood, MD,*‡ Gregg Roby, RN,§
and Deborah K. Elliott-DeSorbo, PhD*†*

Background: Individuals with HIV disease often must adhere to complex medication regimens. To date, regimen complexity has not been examined in the literature using standardized procedures incorporating all important elements of antiretroviral (ARV) regimens.

Objective: This article presents a novel method of quantifying regimen complexity using objective criteria addressing the factors that may complicate adherence to ARV regimens.





Consulta de Atención Farmacéutica Patologías Viricas

Adaptación del score de Martin et al.

SELECCIONE EL TRATAMIENTO PRESCRITO QUE DESEA VALORAR:

VHB ☐ Adefovir ☐ Telbivudina				☐ Entecavir 0,5 mg ☐ Telbivudina solución				☐ Entecavir 1 mg ☐ Tenofovir				☐ Lamivudina 100 mg			
VHC ☐ Bocaprevir ☐ Ribavirina 1200 mg				☐ Interferon pegilado alta 2b ☐ Telaprevir				☐ Ribavirina 800 mg				☐ Ribavirina 1000 mg			
VH ☐ Abacavir 800 ☐ Atazanavir 300 mg ☐ Darunavir 400 mg ☐ Efavirenz/Emtricitabina/Tenofovir ☐ Raltegravir 800 ☐ Lamivudina 300 mg ☐ Maraviroc 150 mg BID ☐ Nevirapina ☐ Ritonavir ☐ Ritonavir 200 mg BID ☐ Zidovudina				☐ Abacavir QD ☐ Atazanavir 300 mg ☐ Darunavir 600 mg ☐ Emtricitabina/Tenofovir ☐ Fosamprenavir QD ☐ Lamivudina solución ☐ Maraviroc 150 mg QD ☐ Nevirapina/ritonavir ☐ Ritonavir/Patritabina/Tenofovir ☐ Ritonavir solución				☐ Abacavir solución ☐ Didanosina 250 mg ☐ Efavirenz 200 mg ☐ Enfuvirtida ☐ Fosamprenavir BID ☐ Lopinavir/ritonavir ☐ Maraviroc 300 mg BID ☐ Raltegravir 800 ☐ Ritonavir 150 mg BID ☐ Saquinavir BID				☐ Abacavir/Lamivudina ☐ Didanosina 400 mg ☐ Efavirenz 600 mg ☐ Etravirina QD ☐ Lamivudina 100 mg ☐ Lopinavir/ritonavir solución ☐ Maraviroc 300 mg QD ☐ Raltegravir QD ☐ Ritonavir 100 mg QD ☐ Saquinavir QD			

< Sonda? No

Farm Hosp. 2012;36(5):343-350



Farmacia
HOSPITALARIA

www.elsevier.es/farmhosp



ORIGINAL

Desarrollo y validación de un modelo predictivo para la identificación de pacientes infectados por el VIH con problemas relacionados con los medicamentos. Estudio predictor[☆]

R. Morillo Verdugo^{a,*}, M.T. Martín Conde^b, M.P. Valverde Merino^c, A. Illaro Uranga^d, J.M. Ventura Cerdá^e, J. Serrano López de las Hazas^f, S. Plata Paniagua^g, O. Ibarra Barrueta^h, C. Moriel Sanchezⁱ, L. Ortega Valín^j, A. Fernández Palacín^k y C. Almeida González^k



Sociedad Española de
Farmacia Hospitalaria



Grupo de VIH
de la SEFH

GHEVI

Grupo de Hepatopatías
Víricas de la SEFH

Validación y adaptación del modelo de estratificación y atención farmacéutica al paciente crónico de VIH y hepatitis víricas



PROGRAMA N-LINE **VIH**
PACIENTE EXPERTO 2.0

Un programa creado por el Centro para la Investigación en Educación de Pacientes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford.



INICIO

AULA

FORO

HERRAMIENTAS

PARTICIPANTES

CRISIS

RECURSOS

AYUDA



Plan de acción



Ejercicio



Objetivos



Diario



Perfil de salud



Nutrición



Relajación

Tamaño Texto **A A** | Imprimir



Plan de acción

Un Plan de acción es un objetivo dividido en etapas pequeñas y factibles. Puedes visitar este área en cada momento para marcar, actualizar, cambiarlo o revisar el Plan de Acción.



Ejercicio

¡Comienza un programa de ejercicio hoy! Registra tu progreso en ejercicios y recibe mensajes de ejercicios personalizados enfocados a ti.



Objetivos

Introduce debajo cualquier meta que quieras alcanzar o que hayas alcanzado durante el curso.



Diario

Esto es un área donde puedes mantener tu diario personal; todo lo dicho aquí es para ti. Los facilitadores y otros participantes no lo visualizarán.



Perfil de salud

Tu perfil de salud está lleno de temas útiles para practicar tus habilidades de autogestión. Mantén toda tu información de salud aquí, tales como medicamentos, doctores



Nutrición

Visita este área para encontrar información nutricional sobre los alimentos que estás planeando, además de mantener el registro de lo que estás comiendo.

CAMBIO DE PARADIGMA en el abordaje de la enfermedad

- ✱ Tratamientos más efectivos
- ✱ Pautas de administración menos complejas
- ✱ Mejores resultados en salud
- ✱ Cambio de visión de la enfermedad por parte de la sociedad



- Cronificación
- Nuevos tratamientos
- Comorbilidades
- Farmacogenética
- Farmacocinética
- Vacuna
- Patogénesis
- Comunicación

**NUEVOS RETOS
COMPROMISO FARMACIA HOSPITALARIA**

2. Objetivos del proyecto MAPEX



OBJETIVO GENERAL

Elaborar, con una visión a largo plazo, un **documento de consenso** que defina las **recomendaciones** a considerar y las **actuaciones** a desarrollar para **evolucionar el modelo de atención al paciente externo desde la FH**, en base a los retos presentes y futuros de estos pacientes y del sistema sanitario

OBJETIVOS ESPECÍFICOS



Elaborar un **DOCUMENTO CONSENSO** que:

- 1) Defina las **actuaciones a impulsar y desarrollar por parte de la SEFH** en los niveles **macro, meso y micro** para establecer un marco que propicie y ponga en valor la contribución de la farmacia hospitalaria a la obtención medible de resultados en salud, particularmente en cuanto a las necesidades derivadas del incremento del número de pacientes externos
- 2) Facilite al **farmacéutico de hospital** el desarrollo de su **papel** de manera excelente, evolucionando de manera que se anticipe a los retos que suponen las necesidades presentes y futuras de los pacientes externos



