

# 3 Propuestas desde la farmacia hospitalaria para una transformación sostenible

Miguel Ángel Calleja Hernández





## **Miguel Ángel Calleja Hernández**

Jeefe del Servicio de Farmacia.  
Hospital Virgen Macarena de Sevilla.

# Índice

1. Introducción
2. Actividades realizadas y propuestas futuras orientadas a la consecución de los 17 ODS
3. Realizar la labor en un entorno más sostenible
4. Teletrabajo para mejorar la salud y el bienestar
5. Biopeligrosos
6. Telefarmacia
7. Igualdad de género
8. Huella de carbono
9. Partenariado y alianzas
10. Investigación y doctorado
11. Humanización
12. Conclusiones
13. Bibliografía

# 1. Introducción

Que la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) haya sido la primera sociedad científica en España en conseguir la adhesión como socia al **Pacto Mundial de Naciones Unidas** no es una casualidad. Responde a la iniciativa de nuestra Junta de Gobierno actual, al talante de la actual presidenta de la SEFH y a un largo recorrido histórico de nuestra profesión apoyando, a veces sin ser conscientes, para la consecución de esos 10 principios del pacto mundial y sus 17 objetivos en el entorno sanitario y del medicamento (Figura 1).

Analizaremos durante este artículo muchas de las actividades realizadas, así como otras propuestas de futuro que deberíamos liderar para mejorar la situación.

Como nos indica la presidenta de la SEFH, la Dra. Olga Delgado, "debemos comprometernos para implementarlos en el marco de nuestra esfera de influencia y poner en marcha un informe que reporte nuestra actividad en este sentido cada dos años"<sup>1</sup>.

F01

## LOS DIEZ PRINCIPIOS de la Red Española del Pacto Mundial

DERECHOS  
HUMANOS

NORMAS  
LABORALES

MEDIO  
AMBIENTE

LUCHA CONTRA  
LA CORRUPCIÓN

- 1 Apoyar y respetar la protección de los Derechos Humanos.
- 2 No ser cómplices en la vulneración de los Derechos Humanos.
- 3 Apoyar la libertad de afiliación y la negociación colectiva.
- 4 Apoyar la eliminación de toda forma de trabajo forzoso o realizado bajo coacción.
- 5 Apoyar la erradicación del trabajo infantil.
- 6 Apoyar la abolición de las prácticas de discriminación.
- 7 Mantener un enfoque preventivo que favorezca el medioambiente.
- 8 Fomentar las iniciativas que promuevan una mayor responsabilidad ambiental.
- 9 Favorecer el desarrollo y la difusión de las tecnologías respetuosas con el medioambiente.
- 10 Trabajar contra la corrupción en todas sus formas.



Figura 1.

Los 10 principios de la Red Española del Pacto Mundial.

ODS: objetivos de desarrollo sostenible.

Fuente: World Health Organization. Objetivos de desarrollo sostenible. [Internet]. En: Un.org. Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/cities/>

## 2. Actividades realizadas y propuestas futuras orientadas a la consecución de los 17 ODS

Destacamos a continuación algunas de las actividades realizadas en los servicios de farmacia hospitalaria (SFH) que nos permiten afirmar que hemos trabajado alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS),

así como propuestas de presente y de futuro que debemos ir reevaluando periódicamente para seguir transformando y mejorando nuestra profesión y nuestros SFH.

### 3. Realizar la labor en un entorno más sostenible

Los servicios de farmacia han estado comprometidos por realizar una innovación sostenible en el sistema sanitario, permitiendo el acceso a la innovación de calidad y facilitando el uso de los medicamentos más adecuados de una forma lo más eficiente posible. Esto potencia los tres primeros ODS, que son: el fin de la pobreza, hambre cero y salud y bienestar, ya que facilitamos que la inversión en medicamentos genere salud, bienestar y también crecimiento económico para poner fin a la pobreza.

