

N. Padullés-Zamora*, A. Figueras-Suriol,
D. Comas-Sugrañes y R. Jodar-Masanes

*Servicio de Farmacia, Hospital Universitari de Bellvitge,
Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL),
Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España*

doi:10.1016/j.farma.2009.12.011

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: npadulles@bellvitgehospital.cat
(N. Padullés-Zamora).

Presencia española en la acreditación BPS Spanish presence in BPS accreditation

Sr. Director:

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) ha iniciado un ambicioso proyecto estratégico para el desarrollo de esta especialidad en España conocido como «Iniciativa 2020; hacia el futuro, con seguridad»¹. A igual que en otros proyectos similares en el panorama internacional², se definen 6 líneas estratégicas una de las cuales hace referencia a la formación y la investigación. Dentro de esta línea se establece un criterio que hace referencia a la competencia profesional de los especialistas en farmacia hospitalaria y que está redactado de la siguiente manera: *el 80% de los hospitales cuenta con farmacéuticos de hospital con acreditación del Board of Pharmaceutical Specialties (BPS) o similar*.

El BPS es una agencia independiente pero relacionada con la American Pharmacist Association que, desde 1976, se encarga de la acreditación de profesionales farmacéuticos en los EE.UU. en diversas subespecialidades con orientación clínica³. El BPS está reconocido a nivel internacional como una agencia de referencia en su cometido, puesto que sus estándares están contrastados como independientes, objetivos y se evalúan en un proceso transparente y basado en principios psicométricos⁴. De hecho, aunque la mayoría de los profesionales certificados por el BPS son residentes en los EE.UU., existe un creciente número de profesionales acreditados de todas las regiones del planeta.

En este sentido, el presente trabajo evaluó la situación de los farmacéuticos españoles en el conjunto de todos los profesionales acreditados por BPS. Para ello, se utilizó el

recurso de acceso a las personas certificadas por el BPS disponible en su página Web: <http://www.bpsweb.org/>. En esta página se accede al nombre y al país de origen correspondiente. La consulta se realizó en septiembre de 2009.

Un total de 84 farmacéuticos españoles cuentan con certificación BPS, 55 de ellos en farmacia oncológica, 28 en nutrición y 1 en farmacoterapia. Ningún español cuenta con certificación en Farmacia Psiquiátrica o Radiofarmacia, (adaptando el término «*Nuclear Pharmacy*»), especialidad profesional que, en España, está separada de la Farmacia Hospitalaria y por tanto queda excluida de la discusión que se pretende abordar en esta carta.

La **tabla 1** recoge la distribución de los farmacéuticos certificados a nivel internacional, según su área geográfica de residencia y la capacitación alcanzada. La distribución por comunidades autónomas de los farmacéuticos españoles certificados se muestra en la **tabla 2**.

Los datos anteriores muestran cómo los profesionales españoles son prácticamente los únicos europeos que acceden a este certificado en las áreas de nutrición y farmacia oncológica y, en términos relativos, representan un peso equivalente al del resto del mundo (excluidos USA y Canadá). Este resultado es fruto de iniciativas proactivas concretas que diversos grupos de trabajo de la SEFH han liderado en los últimos años para extender la acreditación del BPS entre sus miembros. España se sitúa así en el liderazgo mundial de la certificación farmacéutica profesional fuera de Norteamérica.

En la distribución de los farmacéuticos españoles por comunidades autónomas se encuentra un reparto desigual que es posible que tenga que ver más con criterios demográficos generales y de especialistas en farmacia hospitalaria que con otras razones.

Suponiendo que la totalidad o la inmensa mayoría de los farmacéuticos españoles acreditados sean especialistas en

Tabla 1 Distribución de farmacéuticos con acreditación BPS según región geográfica

Área geográfica	Oncología		Nutrición		Farmacoterapia	
	N	%	N	%	N	%
Europa (España)	58 (55)	7,0 (6,6)	29 (28)	7,9 (7,7)	3 (1)	0,06 (0,02)
América Latina	—	—	1	0,3	—	—
África	—	—	2	0,6	1	0,02
Asia Pacífico	55	6,6	34	9,3	69	1,29
Canadá	30	3,6	3	0,9	64	1,20
EE.UU.	686	82,8	297	81,0	5.197	97,43
<i>Total</i>	<i>829</i>	<i>100</i>	<i>366</i>	<i>100</i>	<i>5.334</i>	<i>100</i>

Tabla 2 Distribución de farmacéuticos españoles con acreditación BPS por comunidades autónomas

