

Plan Estratégico

de Atención Farmacéutica al
Paciente Oncológico y Hematológico

Líneas estratégicas
y objetivos

21
25



Comité coordinador:

Dr. Gerardo Cajaraville
Dra. M.^a Josep Carreras
Dra. Mónica Carbajales
Dra. Margarita Garrido
Dr. José Antonio Marcos
Dra. M.^a José Martínez
Dra. Estela Moreno
Dr. Ricardo Zafra

Depósito legal: M-17283-2021
ISBN: 978-84-09-30497-4

Fecha de elaboración: 2021.

Este documento ha sido elaborado por un comité coordinador de GEDEFO y ha integrado las aportaciones de otros miembros del grupo.

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria quiere agradecer a los miembros del comité coordinador su gran esfuerzo y aportaciones para el desarrollo de este Plan Estratégico en Farmacia Oncológica y Hematológica.

También agradecer a Bayer el patrocinio de esta actividad.



Índice

Definiciones	3
Introducción	4
Misión	5
Visión	6
Líneas estratégicas	7
Atención farmacéutica al paciente OH	8
Investigación e innovación	16
Organización, procesos y recursos tecnológicos	19
Evidencia científica en la práctica clínica	25
Prácticas de seguridad	28
Formación y docencia	31



Definiciones



Línea estratégica: Objetivos a alcanzar.

Objetivo: Conjunto coordinado de actividades, metas y finalidades concretas que contribuyen a la consecución de la línea estratégica definida.



1 Introducción



Este plan estratégico se ha desarrollado para proporcionar la mejor atención farmacéutica* a todos los pacientes oncológicos y hematológicos (OH), independientemente de si reciben tratamiento antineoplásico oral o parenteral, ya sea en protocolos asistenciales o de investigación, y en cualquier entorno asistencial (hospitalización, hospital de día o ambulatorio).

Consta de 6 líneas. La primera se refiere a la atención farmacéutica y está alineada con la segunda al incorporar la innovación y la investigación dentro de nuestra forma de trabajo. Las otras 4 líneas son soportes fundamentales de estas dos líneas y para conseguir nuestros objetivos: organización, procesos y recursos tecnológicos; evidencia científica en la práctica clínica; prácticas de seguridad, y formación y docencia.

Este plan estratégico ha tenido como punto de partida el Plan Estratégico de Atención Farmacéutica al Paciente Oncohematológico 2020 y, como el previo, persigue marcar las líneas de futuro a medio-largo plazo en este campo y estará en consonancia con las líneas estratégicas y los planes que desarrolle la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y sus grupos de trabajo. Se irá complementando con encuestas de situación, documentos técnicos y diferentes colaboraciones con los grupos de trabajo de la SEFH.

Nota: En este documento se hará referencia a farmacéutico OH y paciente OH, siendo OH oncológico y hematológico.

* Nueva definición de atención farmacéutica según el documento de Barbate: "La atención farmacéutica es la actividad profesional por la cual el farmacéutico se vincula con el paciente (y/o cuidador) y el resto de profesionales sanitarios para atender a este en función de sus necesidades, planteando las estrategias para alinear y alcanzar los objetivos a corto y medio/largo plazo en relación con la farmacoterapia e incorporando las nuevas tecnologías y medios disponibles para llevar a cabo una interacción continuada con el mismo, con el fin último de mejorar los resultados en salud" (https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Barbate/190531DocumentoBarbate_VF.pdf).



Misión



Nuestra misión como farmacéuticos OH es ofrecer atención farmacéutica de calidad, con la participación activa del paciente, para conseguir el máximo beneficio clínico y contribuir a mejorar los resultados en salud de una manera eficiente.



Visión



Ser un referente para pacientes, cuidadores, profesionales, gestores y la sociedad en general por ofrecer atención farmacéutica de calidad basada en las prácticas de seguridad, la evidencia científica, la formación continuada, la investigación y la innovación. Todo ello realizado a través de los diferentes niveles de salud, con la máxima eficiencia y estableciendo alianzas con todos los demás agentes implicados en el proceso.

LE Líneas estratégicas (LE)





Atención farmacéutica al paciente OH



Objetivo

Vincular al farmacéutico con el paciente (y/o cuidador) y el resto de los profesionales sanitarios para atender a este en función de sus necesidades, con el fin de mejorar los resultados en salud.



1.1

La atención farmacéutica debe realizarla un farmacéutico con capacitación en el área OH.