El uso racional del medicamento y la participación en las comisiones de farmacia apoya la consecución de la minimización de recursos no necesarios y la sostenibilidad<sup>2</sup>. Entre las actividades que se realizan, debemos destacar la participación en la selección de tratamientos como actividades que son pilar en

nuestra profesión, la desprescripción, la selección de medicamentos y la valoración de crónicos con la idea de no utilizar lo que no es necesario.

Como organización sanitaria que somos, los SFH aún podemos mejorar mucho en el ámbito de la estabilidad laboral y el adecuado bienestar de nuestros miembros, trabajando para maximizar la estabilidad laboral, así como las condiciones laborales de cada uno de los profesionales de nuestros servicios.

Destaco las iniciativas publicadas de diferentes SFH en este sentido, utilizando en algunos casos las nuevas tecnologías, como es el caso del Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada), que mejoró la calidad de trabajo de sus profesionales, la eficiencia del proceso y la atención a los pacientes<sup>3</sup>.

## 4. Teletrabajo para mejorar la salud y el bienestar

No solo los pacientes, también los farmacéuticos “dejaron de ir” al hospital durante la primera oleada de la pandemia. Los equipos se dividieron para no coincidir y se facilitaron las conexiones remotas en casa con los hospitales. La Dra. Irene Zarra afirmó que primó el **teletrabajo** con los profesionales con más riesgo de contagio o de contagiar a sus familiares. Desde el Hospital Universitario Son Espases (Palma de Mallorca), Delgado señala que, aunque el teletrabajo “no se mantiene igual que antes, sabemos que funciona y que la presencia durante un horario no garantiza ni el trabajo ni la prestación del servicio”.

En muchos centros, se han quedado como prácticas establecidas tras la pandemia, ya que es muy positivo que se implante de for-

ma definitiva. Hay tareas como la elaboración de informes, la validación de la prescripción y la participación en sesiones clínicas, entre otras, que se pueden hacer perfectamente desde casa y con más tranquilidad en muchos casos y, adicionalmente, facilitan a los profesionales una conciliación laboral-personal-familiar que propiciará su bienestar y reduce la contaminación de forma sustancial<sup>4</sup>.

Muchas organizaciones están desarrollando programas para preservar la salud y bienestar dentro de los profesionales, para poder ejemplificar con la acción de la organización. Por ejemplo, hay en marcha iniciativas para prevenir el *burnout*, no solo favoreciendo la conciliación, sino también mejorando el bienestar e incentivando prácticas saludables.

## 5. Biopeligrosos

La SEFH ha trabajado desde hace varios años la priorización de maximizar la seguridad para el profesional que prepara la medicación, mediante la aplicación de medidas de seguridad, sistemas cerrados y conocimiento de la presencia de medicamentos peligrosos, según el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH, por sus siglas en inglés).

El estado de la salud de los trabajadores que cuidan de la salud parece que no tendría que ser un problema, puesto que quien vela por la salud de los demás debería ser un experto en preservar su propia salud. Sin embargo, un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicado en 1983<sup>5</sup>, indicaba que en la mayor parte de los países, la salud, la seguridad y las condiciones de trabajo en el ámbito sanitario, se encontraban lejos de una buena situación; y España, según este informe, no era una excepción. La salud laboral no se introdujo en los hospitales españoles hasta 1973, cuando en algunos centros, los servicios de

medicina preventiva se responsabilizaron de este tema<sup>6</sup>.

Esta situación ha cambiado radicalmente y la farmacia hospitalaria ha contribuido de forma decisiva en esta actividad, liderada desde nuestras áreas de farmacotecnia y preparación de mezclas intravenosas, así como desde nuestras áreas de farmacia oncohematológica y apoyados por las guías que se han realizado desde la SEFH<sup>7</sup>.

Si bien es un área en la que aún tenemos mucho que mejorar y debe aplicarse en más centros, contribuirá a un mejor cuidado del medio ambiente y a una mayor salud y bienestar de nuestros profesionales.

Otra iniciativa desde la farmacia hospitalaria que ha facilitado estos objetivos, así como el de energía asequible y no contaminante (objetivo 7) y la acción por el clima (objetivo 13), ha sido la reducción del uso de bolsas de plástico y el reciclado adecuado de materiales contaminantes en los SFH.