Desarrollar **modelos de actuación** para patologías concretas estableciendo **indicadores homogéneos** y consensuados que permita medir los **resultados en salud**



Diseñar un **observatorio** que permita hacer **seguimiento** del desarrollo de las iniciativas surgidas del proyecto así como de los resultados de salud obtenidos en la implantación de los modelos para patologías concretas, propiciando la mejora continua



FACTORES CLAVES DE ÉXITO para el desarrollo del trabajo

- ✱ Disponer de una **visión global y profunda** del **sector salud** para la **identificación** de las **tendencias** que marcarán la evolución de las necesidades del **paciente externos** a cubrir por la FH
- ✱ Realizar **talleres dinámicos y ricos en contenido** que permitan evaluar las **tendencias** y **emitir recomendaciones de alto valor añadido**
- ✱ Elaborar un **documento práctico** que recoja el *feedback* del colectivo de farmacéuticos hospitalarios y que incluya todos los contenidos trabajados

A close-up photograph of a person's ear and the back of their hand. The hand is cupped behind the ear, with the palm facing the ear and the fingers pointing upwards. The skin is light-toned. The background is a plain, light color.

Atentos a
los
cambios



“ No podemos bajar dos veces por el mismo río, pues cuando desciendo al río por segunda vez, ni yo, ni el río, somos los mismos”

Heráclito, V s. a.de C.



**Detectar
tendencias**

**Cuestionar
creencias**

**Ver
necesidades**



ALICIA: ¿QUÉ CAMINO DEBO TOMAR?

Gato: Eso depende del lugar hacia donde vayas

ALICIA: ¡NO SÉ PARA DONDE VOY!

Gato: Entonces, ¡no importa cuál camino debas tomar!



Modelo basado en la inteligencia colaborativa





CAMBIO

CUL

TU

RAI

"technology
changes,
humans
don't."

- deb schultz





herramientas 2.0

**Intercambiar
ideas**

**Generar
tendencias**

Diálogo

Interacción

Opinión

Participación

**Compartir
experiencias**



**CUANTO MAS
GRANDE ES EL
CAOS**

**MAS CERCA
ESTÁ LA
SOLUCIÓN**

Proverbio chino

SOPORTE METODOLÓGICO que facilita su consecución

- * Explorando en **profundidad** las **tendencias del sector salud** en España desde un **conocimiento profundo y detallado del entorno en diferentes ámbitos: AAPP, industria, investigación, tecnología, innovación, etc**, así como de su **impacto** en la **FH** como agente clave para la **atención de los pacientes externos**
- * Aplicando un enfoque innovador en la **metodología de dinamización** de talleres que garantice la **máxima participación** y facilite el **consenso**
- * Definiendo de forma **aterrizada**, y **adecuada** actuaciones **detalladas, priorizadas** y muy **enfocadas** en objetivos muy **concretos**
- * Implicación de los **farmacéuticos de hospital** orientados a **pacientes externos** organizados en:
 - **Comité de expertos** con participación activa a lo largo de todo el proyecto (14 pax)
 - **Comité asesor:** que dará feedback del proyecto y participará en el taller de consenso (28 pax)
 - **Grupo de consenso:** que participará en una conferencia para el consenso final: (aprox 80 pax)



3. Metodología

Detalle de las fases del proyecto

Organización y lanzamiento

Gestión y seguimiento del
Observatorio de Resultados:

FASE 1.

Identificación de las tendencias en el abordaje del paciente externo y ámbitos de impacto para la FH

FASE 2.

Definición del papel futuro de la FH en la atención del paciente externo y actuaciones a emprender desde la FH

FASE 3.

Desarrollo del modelo para patologías concretas

Herramientas

- ✓ Investigación y análisis bibliográfico
- ✓ Entrevistas a expertos
- ✓ 1 Taller con Comité de expertos de FH:
 - Consenso sobre las tendencias, su impacto, necesidades y retos.

- ✓ Trabajo equipo consultor
- ✓ 3 Talleres y 1 conferencia
 - Taller 1, 2 con Comité de expertos FH: Elaboración del mapa estratégico para atención a pacientes externos: objetivos, procesos, herramientas y resultados. Recomendaciones a nivel macro, meso y micro.
 - Taller 3 con Comité asesor de FH: Consenso recomendaciones
- ✓ Conferencia con Grupo de consenso de FH para consenso final

- ✓ Trabajo equipo consultor
- ✓ 2 Talleres con FH expertos en cada patología:
 - Taller 1 y 2: Definición del papel del FH y mapa estratégico para el abordaje de la patología: objetivos, procesos, herramientas y resultados en el paciente. Definición de las recomendaciones a nivel macro, meso y micro a desarrollar por la FH en el marco de la patología
- ✓ Taller 3: Diseño del Observatorio de resultados

Resultados

- ✓ Retos que la FH debe afrontar en la atención del paciente externo identificados y ámbitos de actuación

- ✓ Documento de consenso sobre el papel futuro de la FH en la atención del paciente externo, mapa estratégico, recomendaciones y actuaciones a desarrollar

- ✓ Mapa estratégico para el abordaje de los pacientes de distintas patologías concreta desde la FH: herramientas, procesos y resultados
- ✓ Recomendaciones a emprender a nivel macro, meso y micro
- ✓ Observatorio de resultados diseñado

Fase 1

Se han identificado las **TENDENCIAS DEL SISTEMA SANITARIO** que van a definir las necesidades del paciente externo y determinarán los **RETOS QUE HA DE AFRONTAR LA FARMACIA HOSPITALARIA**

Identificación de grandes tendencias



Retos y Oportunidades que debe afrontar la FH en la atención del paciente externo

