



EDITORIAL

Artículo bilingüe inglés/español

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria ante la especialidad única

The Stand of the SEFH Toward a Single Speciality

Olga Delgado-Sánchez¹, Jordi Nicolás-Picó²¹Hospital Son Espases, Palma De Mallorca, España. ²Cap de Servei Farmàcia Hospital Universitari Mútua Terrassa, España.

Autor para correspondencia

Olga Delgado Sánchez
Servicio de Farmacia
Hospital Universitario Son Espases
Carretera de Valldemossa, 79
07120 Palma, Illes Balears, España.Correo electrónico:
olga.delgado@ssib.esRecibido el 4 de febrero de 2020;
aceptado el 11 de febrero de 2020.

DOI: 10.7399/fh.11416

Cómo citar este trabajo

Delgado-Sánchez O, Nicolás-Picó J. La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria ante la especialidad única. Farm Hosp. 2020;44(2):39-40.

La Farmacia Hospitalaria (FH) es una especialización sanitaria que se ocupa de atender las necesidades farmacoterapéuticas, mediante la selección, adquisición, preparación, control, dispensación, información de medicamentos y actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura y coste-efectiva de los medicamentos y productos sanitarios, en beneficio de los pacientes atendidos en el hospital y su ámbito de influencia. Paralelamente a la evolución de la FH se ha desarrollado un ámbito profesional en los centros de salud denominado Farmacia de Atención Primaria (FAP).

Sin embargo, a diferencia de la FAP, la FH es una especialidad oficialmente regulada y reconocida desde 1982¹, año en el que se reconoce por primera vez como especialidad farmacéutica. Por lo tanto, hace 35 años que el Sistema Nacional de Salud forma a sus profesionales mediante el proceso selectivo nacional de residencia para la obtención del título de farmacéutico especialista en FH.

Los conocimientos y competencias del farmacéutico especialista en FH en el ámbito de atención primaria derivan de tres hechos determinantes:

1. En el programa docente de la especialidad de 1999², aún vigente, se define la necesidad de coordinación entre los especialistas en FH y los farmacéuticos de atención primaria *con el fin de contribuir a establecer programas conjuntos de atención farmacéutica que mejoren los resultados de los tratamientos farmacológicos en cada paciente*, y en el Libro del Especialista en FH³ se indica que el especialista en FH debe desarrollar programas de atención farmacéutica en *ambos* ámbitos.
2. La ausencia de una especialidad de FAP ha hecho que numerosos profesionales especialistas en FH hayan desarrollado su actividad laboral en atención primaria, constituyendo actualmente el 50% de los profesionales que trabajan en este ámbito.
3. La política sanitaria ha reflejado la necesidad de ampliar el ámbito físico del hospital, de forma paralela al reconocimiento de la necesidad de desarrollo de la atención primaria en España. Así, se han desarrollado áreas integradas únicas y de gestión sanitaria por territorios, lo que ha hecho que los límites del hospital se hayan diluido, con un concepto de integración de los ámbitos asistenciales y de las responsabilidades de gestión única o compartida. Por ello, actualmente son exigibles a la FH los indicadores de prescripción de receta como parte de su gestión y como queda reflejado en numerosas publicaciones de especialistas de FH en un ámbito extrahospitalario, tanto de pacientes externos como de gestión integral del área sanitaria.

Así, la formación e incorporación de los especialistas en FH en el ámbito de atención primaria ha ido aumentando, como se pone de manifiesto en las diferentes guías y programas docentes para Farmacéuticos Internos Residentes (FIR) actuales, que incluyen periodos de formación específica en atención primaria.

La situación actual del colectivo en España es que existen más de 3.500 farmacéuticos especialistas en FH, de los cuales 3.200 ejercen su actividad profesional en el ámbito de la atención hospitalaria y 300 en atención primaria, y 300 farmacéuticos no especialistas que desempeñan su labor profesional en atención primaria, por lo que los profesionales con especialidad constituyen el 92% del colectivo profesional global que se pretende regular.

La voluntad política, evidenciada en el texto del derogado Real Decreto de Troncalidad⁴ y en el Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria⁵, es regular una especialidad farmacéutica única que englobe a todos los profesionales bajo una misma especialidad, y se argumenta por la necesidad de prestación de una atención farmacéutica integral, integrada y con continuidad asistencial, que es la que demanda la atención sanitaria y la sociedad. Para este proceso se requiere un procedimiento que permita el reconocimiento profesional de los facultativos que ejercen actualmente en ambos ámbitos asistenciales, la consolidación laboral de dichos profesionales y la regulación de un desarrollo común de la futura farmacia especializada, sin que por ello los profesionales especialistas en FH vean restringida o escindida la especialidad de la que son titulares.

La regulación de la especialidad única debe garantizar de forma efectiva el derecho a la salud de los pacientes, así como los derechos adquiridos por los farmacéuticos afectados, de forma que los especialistas que



contasen con una cualificación profesional habilitante para trabajar en los dos ámbitos asistenciales (hospital y atención primaria) la sigan teniendo, y que los profesionales que puedan adquirir la condición de especialistas en ciencias de salud en un ámbito determinado, sin tenerla anteriormente, puedan ejercer en aquel ámbito asistencial en el que hayan adquirido previamente la experiencia que exija la norma de forma excepcional para adquirir la especialidad⁶.

