

# Editorial

## LA FORMACIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS

Cuando México decide abrirse al mundo e inicia el proceso de internacionalización, inicia un proceso de armonización con el mundo que abre y plantea diferentes escenarios a los vividos anteriormente, en especial en el área de Farmacia en el que nuestro país ha tenido una evolución del quehacer farmacéutico que por razones históricas resulta muy propia y singular.

Como parte de las primeras actividades hacia la incorporación a la globalización aparecen figuras de las que no teníamos uso y costumbre, en la educación superior, la homologación de títulos, la acreditación y la certificación-licencia que recomienda la UNESCO para la libre circulación de profesionales, así como en la práctica profesional la incorporación del farmacéutico en el área de servicios para la salud, entre otras la presencia obligatoria en la certificación de hospitales y por fin, la aplicación de la ley de salud en su mínima expresión al solicitar la receta en la venta y dispensación al público de los antibióticos.

Por otro lado la crisis mundial en los Sistemas de Salud, ya sea artificial o genuina, ha obligado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a llevar a cabo un análisis profundo sobre los distintos factores que habría que modificar o reforzar para brindar la seguridad del paciente con los costos mínimos. Para ello convocó a las asociaciones más representativas de las profesiones que integran el equipo de salud, a trabajar en conjunto con el objetivo de integrar un equipo de salud, con la distribución de trabajo adecuada para responder a los retos y demandas de los Sistemas Nacionales de Salud de cada país. En el área de educación se une la UNESCO para legitimar los trabajos conjuntos de cada área de la salud.

En el área de Farmacia, la Federación Internacional Farmacéutica (FIP), coordina los trabajos del área farmacéutica, y ésta asociación ha creado enlaces internos a través del Grupo de Educación Farmacéutica y externos al participar en la Alianza Mundial de Profesionales de la Salud (WHPA), que inicia en 1999 en conjunto con las asociaciones mundiales de medicina y enfermería y en 2005 se integra la Federación Mundial de Odontología.

La pérdida de la influencia de la OMS sobre las políticas internacionales de salud al intervenir el Banco Mundial y condicionar los préstamos del Fondo Monetario Internacional, nos hace ser cautos en la interpretación de algunas recomendaciones internacionales que no se adecuen a la idiosincrasia del país, sin embargo hay principios elementales del desarrollo de la profesión que no podemos dejar pasar de ningún modo; el éxito de los Sistemas Nacionales de Salud para cada país dependerá del equilibrio entre las demandas internacionales y las necesidades locales. De los trabajos realizados hasta ahora la OMS destaca el tema del “Uso racional de los medicamentos” con cifras apabullantes sobre el costo social y financiero del mal uso de medicamentos y donde la influencia del farmacéutico se considera prioritaria y definitiva.

De las observaciones más importantes que se han hecho por la FIP, que se basan en los trabajos del grupo de educación, se encuentran:

- La escasez de formación de recursos humanos para la salud, -la OMS estima un faltante de casi 8 millones para el año 2025-, y hace un llamado de atención sobre el hecho de que al aumentar la facilidad en la migración de estos profesionales, dejará a las naciones más débiles en franca carencia para atender su sistema de salud. El número de farmacéuticos está muy por debajo de las necesidades de la población.
- El cambio en el portafolio de las carreras de Farmacia.
- El hecho de que las escuelas donde se forman farmacéuticos no sean independientes o estén en el área de Ciencias y no de Salud, que deteriora la identidad profesional en la prestación de

servicios para la salud y la participación en los problemas de salud.

- La presencia de procesos que garanticen la calidad de los egresados a través del triángulo acreditación, certificación y licencia, ésta última entrampada en nuestro país en una discusión bizantina.

Como una de las respuestas para resolver la complejidad y los costos de los sistemas de salud están buscando la existencia de estándares globales, este tema parece dominar el entorno actual, sobre todo en los medicamentos que requieren estándares globales para: regulación sanitaria, fabricantes, dispensadores, guías terapéuticas, información al paciente, para el sector educación, acreditaciones, certificaciones entre otras. En este punto hay que ser cautos por que en algunos casos los esfuerzos demandados no reflejan las necesidades del país.

Como incorporar a todos estos cambios, en forma coordinada para defender el perfil profesional que creemos se necesita, en este momento, en este país. Como armonizar los distintos aspectos de la educación y práctica profesional para enfrentar el todo, a partir de las partes del rompecabezas, sin contar con líderes que tengan presencia en los diferentes frentes y sin la definición conceptual de la profesión.

Tomemos como partida el caso de la acreditación de programas académicos. En México se adopta la definición de la acreditación como un proceso comunal, autorregulatorio por el cual asociaciones voluntarias no gubernamentales reconocen instituciones educacionales o programas que se encuentra que exceden criterios establecidos de calidad educacional y se compromete a colaborar en el próximo mejoramiento de instituciones o programas.

Para establecer criterios establecidos de calidad educacional se deben fijar estándares y para establecerlos tenemos que tener muy claro ¿Qué queremos como profesión? ¿Hacia dónde queremos ir, que presencia queremos tener? ¿Cómo vamos a defender lo que queremos?

La respuesta de México en el área de Farmacia, es lenta y caótica como tradicionalmente lo ha sido en políticas farmacéuticas, que aún no existen oficialmente, sin tener aún la definición de si el medicamento será un bien comercial o sanitario, los primeros pasos, en los que se percibe la presión de la globalización de estándares farmacéuticos por agencias internacionales, han sido: la exigencia nebulosa de la presencia del farmacéutico en los hospitales para acceder a la certificación, la receta para antibióticos, la propuesta del perfil farmacéutico hospitalario para incorporarlo al profesiograma de los profesionales de la salud, la recomendación de crear los Comités de Farmacia y Terapéutica (COFAT), el modelo nacional del farmacéutico en la Dirección General de Planeación de la Secretaría de Salud, la abolición del requisito de planta.

Sin embargo en la conducción de la mayoría de estos cambios se percibe la ausencia de los farmacéuticos en el liderazgo del cambio. La ausencia de cuerpos colegiados farmacéuticos en todas las decisiones de nuestro sistema de salud es notoria.

El principal efecto de los servicios profesionales en el desarrollo, está en su contribución a la generación de conocimientos y su difusión a otras actividades productivas e iniciativas sociales. Invito a todos los colegas a participar en la lucha de la reivindicación profesional adoptando el compromiso que juramos defender al titularnos, por el país, por la salud y el mejor indicador será abatir el índice de morbimortalidad, sin desconocer ni maquillar cifras tan importantes como el costo social del mal uso de los medicamentos.

**Carmen Giral Barnés**  
*Consejo Editorial*