

# Necesidad y límites de un lenguaje propio para la atención farmacéutica

Cuando se desarrolla una nueva actividad humana, una de sus consecuencias inmediatas es la aparición de nuevas palabras para designar las acciones, los conceptos o los instrumentos inherentes a esa actividad; si la actividad tiene cierta complejidad, se acaba creando un lenguaje propio. A su vez, este nuevo lenguaje confiere autoridad y espacio social al grupo que lo ha creado; de ahí la importancia de unificar en lo posible la terminología que va surgiendo.

En estos años se ha debatido si nombramos de esta o aquella manera algunos de los hechos, situaciones o actividades producidos en el desarrollo profesional denominado «*pharmaceutical care*» por sus creadores y traducido a nuestro idioma como «atención farmacéutica» (AF). El debate se plantea incluso respecto del mismo término clave, como han analizado F. van Mil y F. Fernández-Llimós<sup>1,2</sup> en un editorial de sus revistas, donde señalan que aún no hay respuestas para preguntas como las siguientes:

- ¿Está necesariamente asociada la AF a la dispensación o el aprovisionamiento de medicamentos, o puede tener lugar independientemente de ellos?
- ¿Sólo son servicios de AF aquellos cuyo propósito es mejorar parámetros previamente definidos de la salud de los pacientes?
- ¿El objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes incluye también mejorar a la vez los parámetros económicos del servicio prestado?
- ¿Puede llamarse AF a la atención ofrecida a un paciente que no usa medicamentos?

En resumen: ¿la AF se ocupa de la atención que prestan los farmacéuticos o sólo de la atención que se presta a los que utilizan medicamentos?

Desde el Consenso sobre AF de 2001, al que más tarde siguieron el Documento Foro de 2008 y las publicaciones realizadas por el Foro AF-FC, se ha mejorado la precisión de los términos que describen algunas partes del proceso común a los servicios de AF. Así, se han descrito los procedimientos para los servicios de dispensación, indicación y seguimiento farmacoterapéutico, y se han precisado los términos «problema relacionado con los medicamentos», «resultado negativo asociado a la medicación» e «intervención farmacéutica».

Como la AF supone un cambio sustancial de contenidos en el ejercicio profesional de los farmacéuticos que se produce a finales del siglo xx y se universaliza en pocos años, es muy difícil conseguir esa deseable homogeneidad de lenguaje, pero al menos dentro de cada país deberíamos intentarlo siempre que se haga referencia a la nueva actividad.

Por ejemplo, el reciente borrador del «proyecto de real decreto por el que se regula la venta por procedimientos telemáticos de medicamentos de uso humano no sujetos a prescripción» utiliza los términos «dispensación» y «venta» sin precisión alguna; sin entrar en el fondo de la cuestión, bien planteada por la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria en sus alegaciones al decreto, no parece adecuado que desde el Gobierno se induzca a la confusión respecto a qué se debe esperar y exigir de la dispensación de medicamentos y qué se debe esperar y exigir de la venta de medicamentos.

Es el lenguaje específico y propio el que se va adaptando a la nueva actividad, y nunca lo contrario: que la actividad se adapte al lenguaje. Este límite resulta útil aplicarlo cuando un trabajo de buena calidad profesional o científica emplea términos no consensuados.

En estos comienzos, lo importante es precisar y acotar las competencias sanitarias que se asumen, describir bien los procedimientos protocolizados y los instrumentos de registro, explicar los criterios y sistemas de evaluación de los problemas encontrados y decir qué resultados se miden.

Cuanto más trabajo de calidad se produzca, más crecerá y se enriquecerá el lenguaje propio de los farmacéuticos para referirse a su actividad asistencial. Como decíamos en nuestro editorial de 2009<sup>3</sup>, avalamos la necesidad de una terminología consensuada sin ejercer censuras que puedan impedir el deseado avance profesional.

## **Bibliografía**

1. Foppe van Mil JW, Fernández-Llimós F. What is 'pharmaceutical care' in 2013? *Pharmacy Practice*. 2013; 11(1): 1-2.
2. Foppe van Mil JW, Fernández-Llimós F. What is 'pharmaceutical care' in 2013? *Int J Clin Pharm*. 2013; 35(1): 1-2.
2. Dago A. Cada cosa por su nombre [editorial]. *Pharm Care Esp*. 2009; 11(4): 151.

**F. Álvarez de Toledo Saavedra**

Ex presidenta de la Fundación  
Pharmaceutical Care España