1.2

El farmacéutico OH de referencia deberá estar integrado en el equipo asistencial, tener definidas sus responsabilidades clínicas en el seno del equipo, participar en la toma de decisiones terapéuticas y formar parte del comité de tumores y del comité molecular de tumores. Será necesario un contacto continuado con el resto del equipo asistencial y con el paciente y/o los cuidadores.



1.3

El farmacéutico OH validará todas las prescripciones de pacientes OH antes de su preparación/administración/dispensación, considerando la condición clínica de los pacientes y los protocolos aprobados en la organización.

La validación farmacéutica del paciente OH está definida en el documento “Validación farmacéutica de la prescripción del paciente oncohematológico – Recomendaciones de GEDEFO” (https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2016/gedefo_validacion_farmaceutica_prescripcion_version_impresion.pdf). Los documentos de validación por patologías se pueden consultar en: <https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/index.php/monografias>.

Las intervenciones farmacéuticas deberán quedar documentadas en la historia del paciente y serán evaluadas con el fin de desarrollar medidas de mejora.



1.4

El farmacéutico OH realizará una atención farmacéutica al paciente y al cuidador de manera continua a lo largo de todo su proceso asistencial, ofreciendo información acerca de su tratamiento y una visión adaptada del plan farmacoterapéutico con relación a su salud y teniendo en cuenta sus necesidades individuales, los objetivos consensuados y las intervenciones necesarias para llevarlos a cabo. Se realizarán visitas de inicio y de seguimiento.

Se orientará la atención farmacéutica a la consecución de los objetivos planteados con el paciente, siempre con la máxima eficiencia y seguridad para este. Se realizará una entrevista motivacional según el documento de “Entrevista clínica y atención farmacéutica al paciente oncohematológico de GEDEFO” (<http://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2018/Doc.-Entrevista-Clinica.pdf>) y el modelo CMO (https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/images/Adaptacin_Modelo_CMO_al_paciente_OH.pdf).

1.5

El farmacéutico OH podrá establecer mecanismos de estratificación de los pacientes para ofrecer atención farmacéutica dimensionada al nivel de riesgo de cada paciente OH.

Los criterios de estratificación están recogidos en el documento “Modelo de estratificación y atención farmacéutica para pacientes con enfermedades oncohematológicas – MAPEX” (<https://www.sefh.es/mapex/images/Modelo-de-Estratificacion-y-Atencion-Farmacaceutica-pacientes-oncohematologicos.pdf>) y en el documento “El modelo CMO en consultas externas de Farmacia Hospitalaria” (https://www.sefh.es/sefhpdfs/Libro_CMO.pdf).

LE1

Atención farmacéutica al paciente OH



1.6

El servicio de farmacia dispondrá de estrategias de evaluación y mejora de la adherencia adaptados a las necesidades de cada paciente.

1.7

La atención farmacéutica deberá medir su impacto en términos de resultados en salud y eficiencia para el sistema sanitario y la sociedad.

1.8

Se evaluará periódicamente la atención farmacéutica mediante encuesta de satisfacción a los pacientes y/o cuidadores.



1.9

El farmacéutico OH participará en los programas de evaluación de resultados y beneficios del tratamiento para conocer la efectividad, la seguridad, la medición de la calidad de vida y los resultados percibidos por el paciente (también conocidos como *Patient Report Outcomes*). Los resultados obtenidos deberán repercutir en la mejora de la práctica asistencial.

1.10

El farmacéutico OH participará en los programas de continuidad asistencial contactando con profesionales sanitarios de los diferentes niveles de salud.

Los programas de continuidad asistencial tendrán en cuenta la conciliación terapéutica, los objetivos farmacoterapéuticos establecidos con el paciente y las necesidades individuales del paciente, como, por ejemplo, la preparación de un calendario de administración con la medicación.

LE1

Atención farmacéutica al paciente OH



1.11

El Servicio de Farmacia participará en la monitorización terapéutica (farmacocinética o farmacogenética) en aquellos pacientes o medicamentos que lo precisen.

1.12

El farmacéutico OH se adaptará a las necesidades del paciente ya sea de manera presencial o utilizando la telefarmacia.

La telefarmacia es una herramienta útil y necesaria para la provisión de una atención farmacéutica especializada centrada en las necesidades del paciente, de acuerdo con el documento de Posicionamiento de Telefarmacia de la SEFH (https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/posicionamientos_institucionales/12-POSICIONAMIENTO_TELEFARMACIA_20200510.pdf).