Atención integrada y continuidad asistencial

Calidad asistencial

Optimización de recursos

Eficacia clínica

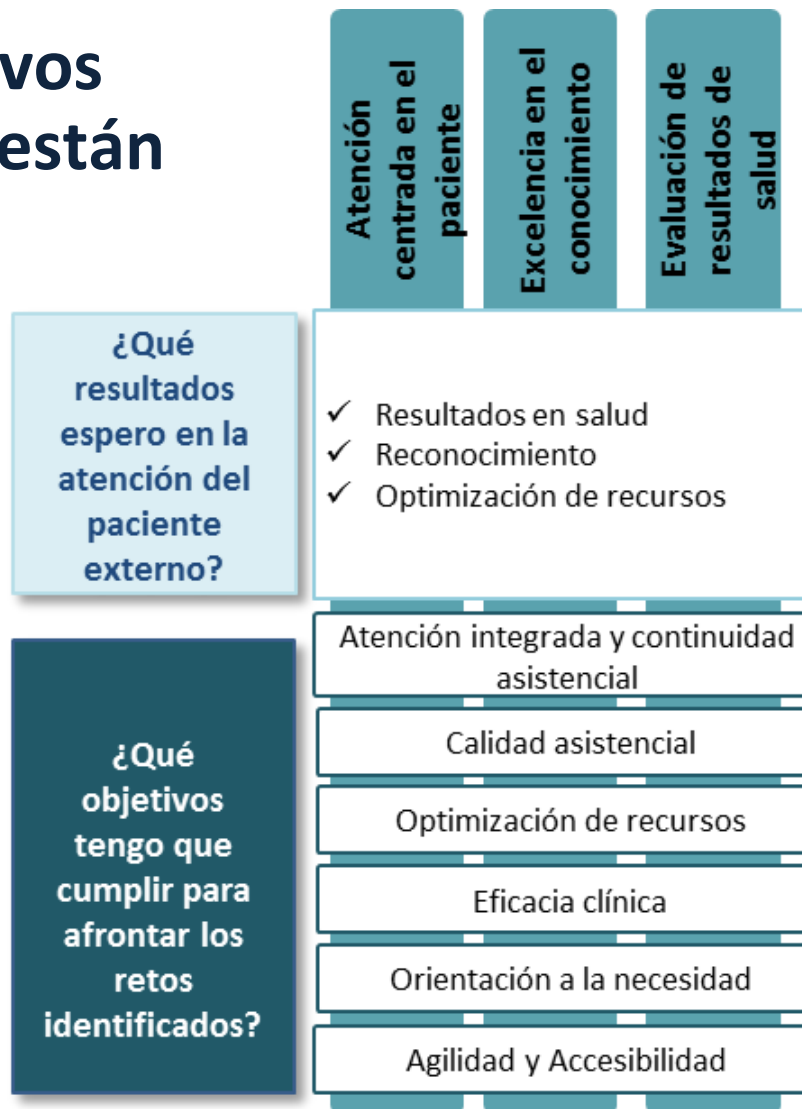
Orientación a la necesidad

Agilidad y Accesibilidad

Fase 2

Se han llevado a cabo 3 talleres con participación de distintos Grupos de Trabajo que ha dado lugar al **DOCUMENTO FINAL** (todavía por consensuar) que contiene el Mapa Estratégico de Atención Farmacéutica al Paciente Externo y donde se incluyen los **objetivos estratégicos** y las **iniciativas** a desarrollar a nivel **macro, meso y micro**

La estrategia y objetivos definidos en MAPEX están relacionados con ...



Actuaciones a nivel MACRO

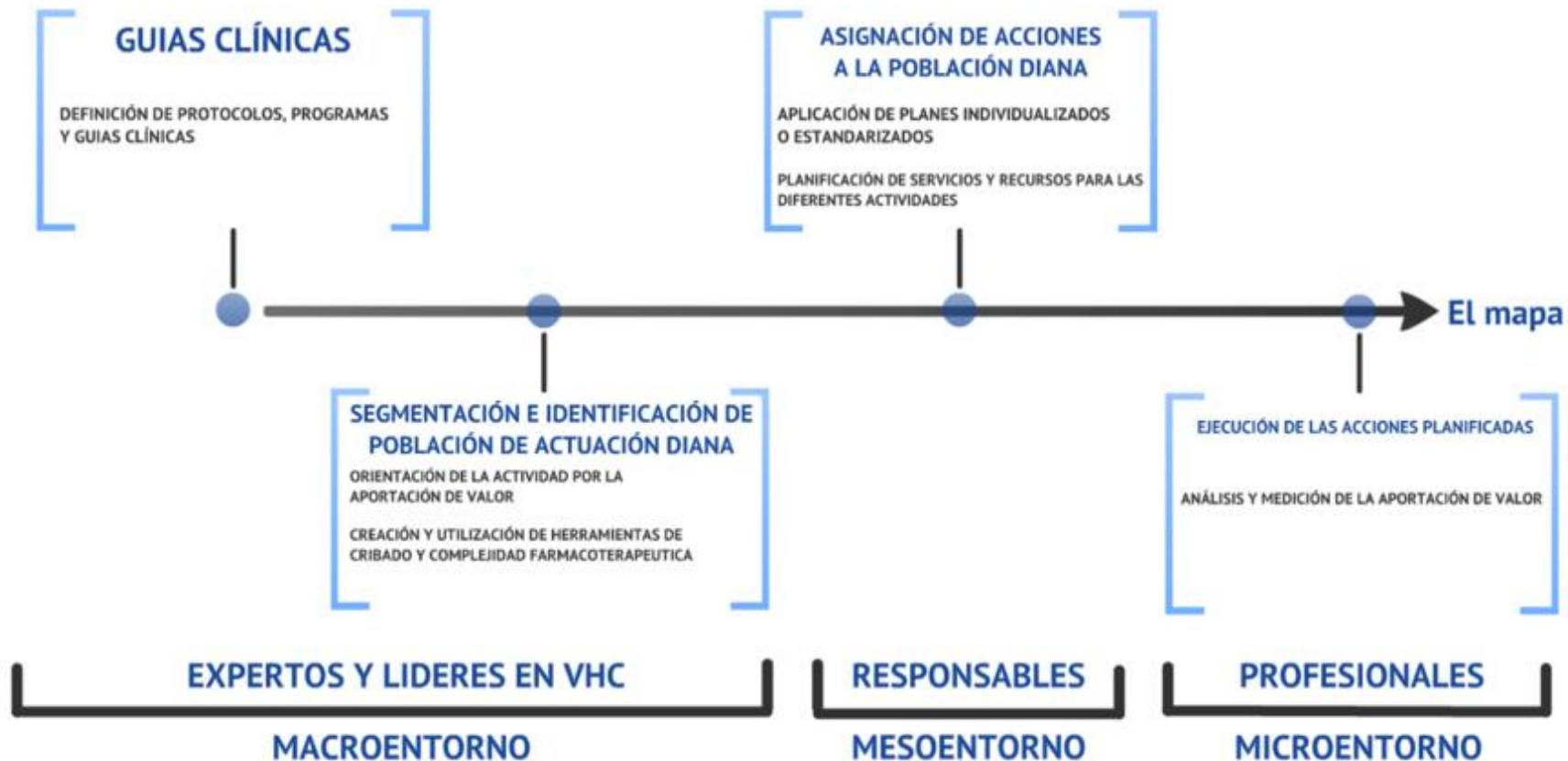
- ✓ Elaboración de estrategias de abordaje
- ✓ Creación de herramientas de cribado
- ✓ Definición de protocolos, programas y guías clínicas
- ✓ Etc.

