



Editorial

La farmacia hospitalaria en la era pos-COVID-19: una transformación pendiente



Hospital Pharmacy in the post-COVID-19 era: A pending transformation

Si miramos atrás y recordamos cómo era la farmacia hospitalaria antes del COVID-19, seguramente destacaremos que nuestra profesión se enfrentaba, principalmente, a 2 grandes retos. Por un lado, al reto de mantener el necesario equilibrio entre asegurar el acceso de los pacientes a la innovación terapéutica y garantizar, a su vez, la sostenibilidad del sistema sanitario, contribuyendo a gestionar la enorme incertidumbre que implica la toma de decisiones sobre la aprobación, la financiación y el posicionamiento de los medicamentos¹. Y, por otro lado, al desafío de dar respuesta a un crecimiento continuo de la demanda asistencial, especialmente en áreas como la atención a los pacientes ambulatorios y externos, y a su vez, desarrollar un modelo de atención farmacéutica especializada capaz de aportar valor en un modelo de asistencia integral, interdisciplinar y centrado en las necesidades de los pacientes².

Irumpió el COVID-19 en nuestras vidas, y aquello nos hizo enfrentarnos a la verdadera incertidumbre. Las agencias reguladoras adaptaron y flexibilizaron sus procedimientos para analizar de forma ágil las evidencias científicas y poder ofrecer alternativas terapéuticas para una enfermedad hasta entonces desconocida. En los hospitales nos reorganizamos rápidamente, rediseñamos y simplificamos circuitos, nos adaptamos a compartir espacios y recursos. Los farmacéuticos de hospital dimos respuesta a las nuevas necesidades con nuevas actividades, como la dispensación a domicilio o la telefarmacia, superando barreras organizativas, legales y culturales que habitualmente nos frenan. Alcanzamos la tan deseada visibilidad, posicionándonos como un profesional clave para el análisis de la evidencia científica y la toma de decisiones terapéuticas, especialmente en aquellos momentos de incertidumbre extrema. Compartimos el liderazgo y la responsabilidad con otros servicios clínicos y nos alineamos todos con un mismo propósito: salvar vidas³.

En la era pos-COVID-19, hemos podido comprobar que la crisis sanitaria, social y económica generada por la pandemia ha dejado una profunda huella, no solo en el sistema sanitario sino en la sociedad en general. Como profesión, nos ha dejado un escenario distinto que nos enfrenta a ciertos principios que creíamos inamovibles.

Nosotros, los farmacéuticos de hospital, creíamos que estábamos acostumbrados a tomar decisiones en un contexto de elevada incertidumbre. Sin embargo, una de las mayores lecciones de la pandemia ha sido, precisamente, la oportunidad de «redimensionar la incertidumbre». Porque debemos reconocer que los procedimientos de regulación de los medicamentos en nuestro sistema sanitario, aún asumiendo que no siempre es posible esperar a la certeza absoluta

para tomar decisiones, garantizan la calidad, la eficacia y la seguridad de los medicamentos que acceden al mercado con una certeza razonable basada en la evidencia científica disponible. Y, a pesar de ello, insistimos en un modelo de evaluaciones y reevaluaciones sucesivas, a diferentes niveles, sobre la misma evidencia científica que, seguramente, genera una sensación de «falso control», pero que no aborda en profundidad la complejidad que implica esta toma de decisiones.

Es necesario asumir, como profesión y como sociedad, que la toma de decisiones en la gestión de la innovación terapéutica está basada en un «equilibrio de probabilidades», en el que intervienen no solo los clásicos factores, la evidencia científica y el presupuesto, sino otros muchos que actúan como «catalizadores», tales como la velocidad a la que se genera la innovación, la competencia, la presión social o los valores y las preferencias de la sociedad. Gestionar la innovación en este contexto requiere reconocer los diferentes factores implicados y la importancia de cada uno de ellos y, por tanto, hace necesario poner el foco más allá de la evaluación de la evidencia científica para abordar, muy especialmente, la definición explícita del proceso deliberativo que conduce a la toma de decisiones, particularmente en la financiación y el posicionamiento de los medicamentos.

Aún más, en un modelo en el que quien regula es distinto del que paga y, a su vez, distinto del que utiliza los medicamentos y del usuario final, se hace cada vez más imprescindible capturar el conocimiento adquirido por los profesionales en el manejo de los medicamentos en la práctica clínica y la experiencia del paciente, con el fin de integrar a ambos en un proceso más dinámico, participativo y transparente que permita dar respuesta a la enorme complejidad que supone la gestión de la innovación terapéutica.

Por otro lado, es generalizado el reconocimiento de la necesaria renovación del Sistema Nacional de Salud para avanzar hacia la medicina 5P, y la necesidad de transformación de los procesos asistenciales para proporcionar no solo los productos, sino los servicios⁴, poniendo énfasis, quizá en exceso, en la digitalización como palanca para la transformación del sistema⁵. Este cambio de enfoque merece que nos replanteemos, como colectivo profesional, algunas preguntas.

En estos momentos, quizá como nunca antes, está siendo redefinido el «core» de nuestra profesión, la dispensación de medicamentos. Pero, ¿consideramos que está suficientemente reconocida la actividad clínica que lleva implícita la dispensación?, ¿queremos ser proveedores de medicamentos o proveedores de atención farmacéutica?, ¿estamos dispuestos a revisar, incluso desde el punto de vista normativo, el

concepto de dispensación?, ¿debemos diferenciarlo de la «entrega informada» de medicamentos?