1.13

El farmacéutico OH velará por la humanización de la atención farmacéutica al paciente OH según la Guía de humanización de los Servicios de Farmacia Hospitalaria de la SEFH (<https://www.sefh.es/guia-humanizacion/docs/guia-humanizacion-espanol.pdf>).

1.14

El farmacéutico OH elaborará material dirigido específicamente para los pacientes y recomendará herramientas digitales como páginas webs, aplicaciones móviles u otras, para favorecer la educación sanitaria y el empoderamiento de los pacientes.

Se dispone de hojas de información al paciente personalizables por centro, elaboradas por el Grupo español para el desarrollo de la farmacia oncológica (GEDEFO) en la página web de la SEFH (<https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/index.php/informacion-al-paciente/documentos>).



Investigación e innovación



Objetivo

Promover y participar en proyectos de investigación e innovación en el área de oncología y hematología.

LE 2 Investigación e innovación



2.1

Al menos un farmacéutico OH del hospital habrá sido investigador principal o colaborador de algún proyecto de investigación en los últimos tres años.

2.2

Al menos un farmacéutico OH del hospital habrá sido investigador principal o colaborador de algún proyecto de investigación competitivo en los últimos tres años.

2.3

Al menos un farmacéutico OH del hospital habrá sido autor de algún trabajo publicado en la revista *Farmacia Hospitalaria* en los últimos tres años.

LE 2

Investigación e innovación



2.4

Al menos un farmacéutico OH del hospital habrá sido autor de algún trabajo publicado en una revista incluida en el Science Citation Index (SCI) en los últimos tres años.

El SCI es una base de datos documental donde se recogen todas las contribuciones (artículos, editoriales, cartas, revisiones, discusiones, etc.) que se puedan publicar en las revistas de ciencia y tecnología indexadas por Thomson Reuters.

2.5

El Servicio de Farmacia participará activamente en el establecimiento de programas de innovación tecnológica o de procesos en el área OH.

2.6

GEDEFO impulsará las actividades de investigación promovidas por sus miembros.



Organización, procesos y recursos tecnológicos



Objetivo

Incorporar la innovación en procesos organizativos y tecnológicos para mejorar la calidad de la atención farmacéutica, la seguridad y el cuidado integral del paciente OH.



3.1

Los hospitales dispondrán de un sistema integral de información del hospital y de los distintos niveles asistenciales de gestión del proceso farmacoterapéutico del paciente OH.

«Sistema integral» significa que incluye los subprocesos de prescripción, validación, preparación, programación del hospital de día, administración y dispensación ambulatoria de fármacos OH. Se entiende como sistema de información basado en TIC.

3.2

Los hospitales dispondrán de un sistema de información de gestión del proceso farmacoterapéutico del paciente OH integrado en los sistemas de información del hospital.

«Sistema integrado» significa que está correctamente interconectado con otras herramientas de los sistemas de información del hospital (como la historia clínica electrónica o el sistema logístico de la farmacia, entre otros) y de los distintos niveles asistenciales.

LE 3

Organización, procesos y recursos tecnológicos



3.3

Los hospitales dispondrán de un sistema de prescripción electrónica de fármacos OH integrado en la historia clínica y con elementos de ayuda en la toma de decisiones.

«Integración en historia clínica» implica integración de datos demográficos del paciente, analíticas, biomarcadores y otros elementos importantes en la toma de decisiones, de forma que no sea necesario el uso de aplicativos externos no vinculados a la historia clínica. «Elementos de ayuda en la prescripción» implica disponer de sistemas de alerta de cálculos de dosis según parámetros antropométricos o biomarcadores y ajustes según situaciones clínicas, alergias, dosis máximas, árboles de decisión según patologías, toxicidades, resultados reportados por los pacientes u otros.

3.4

Los Servicios de Farmacia dispondrán de un sistema de información de validación con elementos de ayuda en atención farmacéutica e integrado en la historia clínica.

«Elementos de ayuda en la validación» implica disponer de sistemas de alerta de cálculos de dosis según parámetros antropométricos o biomarcadores y ajustes según situaciones clínicas, alergias, dosis máximas, árboles de decisión según patologías, toxicidades, resultados reportados por los pacientes u otros (https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2016/gedefo_validacion_farmaceutica_prescripcion_version_impresion.pdf).

