



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ESTUDIANTES DE FARMACIA

LIBRO DE POSICIONAMIENTOS

Recopilación de posicionamientos realizados

Descripción breve

Este libro recoge todos los posicionamientos aprobados entre 2015 y 2017



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



INDICE

POSICIONAMIENTO SOBRE LA APERTURA DE NUEVAS FACULTADES DE FARMACIA Y LA OFERTA DE NUEVOS GRADOS.....	2
POSICIONAMIENTO SOBRE EL PAPEL SANITARIO DEL FARMACÉUTICO	4
POSICIONAMIENTO SOBRE SALUD PÚBLICA.....	6
POSICIONAMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL FIR Y SUS ESPECIALIDADES	8
POSICIONAMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y EL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO	13
POSICIONAMIENTO SOBRE EL USO DE LA HOMEOPATÍA	16
POSICIONAMIENTO SOBRE LA PRÁCTICA COLABORATIVA DE LOS FARMACÉUTICOS CON OTRAS PROFESIONES SANITARIAS.....	18
POSICIONAMIENTO SOBRE VACUNACIÓN.....	21
POSICIONAMIENTO SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ASIGNATURA DE PRÁCTICAS TUTELADAS IMPARTIDA EN EL GRADO EN FARMACIA.....	25



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes
de Estudiantes
de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO SOBRE LA APERTURA DE NUEVAS FACULTADES DE FARMACIA Y LA OFERTA DE NUEVOS GRADOS.

Nosotros, como representantes de los estudiantes de farmacia de España, rechazamos la apertura de nuevos estudios de grado en farmacia en el sistema universitario español, SUE, debido a que la oferta de número de facultades y estudiantes de farmacia no es un reflejo de las necesidades actuales que la sociedad demanda.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A fecha de 2013 se registran unos 13 000 estudiantes matriculados de grado o licenciatura en farmacia, y cada año se gradúan unos 2 200 de ellos.

El grado en farmacia se incluye en la rama de ciencias de la salud y su objetivo fundamental es la formación de expertos en todos los aspectos relacionados con los medicamentos de conformidad con las Directivas de la UE y la Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias, así como la Orden 2137/2008, por la que se establecen los requisitos de verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de farmacéutico

Los estudios de farmacia se cursan a fecha de 2013 en 20 universidades de las que 12 son públicas y 8 privadas. A fecha de 2015 el número asciende a un total de 12 instituciones públicas que oferta n estudios de farmacia y 10 privadas sumando un total de 2 2.

Si bien en las estadísticas recogidas por la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia de España o del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos se observa una tendencia hacia la baja en cuanto al número de estudiantes y consecuentemente de egresados, el paro registrado muestra una clara tendencia alcista de 2007 hasta 2012, situándose la cifra en el 6,1% de farmacéuticos desempleados.

POSICIONAMIENTO

La Federación Española de Estudiantes de Farmacia, FEEF, como principal organización de estudiantes de farmacia y futuros profesionales s de la salud, siempre ha luchado por unos estudios de farmacia actualizados, de calidad y por el mantenimiento de una oferta académica suficiente pero que



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



a la vez obedezca a una demanda y necesidad real de la sociedad de manera que el desempleo no sea un dato preocupante para los estudiantes y egresados en Farmacia.

Hacemos un llamamiento a la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia a:

- Que apoyen este consenso en cuanto a la oferta de estudios de farmacia de cara a una restricción de esta en un contexto de congelación o reducción de la demanda de farmacéuticos.

Hacemos un llamamiento al Gobierno de España y de las CC.AA. a:

- Estudiar el actual mapa de titulaciones y vincularlo de farmacéuticos en España.
- Tomar esa evidencia como base para determinar la oferta de estudios de farmacia.

Hacemos un llamamiento al Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y resto de la sociedad civil a:

- Promover y abogar por la implementación de una política de estudios de farmacia de calidad y actualizada, así como por la restricción de la oferta de estudios de farmacia en base a las demandas de la sociedad.

REFERENCIAS

- (1). Libro Blanco del Grado en Farmacia de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.
- (2). Información Estadística de Portalfarma – CGCOF
- (3). Información Estadística de la CNDFE



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO SOBRE EL PAPEL SANITARIO DEL FARMACÉUTICO

Nosotros, como representantes de los estudiantes de farmacia de España, abogamos y reivindicamos el papel sanitario de los profesionales farmacéuticos.

INTRODUCCIÓN

Se observa entre la sociedad en general una opinión en cuanto relegar al farmacéutico a un papel meramente técnico obviando su papel sociosanitario.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias estipula que corresponde a los farmacéuticos “las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la Salud Pública”. La orden CIN/2137/2008, de 3 de julio por la que se establecen los requisitos de verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de farmacéutico establece las competencias que los estudiantes de farmacia deben adquirir en las que destacan todas las que se relacionan con la atención o papel sanitario del farmacéutico en diversos campos o salidas profesionales, en las que cabe destacar el de farmacéutico comunitario y el farmacéutico especialista en farmacia de atención primaria y hospitalaria.

POSICIONAMIENTO

La Federación Española de Estudiantes de Farmacia, FEEF, como principal organización de estudiantes de Farmacia y futuros profesionales de la salud, siempre ha luchado por una integración real y efectiva de todas las salidas profesionales de farmacéuticos que atienden al paciente en el sistema sanitario.

Hacemos un llamamiento al Gobierno de España y de las CCAA a:

- Adoptar los acuerdos que se han alcanzado y firmado con la profesión farmacéutica.
- Tomar en consideración todas las recomendaciones de la OMS y otros organismos en cuanto al papel sanitario de los farmacéuticos, en especial atención al de los farmacéuticos comunitarios.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes
de Estudiantes
de Universidades Públicas



Hacemos un llamamiento a la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia a:

- Promover y abogar por el papel sanitario de los estudios de farmacia y alinearse junto a otras organizaciones a favor de la declaración de la Córdoba.

