

MEMORIA DE LA BECA DE
AMPLIACIÓN DE ESTUDIOS
CENTROS INTERNACIONALES
YALE-NEW HAVEN HOSPITAL,
CONNETICUT

CRISTINA MARTÍN BLAS
Hospital Universitario de Getafe
cmblas@salud.madrid.org



Yale
NewHaven
Health
Yale New Haven
Hospital

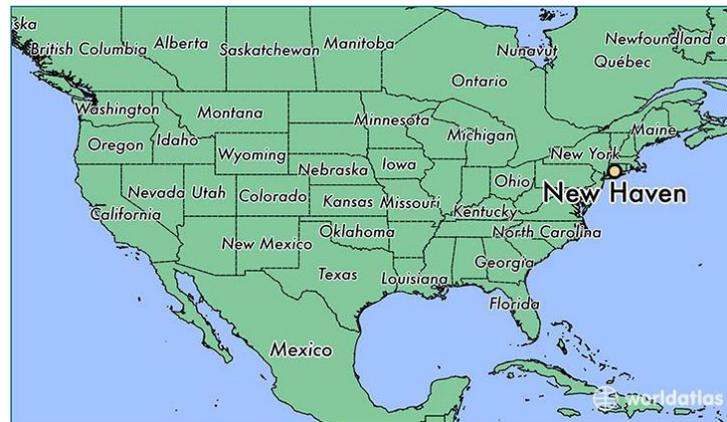
BECA DE AMPLIACIÓN DE ESTUDIOS CENTROS INTERNACIONALES

YALE-NEW HAVEN HOSPITAL, CONNETICUT

2-26 ENERO 2018

YALE NEW HAVEN HOSPITAL

Yale New Haven Hospital es uno de los 6 hospitales de Estados Unidos más grandes y el principal hospital del Estado de Connecticut.



En New Haven se sitúa una de las universidades más importantes del país: la Universidad de Yale.



El Yale New Haven Hospital (YNHH) tiene 1.500 camas y alrededor de 12.000 profesionales.



Yale
NewHaven
Health
Yale New Haven
Hospital

Está dividido en dos campus: York Street, el principal y Saint Raphael, en Chapel Street. Además, los hospitales de Greenwich y Bridgeport forman parte del complejo sanitario de YNHH.



Hasta 350 profesionales forman parte del equipo de Farmacia, de los cuales 250 son farmacéuticos. Hay farmacéuticos presenciales durante 24 horas.

Existen dos clases de farmacéuticos, que se diferencian por el grado de especialidad adquirido. Lo que para nosotros es el FIR de 4 años, para ellos es 2 años tras haberse graduado en la "School of Pharmacy". El acceso a ambos años de residencia es mediante curriculum vitae, cartas de recomendación y entrevistas.

El primer año es más general, pasan por diferentes áreas clínicas, y son estos el primer tipo de farmacéuticos. Son aquellos que están en lo que llaman ellos, "in the basement", es decir, son los farmacéuticos localizados en la farmacia central, aunque también están capacitados para cubrir algún turno de trabajo en cualquiera de las especialidades médicas. El segundo año de residencia, que permite definir a la segunda clase de farmacéuticos, es la súper-especialización en algún área en concreto. Son los farmacéuticos clínicos que se encuentran ubicados en farmacias satélites. En cada área puede haber hasta 15 farmacéuticos clínicos, en los diferentes turnos de trabajo.

Todas las órdenes médicas han de estar validadas por el farmacéutico, de manera que si no están validadas el medicamento no podrá ser administrado, a excepción de la medicación urgente y medicación en urgencias y algún área en específico. La medicación se encuentra ubicada en un botiquín en cada unidad y se encuentra almacenada dentro de armarios automatizados de dispensación. Toda la administración se registra mediante un sistema de código de barras que identifica paciente, habitación y fármaco.

Existe una plataforma de historia clínica, denominada HYPERSPACE y desarrollada por EPIC, la cual engloba todo el registro de actividad y seguimiento tanto de pacientes ingresados como de pacientes que acuden a consulta externas. Esta permite el registro de la intervención detallada del farmacéutico clínico, emisión de informes, captura de información, incorporación de alertas...