Comunidad Autónoma	Oncología N (%)	Nutrición N (%)	Total N (%)
Andalucía	4 (7,3)	3 (10,7)	7 (8,4)
Aragón	3 (5,5)	—	3 (3,6)
Baleares	2 (3,6)	1 (3,6)	3 (3,6)
Canarias	—	2 (7,1)	2 (2,4)
Cantabria	2 (3,6)	—	2 (2,4)
Castilla la Mancha	2 (3,6)	—	2 (2,4)
Castilla y León	2 (3,6)	2 (7,1)	4 (4,8)
Cataluña	10 (18,2)	6 (21,4)	16 (19,4)
Comunidad Valenciana	5 (9,0)	5 (18,0)	10 (12,0)
Desconocido	3 (5,5)	2 (7,1)	5 (6,0)
Euskadi	4 (7,3)	—	4 (4,8)
Extremadura	1 (1,8)	—	1 (1,2)
Galicia	10 (18,2)	3 (10,7)	13 (15,8)
Madrid	6 (11,0)	4 (14,3)	10 (12,0)
Murcia	1 (1,8)	—	1 (1,2)
Total	55 (100)	28 (100)	83 (100)

farmacia hospitalaria y trabajen actualmente en un hospital, cabe concluir que, pese a que la especialidad en España cuenta con un número de profesionales acreditados en consonancia o muy superior a otros países de su entorno, su número es claramente insuficiente para la meta propuesta para el año 2020. Queda, por tanto, un largo camino por recorrer. En efecto, según el Catálogo Nacional de Hospitales 2009⁵ existen 804 hospitales en España. La acreditación de al menos un especialista en farmacia hospitalaria en el 80% de ellos supondría un volumen de 644 farmacéuticos acreditados.

En el mes de octubre de 2009 se presentaron al examen BPS nuevos profesionales españoles expertos en nutrición y farmacia oncológica y, por primera vez, en farmacoterapia. Es de esperar que cada año aumente su número, especialmente en farmacoterapia. De hecho, en una encuesta realizada a los directores de los programas de residencia en EE.UU. en 2007, el porcentaje de ellos acreditados por BPS fue mayor en las áreas de cuidados críticos, oncología, enfermedades infecciosas y medicina interna⁶.

El peso que otras certificaciones diferentes del BPS deberán tener en un futuro en la valoración de este indicador de la Iniciativa 2020, constituye en la actualidad un tema abierto que tendrá que ser definido a lo largo del tiempo. Para ello, será crucial la encuesta inicial que se desarrollará en los primeros meses de 2010, donde se evaluará qué otras certificaciones se incluyen en la respuesta que podrían cumplir los objetivos de la iniciativa 2020, por ejemplo, programas de capacitación o titulaciones relacionadas con áreas de gestión, por ejemplo diplomas MBA; con áreas de docencia, por ejemplo certificaciones de tutores de la especialidad u otras⁷; o, con áreas de investigación, por ejemplo los programas máster de las universidades.

En este sentido deberán analizarse los futuros programas de acreditación profesional que sin duda se van a desarrollar por las entidades responsables de la asistencia sanitaria en las Comunidades Autónomas, y que sin duda estarán

vinculadas a la carrera profesional⁸. La medida en que estas certificaciones/acreditaciones puedan ser consideradas una valoración de la excelencia profesional a la que aspira la iniciativa 2020, tendrá que ser analizada a la luz de los contenidos y los procedimientos de evaluación que se incorporen en estos programas. Es deseable que la SEFH mantenga un nivel de exigencia, metodológico y de contenidos, que garantice la robustez nacional e internacional de este indicador.

Bibliografía

1. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Estrategia 2020. Hacia el futuro, con seguridad. [Consulta 27/09/09]. Disponible en: http://www.sefh.es/sefhgrupotrabajo/grupodetrabajo_en_trada.php.
2. American Society of Health-System- Pharmacy. 2015 Initiative. [Consulta 27/09/09] Disponible en: <http://www.ashp.org/2015>.
3. Board of Pharmaceutical Specialties. [consultado 27/9/2009]. Disponible en: <http://www.bpsweb.org/index.cfm>.
4. Pradel FG, Palumbo FB, Flowers L, Mullins CD, Haines ST, Roffman DS. Value of Specialty Certification in Pharmacy. JAPhA. 2004;5:612–20.
5. Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales. Catálogo de Centros de Atención Primaria del SNS y Catálogo Nacional de Hospitales. [consultado 27/9/2009]. Disponible en: <http://www.msps.es/ciudadanos/prestaciones/centrosServiciosSNS/hospitales/home.htm>.
6. Daugherty NE, Ryan M, Romanelli F, Smith KM. Board certification of pharmacy residency program directors. Am J Health-Sys Pharm. 2007;64:1415–21.
7. Ordre del Departament de Salut. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya. N° 4487. Proceso de acreditación por el Dpto. de Salud de tutores de especialistas en formación en centros sanitarios acreditados de la red sanitaria de utilización pública de Catalunya. DOGC de 11 de octubre de 2005, p. 32471–3.
8. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Manual de competencias del farmacéutico de hospital. Programa de acreditación de competencias profesionales del Sistema Sanitario de Andalucía.

Agencia de Calidad Sanitaria. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Septiembre de 2006. ISBN 978-84-96714-27-4. [consultado 27/9/2009]. Disponible en: http://www2.acsa.junta-andalucia.es/sv/product_info.php?products_id=50.

Grupo 2020 de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: bernardo.santos.sspa@juntadeandalucia.es (M. Almiñana).

