

A photograph of María Sanjurjo, a woman with short brown hair, smiling and wearing a grey and white plaid blazer over a black top. She is sitting at a desk with a blue pen and a smartphone. The background is a pharmacy with shelves of medicine bottles and books.

«Todos los farmacéuticos tenemos que ver la farmacia con un enfoque innovador y de mejora continua»

María Sanjurjo

Jefe de Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid.
Medalla Joaquín Bonal en el 67 Congreso Nacional de la SEFH

—¿Cuáles son los aspectos clave del éxito de su Servicio?

—Me gustaría destacar cuatro grandes hitos en nuestro Servicio a lo largo de estos 25 años. El primero es claramente la especialización de farmacéuticos por área clínica, que lo empezamos hace más de 10 años y fue absolutamente esencial para garantizar, entre otras cosas, la continuidad asistencial de nuestros pacientes. En segundo lugar, situaría el cambio de nuestro modelo de gobierno del Servicio: ahora tenemos un liderazgo absolutamente compartido, participativo, muy transversal y enfocado al desarrollo de competencias, tanto personal como de equipo. En tercer lugar, estaría la apuesta por la automatización, la innovación y las nuevas tecnologías. Hemos automatizado totalmente el circuito logístico del medicamento, lo que nos ayudó a liberar muchos recursos humanos y a mejorar mucho en calidad y seguridad del paciente. Y, por último, está nuestra apuesta firme por la calidad y la mejora continua.

—¿Cuáles son las principales líneas estratégicas del Servicio?

—Trabajamos con planificación estratégica desde hace 20 años. En este momento, estamos comenzando nuestra séptima reflexión estratégica. Nuestro plan estratégico actual, que finaliza este año 2023, tiene cinco grandes líneas: conseguir una farmacoterapia eficiente y segura para los pacientes, nuestra razón de ser; hacerlo con la participación del propio paciente, impulsando la figura del paciente activo y teniendo en cuenta sus opiniones; contar con un equipo de personas competentes y muy comprometidas, apostando totalmente por equipos de excelencia, no solo a nivel profesional sino también a nivel personal, y esto es clave, siempre digo que a los profesionales hay que cuidarlos. La cuarta línea consiste en apostar por la docencia y la investigación, inherente a todas las profesiones sanitarias, ya que estamos comprometidos con reportar y mejorar el conocimiento; y finalmente, muy en la línea de nuestras sociedades científicas, afianzar nuestra responsabilidad social.

—¿Qué balance hace de su etapa como jefa de Servicio?



Repasamos con la Dra. María Sanjurjo los principales hitos de la farmacia hospitalaria durante los 43 años que lleva trabajando, 25 de ellos al frente del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Gregorio Marañón. Un bagaje esencial para apuntar hacia dónde camina la farmacia hospitalaria y los retos a los que se enfrenta.

—Siempre digo que el balance de mi desempeño lo tendrán que valorar mis jefes y, sin ninguna duda, mis propios compañeros de trabajo. Creo que llevamos 25 años apasionantes.

»La planificación estratégica es básica como hilo conductor para no despistarnos a lo largo de todos estos años. Hemos conseguido disponer de la cartera de servicios que puede tener una farmacia hospitalaria, ya que la ofertamos a nuestros médicos y a nuestros pacientes al completo; hemos conseguido automatizar toda la logística del medicamento (almacenamiento y dispensación); hemos logrado dar el salto a la clínica, y eso para una farmacia hospitalaria es básico. Tenemos que colaborar con los equipos asistenciales e integrarnos con ellos, y, finalmente, estamos muy inmersos en acercarnos más al paciente.

–¿Cómo ve la evolución que ha habido en la farmacia hospitalaria?

–La evolución que hemos vivido en la farmacia hospitalaria es brutal. Acabo de cumplir 43 años trabajando en farmacia hospitalaria, la farmacia que yo conocí no tiene nada que ver con la farmacia de ahora. En esta evolución distinguiría tres grandes etapas.

»La primera es una etapa formulista, de farmacotecnia, de formulación magistral. La segunda etapa fue muy logística y gestora, con el impulso de toda la industria farmacéutica y con la aparición y el desarrollo de la dispensación por dosis unitaria, un hito en el desarrollo de nuestra profesión. Después, gracias a la automatización y digitalización, la prescripción electrónica nos liberó de muchísimos recursos humanos y nos ha permitido dar el salto a la clínica. Y así llegamos a la tercera fase, la clínica, en la que cada vez somos más asistenciales. Nuestra formación académica, nuestros conocimientos y experiencia como farmacéuticos, es complementaria a la de nuestros compañeros médicos y de enfermería, por lo que aportamos valor y eficacia a los equipos asistenciales.

acortan más, la innovación es más rápida y llegan más medicamentos a la práctica asistencial que se conocen menos, y ahí los farmacéuticos de hospital tenemos una labor fundamental. Hay que avanzar muchísimo en extraer el conocimiento de las grandes bases de datos que nos ayude a decisiones tanto clínicas como de gestión. Además, tenemos una asignatura pendiente en la que debemos meternos sí o sí: la medicina personalizada o de precisión. Y, por supuesto, tenemos que estar muy atentos a todo lo que viene, no solo a lo farmacoterapéutico sino también a toda la innovación tecnológica que se produce a diario para ir incorporándola a la organización.