Todas las mañanas se conectan telefónicamente a una reunión en la que se comentan novedades o se comunican cosas relevantes. Existe una comunicación entre equipos excepcional.

Diferencias en el sistema:

- Existen muchos mas farmacéuticos, en YNHH en torno a 250.
- Son farmacéuticos clínicos que se súper-especializan en el manejo farmacológico agudo y crónico del paciente ingresado y ambulante.
- Su plan de formación consiste en 2 años de residencia. Un primer año que equivale a lo que en algunos de los hospitales españoles es el cuarto año de residencia, pasando por diferentes áreas. El segundo, es la súper-especialización en un área determinada: oncología, pediatría, medicina interna, cardiología, psiquiatría...
- El acceso a esta residencia no está unificado en todo el país. Funciona mediante currículum Vitae y entrevistas.
- No todos los hospitales tienen el nivel de desarrollo que tiene Yale New Haven Hospital.
- Existen despachos farmacéuticos o, como lo denominan aquí, farmacias satélites repartidos por todo el hospital. Es decir, el farmacéutico está en planta y se ubica en el mismo entorno que el resto del equipo clínico.
- El soporte tecnológico es excepcional. No se hace registro en papel. Disponen de una estación clínica en el que se registra toda la historia clínica del paciente, informes, constates, pruebas, medicación. Disponen de numerosos protocolos, plantillas de informes con los que hacer seguimiento, un sistema de auto avisos. Esto permite que se pueda hacer un registro pormenorizado de intervenciones y seguimiento, lo que se transforma en una óptima comunicación interprofesional.
- La docencia a residentes es tutorizada por los farmacéuticos clínicos. El residente aprende directamente del farmacéutico, además del resto del equipo clínico. El tutor supervisa diariamente el trabajo del residente y le orienta en su aprendizaje. Cada residente tiene un tutor asignado.
- Seguridad. Disponen de un sistema de identificación de pacientes y su medicación por código de barras, de forma que previa a la administración de un medicamento, enfermería debe escanear al paciente y el medicamento. De esta forma queda registrada la hora de administración.
- El farmacéutico clínico se dedica principalmente a cosas clínicas. Existen puestos de trabajo como farmacéuticos generales, desde los cuales se desarrollan mas las labores administrativas y de gestión.
- Asistencia sanitaria óptima pero dependiente de seguros médicos privados.

- Hay técnicos de farmacia que reponen armarios de dispensación, reenvasan medicación en forma unitaria,... Una cosa interesante es que disponen de técnicos encargados de hacer conciliación al ingreso en urgencias y algunos en las unidades.

Rotaciones

Durante mi estancia de cuatro semanas he tenido la oportunidad de visitar diferentes áreas de especialización clínica en la que los farmacéuticos clínicos forman parte íntegramente del equipo multidisciplinar.

Tutor responsable:

Chandra K. Cooper, Pharm.D., BCPP

Supervisor, Training & Education

Program Coordinator, PGY-1 Pharmacy Residency

Email: chandra.cooper@ynhh.org

El horario es de lunes a viernes 8h/día, haciendo un descanso para comer a las 12h. Durante esa hora de comer muchos días se asiste a conferencias de diferentes contenidos.

Cronograma de rotaciones:

	2	3	4	5
	8:00 am: Orientation Transplant Elizabeth Cohen WP 910B 475-246-4958 688-1841 7:30 am – 4:00 pm	Transplant Elizabeth Cohen WP 910B 475-246-4958 688-1841 7:30 am – 4:00 pm	Transplant Elizabeth Cohen WP 910B 475-246-4958 688-1841 7:30 am – 4:00 pm	Transplant Elizabeth Cohen WP 910B 475-246-4958 688-1841 7:30 am – 4:00 pm
8	9	10	11	12
James Nunez Cardiology 475-247-1410 SRC Verdi 3 Pharmacy Satellite 7:00 am – 3:30 pm	Sister Michaela Serpa Surgery (475) 247-1406 203-789-4296 SRC Verdi 3 Pharmacy Satellite 7:00 am – 3:30 pm	Kristina Shvets Medicine (475) 247-1408 789-6267 SRC Private Satellite (2 nd floor) 7:00 am – 3:30 pm	Kristina Shvets Medicine (475) 247-1408 789-6267 SRC Private Satellite (2 nd floor) 7:00 am – 3:30 pm	Kristina Shvets Medicine (475) 247-1408 789-6267 SRC Private Satellite (2 nd floor) 7:00 am – 3:30 pm
15	16	17	18	19
James Nunez Cardiology 475-247-1410 SRC Verdi 3 Pharmacy Satellite 7:00 am – 3:30pm	Sister Michaela Serpa Surgery (475) 247-1406 203-789-4296 SRC Verdi 3 Pharmacy Satellite 7:00 am – 3:30 pm	Mabel Wai CTICU SP 5329 475-246-5491 688-5517 7:00 am – 3:30 pm	Mabel Wai CTICU SP 5329 475-246-5491 688-5517 7:00 am – 3:30 pm	Mabel Wai CTICU SP 5329 475-246-5491 688-5517 7:00 am – 3:30 pm
22	23	24	25	26
Psychiatry Kristin Waters SRC P511 203-680-2993 8:00 am – 4:30 pm	Psychiatry Kristin Waters SRC P511 203-680-2993 8:00 am – 4:30 pm	Psychiatry Kristin Waters SRC P511 203-680-2993 8:00 am – 4:30 pm	Psychiatry Kristin Waters SRC P511 203-680-2993 8:00 am – 4:30 pm SRC Central Pharmacy Jim Kennedy 1:00 – 3:00 pm SRC basement	Psychiatry Kristin Waters SRC P511 203-680-2993 8:00 am – 4:30 pm

Farmacia clínica en el área de trasplantes

Fechas: 2-5 de enero de 2018

Farmacéutica clínica responsable: Elizabeth Cohen

Elizabeth.cohen@ynhh.org

La unidad de trasplantes, en la que he rotado, está especializada en trasplante renal y hepático.

La farmacia clínica en el área de trasplantes atiende: pacientes externos que van a someterse a un trasplante, pacientes ingresados en el hospital pre y post trasplante, pacientes post trasplante externos que siguen en seguimiento desde consultas externas.

- **Pacientes externos pre trasplante.**

Estos pacientes son candidatos a trasplante, bien de riñón o de hígado, y acuden a la clínica o consultas externas para recibir información antes del trasplante. Existe un equipo multidisciplinar de trasplantes formado por médicos, nutricionistas, trabajador social, enfermero y farmacéutico. En estas visitas se les da la formación adecuada pre trasplante y se evalúan de forma individual todos los aspectos clínicos y sociales.

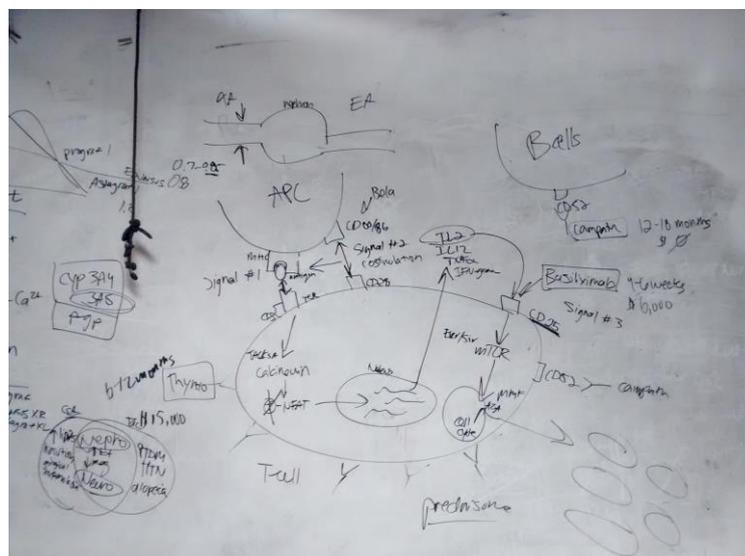
El farmacéutico da la formación relativa a la terapia que se instaura una vez realizado el trasplante y además participa haciendo un registro de la medicación habitual del paciente, las alergias e historia de vacunación. Además, mide la adherencia al tratamiento actual, aspecto fundamental y decisivo una vez que el paciente se haya sometido a la cirugía para evitar el rechazo y prevenir infecciones.