Asumiendo que las fronteras de nuestros servicios ya no pueden seguir siendo las paredes del hospital, y que es oportuno aproximar al paciente a estos servicios, ¿debemos hacerlo a cualquier coste?, ¿responde esto a las necesidades objetivas, reales de los pacientes, o más bien a deseos, expectativas, en ocasiones generadas por el contexto asistencial o, incluso, social? Y sobre todo, ¿estamos dispuestos a delegar responsabilidades y competencias propias en otros profesionales, dentro y fuera del servicio de farmacia hospitalaria?

Reconociendo la oportunidad que representa la telefarmacia, ¿la vemos como una solución para mejorar los resultados en la salud o la experiencia de algunos pacientes o la vemos como una forma de «desaturar» unas consultas externas de nuestros servicios de farmacia que llevan años absorbiendo un crecimiento constante de pacientes sin que hayamos conseguido adaptar los recursos necesarios para ofrecer una atención farmacéutica de calidad?

Los nuevos retos a los que se enfrenta nuestra profesión solo podremos abordarlos con éxito si contamos con el factor principal: las personas. La pandemia nos hizo darnos cuenta del poder de compartir, no ya un objetivo, sino un propósito. Sin embargo, es innegable que la pandemia tuvo no solo un efecto inmediato en todos nosotros, a nivel profesional y personal, sino también efectos que vamos percibiendo en el medio y largo plazo⁶. Estos efectos, junto a los cambios sociales y los cambios en los modelos de aprendizaje, relación y comunicación que vienen gestándose en los últimos años y cada vez a mayor velocidad, van conformando un nuevo «ecosistema laboral».

En este nuevo «ecosistema laboral», se plantea que el modelo de liderazgo hasta ahora vigente, que ponía el foco en potenciar las capacidades específicas de cada profesional y la motivación del equipo, debe evolucionar hacia un modelo de mentorización, en el que se inspire y guíe a las personas a desarrollarse profesional y personalmente a través de preguntas y no de respuestas⁷. Cuidar a las personas, y no solo al equipo, debe pasar a ser una prioridad en nuestros servicios de farmacia para tratar de alinear sus necesidades y expectativas individuales con nuestros objetivos de alcanzar la excelencia en la atención a los pacientes.

Por último, es conveniente considerar que la transformación de los procesos asistenciales se está produciendo a tal velocidad que corremos el riesgo de no ser capaces de valorar y anticiparnos a sus consecuencias. Pero la pandemia del COVID-19, con su incuestionable impulso a muchos de esos cambios, particularmente en la adopción de la salud digital como nuevo paradigma de modelo asistencial, nos ha ofrecido

el privilegio de poder «ver el futuro». Hemos tenido, por tanto, la oportunidad de valorar cómo estos cambios pueden afectar a nuestra profesión y tomar conciencia de la necesidad de establecer un nuevo marco estratégico que nos permita abordar el presente y el futuro de la farmacia hospitalaria.

En nuestras manos está aprovechar esta oportunidad para promover una reflexión compartida que nos prepare para abordar ese futuro y nos convierta en protagonistas, y no solo en espectadores, de la transformación de nuestra profesión, con el fin de «salir reforzados» y seguir aportando valor a los pacientes.

Bibliografía

1. Zozaya N, Martínez L, Alcalá B, Hidalgo-Vega A. Evaluación, financiación y regulación de los medicamentos innovadores en los países desarrollados. Madrid: Fundación Weber; 2017 [Consultado 4 nov 2022]. Disponible en: https://weber.org.es/wp-content/uploads/2017/11/interactivo_informe_evaluacion_financiacion_y_regulacion_de_los_medicamentos_innovadores_en_los_paises_desarrollados.pdf.
2. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. El valor de la Farmacia Hospitalaria. Documento de información y posicionamiento. Madrid. [Consultado 4 nov 2022]. Disponible en: https://www.sefh.es/sefhpdfs/El_valor_de_la_FH.pdf.
3. Bermejo-Vicedo T, Gorgas MQ. Pandemia COVID-19. Un nuevo desafío para los servicios de farmacia hospitalaria. Farm Hosp. 2020;44(Supl 1):S3–4.
4. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA). Health-systems after COVID-19. A perspective on the future of European health systems. Zurich: PwC; 2021 [Consultado 4 nov 2022]. Disponible en: https://www.efpia.eu/media/602847/health-systems-after-covid-19_en.pdf.
5. Secretaría General de Salud Digital. Información e Innovación para el SNS. Estrategia de salud digital. Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2021. [Consultado 4 nov 2022]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia_de_Salud_Digital_del_SNS.pdf.
6. Danet Danet A. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. Med Clin (Barc). 2021;156(9):449–58. doi: 10.1016/j.medcli.2020.11.009.
7. Mainous III AG. Mentoring requires trust [editorial]. Fam Med. 2021;53(3):173–4.

Mónica Climente Martí^{a,b}

^aServicio de Farmacia, Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España

^bDepartamento de Farmacia, Tecnología Farmacéutica y Parasitología,

Universidad de Valencia, Valencia, España

Correo electrónico: climente.mon@gmail.com

Historia del artículo:

Recibido el 2 de diciembre de 2022

Aceptado el 2 de diciembre de 2022