

Ya viene el sol

# Farmacéuticos especialistas

Manuel Machuca González\*

La creación en España de la especialidad en Farmacia Hospitalaria fue un enorme acierto estratégico. Su reconocimiento legal en 1982 asentó de forma definitiva el ejercicio profesional de los farmacéuticos en los hospitales españoles, y desde entonces su reconocimiento y prestigio no ha dejado de crecer. De esta forma se superó el escollo por el que, al igual que en el caso de los médicos, únicamente facultativos especialistas pudieran ejercer en este ámbito. Eran tiempos en que los médicos de atención primaria carecían de especialidad, eran generalistas, al igual que todavía hoy sucede con los farmacéuticos comunitarios, no así con los farmacéuticos de atención primaria, que recientemente han logrado, después de años de lucha, que se reconozca la especialidad en Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria.

Sin embargo, en 2017 me cuestiono si esta especialidad debería continuar existiendo como tal o habría que dar un paso adelante, teniendo como norte no intereses particulares, sino el desarrollo de una profesión asistencial en beneficio de la sociedad. Porque esto que me planteo lo hago a la luz de las especialidades médicas. Por ejemplo, un médico pediatra puede ejercer en el ámbito hospitalario o en el comunitario, pero su formación habrá sido la misma. Luego, su práctica profesional lo llevará a un entorno u otro, en donde diagnosticará y tratará enfermedades muy diferentes. Pero siempre será pediatra.

¿Puede y debe especializarse un farmacéutico por el lugar en el que ejerza? En mi opinión, ya no; radicalmente, no. Y lo que fue un acierto en una coyuntura determinada puede volverse en nuestra contra en la actual, y por ello abogo por que nos orientemos hacia la creación de una especialidad en farmacia asistencial que capacite y sea obligatoria para el ejercicio profesional en los diferentes ámbitos.



COMENTA EN [www.elfarmacutico.es](http://www.elfarmacutico.es)

Podría no ser única la especialidad, que hubiera una en lo que significa la elaboración de medicamentos y otra más orientada al paciente, en lo que se refiere al control y seguimiento de los tratamientos farmacológicos para mejorar los resultados de la farmacoterapia. Quizá más adelante pudieran desarrollarse otras nuevas y específicas, en áreas en las que esto se requiera. Es asimismo más que probable que esta idea tenga mucha tela que cortar y que precise trabajo y grandeza de miras por parte de todos para superar el sinfín de dificultades que esto puede tener; nunca es fácil lo importante. Pero creo que este camino, junto con un cambio radical en el modelo de remuneración de la farmacia comunitaria (también los otros ámbitos están condicionados

por la gestión del producto), llevaría a un farmacéutico de mucha mayor calidad profesional en todos los ámbitos, lo que redundaría en beneficios indudables para el sistema sanitario y para la sociedad.

Y ojo, en principio puede parecer que esto sólo beneficiaría al farmacéutico comunitario, pero estoy convencido de que no sería así. A la larga nos favorecería a todos, e incluso conseguiríamos que el cambio contagiase a uno de los ámbitos más reticentes a mudanzas: la universidad. Ojalá podamos explorar este camino para bien de todos. Los pacientes y los demás profesionales de la salud nos lo agradecerán. ●

\*<https://manuelmachuca.me>