



«Tengo el firme convencimiento de que el nuevo servicio de farmacia está preparado para afrontar nuestra actividad actual y la de las próximas décadas»

Dr. Ramón Jódar Masanés

Jefe de Servicio de Farmacia. Hospital Universitari de Bellvitge. Barcelona

El Servicio de Farmacia del Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) completó el pasado mes de octubre su traslado a un nuevo emplazamiento dentro del centro, donde cuenta con unos 1.750 m², el triple de espacio que en su anterior ubicación, y disfruta de una completa adaptación a los nuevos requerimientos asistenciales, tanto desde el punto de vista logístico como de seguridad y tecnológico. Hablamos con el Dr. Ramón Jódar, jefe del Servicio.

– Para situarnos, ¿puede comentarnos brevemente la evolución histórica del Servicio de Farmacia del HUB?

– En los próximos meses se cumplen 50 años de la inauguración del HUB, coincidiendo prácticamente en el tiempo con la apertura de nuestras nuevas instalaciones. Durante estas 5 décadas las instalaciones iniciales de 550 m² se han tenido que ir reinventando para acoger el incontable número de nuevas actividades que las farmacias de hospital hemos ido asumiendo, algunas impuestas y la mayoría buscadas, fruto de nuestro espíritu inquieto y buena predisposición ante cualquier oportunidad de crecimiento profesional. Exprimir las instalaciones, optimizar los espacios, añadir prefabricados y redefinir circuitos nos ha permitido dar respuesta a los cambios, pero he de reconocer que el resultado del conjunto no favorecía una buena organización interna.

– ¿Cómo ha sido el proceso de desarrollo del proyecto del nuevo Servicio y su ejecución?

– Cuando en su momento se nos planteó diseñar un nuevo Servicio en un nuevo espacio, nos pareció una oportunidad única. Se construía un nuevo edificio que albergaría las instalaciones con mayor complejidad técnica del hospital (31 quirófanos y 80 camas de pacientes críticos, entre otros), por lo que se le denominaría «edificio tecnoquirúrgico». Allí se ubicaría nuestro nuevo Servicio y contaríamos con una superficie 3 veces superior a la que disponíamos entonces. Un gran espacio en un plano en blanco donde podíamos plasmar las necesidades que tan bien teníamos identificadas: este planteamiento surgió hace unos 15 años, y rápidamente nos pusimos a trabajar con toda la ilusión que merecía este gran proyecto. La consecuencia de la crisis económica del año 2008, que paralizó muchas inversiones públicas, en nuestro caso resultó en que, si bien las obras se ejecutaron siguiendo el plan trazado, los plazos de entrega se alargaron mucho más de lo esperado, mientras que el equipamiento no se ha materializado hasta estos 3 últimos años, incluyendo la pandemia en medio de la ejecución final. Un retraso tal en el tiempo siempre nos ha mantenido atentos a las novedades, ya que los replanteamientos continuos del proyecto

«Integrar al farmacéutico en la Unidad Clínica es un objetivo siempre buscado y más tangible ahora que nunca»

inicial se tenían que conjugar con las nuevas necesidades sin dilapidar los recursos ya invertidos. Tengo el firme convencimiento de que el resultado final, si no perfecto, está preparado para afrontar nuestra actividad actual y la de las próximas décadas.

– ¿Cuáles son los aspectos más destacables del nuevo Servicio?

– Antes de iniciar una breve descripción de las instalaciones, quiero decir que lo más destacable que tiene el Servicio es el equipo humano, tanto por sus capacidades como por sus actitudes. La alineación del equipo administrativo con las inquietudes de los farmacéuticos y la voluntad de adquirir nuevas capacidades del equipo de técnicos son dos palancas clave para la mejora continua. Y, por supuesto, sin la implicación sin condiciones de los farmacéuticos del Servicio no estaríamos hablando de esta nueva etapa. El buen ambiente de trabajo, sin rivalidades y con cohesión entre todos los facultativos, está siendo fundamental para avanzar.

»Las nuevas instalaciones ocupan una superficie de 1.750 m² distribuidos en dos módulos ubicados en la planta –1 del edificio tecnoquirúrgico. Contar con dos módulos nos ha permitido separar los circuitos logísticos de almacenaje/dispensación de las actividades de atención farmacéutica. Ambos módulos tienen acceso independiente desde la calle por la parte sur, mientras que por la parte norte están unidos y se comunican con el interior del hospital.

»En el módulo A se encuentran el almacén automatizado, con un carrusel horizontal de 3 líneas, y la zona de dispensación de medicamentos, con 4 carruseles verticales, uno de ellos refrigerado. El flujo de entrada de los medicamentos se inicia en el área de recepción (zona sur), donde se ubica el equipo administrativo/celadores, y continúa en la zona norte, donde se ubica el equipo de enfermería/técnicos a cargo de los distintos sistemas de dispensación.