Los motivos por los que los farmacéuticos especialistas en FH deberían acceder de forma directa a la nueva especialidad son consideraciones de carácter de capacitación profesional, jurídicas, laborales y docentes.

Las consideraciones en el orden de la capacitación, se basan en la formación reconocida actualmente, que refleja los conocimientos a adquirir, e incluye textualmente *realizar programas para la atención farmacéutica a poblaciones adscritas a los Centros de Salud del área del hospital, elaborar información farmacoterapéutica a estos pacientes o conocer bases de datos para la gestión de la utilización de medicamentos en el área sanitaria*².

Jurídicamente, es evidente que la nueva regulación de acceso a la especialidad no puede tratar a los profesionales en ciencias de la salud con especialidad como si no estuviesen previamente en posesión de una especialidad. No es jurídicamente aconsejable, por el riesgo de vulneración de derechos individuales, aplicar el procedimiento previsto para la creación de especialidades donde no existen con antelación a una situación en la que la mayoría del colectivo profesional ya era previamente especialista⁶.

Desde el punto de vista laboral, para poder ejercer en el ámbito de la FH se exige estar en posesión del título de especialista, exigencia que no se contempla para trabajar en el ámbito de la atención primaria. La modificación de la actual especialidad en FH exigiría tener en cuenta y respetar las normas con rango de ley que establecen la exigencia de una titulación específica para desempeñar las funciones de farmacéutico especialista.

Una regulación que no supusiera una homologación de títulos representaría un problema a muy largo plazo, pues esta limitación afectará a todos los profesionales actuales, así como a los residentes que se están formando actualmente, por lo que hasta que éstos no cesaran de su actividad profesional existirá la especialidad de FH con esta carencia, lo que supone arrastrar este problema durante un periodo de más de 40 años.

El proyecto de regulación de la especialidad que se ponga en marcha por parte del Ministerio de Sanidad deberá contemplar una salida para estos profesionales, pero sin alterar o menoscabar los derechos y habili-

taciones de carácter laboral adquiridos de los actuales especialistas en FH, los cuales han accedido a sus títulos habiendo superado un programa de formación especializada en régimen de residencia de cuatro años de duración.

Uno de los retos a los que se enfrenta la nueva especialidad es poder ofrecer la visión de los diferentes ámbitos asistenciales, así como formar especialistas con un alto nivel de especialización que respondan a las exigencias de un sistema sanitario que cuenta cada vez más con una farmacoterapia más compleja.

Las consideraciones docentes implican que, según la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias⁷, cuando se crea una nueva especialidad hay que conceder títulos a los especialistas que formarán a los nuevos residentes, ya que no pueden ser formados por no especialistas en la nueva especialidad, y es requisito ineludible para la acreditación de unidades docentes y para los que formen parte de la Comisión Nacional de la Especialidad. En un modelo en el que no se contemple el reconocimiento de los especialistas en FH con el nuevo título que se pretende crear, los nuevos residentes no podrán formarse en ningún lugar, pues ningún centro estaría capacitado para hacerlo legalmente.

Por otra parte, se considera que mantener el periodo actual de formación de cuatro años, incorporando más materias, conllevaría menoscabo docente y la gran capacidad de desarrollo que actualmente tienen la FH, por lo que es previsible que la especialidad única requiera un periodo de cinco años de formación.

Finalmente, se propone modificar la denominación de la especialidad evitando en el título connotaciones de ámbito territorial e incorporando el objeto de la especialidad, para lo que se propone Farmacia Clínica y Terapéutica como marco que permitirá establecer posteriormente áreas de capacitación específica que el desarrollo clínico y asistencial ya está demandando, así como incluir la farmacoterapia y uso de medicamentos en la visión global de la terapéutica del paciente y algoritmos de decisión clínica.

Es la voluntad de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria seguir trabajando con la Administración y las sociedades científicas relacionadas para la consecución de una especialidad única que permita el máximo desarrollo profesional, el crecimiento y reconocimiento de los profesionales que actualmente ejercen la profesión, y la mejor atención farmacéutica a la población.

Bibliografía

1. Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre, por el que se regulan los estudios de especialización y la obtención del título de Farmacéutico especialista. Boletín Oficial del Estado, n.º 261 (30 de octubre de 1982). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1982-28299>
2. Consejo Nacional de Especializaciones Farmacéuticas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación y Cultura. Guía de Formación de Especialistas. Separata: Farmacia Hospitalaria. 1999. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/Farmacia_Hospitalaria.pdf
3. Consejo Nacional de Especializaciones Farmacéuticas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación y Cultura. Libro del especialista en Formación en Farmacia Hospitalaria. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/farmaciaHosp.pdf>
4. Sentencia de 12 de diciembre de 2016 de la Sala Tercera del Tribunal Supremo que anula el Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.
5. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria. Madrid: abril 2019. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/proyectosActividades/docs/Marco_Estrategico_APS_25Abril_2019.pdf
6. Informe urgente emitido, a petición de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), sobre la propuesta dirigida al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, de cambio de denominación de la especialidad de "Farmacia Hospitalaria" por la de "Farmacia Clínica y Terapéutica". En particular, sobre el régimen transitorio de la especialidad en Farmacia Hospitalaria y reconocimiento de la experiencia profesional vinculada a la Atención Primaria. Muñoz Machado Abogados. Madrid: diciembre 2019.
7. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado n.º 280 (22 de noviembre de 2003). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>