

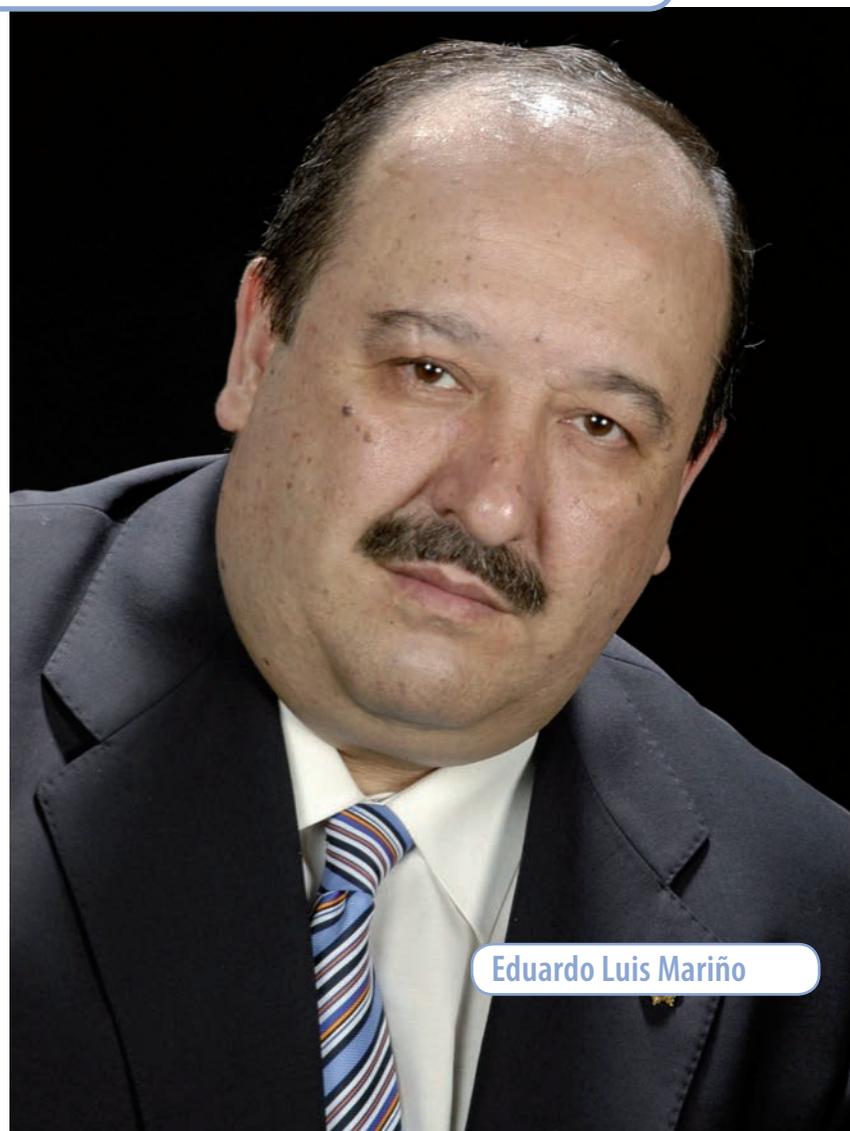
“Debemos convencernos que el farmacéutico es un profesional de la salud”

LA TRAYECTORIA DEL MÁSTER EN MEDICAMENTOS, SALUD Y SISTEMA SANITARIO DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA SE REMONTA AL AÑO 2012, TRAS EL ACUERDO ALCANZADO POR LA UB Y LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA. POSTERIORMENTE, EL APOYO DEL SERVICIO CATALÁN DE LA SALUD, EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE BARCELONA, LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA DE FAMILIA Y COMUNITARIA Y OTRAS FACULTADES DE LA UB COMO ODONTOLOGÍA, ENFERMERÍA, PSICOLOGÍA HAN AYUDADO A SU CONSOLIDACIÓN.

El Máster en Medicamentos, Salud y Sistema Sanitario de la UB originariamente nació como máster oficial o europeo, aunque parte de sus contenidos se constituyen en una extensión de los temas tratados en otro máster, también coordinado desde la Unidad de Farmacia Clínica y Farmacoterapia, llamado Máster en Atención Farmacéutica Integral, impartido ininterrumpidamente desde el año 1999. Este curso 2019-20 arranca la sexta edición, tras haber sido acreditado por la Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU Catalunya). Tal como señala **Eduardo Luis Mariño**, su director, el máster “es el único a día de hoy del ámbito asistencial de Farmacia en la Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación de la UB y el primero y único de todos los tiempos de este ámbito que fue presentado a la acreditación superada”.

