

■ ORIGINALES

Punto de partida de los farmacéuticos de la provincia de Alicante en la carrera profesional en farmacia comunitaria según la propuesta de la SEFAC

Starting point of pharmacists of the province of Alicante in the professional accreditation in community pharmacy according to the proposal for SEFAC

A. Grau Martínez, M. González Valdivieso, C. Alonso Garre, J. Verdú Calvo

Farmacéuticos comunitarios. Farmacia La Barbera. La Vila Joiosa (Alicante)

ABREVIATURAS:

CV: currículum vitae; OF: oficina de farmacia; SEFAC: Sociedad Española de Farmacia Comunitaria.

RESUMEN

Objetivo: Valorar la experiencia, los conocimientos y las habilidades de los farmacéuticos de la provincia de Alicante para conocer el punto de partida de cara a una futura implantación del modelo de carrera profesional propuesto por la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC).

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo de la información obtenida de currículum vitae (CV) válidos, durante los meses de abril a septiembre del año 2011. Para el estudio se ha elaborado un cuestionario en la plataforma on line GOOGLE DOCS, con el fin de recoger de manera sencilla las puntuaciones de los farmacéuticos al valorar sus CV según el baremo propuesto por la SEFAC.

El enlace del cuestionario para la recogida de datos se mandó por correo electrónico desde el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante, en 2 veces separadas en el tiempo, y así se pudo disponer de su base de datos y llegar a todos los colegiados de la provincia. También se han enviado más de 200 correos personalizados.

Resultados: De 2.081 colegiados (en la fecha de la encuesta), ejercen en oficina de farmacia (OF) 1.563; se han recogido 64 CV válidos (un 3,75% del total y un 4,09% entre ejercientes en OF), lo que puede indicar el bajo interés por la propuesta.

Un 90,60% de los participantes tiene el nivel 1 (n= 58), un 6,25% el nivel 2 (n= 4), un 1,57% el nivel 3 (n= 1) y un 1,57% el nivel 4 (n= 1).

Conclusiones: El nivel de partida es bajo: 9 de cada 10 participantes tienen el nivel básico. Todos los que superan el nivel 1 son titulares. Las mayores carencias en cuanto a méritos se observan en el apartado de investigación; al no superar los mínimos, muchos participantes con una buena puntuación global no pueden pasar a un nivel superior.

Llama la atención la baja participación de los farmacéuticos ante la propuesta de cambio hacia un modelo que refuerza el papel asistencial del farmacéutico comunitario, lo que podría ser consecuencia de la falta de reconocimiento de la labor del farmacéutico por parte de las instituciones sanitarias, así como de la formación académica adquirida en las universidades.

Palabras clave: Farmacia comunitaria, investigación, acreditación profesional, competencias farmacéuticas.

Fecha de recepción: 08/11/2012. **Fecha de aceptación:** 09/01/2013.

Estudio descriptivo presentado en forma de póster en el VII Congreso Nacional de Atención Farmacéutica. Premio a la mejor comunicación.

Correspondencia: A. Grau Martínez. Farmacia La Barbera. Barranquet, 14. 03570 La Vila Joiosa (Alicante).

Correo electrónico: maria@farmacialabarbera.com

ABSTRACT

Objective: Assess the experience, knowledge, skills and roles of pharmacists of the province of Alicante, to know the point of departure in the face of a future introduction of the professional accreditation proposed by Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC).

Methods: A descriptive study of information from the collection of valid resumes was conducted during the months of April to September. From the study a questionnaire has been prepared on the platform on line GOOGLE DOCS in order to pick up simple scores by pharmacists to evaluate their curricula vitae according the scale corresponding to the proposal of SEFAC. To obtain the data which had been sent by email the link of the questionnaire all pharmacists of the province, from the database of the official college of pharmacists.

Results: Of 2,081 members (the date of the survey) exercised in 1,563 pharmacy office (FO); 64 valid vitae resumes have been collected (3.75% of the total and 4.09% from practicing in FO) which may indicate a low interest in the proposal. The 90.60% of participants have level 1 (n= 58), 6.25% level 2 (n= 4), 1.57% level 3 (n= 1) and 1.57% level 4 (n= 1).