- **Paciente ingresado pre y post trasplante.**

A lo largo de su ingreso, el paciente recibirá diferentes visitas de los farmacéuticos clínicos. El objetivo es que el paciente entienda perfectamente la importancia de la terapia inmunosupresora y antiinfecciosa, esencial post trasplante: posología, como tomarlo, para que sirve, posibles efectos adversos e interacciones.

El farmacéutico realiza las siguientes tareas:

- conciliación de la medicación al ingreso y al alta, con la posible adecuación de ciertos medicamentos (antihipertensivos, antidiabéticos, fármacos relacionados con la enfermedad hepática y renal preexistente...)
- educación al paciente
- registro de los pacientes en diferentes bases de datos
- Evaluación de la adherencia al tratamiento, mediante el test de Morisky-Green.
- Adecuación de la terapia inmunosupresora y antiinfecciosa.
Se puede distinguir entre terapia inmunosupresora de inducción, terapia de mantenimiento, ambas para prevenir el rechazo, y la terapia para tratar meramente el rechazo.
- Monitorización plasmática de inmunosupresores y la aparición de efectos adversos.
- Seguimiento diario de los pacientes ingresados. Por la mañana, todo el equipo de trasplantes se reúne para comentar la evolución de los pacientes y se les visita uno a uno dándoles la información adecuada a la fase en la que estén.
- Formación: una parte muy importante la utilizan para la docencia. Reciben residentes rotantes externos y también estudiantes de último año de la Universidad. Los estudiantes han de revisarse diferentes temas y luego son comentados y ampliados. Yo pude participar en la revisión de enfermedades oportunistas e inmunosupresores.



- **Paciente externo post trasplante en seguimiento.**

Una vez realizado el trasplante, el paciente es dado de alta y acudirá periódicamente a consultas externas en las cuales una farmacéutica clínica evalúa la terapia inmunosupresora y además, controla la diabetes y la adecuación del tratamiento.

Especialmente, en trasplante de riñón, los pacientes diabéticos cursan con un empeoramiento. La razón es, que durante el curso de la enfermedad renal el riñón elimina menos cantidad de insulina. Al realizar el trasplante, el riñón trasplantado sano eliminará, mayor cantidad de insulina y por consiguiente, el paciente requerirá mayores cantidades de antidiabéticos. Esto no ocurre siempre en el mismo momento post trasplante en todos los pacientes. El farmacéutico se encarga de adecuar la terapia farmacológica a las necesidades de los pacientes. El farmacéutico puede adecuar dosis, siempre y cuando sea por protocolo.

Por otro lado, el farmacéutico se encarga de monitorizar niveles plasmáticos de inmunosupresores, en específico de tacrolimus, y de evaluar la aparición de efectos adversos.

Una parte muy interesante es la adecuación de tacrolimus de liberación inmediata a formas de liberación diferida. En Estados Unidos, se encuentran disponibles, lo que para nosotros es Avdagraf® y Envarsus®. Además, existe un nuevo medicamento nuevo llamado belatacept, en su forma parenteral administrado de forma ambulatoria mensualmente y que permite sustituir a tacrolimus en la terapia de mantenimiento.

Farmacia clínica en el área de cardiología

Fechas: 8 y 15 de enero de 2018

Farmacéutico clínica responsable: James Núñez

james.nunez@ynhh.org

Tan sólo dos días de mi estancia pero no por ello menos interesante. El farmacéutico clínico, junto con el resto del equipo, realiza visitas matinales de todos los pacientes ingresados en el área de Cardiología. Durante este pasé de visitas se realiza una actualización de todos los eventos ocurridos a lo largo del día o días anteriores.