M. Almiñana*, M.A. Mangues Bafalluy y B. Santos Ramos

doi:10.1016/j.farma.2010.01.003

Situación de los servicios de farmacia de los hospitales públicos de Mendoza, Argentina

State of pharmacy services in public hospitals in Mendoza, Argentina

Sr. Director:

Los servicios de farmacia de los hospitales, implicados en la gestión de los medicamentos, uno de los elementos sustanciales de la atención sanitaria, desarrollan diversas funciones: algunas de ellas influyen de manera especial sobre la calidad asistencial de las instituciones^{1,2}. Desde una perspectiva de planificación, resulta oportuno conocer la situación actual de los servicios de farmacia de los hospitales de gestión estatal de la provincia de Mendoza (Argentina).

El objetivo del trabajo fue conocer el desarrollo de la farmacia hospitalaria en Mendoza, a través de la actividad de los servicios de farmacia, con el propósito de formular un diagnóstico de situación y propuestas de mejora.

Se utilizó como herramienta de relevamiento, un cuestionario semiabierto de 101 preguntas. El trabajo de campo consistió en una entrevista personalizada a los profesionales responsables de las farmacias, junto con la visita y recorrido de los 21 hospitales, durante octubre a diciembre de 2008. El diseño del cuestionario combinó 2 áreas: gestión y organización de un servicio de farmacia y la perspectiva *estructura, proceso y resultado* de evaluación de calidad^{3,4}. Se obtuvo así un cuestionario organizado en 8 capítulos: *organización del servicio de farmacia; infraestructura; almacenamiento y gestión de inventarios; gestión clínica de la farmacoterapia; dispensación y distribución de medicamentos; elaboración; farmacovigilancia e información de medicamentos; docencia, investigación, calidad y clima organizacional*.

Los resultados obtenidos se analizaron por capítulos, lo que metodológicamente permitió establecer comparaciones por función farmacéutica y complejidad. El 95% de los hospitales (n = 20) cuenta con farmacéutico al frente de los servicios de farmacia, siendo de 54 el total de farmacéuticos que se desempeñan en hospitales estatales, con un promedio de 2,57 farmacéuticos por hospital y 44,5 camas/farmacéutico. En los hospitales de alta complejidad (3 centros) existe un promedio de 45,8 camas/farmacéutico; en complejidad intermedia (4) 62,1 y baja complejidad (9) 34,8 camas/farmacéutico. Estas diferencias no guardan

relación con las complejidades hospitalarias, y además los farmacéuticos no están asignados únicamente a la distribución de medicamentos.

Por su impacto en la calidad asistencial 2 capítulos merecen especial consideración: *gestión clínica de la farmacoterapia* y *distribución de medicamentos*: 23% (n = 5) de los hospitales posee comisión de farmacoterapéutica, y sólo 3 de ellos se reúnen al menos 3 veces al año, sin relacionarse esto con la complejidad de los hospitales. No existe implementación de guías farmacoterapéuticas, se dispone de vademécum o listados de medicamentos adquiridos. Sobre la dispensación de medicamentos, el 95,2% (n = 20) de los servicios de farmacia entrega medicación ambulatoria, incluyendo todo tipo de medicamentos y pacientes. Dado el alto compromiso con esta función se indagó sobre el nivel de atención y satisfacción de los pacientes: el 49% (n = 10) de los establecimientos conoce con estimación esta demanda. Respecto a la distribución de medicamentos el 14,28% (n = 3) de los hospitales tiene implementado el sistema de distribución por dosis unitaria. Los demás servicios utilizan combinaciones de sistemas con reposición de *stock* como principal componente. En elaboración de medicamentos, el 57% (n = 12) de las farmacias prepara fórmulas magistrales, el 38% (n = 8) realiza reenvasado y un servicio de farmacia elabora estériles. No se consultó sobre las fórmulas elaboradas, sino sobre las condiciones de la elaboración. Respecto a la atención farmacéutica, el 38,1% (n = 8) desarrolla acciones de seguimiento de medicación solamente. Los demás capítulos, siguen la tendencia de bajo desarrollo. Aunque debe destacarse que las variables que mejores valores alcanzan son las de almacenamiento y gestión de los insumos: la función de «almacén» de los servicios para los farmacéuticos hospitalarios en Mendoza, es considerada central.

El presente trabajo relevó variables de servicios de farmacias estatales de Mendoza. Una fortaleza ha sido la inclusión de la totalidad de los establecimientos y el tratarse de un relevamiento con visita de cada servicio. Una limitación ha sido la pertinencia que significaría seleccionar criterios trazadores o por complejidad de servicios. Otras experiencias en Sudamérica analizan el desempeño de los servicios de farmacia con independencia del nivel de complejidad del centro, concluyendo que el 50% de las farmacias estatales son de baja *performance*⁵.

El promedio provincial 44,5 camas/farmacéutico resulta un valor intermedio comparado con los existentes en otras provincias (Buenos Aires, 120 camas/farmacéutico, Capital Federal 32,5 camas/farmacéutico)⁶. España cuenta con una media de 77,9 camas/farmacéutico para el sector público⁷. De este modo la dotación de personal de las farmacias