Perfiles diversos

El máster está abierto a titulados superiores interesados en lo que su nombre indica, es decir, medicamentos, salud y sistema sanitario. Por ello, cuenta con estudiantes que son egresados en Farmacia en las modalidades de Farmacia Comunitaria, Hospitalaria y Atención Primaria; médicos, veterinarios, bioquímicos, biólogos o enfermeros. “En las aulas –apunta Mariño– hay asimismo estudiantes de otras



Eduardo Luis Mariño

CCAA y una notable presencia de profesionales de Latinoamérica, muy especialmente de Ecuador”.

Todos ellos cuentan con un equipo docente muy amplio. “El profesorado coordinador lo constituimos los tres catedráticos de universidad de la Unidad de Farmacia Clínica y Farmacoterapia con cuatro, cinco y siete sexenios de investigación reconocidos por la Comisión Nacional Evaluadora de la Actividad Investigadora (CNEAI)”, destaca Mariño, quien apunta asimismo que son “Grupo de Investigación reconocido por la Generalitat de Catalunya desde el año 2009 y Grupo de Innovación Docente de la UB desde el año 2000”. También participan otros miembros de la unidad, profesores asociados a los que el director del máster describe como “de verdad”, en tanto que “trabajan en hospitales, farmacia comunitaria, atención primaria e industria farmacéutica, a los que hay que sumar un número importante de profesionales no farmacéuticos, psicólogos, médicos, enfermeros, odontólogos, abogados, etc., que suponen una clara mayoría del total”.

La prioridad del farmacéutico

El máster en Medicamentos, Salud y Sistema Sanitario persigue mejorar la prestación de los servicios sanitarios, la seguridad de los pacientes y la calidad asistencial, una misión que, en palabras de Mariño, requiere “de la correcta aplicación de las actividades sanitarias del farmacéutico y del equipo de salud, en el que tantas veces hemos pedido integrarnos activamente, para que no pregunten qué eres sino qué sabes y qué puedes hacer”.

El director del máster recuerda como “llevamos desde los años 80-90 hablando de la atención farmacéutica y más recientemente de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales”. Sin embargo, lamenta, “no parece que se hayan producido demasiados adelantos y, por el contrario, seguimos manteniendo la remuneración del farmacéutico ligada a la entrega de medicamentos”. En su opinión, lo primero que hay que hacer “es que todos nos convenzamos que el farmacéutico es un profesional de la salud, y que sus estudios deben formarle para ello y no como trampolín para otras actividades profesionales que, en todo caso, son bienvenidas siempre que no olvidemos cuestiones prioritarias”. En ese sentido, Mariño cree que la universidad tiene un papel fundamental, “de manera que, si al haber realizado los actuales planes de estudio (inicialmente solo para el grado) se hubiera considerado introducir buena parte de las temáticas de nuestros másteres de Atención Farmacéutica Integral y de Medicamentos, Salud y Sistema Sanitario en todas las universidades donde se imparten los estudios de Farmacia, nos encontraríamos en mejor posición”.

Responsabilidad compartida

Un primer eje en torno al cual gira el máster es la formación universitaria (que no falte) previa a la obtención del título y la actualización y formación continuada, en compañía con otras entidades. Para Mariño, otro eje importante “son los colegios profesionales y las sociedades científico-profesionales, en los que también son clave sus actividades de formación, una función que no debería hacerse de forma tan individualista y en solitario, pues quizás se corra el riesgo de desatender a otras actividades como la atención al farmacéutico o el adecuado seguimiento de los estudiantes de la asignatura prácticas tuteladas que, a pesar de su enorme importancia, me temo que pueda acabar en más sitios de los deseables como las conocidas como ‘marías”.

Para Mariño, “el papel del Consejo General de Farmacéuticos es muy grande y resulta poco entendible que aún no esté aprobado un Proyecto de Real Decreto de Estatutos y siga manteniéndose el Reglamento de

Consideraciones previas

Como introducción al tema, al equipo de Eduardo Luis Mariño le parece “interesante” señalar que “en la primera década de este siglo se produce una generalizada reforma de los planes de estudios de farmacia, de acuerdo con los conocidos como European Credit Transfer System (ECTS)”. En este contexto, prosigue, “la posición inicial de los decanos y/o de la Conferencia de Decanos de Farmacia fue que los nuevos programas de estudio (5 años y 300 ECTS) incluyeran solo la titulación de Grado, dejando fuera y para después la titulación de Máster, como ocurría con titulaciones como Química, Biología, etc., con 240 ECTS y 4 años de duración”.