»Las salas blancas ocupan una superficie de 160 m² cabalgados entre los dos módulos. Se trata de un entorno de acceso único, sectorizado en función de las diferentes presiones y grados de esterilidad requeridos para cada preparación. Desde las formu-

«Las nuevas instalaciones están resultando la piedra de toque para aplicar la metodología Lean a diferentes procesos del Servicio, gracias a la disponibilidad y a la coordinación del equipo de gestión por procesos del hospital»

laciones clásicas de farmacotecnia hasta los medicamentos estériles, peligrosos y no peligrosos, cada procedimiento tiene determinado su lugar. Cabe destacar que esta infraestructura nos ha permitido iniciar la preparación reglada del plasma rico en plaquetas y, más recientemente, la terapia génica oftalmológica con voretigén neparovec cumpliendo todos los requerimientos necesarios.

»En el módulo B tenemos el área robotizada de dispensación a pacientes externos con 4 puntos de dispensación atendida directamente por técnicos, y 3 despachos de atención farmacéutica. El acceso directo a la calle está suponiendo una gran ventaja, no planificada previamente, durante esta pandemia. La conexión del sistema electrónico de prescripción/validación con los robots de dispensación es el pilar de la seguridad. En este módulo también



Salas blancas

se ubica el área de ensayos clínicos, de acceso controlado y con las estrictas regulaciones de clima que marca la normativa. El resto del módulo alberga los despachos farmacéuticos y un aula clínica equipada para videoconferencias en línea con la época actual.

– ¿Cree que el Servicio ya tiene todos los elementos necesarios en su cartera de servicios para asumir los retos actuales, tanto asistenciales como clínicos?

– Cuando se proyecta un Servicio nuevo siempre se hace —o la experiencia me dice que debiera hacerse— con una perspectiva de 20-25 años por delante; en ese sentido, en las nuevas instalaciones hemos tenido presente esta premisa. Ahora bien, es cierto que en la época actual el ritmo que mueve la tecnología y las novedades terapéuticas es tan acelerado que las previsiones corren el riesgo de quedar rápidamente obsoletas.

»Si bien es verdad que tenemos las instalaciones nuevas y los circuitos ordenados, esto no quiere decir que ya lo tengamos todo resuelto. El cambio tecnológico ha representado la primera crisis de otras que suponemos están por llegar. Cambiar todo en el Servicio a la vez es muy atractivo cuando se proyecta, pero más difícil que ir incorporando los cambios de manera progresiva. Antes de aprender el manejo de la parte técnica de las nuevas máquinas, hemos tenido que pensar e idear nuevas integraciones informáticas con anticipación. Los programas informáticos y sus integraciones, tan básicos para el trabajo diario, siempre se revelan como un punto débil que no acaba de cubrir bien nuestras expectativas, por lo que tenemos que agradecer a nuestro departamento de informática la capacidad para entendernos y ayudarnos a buscar soluciones. Podemos decir que actualmente aún estamos en periodo de consolidación de algunos aspectos relacionados con el entendimiento entre programas informáticos.

»Un cambio que hemos incorporado, y que me parece importante destacar, es que las nuevas instalaciones están siendo la piedra de toque para aplicar la metodología Lean a diferentes procesos del Servicio, gracias a la disponibilidad y a la coordinación del equipo de gestión por procesos del hospital.



Dispensación robotizada

– ¿Cuál cree que será o debiera ser la orientación del Servicio de Farmacia del HUB en los próximos años?

– En mi opinión, el Servicio debe tener 3 pilares bien engranados: el equipo administrativo, el equipo de enfermería y los facultativos. Empoderar a los dos primeros llevará a que los farmacéuticos nos dediquemos a trabajar allí donde aportamos más valor. Reconducir con seguridad actividades rutinarias es la clave del desarrollo. Pongo por ejemplo nuestra área técnica, en la que desde hace 20 años toda la actividad se desarrolla mediante robots de elaboración integrados en programas informáticos (nutriciones parenterales, bombas elásticas, mezclas intravenosas...), e incluso las balanzas de cápsulas, cremas y jarabes están controladas informáticamente. Dentro de estas actividades quisiera destacar el programa de Nutrición Parenteral a Domicilio iniciado hace unos 30 años y con una media aproximada de 14-15 pacientes activos. El técnico siempre trabaja guiado y el farmacéutico no realiza procedimientos manuales de supervisión.

»Actualmente, nuestra área estrella es la farmacocinética clínica, ya que a las determinaciones clásicas hemos sumado los nuevos antiepilépticos, las perfusiones continuas de antibióticos, las determi-



Equipo del Servicio de Farmacia del HUB

naciones de antibióticos en pacientes con oxigenación por membrana extracorpórea, y los fármacos biológicos (infiximab, adalimumab y, más recientemente, ustekinumab) en todos los pacientes tratados, independientemente de la patología de base. Es una actividad compartida en la que el farmacéutico referente de cada área asume el seguimiento y el consejo posológico. Creemos que es un modelo de éxito, ya que sin publicitarlo está recibiendo una demanda creciente de rotaciones, no solo de residentes de otros hospitales sino también de adjuntos nacionales e incluso internacionales. Este modelo de actividad compartida se puede extender a otras actividades del Servicio que son transversales.