–¿Cómo entiende la farmacia asistencial?

–Hasta ahora estábamos en un mundo muy fracturado: por un lado, la atención especializada; por otro, la atención primaria, y el paciente no entiende de niveles asistenciales. El medicamento es la principal herramienta terapéutica y un buen hilo conductor para conseguir la continuidad asistencial. Cuando hablamos de farmacia asistencial estamos hablando de todos los farmacéuticos, y todos tenemos que trabajar juntos y remar en la misma dirección. Si queremos llamarnos asistenciales y sentirnos que somos profesionales asistenciales, le tenemos que garantizar al paciente la calidad y la continuidad de su atención sanitaria, y para eso tenemos que trabajar juntos. Aquí desempeñan un papel esencial las sociedades científicas: los que nos dirigen se tienen que poner de acuerdo, hacer protocolos de actuación conjuntos, y establecer las bases para poder echar todos a andar. Tenemos que unir fuerzas y trabajar en equipo porque todos somos necesarios y todos hacemos falta. Se está avanzando mucho, y ya hay mucho sentido de que todos somos farmacéuticos asistenciales y que tenemos el compromiso de trabajar unidos por el paciente.

–¿Qué necesidades tiene el paciente actual? ¿Han cambiado las necesidades del paciente?

–Han cambiado mucho porque ahora nos encontramos con pacientes muy complejos: crónicos, mayores y con muchas comorbilidades. Los hospitales están cambiando y nosotros tenemos que cambiar a la



«Mejorar la experiencia del paciente pasa por mejorar la experiencia de los profesionales que atienden al paciente»

–¿Y ahora hacia dónde se dirige la farmacia hospitalaria? ¿Cómo ve esa siguiente fase?

–Todos los farmacéuticos tenemos que ver la farmacia con un enfoque innovador y de mejora continua. Todavía queda muchísimo por hacer; tenemos que seguir formándonos y especializándonos en áreas clínicas concretas, e integrándonos en los equipos asistenciales. También debemos trabajar mucho en conocer los resultados de los medicamentos en la práctica clínica real, porque cada vez los periodos se



«El medicamento es la principal herramienta terapéutica y un buen hilo conductor para conseguir la continuidad asistencial»



vez. Los hospitales se están organizando en equipos muy transversales y en equipos pluridisciplinares, ofreciendo una continuidad asistencial para poder dar atención de calidad a estos pacientes. Ya hay directores de continuidad asistencial, trabajamos cada vez más con otros niveles sociosanitarios y el paciente, aparte de crónico complejo, es un paciente cada vez más informado, formado y activo. Esto también nos influye haciendo que el paciente se responsabilice en conseguir los objetivos terapéuticos que tenemos y en el seguimiento y cuidado de su enfermedad. Se trata de un cambio total que nos afecta a todos y que implica no solo trabajar juntos, sino también con el paciente.

–¿Cree que es necesario disponer de canales de comunicación con los pacientes y los profesionales sanitarios de los diferentes niveles asistenciales?

–Es fundamental. Estamos hablando de trabajar en equipo, trabajar entre niveles asistenciales y trabajar con el paciente, y para ello se requieren sistemas de comunicación bidireccionales, tanto con nuestros pacientes como con los profesionales sanitarios del hospital y de otros niveles asistenciales. Es algo básico y se está trabajando muchísimo en ello. Unas comunidades autónomas lo tienen mucho mejor resuelto que otras, pero creo que debemos tener los sistemas informáticos integrados y disponibles para todos los niveles; si no, nunca podremos garantizar la continuidad de los cuidados de los pacientes.

–A pesar de toda la evolución que ha habido en la farmacia hospitalaria, el farmacéutico de hospital sigue siendo un profesional muy desconocido para la población general y para los pacientes. ¿Qué se puede hacer para solventar esta situación?

–Es muy importante que los pacientes nos conozcan, pero más importante es generar valor en su proceso asistencial. Creo que eso ya está demostrado, aunque tenemos que seguir trabajando. El que los pacientes no nos conozcan tanto tiene mucho que ver con nuestros orígenes logísticos; empezamos en nuestros rincones, en los Servicios de Farmacia de puertas para dentro, con la elaboración de medicamentos y con la dispensación.