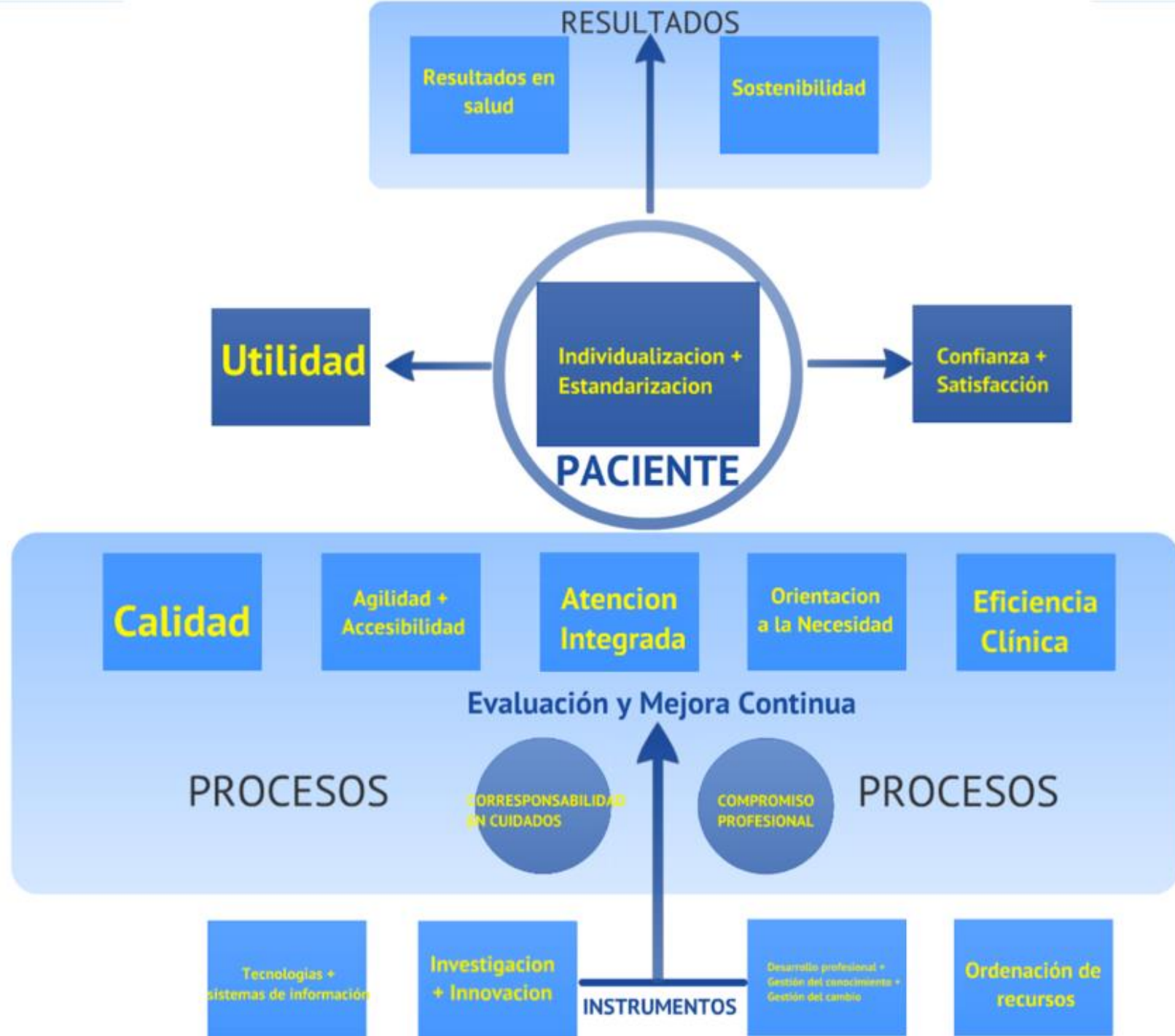
Actuaciones a nivel MESO

- ✓ Desarrollo de normativa, directrices y recomendaciones
- ✓ Planificación de servicios y recursos para las distintas actividades
- ✓ Desarrollo de modelos
- ✓ Etc.

Actuaciones a nivel MICRO

- ✓ Ejecución de las actuaciones planificadas
- ✓ Análisis y medición de la aportación de las mismas en resultados en salud
- ✓ Etc.