## 6. Telefarmacia

La SEFH considera que la telefarmacia es una herramienta complementaria, útil y necesaria para la provisión de una atención farmacéutica especializada centrada en el seguimiento clínico de los pacientes, la formación y la información veraz y profesional, la coordinación con el equipo asistencial en cualquier ámbito para mejorar la continuidad asistencial y el abordaje multidisciplinar, y en la dispensación o entrega informada de medicamentos para facilitar su accesibilidad<sup>8</sup>. Todas estas actividades deben orientarse hacia los objetivos finales de mejorar los resultados en salud y maximizar la seguridad de los pacientes.

Desde hace años, los SFH impulsan este tipo de actividades, sin duda, la pandemia ha llevado a que se agilice su implantación, de lo cual se beneficiaron prácticamente la totalidad de los pacientes en el inicio de esta etapa. Esta iniciativa ha permitido evitar miles de desplazamientos, con una importante reducción de la distancia recorrida por los pacientes, así como la contaminación que esto lleva consigo. Adicionalmente, esta iniciativa

ha ido acompañada del 96% de satisfacción por parte de nuestros pacientes<sup>9</sup> y, sin duda, siguiendo el posicionamiento de la SEFH, la debemos mantener en los SFH, a pesar de las dificultades que conlleva.

Por ejemplo, la extraordinaria carga de trabajo que supone preparar los envíos de forma personalizada y con la máxima trazabilidad, así como llevar toda la medicación a lugares cercanos al paciente, ya sea su oficina de farmacia, su domicilio o su centro de salud, o incluso su asociación de pacientes, merece la pena al ver la gran cantidad de ventajas que aporta. Por supuesto, se ha de hacer de forma complementaria a las visitas presenciales y siguiendo los criterios del posicionamiento de la SEFH en esta materia.

El apoyo de la telefarmacia al cumplimiento de los ODS es vital, porque reduce la contaminación y mejora la calidad de vida de los pacientes, así como su bienestar.

Desde el final de la primera ola de la pandemia, se ha venido observando una reducción

paulatina de la telefarmacia en los SFH que puede hacer que finalmente quede un porcentaje de pacientes muy reducido. Desde mi punto de vista, fortalecer esta actividad redundaría en un beneficio importantísimo para los pacientes en términos de confort, calidad de atención, reducción de la inversión de

tiempo y ahorro económico, y permite que las nuevas tecnologías nos ayuden a maximizar la accesibilidad de los pacientes a nuestro sistema sanitario, como ocurre en nuestro centro, donde tenemos actualmente el 75% de los pacientes en este programa, y queremos seguir creciendo<sup>10</sup>.

## 7. Igualdad de género

Tenemos una profesión en la que, afortunadamente, hay excelentes mujeres líderes que han hecho crecer a la farmacia hospitalaria y que son guía de todos nosotros, sin embargo, aún nos queda mucho por hacer para conseguir una auténtica igualdad en términos de liderazgo profesional.

Aunque hemos mejorado la situación en relación a la igualdad de género (objetivo 5) y la reducción de las desigualdades (objetivo 12), aún nos queda mucho por hacer. Nuestra profesión está compuesta por un 72% de mujeres y un 28% de hombres pero, con frecuencia, nos encontramos en actividades formativas o congresos en los que las salas están llenas de mujeres y los ponentes son en su mayoría hombres o con una equidad mal aplicada en nuestro sector del 50%. Además esto no se aplica a los cargos de responsabilidad, cargos directivos, autores de publicaciones en revistas y, en definitiva lugares de máximas responsabilidades donde los porcentajes, si bien mucho mejores que en otras especialidades, suponen una mayor presencia del hombre con respecto al 28%

de la representación masculina en nuestro entorno.

En el artículo de Ordovás y Bermejo, se observa que el sesgo es muy superior a favor de los hombres en las editoriales. El último puesto suele ser el jefe de grupo, por eso, por la desigualdad en los jefes, hay más últimos hombres que mujeres, aunque en el balance global de autores hay más cercanía en los porcentajes (Tabla 1), lo cual indica claramente que, en el periodo analizado, los lugares de máxima responsabilidad estaban desigualmente repartidos<sup>11</sup>.