Conclusions: The starting level is low, 9 out of 10 are the basic level. All who pass level 1 are pharmacist owner. Major deficiencies with regard to merit, can be seen in the research section, not to exceed the minimum, many participants with a good overall score cannot be passed to a higher level.

Attract the attention the low answering and participation of pharmacists, with respect to the proposed of change to a new model of care, that strengthens community pharmacists in new profesional activities. It could be, for the lack of recognition for pharmacist's work by government health institutions as well as academic training acquired in Spanish universities.

Keywords: Community pharmacy, research, professional accreditation, pharmacist roles.

Introducción

Existen modelos de carrera profesional en otras ramas sanitarias diferentes a la farmacia comunitaria, e incluso los farmacéuticos que trabajan en las universidades cuentan con una carrera profesional específica. Sin embargo, en la actualidad no existe en nuestro país ningún modelo para el ejercicio profesional privado del farmacéutico, no sólo en el ámbito de la farmacia comunitaria, sino tampoco en la distribución, la industria, los laboratorios de análisis, etc.

En el caso del farmacéutico no titular, existe la posibilidad de ser titular de una oficina de farmacia (OF) mediante un concurso de adjudicación, adquirirla a través de un traspaso o recibirla en herencia.

La OF se encuentra regulada e inmersa en un modelo retributivo que no incentiva ni proporciona un reconocimiento público a la labor profesional de muchos farmacéuticos, que cuentan como único incentivo las mejoras económicas del negocio que proporciona la OF, sin la motivación suficiente para una mejora continua en su labor como profesionales. El actual modelo de farmacia, prácticamente agotado, se debe convertir en otro en el que predomine la vertiente asistencial y la remuneración de servicios, por lo que la formación de los profesionales que la integren es básica.

La Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) considera que los baremos profesionales de evaluación profesional en los concursos convocados por las comunidades autónomas para la adjudicación de nuevas OF son excesivamente heterogéneos y, en general, no están bien orientados para elegir a los mejores candidatos valorando su experiencia, conocimientos y habilidades.

Estas razones han llevado a la SEFAC a proponer un modelo de carrera profesional que contribuya a conseguir la máxima calidad asistencial del farmacéutico comunitario y al reconocimiento de sus méritos profesionales¹.

La Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias², recoge el reconocimiento público y expreso de conocimientos, experiencia y competencia profesional de los farmacéuticos, obligando a establecer procedimientos para el reconocimiento de este desarrollo profesional y la carrera profesional.

En su artículo 37, del Título III, se indica: «Se constituye el sistema de reconocimiento del desarrollo profesional de los profesionales sanitarios a que se refieren los artículos 6 y 7 de esta Ley, consistente en el reconocimiento público, expreso y de forma individualizada, del desarrollo alcanzado por un profesional sanitario en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, docentes y de investigación, así como en cuanto al cumplimiento de los objetivos asistenciales e investigadores de la organización en la que prestan sus servicios». En el apartado 3 se añade: «Podrán acceder voluntariamente al sistema de desarrollo profesional los profesionales que estén establecidos o presten sus servicios dentro del territorio del Estado».

En el artículo siguiente (38. Desarrollo profesional), se indica en su punto 2: «Los centros sanitarios privados en los que existan profesionales sanitarios que presten servicios por cuenta ajena establecerán, en la medida en que lo permita la capacidad de cada centro, procedimientos para el reconocimiento del desarrollo profesional y la carrera de los mismos». En su punto 3 se recoge: «Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad exclusivamente a través del ejercicio profesional por cuenta propia podrán acceder voluntariamente a los procedimientos de reconocimiento del desarrollo profesional, en la forma en que se determine por la correspondiente Administración sanitaria. En todo caso, dichos profesionales deberán superar las mismas evaluaciones que se establezcan para quienes presenten servicios por cuenta ajena en centros sanitarios».