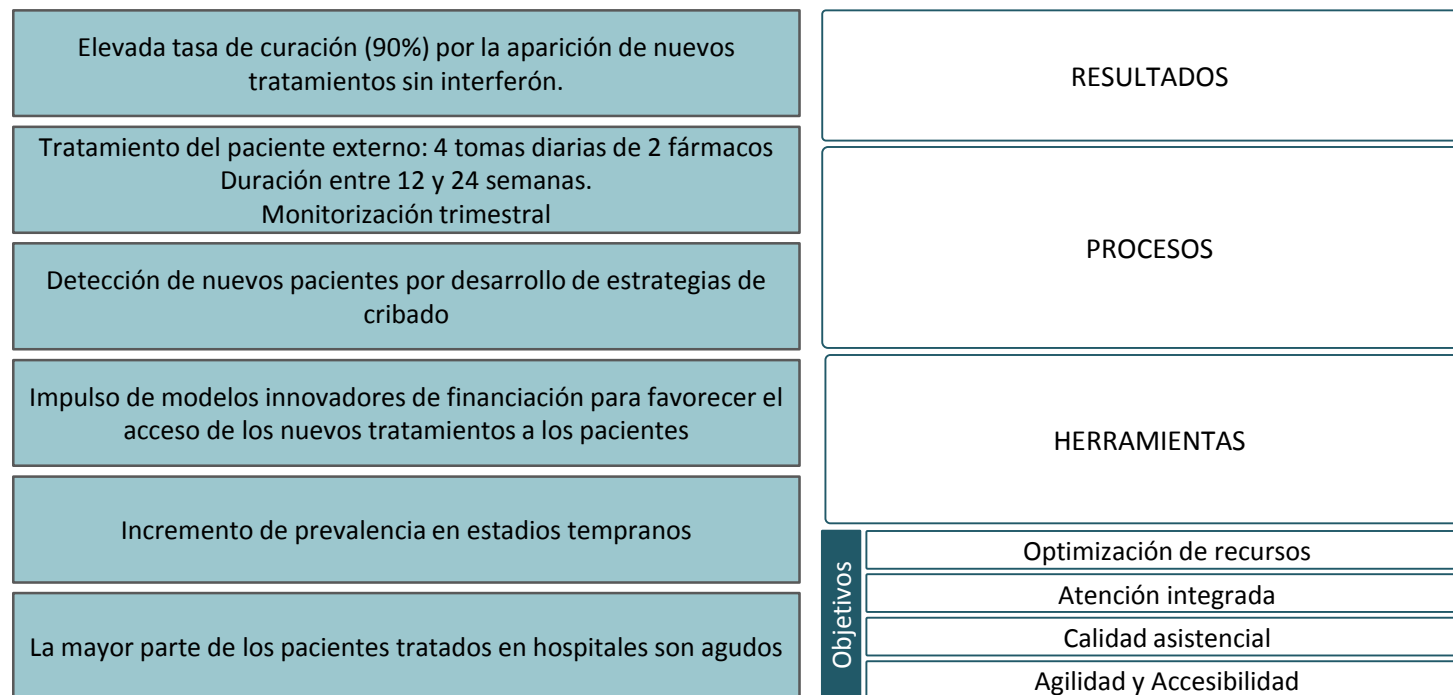
Fase 3

Se elaborará el **mapa estratégico** y se definirán las **actuaciones** a emprender por la Farmacia Hospitalaria a nivel **macro, meso y micro** para abordar la atención del paciente externo de **DETERMINADAS PATOLOGÍAS CONCRETAS** de forma excelente

ejemplo patologías VIH y HEPATOPATÍAS VÍRICAS

TENDENCIAS DEL ABORDAJE MAPA ESTRATÉGICO

VIH y hepatopatías víricas



Recomendaciones a NIVEL MACRO, MESO Y MICRO

Actuaciones a nivel MACRO

- ✓ Desarrollo de guías terapéuticas considerando los nuevos tratamientos
- ✓ Definición de protocolos
- ✓ Impulso de registros epidemiológicos

Actuaciones a nivel MESO

- ✓ Elaboración de modelo de estratificación
- ✓ Desarrollo de un modelo de gestión para optimizar el abordaje de los pacientes de Hepatitis víricas que sirva de herramienta para mejorar la calidad de la atención prestada al paciente e incrementar la eficiencia
- ✓ Planificación de recursos de los equipos asistenciales multidisciplinares

Actuaciones a nivel MICRO

- ✓ Medición de resultados en salud
- ✓ Desarrollo de reporte epidemiológico
- ✓ Desarrollo de programas de mejora de adherencia del paciente

Diseño del OBSERVATORIO DE RESULTADOS

- ✱ Indicadores de seguimiento
- ✱ Responsables
- ✱ Herramienta/Plataforma
- ✱ Periodicidad
- ✱ Incorporación de mejoras



Habrá que continuar con ...

ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS Y DIGESTIVAS
ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS
TERAPIA HORMONAL
ESCLEROSIS MÚLTIPLE

...



Sembremos la llanura
antes de arar la loma

—PABLO NERUDA—

Grupos de trabajo implicados en el Proyecto

El enfoque colaborativo se considera un factor clave de éxito del proyecto

Fases 1 y 2

Fase 3

- Organización general de los trabajos
- Propuesta de metodología de trabajo
- Realización del trabajo de campo
- Elaboración de los contenidos de los talleres
- Dinamización de los talleres
- Analizar y extraer conclusiones
- Elaboración de entregables
- Identificación de incidencias y comunicación de las mismas

Equipo consultor

ASCENDO CONSULTING



Sociedad Española de
Farmacia Hospitalaria

Junta Directiva

Coordinador del
proyecto

Coordinador de
grupos de
trabajo

Comité de expertos

Comité Asesor

Grupo de Consenso

Expertos externos

(pacientes, clínicos, Dirección Médica, Gerencia,
industria, etc.)

FH Expertos en las patologías

Principales funciones

- Toma de decisiones relacionadas con la realización del proyecto
- Garantiza un nivel de interlocución adecuado con el equipo de consultores
- Realiza el seguimiento continuo de las actividades desarrolladas en el marco del proyecto a nivel global
- Facilita el acceso a información y personas clave
- Participación activa en los talleres y a lo largo de todo el proyecto

Participación activa a lo largo de todo el proyecto (14 pax)

- ✓ **Fase 1:** Participación en el Taller 1 para el Consenso sobre las tendencias en el abordaje del paciente externo y ámbitos de impacto para la FH
- ✓ **Fase 2:** Participación en los Talleres 1, 2 y 3 para la elaboración del mapa estratégico para atención a pacientes externos: objetivos, procesos, herramientas y resultados. Recomendaciones a nivel macro, meso y micro.

Aportación de feedback del proyecto y participará en el taller de consenso (aprox 42 pax)

- ✓ **Fase 2:** Participación en el Taller 3 para el consenso sobre el papel futuro de la FH y las recomendaciones a emprender, para el que se contará con la participación de distintos grupos de trabajo integrados por FH

Aportación al consenso final (aprox 80 pax)

- ✓ **Fase 2:** Participación en la Conferencia de Consenso final

Aportación de su experiencia y conocimiento sobre los retos de la FH en su atención al paciente externo

- ✓ **Fase 1:** Entrevistas para la identificación de Retos que la FH debe afrontar en la atención del paciente externo identificados y ámbitos de actuación, así como la visión del mapa estratégico elaborado

Participación en el Desarrollo del modelo para patologías concretas

- ✓ **Participación en Taller 1 y 2 :** Definición del papel del FH y mapa estratégico para el abordaje de la patología. Definición de las recomendaciones a nivel macro, meso y micro a desarrollar por la FH en el marco de la patología
- ✓ **Participación en Taller 3:** Diseño del Observatorio de resultados

Patrocinio y colaboración del Proyecto MAPEX

Compañías patrocinadoras:



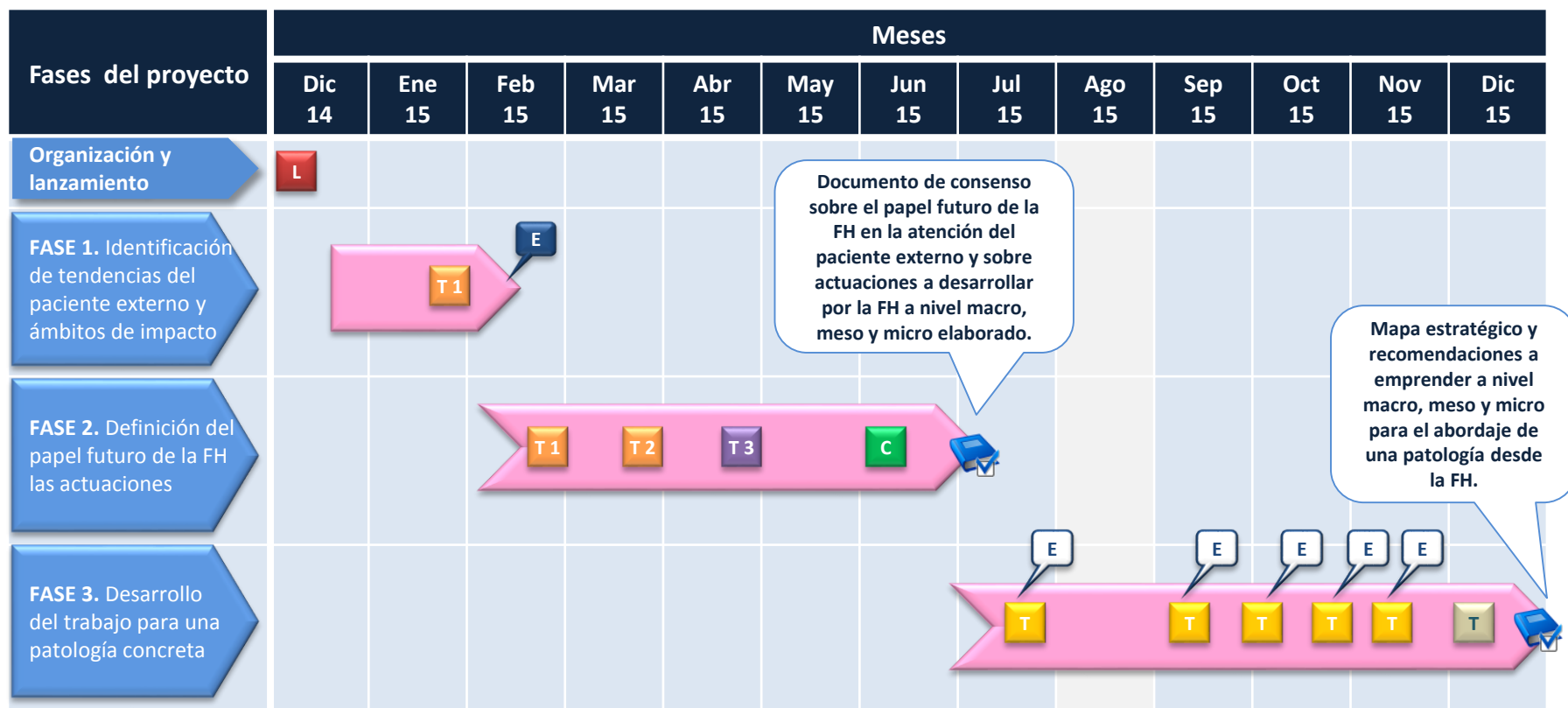
Compañías colaboradoras:



4. Cronograma

CRONOGRAMA

La duración estimada del proyecto es de un año llevándose a cabo su finalización a finales de 2015





**"Just in
time"**

No sólo existe una
opción
válida



CAPACIDAD ÉXITO
TECNOLOGÍA
CAMBIO PROCESO
ORIGINALIDAD
SERVICIO
IDEA



Innovar

en el **modelo**



La historia de una tortilla deconstruida



Procesos

Territorio

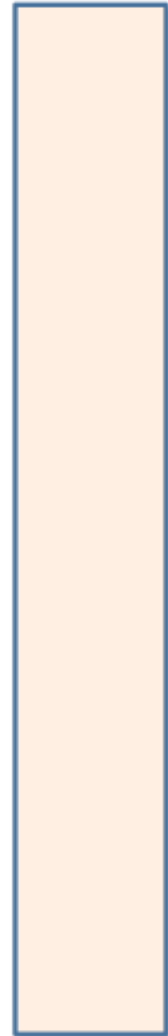
**Reducir
variabilidad**

**Paciente
comprometido**

**Orientación
a resultados**







A photograph of a beach at sunset. The sun is low on the horizon, casting a golden glow over the ocean and the wet sand. Waves are breaking gently. In the foreground, a series of footprints are visible in the sand, leading from the bottom left towards the water. The sky is a mix of orange and yellow. In the distance, some dark rocks or a small island are visible on the horizon.

Los **pasos** que van a
dibujar nuestro **camino**

Cambio de estrategia

¿Hacia dónde vamos?





Cambio **operativo**

Nuevas estructuras organizativas





Los **profesionales sanitarios**
como motor del cambio

A photograph of a person in a crouched pose, possibly a dance or yoga movement, with their reflection visible below them. The person is wearing a dark top and light-colored bottoms. The background is a gradient of yellow and orange. The word "HALMA" is overlaid in a blue serif font on a white rectangular background.

HALMA



example
good honor every promises respect
times humble positive live actions values
integrity life honesty people
value keep always honest words word
everything highest others day sincere make person
commitments take know



No sólo es **hacer bien**
nuestro trabajo sino
hacerlo además generando un
VALOR SOCIAL cuantificable
para los **PACIENTES**, para los
profesionales y para las
organizaciones sanitarias





¿ESPECTADORES o
PROTAGONISTAS?