“Por el contrario –matiza-, en Medicina (360 ECTS y 6 años de duración) desde el principio y de forma conjunta se organizaron para que al acabar los 6 años pudieran dar la titulación de Grado y Máster. En el caso de Farmacia no hubo una solicitud común. Sin embargo, llegó el momento que otros países de la Unión Europea con 5 años de estudio de Farmacia otorgaban la titulación de Grado y Máster, de manera que, con los planes de estudio aprobados, las facultades independientemente unas de otras pidieron la concesión del título de Máster, como finalmente les fue concedido. En este sentido, en el año 2011, se publica en el BOE la exención de tener que realizar un Máster a los egresados de 300 ECTS de Farmacia, al disponer también de normativa europea, interesados en hacer el Doctorado. Aunque varias universidades siguieron durante un tiempo exigiendo la realización de un máster para hacer el doctorado, ya hace algunos años que esa obligatoriedad no existe. Conviene quizás recordar que aunque en ocasiones contar con la titulación de Doctor es un mérito evaluable, solo en algunos casos, como por ejemplo en la carrera universitaria, es requisito indispensable para el ejercicio de la profesión.”

La posesión del título de Máster para hacer el Doctorado se refiere, puntualiza Mariño, “a los denominados másteres Oficiales o universitarios”, denominaciones, a su parecer, “poco afortunadas, para distinguirlos de los másteres conocidos como títulos propios” y es que, tal y como señala, “los oficiales son presenciales, al menos en nuestra universidad, la única pública en Cataluña, y los másteres títulos propios pueden ser presenciales o no presenciales”.

**ESTE CURSO 2019-20 ARRANCA
LA SEXTA EDICIÓN DEL MÁSTER,
TRAS HABER SIDO ACREDITADO
POR LA AGÈNCIA PER A LA
QUALITAT DEL SISTEMA
UNIVERSITARI DE CATALUNYA**

1957". "El importante presupuesto económico del que dispone –prosigue– debería ser utilizado de otra manera, dejando aparte cierta esponsorización demasiado comercial". En consecuencia, "el sistema de renovación de cargos, incluido el del presidente, "debería ser revisado de manera que se mantuviera una equidistancia, visibilidad, justificación y transparencia, sin el menor atisbo de duda". También le parece importante "el importante papel que debería jugar en la armonización de la formación continuada y aún más si cabe en todo lo referente a la recertificación, revalidación, etc.", así como una mayor implicación del Ministerio de Sanidad, que "con la denominación que toque, debería suponer un lugar con presencia activa y capacidad de influencia del farmacéutico, junto con otros profesionales de la salud".

El máster incide en una colaboración interprofesional que promueva la integración de conocimientos y la generación de dinámicas, algo que responde a la petición de que el farmacéutico se integre en el equipo de salud y que existe hace muchos años. Mariño señala al respecto que "si queremos trabajar juntos, ¿por qué no formarse juntos y por un equipo interprofesional?".

El contexto

Mariño opina que elementos del contexto como los recortes en Sanidad o el progresivo envejecimiento de la población y la cronificación de enfermedades "deberían convertirse en un elemento más que avala el interés que debería tener la realización de este máster en general y para el farmacéutico en particular, que deberá sumar nuevos conocimientos y desarrollar nuevas actitudes, aptitudes y habilidades especialmente en una población, por una parte, en claro enve-



jecimiento y, por otra, en pacientes que antes no superaban su enfermedad pero ahora se cronifica y queremos que cuando eso ocurra sea con la mayor calidad de vida posible".

La orientación del máster es doble, profesional e investigadora. Para los responsables del máster, la promoción de la investigación "es una cuestión fundamental", de ahí que proporcionen "las herramientas necesarias para realizar una investigación formal que suele culminar con el famoso Trabajo de Fin de Máster (TFM)". Siempre que es posible, esos estudios del TFM se traducen en la presentación de comunicaciones en congresos nacionales e internacionales y, en ocasiones, en publicaciones en revistas científicas.

“EL FARMACÉUTICO DEBERÁ DESARROLLAR NUEVAS ACTITUDES Y HABILIDADES ESPECIALMENTE EN UNA POBLACIÓN EN CLARO ENVEJECIMIENTO”

Objetivos de futuro

Tal como señala Mariño, "pese a la compleja situación económica de la universidad y no haberse producido un adecuado recambio generacional", el objetivo a corto-medio plazo es "consolidar el máster o, al menos, la docencia en él impartida", algo que no ve "demasiado fácil incluso a pesar de que teniendo un coste moderado, cuenta con un programa propio de ayudas a la matrícula que este año ha permitido que las ayudas fueran de más de 1.500 euros gracias a las aportaciones de laboratorios farmacéuticos que, de forma altruista y desinteresada, llevan varios años colaborando con nosotros". Para el director del máster, los tiempos que se avecinan "son apasionantes en general y para farmacia incluso más". "De estas situaciones de un tanto de crisis y un mucho de cambio, el conocimiento se convierte en una herramienta muy poderosa que espero que las siguientes generaciones sepan cuidar e incrementar", concluye Mariño. +