Tenemos una sociedad científica con una excelente presidenta y numerosos cargos de responsabilidad liderados por mujeres con gran carisma, como la dirección de formación, la dirección de la revista, nuestra representante en el *board* de la *European Association of Hospital Pharmacy* (EAHP), etc. Sin embargo, Olga Delgado ha sido la segunda presidenta mujer de la SEFH desde el comienzo de la historia de la sociedad, lo cual nos permite afirmar que podríamos mejorar.



T01

| NÚMERO DE ARTÍCULOS: 111    |         |     |      |            |
|-----------------------------|---------|-----|------|------------|
|                             |         | n   | %    | Sesgo (%)* |
| Total de autores            | Hombres | 211 | 32,2 | -6,6       |
|                             | Mujeres | 406 | 65,8 |            |
| Primer autor                | Hombres | 35  | 31,5 | -3,9       |
|                             | Mujeres | 76  | 68,5 |            |
| Último autor                | Hombres | 55  | 49,5 | -21,9      |
|                             | Mujeres | 56  | 50,5 |            |
| Autor correspondencia       | Hombres | 39  | 35,1 | -7,5       |
|                             | Mujeres | 72  | 64,9 |            |
| Editoriales (total autores) | Hombres | 12  | 54,5 | -26,9      |
|                             | Mujeres | 10  | 45,5 |            |
| Editoriales (primer autor)  | Hombres | 5   | 50,0 | -22,4      |
|                             | Mujeres | 5   | 50,0 |            |

**Tabla 1.**

Sexo de los autores de los artículos de *Farmacia Hospitalaria*.

\*Diferencia entre el porcentaje de mujeres encontrado y el porcentaje de mujeres entre los socios de la SEFH (72,4%).

SEFH: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

¿Cómo mejorar esto? La forma de hacerlo no creo que sea obligando a cumplir unos porcentajes, sino trabajando como sociedad y como profesión en el liderazgo en igualdad desde la residencia hasta el desarrollo profesional más consolidado, promoviendo habilidades y destrezas de mujeres líderes en el seno de nuestros SFH.

Es importante potenciar la lectura y la visita de sitios web especializados, como la conferencia *Liderazgo femenino-imparables*, basada en el último libro de Teresa Baró *Imparables*, disponible en <https://www.teresabaro.com/es/conferencias/liderazgo-femenino-imparables/>, y proyectos como el CAR-FH, liderado por Bayer, que permite conocer mejor este tipo de habilidades.

## 8. Huella de carbono

Para promover un adecuado cumplimiento en lo relacionado con el cambio climático, la elección de opciones menos contaminantes y la mejora de la huella de carbono, muchos hospitales ya las incorporamos en los criterios de selección de medicamentos, incluso en los concursos públicos de contratación con asignación de mayor puntuación en el caso de que sea favorable.

La huella de carbono es una medida de cuantificación del impacto en el cambio climático de las actividades que se realizan a diario por parte de individuos, organizaciones, productos o territorios. Se expresa en toneladas de dióxido de carbono emitidas.

El objetivo 13 pretende introducir el cambio climático como cuestión primordial en las políticas, estrategias y planes de países, empresas y sociedad civil, mejorando la respuesta a los problemas que genera, e impulsando la educación y sensibilización de toda la población en relación al fenómeno<sup>1,2</sup>.

Los SFH pueden contribuir en el ámbito interno midiendo la huella de carbono en todas las actividades y extendiéndola a su cadena de suministro para establecer objetivos públicos de reducción de emisiones a corto y largo plazo. Para conocer qué huella de carbono deja un producto, se analizan todas las actividades de su ciclo de vida: conseguir las materias primas, fabricación, transporte, uso, y su gestión ya como residuo.

