

Editorial

Especialización en Farmacia Pediátrica

Rev. OFIL 2017, 27;1:9-8

Fecha de recepción: 31/08/2016 - Fecha de aceptación: 03/09/2016

POZAS DEL RÍO MT

Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid (España)

La Farmacia Hospitalaria está alcanzando un alto nivel de especialización. Es el resultado de la evolución natural de una profesión que ha puesto al paciente en el centro de su razón de ser. La aparición del farmacéutico experto responde a distintos tipos de necesidades: desarrollo profesional hacia un modelo con mayor participación e implicación en equipos multidisciplinares, la innovación terapéutica, vertiginosa en algunas áreas como los tratamiento biológicos o las terapias avanzadas, las necesidades de los pacientes, con un índice creciente de cronicidad, y los nuevos modelos asistenciales.

Entre las ventajas de la figura del farmacéutico experto se halla la adquisición de conocimientos y habilidades que permiten hacer recomendaciones e intervenciones farmacéuticas de mayor impacto. Por otro lado, la integración en los equipos asistenciales genera una mayor confianza en la figura del farmacéutico y aumenta la aceptación de sus intervenciones. Pero requiere un bagaje para desarrollar este rol con confianza.

Este modelo también tiene desventajas. Según los diferentes farmacéuticos de un servicio de farmacia avanzan hacia la alta especialización, se complica la habilitación del resto del equipo para asumir esas tareas en vacaciones y suplencias. En determinados perfiles puede ser complicado seguir los programas de desarrollo profesional continuo, llegando a perder la visión de conjunto de nuestra profesión.

Son varias las áreas en las que están apareciendo farmacéuticos expertos. Una buena muestra puede ser la actividad de los grupos de trabajo de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). Su creación exige la existencia de áreas temáticas de interés genérico que se desarrollan dentro de la especialidad y han sido potenciados acorde al impacto que tienen en nuestra especialidad.

En este contexto, el Grupo Español de Farmacia Pediátrica (GEFP), integrado en la SEFH, se constituyó en 1998 para promover una mejora en la calidad asistencial al paciente pediátrico a través de la especialización del profesional farmacéutico en el estudio y debate de la problemática específica de este tipo de pacientes. Sin lugar a dudas, la Farmacia Pediátrica exige un alto grado de especialización ya que su práctica implica tres ejes de conocimiento:

- El de la edad, atiende a personas desde su nacimiento hasta que son adultos: diferentes subpoblaciones con distintas características de desarrollo y comportamiento. Distinta farmacodinamia, distinta farmacocinética, distinta forma de comunicarse con los pacientes.

- El de la especialidad: de la visión completa de la pediatría a las diferentes subespecialidades: Neurología, Oncohematología, Nefrología, Cardiología, Neumología, Psiquiatría...

- El de la gravedad, desde la prevención, con los programas de atención del niño sano, a los Cuidados Intensivos Pediátricos o los Cuidados Paliativos Pediátricos, que en muchas ocasiones se desarrollan en el domicilio del paciente.

La atención farmacéutica pediátrica requiere del conocimiento de las características de una población heterogénea, en constante crecimiento y con patologías propias, que no se encuentran en adultos. Los aspectos diferenciales de la atención farmacéutica incluyen la necesidad de revisar el peso del paciente, recálculo de las dosis en función del peso o superficie corporal y elección de la forma farmacéutica adecuada teniendo en cuenta la destreza y desarrollo del paciente.

La falta de estudios publicados en población pediátrica y de formas farmacéuticas adaptadas constituye un reto para el desarrollo de nuestra profesión. En enero de 2007 entró en vigor el reglamento europeo 1901/2006 sobre el uso de medicamentos en pediatría que obliga a la realización de estudios en niños desde las primeras fases del desarrollo de un nuevo medicamento¹. A pesar del trabajo que han supuesto las medidas que incluía el reglamento, la ausencia de preparaciones específicas pediátricas y el empleo de medicamentos sin indicación para niños continúa siendo una realidad. La falta de información sobre el uso en niños se traduce en incertidumbre de eficacia/efectos adversos, en ocasiones en el contexto de la urgencia, en patologías graves en las que no hay grandes alternativas. Muchas veces la administración de medicamentos requiere de la manipulación de la especialidad farmacéutica comercializada o de la elaboración de una fórmula magistral. Cuando las personas que administran la medicación son los padres o el propio paciente es especialmente importante que estén bien formados sobre la manipulación y los factores relacionados con el manejo domiciliario.