HABILIDAD

Proyecto MAPEX



Sociedad Española de
Farmacia Hospitalaria

DOCENCIA

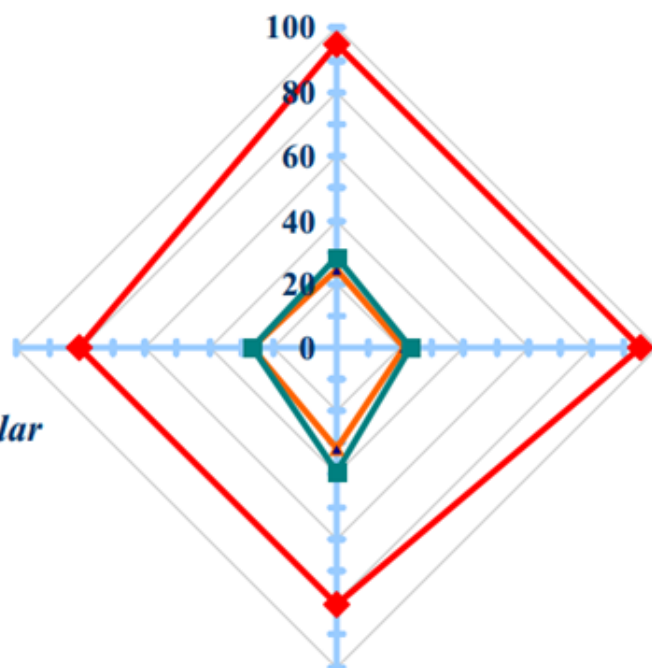
OBJETIVOS

5.1 Plan desarrollo Individualizado para todos los farmacéuticos

5.4 Al menos un farmacéutico con acreditación BPS o similar

5.2 Plan de Desarrollo Individualizado para todo el personal técnico y de enfermería

5.3 Plan de formación en Farmacoterapia para los farmacéuticos



OBJ

2010

2013

[illegible]

- 1. Adaptabilidad**
- 2. Tolerancia al riesgo y a la incertidumbre**
- 3. Orientación a proyectos**
- 4. Movilidad**
- 5. Autonomía**
- 6. En red**
- 7. Curiosidad**
- 8. Tecno-consciencia**
- 9. Marca personal**
- 10. Productividad personal**



efectividad

Farm Hosp. 2012;34(1)



Farmacia
HOSPITALARIA

www.elsevier.es/farmhosp

ORIGINAL

Evaluación retrospectiva de la efectividad y seguridad de cinacalcet para el tratamiento de hiperparatiroidismo secundario dependiendo del valor basal de paratohormona intacta^{tr}

G. Mercadal Orfila* e I. Blasco Mascaró

Departamento de Farmacia, Hospital Mateu Orfila, Maó-Menorca, España

Recibido el 2 de julio de 2010; aceptado el 25 de octubre de 2010
Disponible en Internet el 22 de abril de 2011

Farm Hosp. 2010;34(5):251-258



Farmacia
HOSPITALARIA

www.elsevier.es/farmhosp

REVISIÓN

Meta-análisis sobre la eficacia de la estrategia de monoterapia con inhibidores de la proteasa potenciados en pacientes VIH+

J. Saez de la Fuente, A. Such Díaz, C. Sánchez Gil, C. Esteban Alba e I. Escobar Rodríguez*

Servicio de Farmacia, Hospital Infanta Leonor, Madrid, España

Recibido el 19 de octubre de 2009; aceptado el 20 de enero de 2010
Disponible en Internet el 27 de julio de 2010

Efectividad y seguridad de adalimumab y etanercept en artritis reumatoide en un hospital de tercer nivel

L. Bernal Rivera, M. D. Guerrero Aznar, A. Monzón Moreno, M. Beltrán García, B. Hernández Cruz¹,
M. A. Colmenero²

Servicios de Farmacia y ¹Reumatología. ²Subdirección Adjunta Dirección Gerencia.
Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla



ARTÍCULO ESPECIAL

Papel del farmacéutico de hospital en la prevención, identificación y manejo de los efectos adversos asociados al tratamiento antirretroviral

R. Morillo Verdugo^{a,*}, L.C. Fernández Lisón^b, M.J. Huertas Fernández^c, M.T. Martín Conde^d, J.C. Roldán Morales^e, R. Ruano Camps^f, J.I. Serrano López De Las Hazas^g, O. Ibarra Barrueta^h y A. Ilario Urangaⁱ

^aUnidad de Gestión Clínica de Farmacia, Hospital Universitario de León, León, España
^bServicio de Farmacia, Hospital de Cáceres, Cáceres, España
^cServicio de Farmacia, Hospital Puerta del Mar-Cádiz, Cádiz, España
^dServicio de Farmacia, Hospital Clínic-Barcelona, Barcelona, España
^eUnidad de Gestión Clínica de Farmacia, Hospital de la Uruca, Cádiz, España
^fServicio de Farmacia, Hospital Carlos III, Madrid, España
^gServicio de Farmacia, Hospital San Lázaro, Palma de Mallorca, España
^hServicio de Farmacia, Hospital Galdakao, Universidad, Vizcaya, España
ⁱServicio de Farmacia, Hospital Marques de Valdehíta, Santander, España

Recibido el 19 de octubre de 2009; aceptado el 20 de enero de 2010
 Disponible en Internet el 21 de julio de 2010

Farm Hosp. 2010;34(3):217-220



EDITORIAL

Una década del grupo VIH-SEFH: evaluando el progreso, identificando obstáculos y renovando el compromiso

A decade of the VIH-SEFH group: Evaluating progress, identifying obstacles, and renewing commitment

R. Morillo Verdugo^{a,*} y J.I. Serrano López de las Hazas^b, en representación del Grupo de Atención Farmacéutica al paciente VIH de la SEFH

Calidad de la farmacoterapia y seguridad de los pacientes en hemodiálisis tratados con estimulantes eritropoyéticos

T. de Diego Santos^a, M. Clemente Martí^{b,c}, E.V. Albert Balaguer^d y N.V. Jiménez Torres^{d,e}

^aServicio de Farmacia, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España

^bCentro Datos Juveniles (CDJUAL), Valencia, España

^cDepartamento de Farmacia y Biología Farmacéutica, Universidad de Valencia, Valencia, España

RESUMEN

Objetivo: Evaluar un programa interdisciplinario de mejora de la calidad de la farmacoterapia y la seguridad de los pacientes con insuficiencia renal crónica tratados con estimulantes eritropoyéticos.

Conclusiones: La implementación de un programa de mejora de la calidad de la farmacoterapia con estimulantes eritropoyéticos en pacientes en hemodiálisis aumentó significativamente la proporción de pacientes con valores de hemoglobina dentro del ámbito de efectividad y seguridad recomendados.