La huella de carbono metodológicamente tiene tres alcances: el primer y segundo alcance dependen de las actividades de la empresa; y el tercero, de todo lo que se haga a lo largo de la cadena de valor. Además de esta medición, es importante calcular el flujo de residuos generados tanto directa como indirectamente. Este factor se está incluyendo en los requisitos y criterios de selección de determinados medicamentos o la elección entre diferentes especialidades farmacéuticas y, en el futuro, debería ser más importante. Destaco aquí los tipos de productos que incluyen nuestros inhaladores, que no todos son igualmente contaminantes.

## 9. Partenariado y alianzas

En el objetivo 11 de industria, innovación e infraestructura, desde los servicios de farmacia, se ha trabajado mucho en la mejor selección de los medicamentos, con una metodología rigurosa y sistemática que ha llevado a múltiples publicaciones y a un liderazgo nacional e internacional.

Sin embargo, mucho nos queda por hacer en las alianzas y el partenariado con la industria farmacéutica, que, con su capacidad de innovación y su inversión, nos trae los medicamentos innovadores a nuestro entorno. En ese proceso, trabaja intensamente con nuestros centros y profesionales para maximizar el nivel de evidencia.

Por supuesto, estas alianzas debemos realizarlas con la máxima transparencia y compromiso institucional, para facilitar que la

inversión de la industria llegue a nuestros pacientes en forma de medicamento y de servicios que mejoran su atención conjuntamente entre el sistema sanitario y la industria farmacéutica.

Se pueden observar algunos ejemplos de trabajo por convenio en la Consejería de Salud de Andalucía, en la que se han firmado diversos acuerdos de colaboración entre el Servicio Andaluz de Salud y varios laboratorios farmacéuticos para colaborar con los SFH en la implantación y el mantenimiento de la telefarmacia.

A pesar de estos avances, aún hay muchos SFH que prefieren prescindir de la industria farmacéutica para disponer de una mayor independencia y objetividad, que pueden alcanzarse mediante acuerdos transparentes.

# 10. Investigación y doctorado

Por otro lado, para facilitar la innovación, se han dado muchos pasos desde la SEFH para fomentar la investigación en nuestros servicios, y si comparamos los libros blancos de la SEFH de 2015 y 2019, podemos observar cómo ha crecido en un 35% el número de compañeros de farmacia hospitalaria doctores, pero aún es un número reducido, como vemos en la Figura 2, y está más centrado en hospitales de mayor tamaño, por tanto, el camino que nos queda por recorrer es importante.

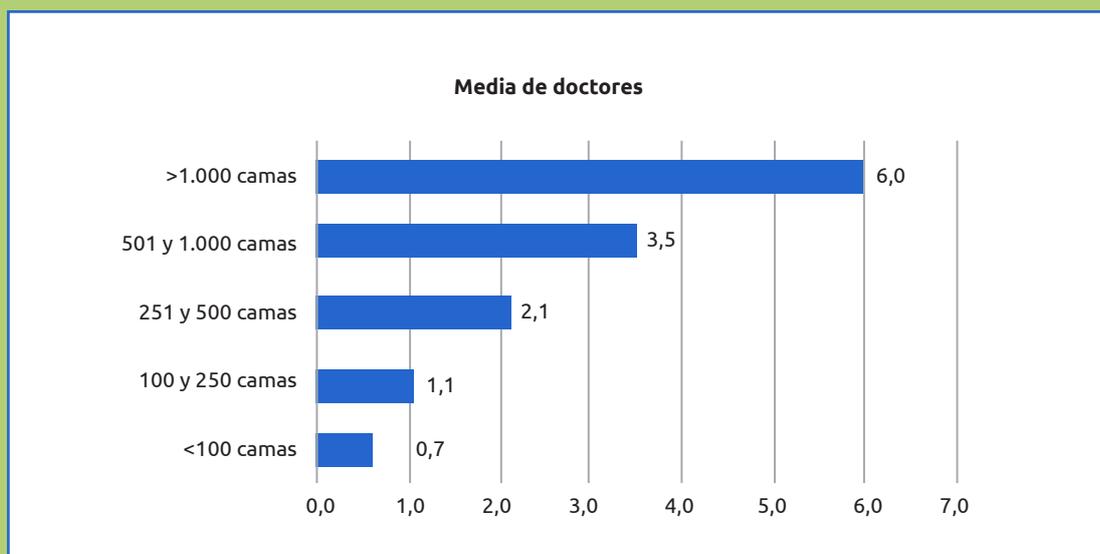
Quiero destacar la iniciativa de la SEFH para potenciar este tipo de proyectos, realizada