Sobre las 9 de la mañana se hace pase de visita con todo el equipo. Se revisa la historia clínica del paciente, el motivo de ingreso y su evolución, los parámetros clínicos y se revisa la medicación. A continuación se interroga al paciente sobre su situación actual y posteriormente, se debate si es preciso modificar alguna prescripción o si el paciente según su evolución precisa algún tipo de asistencia o enviarlo a domicilio.

Una de las actividades que se realizan es la monitorización de eventos. Denominan eventos a diferentes situaciones que aparecen entorno al paciente: presencia de algún fármaco en la prescripción del paciente susceptible a ser monitorizado, presencia de alguna condición clínica determinante, desarrollo de algún efecto adverso... También, la revisión de historia clínica, parámetros clínicos y tratamiento farmacológico completo.

Una parte muy importante es la revisión de la terapia anticoagulante: warfarina, heparinas y los nuevos anticoagulantes orales. Se revisa la indicación, la dosificación, los ajustes diarios en función de la condición del paciente (función renal,...), los parámetros relevantes para su monitorización (INR, TP, anti Xa...)

Seguimiento y monitorización de pacientes en tratamiento con digoxina y antibióticos como amino glucósidos y vancomicina. Las infecciones habituales tratadas en estos pacientes son: endocarditis, infecciones respiratorias, urinarias.

Durante mi estancia en esta área he podido integrarme como una más en el equipo y aprender como el farmacéutico clínico desarrolla sus funciones y algo muy importante, aprender sobre la patología y terapia cardiovascular.

Farmacia clínica en el área de cirugía

Fechas: 9 y 16 de enero de 2018

Farmacéutico clínica responsable: Sr. Michaela Serpa

Sr.michaela.serpa@ynhh.org

En este área la atención farmacéutica está orientada hacia el paciente quirúrgico, bien sea de cirugía general y digestivo, traumatología,...

Desde la farmacia satélite los farmacéuticos se encargan de validar ordenes médicas, al igual que en otras áreas. Esta validación engloba la conciliación de la medicación y la adecuación de medicación por vía intravenosa a vía oral, cuando esto sea posible. Disponen de un protocolo que siguen y avalado por ello, estos pueden hacer modificaciones en la prescripción. La validación implica la revisión de historia clínica, parámetros clínicos y tratamiento farmacológico completo, monitorización de anticoagulantes y antibióticos, adecuación de antibioterapia empírica a terapia dirigida a microorganismos aislados y según el patrón de sensibilidad.

A parte de la verificación de órdenes médicas, el farmacéutico visita las unidades quirúrgicas y se encuentra presente en los diferentes pases de visita. Atiende diferentes consultas de todos los profesionales que precisen soporte relacionado con temas relacionados con la medicación: prescripción, dispensación, preparación, dispensación y administración.

Durante este periodo he podido aprender aspectos relacionados con:

- el manejo de la terapia antidiabética con insulinas
- el manejo de la medicación crónica peri operatoria
- diferentes escalones protocolizados que disponen para el abordaje del dolor.

Farmacia clínica en el área de medicina interna

Fechas: 10-12 de enero de 2018

Farmacéutica clínica responsable: Kristina Shvets

Kristina.shvets@ynhh.org

Los farmacéuticos de esta área se dedican a pacientes ingresados con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años con patología de diversa índole, y además, una planta dedicada a pacientes geriátricos, independientemente de la causa de ingreso. Su trabajo, al igual que en otras áreas, es principalmente la validación de las órdenes médicas.

Esta validación incluye:

- Conciliación al ingreso. Algo interesante que llevaban a cabo es la doble revisión de tratamientos. Por un lado, existen técnicos de farmacia que al ingreso hacen la conciliación de la medicación habitual con el paciente. Por otro, el farmacéutico concilia la medicación habitual, recogida por el técnico con la prescripción vigente al ingreso. El farmacéutico prepara un informe en el cual muestra discrepancias (medicación nueva, modificaciones o si no está presente alguna) y emite recomendaciones si es preciso.
- Adecuación de medicación intravenosa a oral, por protocolo.
- Revisión de historia clínica, parámetros clínicos y tratamiento farmacológico completo.
- Adecuación de antibioterapia empírica a orientada por microorganismos aislados y patrón de sensibilidad.
- Monitorización de anticoagulantes, antibióticos...