En la práctica de la atención farmacéutica es evidente la importancia de la comunicación con el paciente. En el caso de la pediatría, en el desarrollo de una consulta, es necesario considerar las ideas, preocupaciones y expectativas no sólo de los padres o tutores sino también del propio niño, que no tienen por qué ser las mismas. La información a proporcionar se adaptará a la edad del niño, a su nivel cultural y a su desarrollo cognitivo. El niño no ha sido considerado siempre como un sujeto activo en su relación con los profesionales sanitarios y suelen ser los cuidadores los que hablan por los niños. Se necesita un aprendizaje profundo para llevar a cabo una comunicación efectiva en este modelo profesional-padres-niño². Aspectos como la disposición de las sillas, la disponibilidad de juguetes o el lenguaje no verbal, al que los niños son especialmente sensibles, deben ser tenidos en cuenta.

De cara a avanzar en la práctica de la Farmacia Pediátrica es importante conocer las opciones de formación existentes. En primer lugar, las rotaciones en centros que proporcionen servicios farmacéuticos clínicos y de distribución completos a pacientes pediátricos. El tutor responsable de la rotación debe tener experiencia demostrada en la práctica farmacéutica pediátrica.

En 2010 el GEFP publicó una propuesta de programa de formación en Farmacia Pediátrica. La rotación debe desarrollar la competencia para trabajar en una amplia variedad de contextos de práctica pediátrica. Debido a los muchos aspectos que diferencian las necesidades de cuidados farmacéuticos del niño y el adulto, la rotación debería comprender un mínimo de tres meses. Adicionalmente es aconsejable una rotación durante un mes en un área de especialización pediátrica, bien de hospitalización o de atención ambulatoria, que ofrezca la oportunidad de integrarse en un equipo multidisciplinar de salud.

Por otro lado, las ofertas formativas específicas para el desarrollo de un plan de formación continuada son escasas y poco conocidas. El GEFP las recoge y difunde a través de sus boletines periódicos, su espacio web (<http://gruposdetrabajo.sefh.es/gefp>) y su cuenta de Twitter (@GEFP_SEFH). Estos mismos canales de comunicación se emplean además para difundir la última evidencia científica disponible sobre los temas de mayor interés. Entre los cursos disponibles en España merece especial mención el Curso de Farmacia Pediátrica que anualmente desarrolla el Hospital Vall d'Hebron o los cursos online que dirige el Servicio de Farmacia Sant Joan de Déu (Bar-

celona). Por su parte, el GEFP organiza jornadas y participa en congresos con el fin de promover el desarrollo de la Farmacia Pediátrica.

Una opción de formación a nivel europeo es la Masterclass Internacional sobre Farmacia Pediátrica que organiza anualmente la St Thomas' NHS Foundation Trust (Londres) y tiene una duración de tres días y el Master of Science in Paediatric Medicines Development and Evaluation que organiza el Global Research in Pediatrics (GRIP). Por otro lado, desde 2015 existe el título Board Certified Pediatric Pharmacist otorgado por el norteamericano Board of Pharmacy Specialities (BPS). Facilita una vía para acreditar la capacitación profesional del farmacéutico de hospital en Farmacia Pediátrica. Para acceder al examen se requiere una experiencia práctica en el ejercicio de la Farmacia Pediátrica. Dicho examen incluye preguntas sobre conocimiento teóricos y simulación de casos clínicos. Se trata de un sistema riguroso, exigente y que obliga a estar actualizado, ya que exige la reacreditación periódica. Pero se trata de un sistema caro, con validez en Estados Unidos y si bien no tiene validez en el sistema español, cada vez tiene un mayor reconocimiento.

En España, el Real Decreto 639 de 2014 que regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica daba forma a un mecanismo que permitía la alta especialización de los profesionales sanitarios. Aunque dicho real decreto se ha visto anulado en el año 2016. La Farmacia Pediatría no se contempla de manera específica en el programa de la especialidad en Farmacia Hospitalaria. Éste incluye una serie de competencias, tanto transversales como nucleares (evaluación, validación de tratamientos, áreas de elaboración...), en las que no se incluye de manera obligatoria las particularidades del paciente pediátrico. Por ello sería altamente deseable que en un futuro se desarrollen vías de capacitación a las que pueda acogerse el farmacéutico pediátrico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Reglamento (CE) N.º 1901/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo. Sobre medicamentos para uso pediátrico y por el que se modifican el Reglamento (CEE) n.º 1768/92, la Directiva 2001/20/CE, la Directiva 2001/83/CE y el Reglamento (CE) no 726/2004. Diario Oficial de la Unión Europea, 2006.
2. Howells RJ, Davies HA, Silvrman JD. Teaching and learning consultation skills for paediatric practice. Arch Dis Child. 2016;91:367-370.