LE 3

Organización, procesos y recursos tecnológicos



3.5

Los hospitales dispondrán de un sistema integrado de información de gestión del proceso farmacoterapéutico del paciente OH que incluya evaluación de los resultados en salud, incluyendo los resultados reportados por el paciente.

«Evaluación de resultados» implica recogida prospectiva de los resultados clínicos de los tratamientos de manera individualizada y agregada de los pacientes en tratamiento con fármacos OH.

3.6

El proceso de atención al paciente OH dispondrá de un sistema que incluya trazabilidad y seguridad en todas las fases de preparación/dispensación/administración de medicamentos OH que incluyan verificación por código de barras, DM o RFID y/o con transferencia de datos a las bombas de administración inteligentes.

La norma UNE 66.901-92 define «trazabilidad» como la «capacidad para reconstruir el historial de la utilización o la localización de un artículo o producto mediante una identificación registrada». Se refiere al histórico de los procesos aplicados al producto, la distribución y la localización del producto después de la entrega, e incluye utilización de elementos como código de barras, data matrix o RFID. En el ámbito hospitalario, «trazabilidad» también hace referencia al registro de todos los detalles relevantes relacionados con el tratamiento médico de un paciente, de manera que todo el proceso se pueda reproducir de forma retrospectiva. «Elementos de seguridad» incluye elementos dirigidos a la seguridad del paciente (sistemas de control de calidad gravimétricos, bombas de administración inteligentes y/o elementos robóticos).

LE 3

Organización, procesos y recursos tecnológicos



3.7

Los Servicios de Farmacia dispondrán de un sistema de información con elementos de ayuda para la atención farmacéutica al paciente OH.

Se incluyen elementos dirigidos a asegurar la conciliación, la adherencia y la correcta educación sanitaria del paciente y su cuidador sobre su medicación.

3.8

Los farmacéuticos OH incorporarán nuevas tecnologías que faciliten la educación, la comunicación y la participación activa del paciente, así como su acceso a información sobre su propio proceso. Se incluyen, por ejemplo, aplicaciones, dispositivos móviles, teleasistencia y plataformas que abran canales de comunicación con los pacientes.

LE 3

Organización, procesos y recursos tecnológicos



3.9

Los Servicios de Farmacia acreditarán/certificarán, a través de entidades externas, las actividades propias del proceso farmacoterapéutico OH (validación, preparación y dispensación). Estas herramientas permiten incorporar sistemas de mejora continua, analizando periódicamente los procesos con el fin de evaluar su eficiencia, establecer prioridades, etc.

3.10

Se contará con los recursos humanos necesarios para asegurar el correcto funcionamiento de las unidades de farmacia OH, incluyendo la capacitación de los profesionales.

3.11

Se contará con la tecnología y la estructura necesarios para asegurar el correcto funcionamiento de las unidades de farmacia OH.



Evidencia científica en la práctica clínica



Objetivo

Liderar la aplicación de los principios de medicina basada en la evidencia y de los resultados obtenidos en la práctica clínica habitual en la toma de decisiones que afecten a la farmacoterapia individualizada en el paciente OH.

LE 4

Evidencia científica en la práctica clínica



4.1

El farmacéutico OH participará activamente en los procesos de evaluación y selección de medicamentos OH basados en la evidencia científica.

4.2

El farmacéutico OH participará activamente en el desarrollo de protocolos y guías clínicas basados en la evidencia científica y en su estandarización, incorporando también guías de buena práctica, guías asistenciales y documentos de posicionamiento de la SEFH, entre otros.

4.3

El farmacéutico OH participará en la toma de decisiones, dentro de los distintos comités clínicos, aportando en ellos un análisis crítico de la evidencia y el *expertise* propio del farmacéutico OH.

LE 4

Evidencia científica en la práctica clínica



4.4

Los miembros de GEDEFO colaborarán con el grupo GENESIS u otros organismos evaluadores en la elaboración o revisión de informes de evaluación de medicamentos para el tratamiento de algún proceso OH, siguiendo la metodología de este grupo de trabajo de la SEFH.

4.5

El farmacéutico OH participará activamente en la recogida sistemática y en el análisis de resultados en salud y favorecerá el acceso a herramientas basadas en registros o en la recogida masiva o gestión de datos.



Prácticas de seguridad



Objetivo

Liderar, desarrollar e implantar las actuaciones dirigidas a mejorar la seguridad del sistema de utilización de los medicamentos en el paciente OH.