y liderada desde la dirección de formación. Hemos de facilitar que los profesionales de la farmacia hospitalaria realicen sus investigaciones y tesis doctorales en actividades asistenciales y que sean muy aplicables dentro de nuestro ámbito profesional.

Por otro lado, pensando en nuestros compañeros más jóvenes, potenciar esta línea de trabajo es la mejor forma de hacerles mejorar desde el punto de vista curricular, académico y profesional.

F02

**Figura 2.**  
Doctores presentes  
en los servicios de  
farmacia hospitalaria  
(media por servicio).



# 11. Humanización

Lejos de tratarse de una moda pasajera, la humanización ha demostrado que nos permite mejorar la calidad de la atención. Se ha trabajado mucho desde la SEFH en la elaboración del plan de humanización, trabajando con compañeros y compañeras de farmacia hospitalaria, pacientes, profesionales de otras disciplinas, entre otros. Este plan, liderado brillantemente por la Dra. Ana Álvarez, fue presentado en 2019 y, desde entonces, algunos hospitales lo han ido implantando en sus entornos, mejorando sus circuitos, instalaciones y procedimientos<sup>12</sup>.

Algunos ejemplos de planes de humanización de diferentes SFH se pueden consultar en: *Programa de humanización 2020-2023*<sup>13</sup>.

Hay experiencias de mejorar la humanización, como es el caso del Hospital Universitario La Candelaria de Tenerife: El Hospital de La Candelaria humaniza la experiencia hospitalaria de los pacientes hemofílicos<sup>14</sup>.

## 12. Conclusiones

La farmacia hospitalaria tiene en sus señas de identidad el contribuir a alcanzar los ODS, y realizamos muchas actividades que nos acercan a su cumplimiento. Desde la adhesión por parte de la SEFH al Pacto Mundial, disponemos de más herramientas para prio-

rizar nuestra colaboración para conseguir el cumplimiento de estos objetivos y debemos hacer nuestros planes de mejora, planes estratégicos y proyectos de futuro con la visión de impulsar un mundo más sostenible y de mayor calidad.