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud³, en sus artículos 40 y 41 se refiere también a los necesarios desarrollo y carrera profesional:

Artículo 40. Desarrollo profesional

«El desarrollo profesional constituye un aspecto básico en la modernización del Sistema Nacional de Salud y deberá responder a criterios comunes acordados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en relación con los siguientes ámbitos:

- a) Formación continuada.
- b) Carrera profesional.
- c) Evaluación de competencias.»

Artículo 41.1. Carrera profesional

«La carrera profesional es el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización en la cual prestan sus servicios.»

La propuesta de la SEFAC establece una promoción profesional del farmacéutico comunitario, una regulación propia del sistema de carrera profesional, una acreditación de que el cumplimiento de los requisitos necesarios para la prestación de servicios con un determinado nivel de competencia genere mecanismos de motivación para la mejora continua de su práctica diaria, una evaluación de la competencia para la progresión de nivel y un sistema de retribuciones en función del cumplimiento de objetivos profesionales individuales y que contemple el grado de responsabilidad, especial dificultad técnica, dedicación, incompatibilidad o peligrosidad de cada puesto de trabajo. La definición de una serie de niveles en el ejercicio profesional de la farmacia comunitaria será un elemento importante para impulsar una evolución formativa, que motive la mejora continuada y facilite de manera paralela una mejora retributiva más objetiva, de forma que se generen mecanismos de incentivo profesional que favorezcan un incremento permanente en la calidad de la cartera de servicios que ofrece la farmacia.

La SEFAC entiende por carrera profesional el derecho de los farmacéuticos de OF a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos establecidos en la farmacia comunitaria en la que desempeñan su cometido. La carrera profesional pretende conseguir la mejora de la competencia del farmacéutico y su participación activa en un proyecto común de prestación de servicios al paciente que toma medicamentos mediante el reconocimiento objetivo de su trayectoria profesional.

El acceso a la carrera profesional tendría carácter voluntario, y la consolidación individualizada, en función de criterios de evaluación objetivos y reglados, llevaría implícita la percepción del correspondiente complemento retributivo de carrera, que debe verse reflejado en los correspondientes convenios colectivos del sector.

Objetivos

Valorar la experiencia, los conocimientos y las habilidades de los farmacéuticos de la provincia de Alicante para conocer el punto de partida de cara a una futura implantación del modelo de carrera profesional propuesto por la SEFAC.

Materiales y métodos

Ámbito territorial del estudio y población diana

El área del estudio está limitada a la provincia de Alicante, y la población diana la constituyen los farmacéuticos colegiados que ejercen en OF, en cualquiera de sus modalidades profesionales.

Descripción de la metodología

En la propuesta de la SEFAC se definen diversos niveles sucesivos, que irían unidos a la acreditación de un perfil profesional ajustado a la experiencia en la prestación de una cartera de servicios profesionales, e incluye determinadas exigencias de tipo formativo (maestrías, doctorado, especialidades, otros grados, formación continuada), de investigación (publicaciones, comunicaciones en congresos), tiempo de ejercicio en tareas asistenciales y de atención farmacéutica (participación en programas y campañas de educación para la salud, integración en el equipo de trabajo, etc.).

El acceso a los niveles sucesivos se realizará transcurridos un número determinado de años de ejercicio efectivo en el nivel anterior (al menos 5 años) y la acreditación de una serie de méritos que se definen en la propuesta, cuyo baremo utilizamos para valorar los currículum vitae (CV) de los farmacéuticos participantes.

Se establece una puntuación para el acceso a cada nivel, y debe obtenerse un número de créditos mínimo, del que una parte procederá de cada área de valoración como indica la tabla 1.

Para el estudio se ha elaborado un cuestionario en la plataforma *on line* GOOGLE DOCS (<https://spreadsheets.google.com/viewform?hl=es&formkey=dEIEUzdlb2R2LWx6NEVZbGo4Smw4MEE6MQ#gid=0>), con el fin de recoger de manera sencilla las puntuaciones obtenidas por los farmacéuticos al valorar sus CV.

Para obtener los datos se ha remitido por correo electrónico el enlace del cuestionario (dos veces, en dos fechas diferentes) a todos los farmacéuticos de la provincia, desde la base de datos del Colegio Oficial de Farmacéuticos, y se han enviado más de 200 correos personalizados.