»Nuestro hospital está creciendo e innovando, estamos entre los dos primeros hospitales españoles en cuanto a complejidad quirúrgica, y somos el que cuenta con más proyectos de compra pública innovadora aprobados en los últimos 2 o 3 años. La farmacia, desde nuestras nuevas instalaciones, debe acompañarse al ritmo que marca el hospital. Integrar al farmacéutico en la Unidad Clínica es un objetivo siempre buscado y más tangible ahora que nunca. Tenemos farmacéuticos referentes en los tres tipos de trasplante que hace el hospital, y en trasplante renal —del cual nuestro centro es uno de los de mayor actividad de España— implantamos las consultas farmacéuticas durante y después del ingreso. Con el Servicio de Enfermedades Infecciosas la colaboración viene de antiguo, y la implica-

ción de nuestro Servicio en los Programas de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA) del hospital y de atención primaria ha propiciado que nuestra farmacéutica pase a ser el próximo año la corresponsable del PROA de todo el Institut Català de la Salut. El año pasado iniciamos el proyecto de Farmacéutico en Urgencias, con unos resultados que han superado las expectativas por su orientación hacia la totalidad de la atención urgente. Una comunicación al Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) de este año ha sido seleccionada entre las 10 mejores en operativa. Hace ya unos años que trabajamos presencialmente en el área de pacientes críticos con una farmacéutica, que probablemente será insuficiente dado el incremento de camas experimentado por la pandemia. Actualmente estamos trabajando con el Servicio de Cardiología para definir el modelo de integración/colaboración, y nuestro objetivo es ir extendiendo estas sinergias a todas las áreas de hospitalización.

«Lo más destacable que tiene el Servicio es el equipo humano, tanto por sus capacidades como por sus actitudes»

»En cuanto a la dispensación ambulatoria, tenemos un modelo de integración en la mayoría de las Unidades Clínicas y, a medida que los recursos lo permitan, intentaremos llegar a todas. Especial mención merece el trabajo en el Comité de Enfermedades Minoritarias. El HUB atiende al mayor número posible de pacientes adultos con enfermedades minoritarias de Cataluña, y nuestra implicación es total para asegurar la mayor relación coste-efectividad, considerando siempre el bienestar y la singularidad del paciente.

– ¿Algún comentario final?

– Sí. No me gustaría acabar esta entrevista sin poner en valor el grupo de investigación que coordina una de las farmacéuticas de nuestro Servicio. Es un grupo de investigación reconocido y perteneciente al Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), e interdisciplinario en colaboración con el Laboratorio Clínico de Bellvitge y el Departamento de

Farmacia y Tecnología Farmacéutica y Físicoquímica de la Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación de la Universidad de Barcelona. Asimismo, varias farmacéuticas del Servicio, junto con otros Servicios y hospitales coordinados por la Unidad de Biofarmacia y Farmacocinética de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona, han recibido el reconocimiento de la Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (AGAUR) como grupo emergente en 2014 y, posteriormente, como grupo consolidado en 2018.

»Por último, me gustaría compartir una reflexión sobre la dinámica de nuestro Servicio. Avanzamos a un ritmo medio pero constante, con el objetivo de que cada actividad implementada llegue a todos los pacientes a quienes va dirigida. En este sentido, el hospital es grande, innova y desarrolla mucha actividad, y nuestra plantilla es y tendrá que ser dinámica y estar ajustada en todo momento a los nuevos requerimientos. ■



Vocación hospitalaria

Ramón Jódar Masanés es jefe del Servicio de Farmacia del Hospital Universitari de Bellvitge desde hace 25 años. Siempre ha tenido una clara vocación hospitalaria, que inició durante su época de estudiante cuando, allá por el año 1977, fue asistente voluntario en el Servicio de Farmacia del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Una vez acabada la formación universitaria, en el trienio 1980-1982 cursó el FIR en el Centro Médico Nacional Marqués de Valdecilla de Santander, y terminada la residencia regresó a Cataluña para trabajar temporalmente en el Hospital Universitari de Bellvitge y después en los Hospitales

monográficos Antituberculoso y de Enfermedades Reumáticas de la antigua Administración Institucional de Sanidad Nacional. Finalmente, en 1984 obtuvo plaza de facultativo especialista en el Hospital Universitari Vall d'Hebron, desde donde, transcurridos 12 años, accedió a su actual plaza de jefe de Servicio en el Hospital Universitari de Bellvitge, que en la actualidad cuenta con 15 farmacéuticos especialistas, 2 farmacéuticos de ayuda a la investigación y 8 FIR.