A primera hora se hace pase de visita con todo el equipo. El farmacéutico y los residentes acompañan a los médicos y participan en las decisiones clínicas. Estos pases suelen desarrollarse a primera hora después de haber presentado en sesión los casos más relevantes y su evolución.

Farmacia clínica en el área de Cuidados intensivos en cirugía torácica

Fechas: 17-19 de enero de 2018

Farmacéutico clínica responsable: Mabel Wai

Mabel.wai@ynhh.org

En esta área el farmacéutico responsable ofrece soporte clínico a dos unidades, una la UCI cardiotorácica y la otra UCI de pacientes de cirugía vascular y torácica.

Como en otras áreas, la función principal del farmacéutico es la validación de la orden médica. Este además, realiza pase de visita con el personal médico y de enfermería y participa en las decisiones clínicas que se toman diariamente. Es un eslabón imprescindible.

Dentro de los pacientes quirúrgicos, los pacientes candidatos a trasplante cardiaco son uno de los focos importantes de atención. En ellos se centra una parte muy importante de atención farmacéutica, la educación sanitaria peritransplante en cuanto a todo el tratamiento inmunosupresor y la profilaxis antibiótica.

En esta área he podido adquirir conocimientos en relación al manejo de pacientes con insuficiencia cardiaca, manejo farmacológico peritransplante cardiaco.

También he participado en una revisión bibliográfica sobre el manejo trasplante autologo de células hematopoyéticas tras trasplante cardiaco en pacientes con amilodosis.

Farmacia clínica en el área de Psiquiatría

Fechas: 22-26 de enero de 2018

Farmacéutico clínica responsable: Kristin Walters

Kristin.walters@ynhh.org

Existen diferentes unidades de psiquiatría repartidas en los dos campus. Desde este área se atienden tanto niños como adultos con diferentes patologías psiquiátricas: demencia, esquizofrenia, abuso de sustancias, dependencias, síndrome de retirada, depresión, ansiedad...

Durante mi estancia en esta área pude seguir las siguientes actividades:

- Pase de visita o Rounds:
Todo el equipo, formado por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, trabajador social, farmacéutico y enfermería, se reúne durante aproximadamente 1 hora todos los días y se comentan los aspectos más relevantes de cada paciente ingresado: motivo de ingreso, evolutivo, reevaluación de los tratamientos, parámetros clínicos, situación al alta,...
- Consulta médica con psiquiatra y trabajador social: donde se evalúa a los pacientes y se les informa de los cambios de tratamiento o asuntos relacionados con el ingreso y el alta.
Durante esta rotación he tenido el placer de acompañar al Dr. Khaled Mohamed durante su pase de visita. Es un excelente profesor con el que he podido aprender sobre patología psiquiátrica y su tratamiento.
- Validación de órdenes médicas y seguimiento clínico del paciente psiquiátrico ingresado.
El farmacéutico en esta área tiene que estar capacitado y tener amplios conocimientos de patologías psiquiátricas muy específicas pero también, de patología general, ya que en muchos pacientes, por ejemplo, se desencadena reagudización de su patología de base por una infección incipiente. El grupo terapéutico más importante en esta área es el grupo N del Sistema Nervioso Central. Los fármacos incluidos en este grupo son fármacos complejos con numerosas interacciones y efectos secundarios. Además, en este tipo de

enfermos, cada fármaco actúa de forma muy diferente en cada paciente y se debe individualizar la terapia en cada caso.

También, muchos de estos fármacos precisan de monitorización farmacocinética de concentraciones plasmáticas: litio, carbamazepina, fenitoína, ácido valproico...

- Reuniones grupales con pacientes:

Existen a lo largo del día numerosas reuniones de grupo. La terapia es una de las medidas no farmacológicas más efectivas en el campo de la psiquiatría. Los farmacéuticos en esta área participan en reuniones relacionadas con la medicación.