# 13. Bibliografía

1. La SEFH se convierte en la primera sociedad científica en España en adherirse como socio al Pacto Mundial de Naciones Unidas. [Internet]. En: Elfarmacéutico-hospitales.es. Ediciones Mayo. 10 Mar 2022. [Consultado 19 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.elfarmacéutico-hospitales.es/actualidad-noticias/noticias-sefh/item/6852-la-sefh-se-convierte-en-la-primera-sociedad-cientifica-en-espana-en-adherirse-como-socio-al-pacto-mundial-de-naciones-unidas#.Yq7BDpbtY2w>
2. La SEFH se convierte en la primera sociedad científica en España en adherirse como socio al Pacto Mundial de Naciones Unidas. En: Sefh.es. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. 9 Mar 2022. [Consultado 12 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.sefh.es/sefh-sala-prensa/noticia/1617>
3. García Collado C, Madrid Paredes A, Jiménez Morales A, Calleja Hernández MÁ. Mejoras en las consultas de pacientes externos tras la implantación de un robot automático de dispensación. [Internet]. *Farm Hosp.* 2012;36(6):525-30. [Consultado 14 Abr 2022]. Disponible en: [https://www.sefh.es/fh/129\\_vol36\\_6\\_45.pdf](https://www.sefh.es/fh/129_vol36_6_45.pdf)
4. Naiarabrocal. La Farmacia Hospitalaria está preparada para la segunda ola. [Internet]. En: El blog de Ceess. 1 Oct 2020. [Consultado 15 Abr 2022]. Disponible en: <http://ceessblog.blogspot.com/2020/09/la-farmacia-hospitalaria-esta-preparada.html>
5. World Health Organization. Regional Office for Europe. *Occupational Hazards in Hospitals: Report in a WHO Meeting. The Hague, 20-22 October 1981*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1983.
6. Poveda JL, coord. *Monografías de Farmacia Hospitalaria y Atención Primaria nº 6. Medicamentos Peligrosos*. [Internet]. Barcelona: Bayer Hispania; 2016. [Consultado 21 Abr 2022]. Disponible en: [https://www.sefh.es/fichadjuntos/Monografias\\_FH\\_Medicamentos\\_Peligrosos.pdf](https://www.sefh.es/fichadjuntos/Monografias_FH_Medicamentos_Peligrosos.pdf) Consultado 21/4/2022
7. Valero-García S, González-Haba E, Gorgas-Torner MQ, Alonso-Herreros JM, Cercós Lletí AC, Poveda-Andrés JL, et al. Monitorización de las superficies de trabajo de medicamentos peligrosos en los Servicios de Farmacia. Documento de consenso. Guía de práctica farmacéutica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). [Internet]. *Farm Hosp.* 2021;45(2):96-107. [Consultado 9 Abr 2022]. Disponible en [https://www.sefh.es/fh/208\\_10consenso0111655esp.pdf](https://www.sefh.es/fh/208_10consenso0111655esp.pdf)
8. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Documento de posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria sobre la Telefarmacia. [Internet]. SEFH; 2020. [Consultado 30 Mar 2022]. Disponible en: [https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/posicionamientos\\_institucionales/12-POSICIONAMIENTO\\_TELEFARMACIA\\_20200510.pdf](https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/posicionamientos_institucionales/12-POSICIONAMIENTO_TELEFARMACIA_20200510.pdf)
9. Tortajada-Goitia B, Morillo-Verdugo R, Margusino-Framiñán L, Marcos JA, Fernández-Llamazares CM. Encuesta de situación de la telefarmacia aplicada a la atención farmacéutica a pacientes externos de los servicios de farmacia hospitalaria en España durante la pandemia por la COVID-19. [Internet]. *Farm Hosp.* 2020;44:04. [Consultado 2 Mar 2022]. Disponible en: <https://revistafarmaciahospitalaria.sefh.es/gdcr/index.php/fh/article/view/11527>
10. Servicio de Farmacia del Virgen Macarena dará medicación a pacientes externos sin que tengan que ir al hospital. [Internet]. En: Europapress.es. Europa Press. 8 Abr 2020. [Consultado 23 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.europapress.es/esandalucia/>

- sevilla/noticia-servicio-farmacia-virgen-macarena-dara-medicacion-pacientes-externos-tengan-ir-hospital-20200408150916.html
11. Ordoñas Baines JP, Bermejo Vicedo T. Assessment of Gender Bias in the Farmacia Hospitalaria Journal 2016-2018. [Internet]. *Farm Hosp.* 2018;42(5):187-8.
  12. Barreda D, Bermejo T, Delgado E, García A, Herranz A, Illaro A, et al. *Guía de humanización: Servicios de Farmacia Hospitalaria*. [Internet]. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. [Consultado 2 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.sefh.es/guia-humanizacion/docs/guia-humanizacion-espanol.pdf>
  13. *Programa de humanización 2020-2023*. [Internet]. Madrid: Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital Gregorio Marañón; 2020. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/gregoriomaranon/sites/gregoriomaranon/files/2021-03/PROGRAMA%20DE%20HUMANIZACI%C3%93N%20FARMACIA%20HGUGM%202021.pdf>
  14. *El Hospital de La Candelaria humaniza la experiencia hospitalaria de los pacientes hemofílicos*. [Internet]. En: Soldelsurtenerife.com. 29 Jun 2022. Disponible en: <https://www.soldelsurtenerife.com/articulo/sociedad/hospital-candelaria-humaniza-experiencia-hospitalaria-pacientes-hemofilia/20220510131722066512.html>