LE 5 Prácticas de seguridad



5.1

El Servicio de Farmacia participará activamente en el desarrollo y mantenimiento de un programa de gestión de riesgos aplicado a la prevención y solución de problemas de salud relacionados con medicamentos OH.

Este programa será llevado a cabo por un equipo multidisciplinar que revisará los errores que se producen en la propia institución y en otras, así como la información publicada sobre nuevas prácticas de mejora de la seguridad; tomará medidas para mejorar todos los procesos e informará a los profesionales sanitarios sobre los errores notificados y las estrategias implantadas; anualmente, evaluará las actividades realizadas y elaborará un informe que resuma los problemas detectados, indique las acciones realizadas y priorice las actuaciones a llevar a cabo en el siguiente año.

5.2

El farmacéutico OH participará activamente en los programas de conciliación incorporando esta actividad en el procedimiento normalizado de validación.

LE 5 Prácticas de seguridad



5.3

El Servicio de Farmacia participará activamente en el establecimiento de procesos para el manejo seguro de la terapia antineoplásica, considerando no solo los riesgos del paciente, sino también el riesgo ocupacional, y abarcando todas las fases del proceso farmacoterapéutico.

Estas normas serán conocidas por todos los profesionales sanitarios, contemplarán el manejo de estos medicamentos en los procesos de adquisición, almacenamiento, prescripción, transcripción, preparación, dispensación, administración y seguimiento, y se actualizarán como mínimo anualmente.

5.4

El Servicio de Farmacia llevará a cabo la preparación centralizada de medicamentos peligrosos con instalaciones, técnicas y controles acordes con las normas de GMP (<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/farmacia/pdf/GuiaBPP3.pdf>).



Formación y docencia



Objetivo

Liderar la formación de calidad independiente y el desarrollo profesional individualizado para los farmacéuticos OH y técnicos/enfermeros del Servicio de Farmacia que atienden a pacientes OH.

Participar en la formación de otros colectivos profesionales, así como de pacientes y cuidadores.

LE 6 Formación y docencia



6.1

El Servicio de Farmacia implementará un programa de desarrollo profesional individualizado para los farmacéuticos OH.

El programa de desarrollo profesional estará basado en las necesidades propias del área de la farmacoterapia en oncohematología, tanto en conocimientos como en habilidades y actitudes. Se evaluará anualmente.

6.2

Se promoverá la acreditación del farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria en el área de capacitación profesional específica en farmacoterapia OH.

En línea con el programa de formación en especialización clínica de la SEFH, la acreditación BCOP (Board Certified in Oncology Pharmacy) del BPS (Board of Pharmaceutical Specialties) se considera referente. Se entenderán como similares a la acreditación BPS-BCOP aquellos sistemas que se basen en una evaluación objetiva y exigente de la práctica profesional en el área de capacitación en farmacoterapia OH, cuenten con el reconocimiento incuestionable del colectivo profesional y exijan una reacreditación periódica.

LE 6 Formación y docencia



6.3

El Servicio de Farmacia incluirá, dentro de la formación específica al farmacéutico OH, la formación en técnicas de comunicación y de entrevista clínica a paciente, incluyendo la entrevista motivacional.

6.4

El Servicio de Farmacia implementará un programa de desarrollo profesional individualizado para el personal técnico y de enfermería que atiende al paciente OH.

El programa de desarrollo profesional estará basado en las necesidades propias del área de la farmacoterapia en oncohematología, tanto en conocimientos como en habilidades y actitudes. Se fundamentará en aspectos de seguridad para el paciente y de trabajo en zonas estériles, manipulación de medicamentos peligrosos y aspectos de seguridad para el manipulador y el medio ambiente. Se orientará a la formación de personal técnico y de enfermería de nueva incorporación y a su formación continuada posterior. Se evaluará anualmente.

LE 6 Formación y docencia



6.5

El Servicio de Farmacia incluirá, dentro de la formación específica al personal técnico y de enfermería, la formación en técnicas de comunicación y de entrevista al paciente.

6.6

El Servicio de Farmacia definirá las capacitaciones profesionales y competencias que debe tener el personal técnico y de enfermería que atiende al paciente OH.

6.7

El grupo GEDEFO liderará la formación independiente y de calidad en OH a través de cursos, másteres y otras actividades, manteniendo los estándares formativos de excelencia que le caracterizan.