En estas reuniones se cita a los pacientes ingresados con una misma patología en un aula y se les da formación a cerca de su tratamiento, de las posibles opciones disponibles, de los efectos adversos que pueden aparecer... Es una iniciativa muy importante en la que hace participe al paciente en primera persona.

Pude asistir a la reunión con 6 pacientes con trastorno generalizado de ansiedad en el que se revisaron diferentes líneas de tratamiento y sus posibles efectos adversos. Los pacientes pudieron plantear sus dudas respecto al tratamiento.

- Revisión de síndromes clínicos y patologías con los estudiantes. Cada semana se revisa estudiante-tutor un tema en específico y se comentan los aspectos más relevantes: fisiopatología y tratamiento.

- Terapia electroconvulsiva:

La terapia electroconvulsiva (TEC, o ECT por sus siglas en inglés) es un tratamiento utilizado en casos refractarios de depresión aguda, el trastorno bipolar y algunas otras enfermedades mentales en combinación o no de otros tratamientos. Se administra anestesia y un relajante muscular por vía intravenosa y a continuación, se provoca una convulsión de entre 30-60 segundos. El programa puede variar de persona a persona, pero por lo general implica una serie de 6 a 12 tratamientos, administrados cada dos o tres días.

Asistencia a conferencias:

- Seguimiento de proyectos
- Nueva terapia innovadora: CARTs
- LMA: tratamiento y nuevas terapias
- Sesión general de farmacéuticos: la comunicación interna del servicio es excepcional. En estas sesiones se hace actualización de novedades, puesta en común de proyectos en marcha, se recuerdan ideas básicas para la mejora de la comunicación,...

Una cosa muy básica, pero muy importante, que existe en este hospital es como de forma muy profesional promocionan al farmacéutico y cuidan la comunicación con otros profesionales. Desde servicios centrales el Servicio de Farmacia emiten recomendaciones comunicativas para favorecer las relaciones internas en el hospital.

Sonríe a través del teléfono:

Buenos días/tardes, mi nombre es _____. Soy el farmacéutico@, ¿en qué puedo ayudarte?

Gracias por tu llamada. Mi nombre es _____. Por favor, contacta conmigo si tienes alguna duda o problema.

También, como humanos que somos se comenten errores y cerciorándonos de que se han producido podemos emitir medidas para corregirlos. De forma totalmente anónima, en estas sesiones se comentan algunos errores para mejorar en este aspecto.

- Reunión de grupo:
Significado de la elevación de procalcitonina.

Valoración final de la estancia en Yale New Haven Hospital

Durante mi estancia en este hospital he podido pasar por diferentes áreas médicas y quirúrgicas acompañando a diferentes farmacéuticos en su labor diaria. Estos farmacéuticos tienen amplios conocimientos clínicos y sus labores principales son la revisión farmacológica de los tratamientos y la participación en las decisiones clínicas de los médicos ofreciendo su gran conocimiento a cerca de los medicamentos. La presencia de los mismos en las áreas clínicas es imprescindible para seguir al detalle la evolución de los pacientes y poder ofrecer la mejor atención, en cuanto a la adecuación de su medicación, monitorización de la misma y el manejo de los posibles efectos adversos.

He tenido la oportunidad de aprender sobre múltiples áreas de conocimiento, de ver que se puede trabajar en numerosos aspectos y mejorar la calidad de la atención a los pacientes, y que el grado de conocimiento que debemos tener sobre el medicamento debe ser óptimo para poder participar en las decisiones clínicas. El paciente debe de recibir la mejor educación sanitaria para poder ser activamente participe en las decisiones que se tomen en cuanto a su tratamiento y evolución de su enfermedad.

En general, la gente ha sido muy amable y docente conmigo. Están muy bien formados y tienen muchas ganas de enseñar y seguir aprendiendo. Otra cosa que me ha impresionado es que, en general, la plantilla es bastante joven. En definitiva, ha sido una experiencia increíble y excepcional. Me ha dado la posibilidad de aprender, tomar ideas, mejorar en idiomas, conocer otros modelos sanitarios, conocer otros farmacéuticos de múltiples nacionalidades y viajar por Estados Unidos. Por tanto, es una experiencia que os recomiendo definitivamente.

