

CONCLUSIONES DEL III CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS (SEFAC) – MADRID, 17 A 19 DE OCTUBRE DE 2008

MESA MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- 1) La farmacia comunitaria es parte fundamental del Sistema Nacional de Salud, está bien valorada por la población, tiene como fortalezas su gran accesibilidad y la eficaz distribución de medicamentos. Los debates legislativos procedentes de la Unión Europea y la poca unidad que se percibe del sector son sus principales amenazas.
- 2) La farmacia comunitaria debe mejorar en aspectos como el registro y protocolización de los servicios y comunicar una imagen más profesional.

MESA RESPONSABILIDADES DEL FARMACÉUTICO EN SU PRÁCTICA DIARIA

- 3) El esfuerzo por consensuar y protocolizar las actividades de dispensación, indicación farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico mediante acuerdos como el de Foro de Atención Farmacéutica es positivo y contribuye a su avance y perfeccionamiento.
- 4) Se debe garantizar la enseñanza de calidad y homogénea en los alumnos de prácticas tuteladas, y para ello se deben evaluar y acreditar las farmacias receptoras de alumnos.

MESA PROGRAMAS DIRIGIDOS AL PACIENTE

- 5) Es notorio el avance que se ha experimentado en los últimos tiempos en cuanto al desarrollo de experiencias dirigidas a ofrecer una mejor atención farmacéutica a los pacientes, y especialmente en lo referente a proyectos consensuados entre farmacéuticos y médicos para beneficio del paciente y facilitar una mejor comunicación entre profesionales.
- 6) Hay que destacar el importante papel que juega la farmacia en la educación para la salud de la población y en la derivación al médico de pacientes mediante la identificación de signos de alarma.

MESA CARRERA PROFESIONAL DEL FARMACÉUTICO ADJUNTO

- 7) Es necesario el desarrollo de la carrera profesional del farmacéutico adjunto por la necesidad de situarle en el papel sanitario que le corresponde y porque constituye una exigencia para conseguir la implantación real de los distintos servicios que componen la atención farmacéutica.
- 8) En este desarrollo se hace imprescindible un paso a un nivel superior en la relación profesional titular-adjunto en la que el titular debe centrarse más en las labores de coordinación del servicio y de las líneas de trabajo a desarrollar por el adjunto, que a su vez debe implicarse en obtener el máximo rendimiento de su potencial como profesional sanitario.
- 9) Para llevar a cabo el cambio el farmacéutico adjunto pide tiempo y recursos para la formación continuada, delegación de funciones en favor de su papel asistencial, participación en congresos y defensa ante la Administración de su figura. Y cree que SEFAC debe ofrecer formación práctica (certificación de farmacias-escuela), promover estudios de investigación, organizar encuentros científicos, crear un espacio en el que los socios puedan compartir experiencias y crear un grupo de trabajo en el que participen titulares y adjuntos con el fin de trabajar en estos objetivos y dinamizar esta necesaria evolución.

MESA DEBATE SOBRE TERAPIAS COMPLEMENTARIAS

- 10) Las llamadas terapias complementarias, siempre que estén contempladas con criterios científicos, representan una oportunidad de avanzar en la búsqueda del tratamiento integral de la salud de la población. El método científico y/o la evidencia de resultados, evaluados rigurosamente, constituyen las bases de la utilización y del afianzamiento de las terapias complementarias.
- 11) Resulta imprescindible la realización de estudios y ensayos debidamente controlados que proporcionen información documental irrefutable de la utilidad de las terapias complementarias.
- 12) Sería útil incorporar a los planes de estudio de la licenciatura de Farmacia la formación rigurosa y desde criterios científicos sobre terapias complementarias.



Carretas, 14 7º C1 28012 Madrid Tel. 915 221 313
Fax 914 354 888 sefac@sefac.org www.sefac.org

MESA ¿QUÉ DEMANDA LA SOCIEDAD DEL FARMACÉUTICO?

- 13) El farmacéutico es un profesional clave en la información a los afectados por enfermedades y sus familias y/o cuidadores, así como una persona de gran confianza para remitir a pacientes a las asociaciones relacionadas con sus enfermedades.
- 14) Las Administraciones, tanto central como autonómicas, no son sensibles, según las asociaciones de pacientes, a los problemas del entorno de los afectados por enfermedades crónicas.