Tabla 1. Puntuaciones requeridas para el paso de nivel

Áreas de valoración	Acceso a nivel FC1	Acceso a nivel FC2	Acceso a nivel FC3	Acceso a nivel FC4
Profesional (máx. 50)	20	20	25	30
Formación (máx. 100)	10	15	20	20
Docencia (máx. 135)		10	15	20
Investigación (máx. 150)		10	15	20
Asistencial (máx. 115)	15	20	25	30
Optativas	10	10	10	10
Puntos para pasar de nivel	55	85	110	130

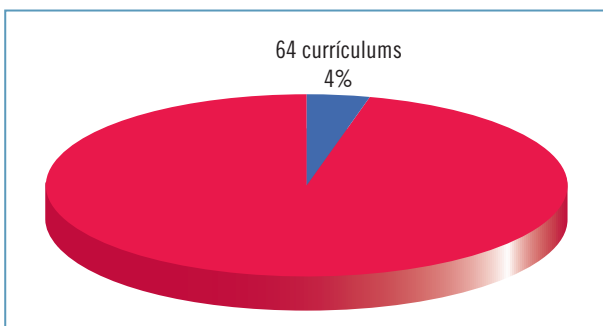


Figura 1. Participación en el estudio

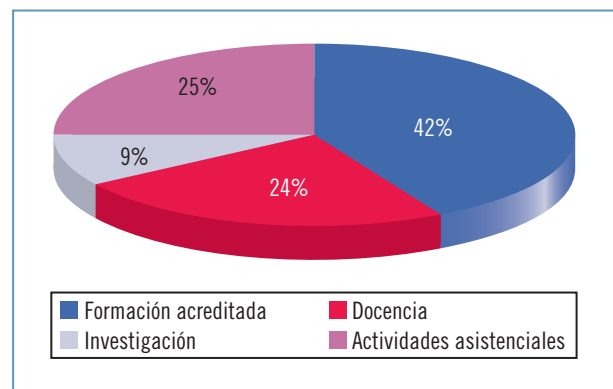


Figura 2. Puntuación por apartados

Resultados

De 2.081 colegiados en la provincia (en la fecha de la encuesta), ejercen en OF 1.563; se recibieron para su estudio únicamente 64 CV válidos, lo que supone el 3,75% del total de colegiados y el 4,09% entre ejercientes en OF. Este dato indica, sin duda, un bajo interés por la propuesta y/o por el estudio (figura 1).

El modelo de carrera profesional de la SEFAC concede a la realización de una memoria 40 puntos. Debido a que no ha sido posible baremarla, no se han tenido en cuenta los puntos de corte de la parte profesional (figura 2). Un total de 58 participantes tienen el nivel 1 (90,60%), 4 el nivel 2 (6,25%), 1 el nivel 3 (1,57%) y 1 el nivel 4 (1,57%) (figura 3).

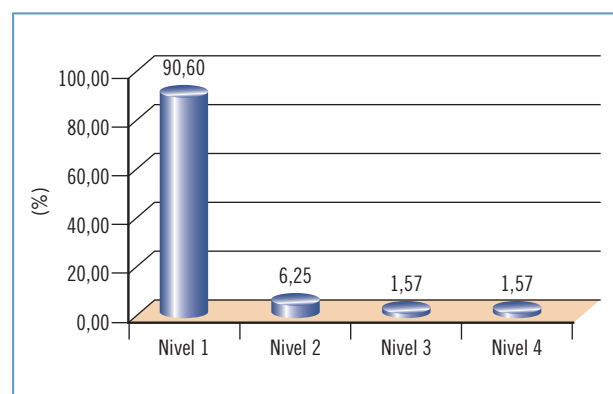


Figura 3. Nivel obtenido

Discusión

Los resultados se han obtenido a partir de una autoevaluación de los CV de los participantes, sin que exista comprobación de la veracidad de los mismos.