»Los primeros pacientes que han conocido a los farmacéuticos de hospital han sido los pacientes externos, que vienen al Servicio de Farmacia a recoger su medicación, normalmente de uso hospitalario, prescrita por los especialistas y dispensada por la farmacia de hospital. En menor medida nos van conociendo también los pacientes que se atienden en los hospitales de día, sobre todo Hospitales de Oncología.

»Es fundamental conocer a los pacientes y saber realmente qué necesitan y en qué podemos ayudarlos como farmacéuticos. Hay mucho recorrido por delante, pero es la forma de que los pacientes ingresados nos vayan conociendo. Creo que el camino está abierto, sabemos muy bien hacia dónde ir y ya solo queda recorrerlo poquito a poco.

–Tras la pandemia han cambiado muchas cosas, ¿pero se ha modificado también la forma de trabajar de la farmacia hospitalaria?

–La pandemia fue un catalizador de todas las ideas y de las posibles innovaciones que tenía mucha gente en la cabeza, y que, si no llega a ser por la pandemia, o se hubiesen quedado en una mera idea o hubiesen tardado muchísimo más en llegar a la práctica.

»Entre las cosas que nos ha dejado la pandemia la más importante es la telemedicina, que nos va a traer un futuro diferente. Tenemos que ser capaces de salir del hospital y de cuidar al paciente más allá del hospital, porque, por ejemplo, estamos trasladando muchísima complejidad al domicilio de los pacientes, como la medicación oncológica oral, y con la telefarmacia se posibilita la atención a los pacientes desde su propio domicilio. Por otro lado, la telemedicina nos va a facilitar muchísimo el teletrabajo y, por lo tanto, la conciliación entre la vida laboral y la vida profesional.

–¿Cómo entiende la humanización de la atención farmacéutica en el ámbito hospitalario?

–Ahora toca llegar a la persona. Es mucho más que un paciente, que una enfermedad. Hay que ver a las personas en su contexto y acercarnos a ellas para saber cómo podemos ayudar. Desde las sociedades científicas y desde los propios hospitales estamos trabajando mucho en humanización. Nosotros tenemos nuestro propio programa desde hace dos años, y el año pasado creamos el primer consejo asesor de pacientes, donde están representados profesionales sanitarios y asociaciones de pacientes particulares, y nos están ayudando muchísimo en cómo les podemos apoyar.

»Pero la humanización tiene dos grandes líneas: por un lado, nuestro trato con el paciente y, por otro, la humanización de los profesionales. Mejorar la experiencia del paciente pasa por mejorar la experiencia de los profesionales que atienden al paciente. A los profesionales hay que cuidarlos, hay que ayudarlos a desarrollarse, como profesionales, pero también como personas, para que el profesional se sienta satisfecho y bien tratado en los equi-

pos. Creo que hablar de humanización solo enfocada al paciente no funciona.

–En el último congreso nacional de la Sociedad de Farmacia Hospitalaria se le concedió, junto a José Luis Poveda, la Medalla Joaquín Bonal, así que es inevitable preguntarle. ¿Cuál es el principal legado de Joaquín Bonal y qué ha supuesto este reconocimiento para usted?

–Joaquín Bonal ha sido y es una persona importantísima en farmacia hospitalaria. Fue el precursor, el verdadero impulsor, de la farmacia clínica en España. Era una persona con muchísimo liderazgo y visión. De joven viajó y visitó varios hospitales americanos, importando el modelo americano a España. Tuve la fortuna de conocerlo de R3, lo admiré una barbaridad y lo sigo admirando, porque ahí sigue el legado de Joaquín.

»Cambió mucho la profesión, le tenemos mucho que agradecer. Pero fue una figura especial no solo en lo profesional sino también en lo personal. Era simpático, cercano y trataba a un R3 como si fuese un jefe de Servicio, porque era de esas personas empáticas y próximas.

»No sé si la medalla me viene un poquito grande, pero es un honor recibirla y es un honor haberla recibido con José Luis Poveda, porque es uno de los líderes claros de nuestra profesión. Creo que este reconocimiento es también un agradecimiento a todos los que han compartido mi vida profesional. Uno no es nada si va solo. Esto lo hacemos un equipo, y la vida la hacen todos los equipos con los que has trabajado en tu vida. Trabajé en seis hospitales, y de cada uno de ellos me llevo un montón de amigos, un montón de aprendizaje, de experiencias y de vida. Soy quien soy o he llegado donde he llegado por todos los que me han ido acompañando. Esto es por ellos. Y hablando en concreto del Gregorio Marañón, nuestra clave del éxito son las personas que trabajamos aquí. Tenemos unas personas tremendamente competentes, comprometidas, que trabajan con ilusión, que visten la camiseta de la farmacia en el Marañón. Es un lujo trabajar con ellos. ■