Farm Hosp. 2011;35(1):36-43



REVISIÓN

Interacciones farmacológicas de los nuevos antirretrovirales¹⁹

J.I. Serrano López de las Hazas

Servicio de Farmacia, Hospital San Lázaro, Palma de Mallorca, España

Recibido el 19 de octubre de 2009; aceptado el 20 de enero de 2010
 Disponible en Internet el 3 de enero de 2010

PALABRAS CLAVE:
 Revisión sistemática;
 Terapia;
 antirretroviral;
 interacciones;
 medicamentosas;
 Dosis;
 Efectos;
 adversos;
 Rabinovitch

Resumen: Se realizó una revisión sistemática sobre interacciones medicamentosas de los nuevos fármacos antirretrovirales. Para ello se realizó una búsqueda en PubMed de artículos publicados entre enero de 2007 y septiembre de 2009 y se consideraron los artículos disponibles a texto completo que aportasen alguna información sobre los nuevos antirretrovirales. Esta búsqueda fue complementada a su vez con la información de las fichas técnicas de los productos y consultas en las páginas web específicas de interacciones de antirretrovirales: www.interaccioneshi.com y www.hiv-druginteractions.org. Se analizaron la información de las posibles interacciones de los nuevos antirretrovirales entre sí, y con los grupos terapéuticos más frecuentemente utilizados en pacientes con el virus de la inmunodeficiencia humana. © 2009 SEFH. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

ORIGINAL

Correlación, en pacientes infectados por el VIH-1 y previamente tratados, entre la reacción de hipersensibilidad a abacavir y el alelo HLA-B*5701

Noemi Pérez Prior^{a,*}, Amparo Rocher Milla^a, Enrique Soler Company^b,

Seguridad

adherencia



Farmacia
HOSPITALARIA

www.elsevier.es/farmhosp



ORIGINAL

Evolución de la adherencia al tratamiento antirretroviral del 2000 al 2008[☆]

O. Ibarra Barrueta^{a,*}, A. Urrutia Losada^a, A. López de Torre Querejazu^a, J. Mayo Suárez^b, E. Martínez Gutiérrez^b y M.J. Martínez-Bengochea^a

^aServicio de Farmacia, Hospital de Galdakao-Usansolo, Bizkaia, España

^bServicio de Infecciosas, Hospital de Galdakao-Usansolo, Bizkaia, España

Escala simplificada para detectar problemas de adh (ESPA) al tratamiento antirretroviral

J. M. Ventura-Cerdá, C. Mínguez-Gallego¹, E. M. Fernández-Villalba², M. Alós-/ J. Andrés-Soler¹

Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE), Servicio de Farmacia, ¹Unidad de Infecciosas, Servicio de Medicina Interna, Hospital General de Castellón.

²Servicio de Farmacia, Residencia Sociosanitaria 3ª edad La Cañada,

³Servicio de Farmacia, Hospital General de Castellón



Farmacia
HOSPITALARIA

www.elsevier.es/farmhosp



ORIGINAL

Factores relacionados con la adherencia en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana

A. Arrondo Velasco^{a,*}, M.L. Sainz Suberviola^b, E.M. Andrés Esteban^c, A.I. Iruin Sanz^a y V. Napal Lecumberri^a

^aServicio de Farmacia, Hospital de Navarra, Pamplona, Navarra, España

^bDepartamento de Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra, Pamplona, Navarra, España

^cDepartamento de Métodos Estadísticos, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

Preferencias, satisfacción y adherencia con el tratamiento antirretroviral: estudio ARPAS (II)

J. M. Ventura Cerdá^{1,2}, M. A. Casado Gómez³, I. Escobar Rodríguez^{1,4}, O. Ibarra Barrueta^{1,2}, L. Ortega Valín⁴, J. M. Morales González⁵, M. Cotarelo Suárez⁷

¹Grupo de Trabajo VIH/SIDA, Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, ²Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos, Servicio de Farmacia, Hospital General de Castellón, ³Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia, ⁴Servicio de Farmacia, Hospital Doce de Octubre, Madrid, ⁵Servicio de Farmacia, Hospital de Galdakao, Bilbao, ⁶Servicio de Farmacia, Hospital de León, ⁷Gilead Sciences, Madrid



ORIGINAL

Análisis de minimización de costes de darbepoetina alfa frente a epoetina alfa en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis

C. Cuesta Gruño^a, J.L. Poveda Andrés, J. García Peñicor y E. Romá Sánchez

Servicio de Farmacia, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España



EDITORIAL

El reto de disminuir los costes en el tratamiento de la anemia renal con factores eritropoyéticos

J. Hernández Jaras

Servicio de Nefrología, Hospital General de Castellón, Castellón de la Plana, España



ORIGINAL

Impacto presupuestario de una combinación a dosis fija de efavirenz-emtricitabina-tenofovir para tratamiento de pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana tipo 1

Itziar Oyagüez^{a,b}, Miguel A. Casado^a, Manuel Cotarelo^a, Antonio Ramírez-Arellano^a y Josep Mallolas^a

^aPharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia, Madrid, España

^bCitadel Sciences, SL, Madrid, España

^cBristol-Myers Squibb Iberia, Madrid, España

^dServicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Clínic, Barcelona, España

Análisis de impacto presupuestario en el tratamiento de la hepatitis por virus C en un hospital

M.A. Casado Gómez, L. Álvarez-Rubio^a, S. Miró Manero^a, E.L. Mariño Hernández^a, M. Buti Ferrer^a

^aPharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia, Madrid

^bServicios de Farmacia y Aparato Digestivo, Hospital General de L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona

^cUnidad de Farmacia Clínica y Farmacoterapia, Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica

^dFacultad de Farmacia, Universidad de Barcelona

^eServicio de Hepatología, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona



ORIGINAL

Impacto presupuestario de una combinación a dosis fija de efavirenz-emtricitabina-tenofovir para tratamiento de pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana tipo 1

Itziar Oyagüez^{a,b}, Miguel A. Casado^a, Manuel Cotarelo^a, Antonio Ramírez-Arellano^a y Josep Mallolas^a

^aPharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia, Madrid, España

^bCitadel Sciences, SL, Madrid, España

^cBristol-Myers Squibb Iberia, Madrid, España

^dServicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Clínic, Barcelona, España

farmacoeconómicos





Experiencia

A silhouette of an artist stands on a rocky shore, painting a seascape on a large canvas. The canvas shows a blue ocean with a lighthouse in the distance. The artist holds a paintbrush and a palette. In the top right corner, there are pink cherry blossoms.

HABILIDADES PARA APRENDER Y CRECER

HUMOR



MUCHAS GRACIAS

**Dr. José Luis
Poveda Andrés**

**Twitter
@joseluis_pa**