Al valorar detenidamente los CV de los participantes, se detectan áreas de mejora en algunos apartados, como en docencia e investigación, sobre todo en esta última. Salvo la parte correspondiente a prácticas tuteladas, no son funciones que tradicionalmente hayan realizado los farmacéuticos comunitarios. Por otro lado, se echan de menos en la propuesta algunos puntos concretos que evalúen la atención farmacéutica.

Llama la atención la baja participación de los farmacéuticos de la provincia de Alicante ante la propuesta de cambio hacia un modelo que refuerza el papel asistencial del farmacéutico comunitario. Podemos pensar que la escasa respuesta de los farmacéuticos puede deberse a que no se sienten identificados, o bien rechazan nuevos retos profesionales.

Disponemos de pocos estudios que determinen cuál es el punto de partida formativo del farmacéutico comunitario, así como de distintos niveles de acreditación para participar en una hipotética remunerada cartera de servicios.

Un estudio neozelandés⁵ evaluó la postura del farmacéutico comunitario ante el cambio de la cartera de servicios y la necesidad de acreditar estos servicios. La tasa de respuesta fue de un 52% del total de 980 farmacéuticos, de los cuales 747 eran farmacéuticos comunitarios. Los resultados indican que la mayoría de los farmacéuticos creen que deben continuar asumiendo sus funciones tradicionales, tanto técnicas como clínicas, y menos de un tercio estarían de acuerdo en acreditar estas actividades. Se detecta una tendencia, aunque muy moderada, a emprender

servicios más colaborativos, así como un reconocimiento de la necesidad de acreditar estos servicios para asegurar que se proporcionan de manera competente y adecuada.

No se deberían dejar al margen las expectativas de los pacientes, ya que un estudio sugiere que las características más importantes del farmacéutico son la capacidad de comunicación farmacéutico-paciente, el tiempo dedicado al paciente por cada visita y el comportamiento profesional⁶.

Conclusiones

El nivel de partida es bajo: 9 de cada 10 participantes no superan el nivel básico. Todos los que lo hacen son titulares. Las mayores carencias en cuanto a méritos se observan en el apartado de investigación; al no superar los mínimos, muchos participantes con una buena puntuación global no pueden pasar a un nivel superior.

Llama la atención la baja participación de los farmacéuticos de la provincia de Alicante ante la propuesta de cambio hacia un modelo que refuerza el papel asistencial del farmacéutico comunitario. Podemos pensar que la escasa respuesta de los farmacéuticos puede deberse a que no se sienten identificados, o bien rechazan nuevos retos profesionales o consideran que ya se encuentran suficientemente preparados.

Esta resistencia al cambio, que se intuye debida a la baja respuesta y el escaso nivel formativo de los farmacéuticos comunitarios participantes, también podría ser consecuencia de la falta de reconocimiento de la labor del farmacéutico por parte de las instituciones sanitarias, así como de la insuficiente formación académica relacionada con su futura actividad profesional y asistencial que se adquiere actualmente desde las universidades.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento a la Fundación Pharmaceutical Care y a N. Floro Andrés Rodríguez.

Bibliografía

1. Andrés NF, Baixauli F, Calle VJ, Rodríguez J, Rúa FJ. Propuesta de modelo de carrera profesional en farmacia comunitaria. *Farmacéuticos Comunitarios*. 2011; 3(1): 10-15.
2. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Artículos 37 y 38. Título III del desarrollo profesional y su reconocimiento. BOE núm. 280, de 22 de noviembre de 2003.
3. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. Artículos 40 y 41. Sección 2.ª. Desarrollo profesional y modernización del Sistema Nacional de Salud. BOE núm. 128, de 29 de mayo de 2003.
4. Bartkowiak LE. Professional views of pharmacy faculty graduates. *Wiad Lek*. 2006; 59(5-6): 303-310.
5. Scahill S, Harrison J, Sheridan J. Pharmacy under the spotlight: New Zealand pharmacists' perceptions of current and future roles and the need for accreditation. *Int J Pharm Pract*. 2010; 18(1): 59-62.
6. Thompson DC, Nuffer W, Brown K. Characteristics valued by the pharmacy practice community when hiring a recently graduated pharmacist. *Am J Pharm Educ*. 2012; 76(9): 170.