Hacemos un llamamiento al Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y resto de la sociedad civil a:

- Seguir trabajando en la visibilización y posicionamiento sanitario de la profesión farmacéutica de manera unitaria en los diferentes niveles administrativos y hacerlo de manera conjunta con otras organizaciones representativas de la sociedad civil como la FEEF.

REFERENCIAS

- (1) Libro Blanco del Grado en Farmacia de la Agencia Nacional de Evaluación de la calidad y Acreditación.
- (2) Información Estadística de Portalfarma – CGCOF.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO SOBRE SALUD PÚBLICA

Nosotros como representantes de los estudiantes de farmacia de España abogamos por una defensa de la salud pública, creemos que es algo que debe estar muy presente en nuestras actuaciones como federación.

INTRODUCCIÓN

La salud pública es una especialidad no clínica de la medicina enfocada en la promoción, prevención e intervención de la salud desde una perspectiva multidisciplinaria y colectiva, ya sea a nivel comunitario, regional, nacional o internacional, es decir, no centrada en el individuo, sino en el colectivo.

En este sentido, sus funciones son principalmente la gestión, vigilancia y mejora del nivel de salud en la población, así como la prevención, el control y la erradicación de enfermedades. Además, se encarga de desarrollar políticas públicas, garantizar el acceso y el derecho al sistema sanitario, crear programas educativos, administración de servicios e investigación. Incluso, tareas referentes al saneamiento ambiental, el control de la calidad de los alimentos, entre otras cosas, pueden formar parte de sus competencias.

Debido a la amplitud de sus funciones, en la salud pública confluyen múltiples disciplinas orientadas a la administración del sistema sanitario, como la medicina, la farmacia, la veterinaria, la enfermería, la biología, la pedagogía social y conductual, el trabajo social, la sociología y la estadística.

POSICIONAMIENTO

Nosotros como estudiantes de farmacia estamos muy comprometidos con las campañas de salud pública, así como con todo lo que tiene relación con este campo. Creemos que es de vital importancia que todos los estudiantes sean conscientes de la responsabilidad que tienen acerca de salud pública y del papel fundamental que van a tener cuando sean profesionales.

Desde la FEEF estamos decididos a implicarnos activamente en la defensa y promoción de la salud pública, coordinando nuestros esfuerzos para realizar actividades en nuestro ámbito de actuación. De esta forma buscamos acercar los problemas sanitarios que hay actualmente tanto a nuestros compañeros estudiantes, que son los encargados de llevar a cabo estas campañas, como a los



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes
de Estudiantes
de Universidades Públicas



ciudadanos, pudiendo así concienciar a mucha más gente acerca de diversas enfermedades, su prevención, tratamiento, etc.

La salud pública tiene la gran responsabilidad social de promover el desarrollo pleno y sano de los individuos y las comunidades en las que ellos se insertan, al ser estudiantes de farmacia debemos ser muy conscientes de que ésta es también nuestra responsabilidad.

En las oficinas de farmacia se puede llevar a cabo una importante misión en cuanto a la salud pública y la educación sanitaria ya que a través de las oficinas de farmacia se puede llegar a mucha gente concienciando así a una gran parte de la población. En muchas ocasiones los farmacéuticos somos los primeros a los que acuden los pacientes cuando tienen algún tipo de dolencia y nuestro asesoramiento es crucial.

Un ejemplo de que tanto los farmacéuticos como los estudiantes estamos muy comprometidos con la salud pública es que desde el año 2012 hasta el 2015, el Consejo General en colaboración con los Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha llevado a cabo con éxito 124 campañas sanitarias.

En el campo de la investigación, los farmacéuticos también tenemos un papel muy importante, ya que los diversos conocimientos que adquirimos a lo largo de la carrera nos permiten formar parte de grandes investigaciones acerca de la cura de muchas enfermedades, contribuyendo así a una mejora de la salud pública.

Somos conscientes de que esto no se puede llevar a cabo solos, por ello siempre vamos a contar con otros profesionales para que conjuntamente seamos capaces de mejorar la calidad de vida de las personas.

REFERENCIAS

- (1) Portalfarma - CGCOF
- (2) Organización Mundial de la Salud (OMS)



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL FIR Y SUS ESPECIALIDADES

INTRODUCCIÓN

Al término de los estudios de Grado en Farmacia, aquellos farmacéuticos que deseen para obtener el título de Farmacéutico Especialista hay tienen que superar la prueba FIR. FIR son las siglas de “Farmacéutico Interno Residente”. La residencia FIR es la formación sanitaria especializada para farmacéuticos y, en la actualidad, constituye la única vía para obtener un título de Farmacéutico Especialista y ejercer profesionalmente en un Hospital ya sea público o privado.

Desde la convocatoria de 2010 el expediente académico cuenta un 10% y el examen FIR un 90%. El examen tiene una duración de 5 horas y consta de 225 preguntas oficiales más 10 preguntas de reserva que se utilizarán en caso de que alguna de las 225 sea impugnada, es decir, un total de 235 preguntas.

Las preguntas del examen son tipo test con 4 opciones de respuestas, de las cuales sólo una de ellas es la verdadera. Por cada respuesta correcta se suma 1 punto, por cada respuesta incorrecta se penaliza 0,33 puntos y las preguntas sin contestar no puntúan. Se considerará que el ejercicio de contestaciones múltiples ha sido superado cuando, aquellos aspirantes que hayan obtenido en el mismo una valoración particular igual o superior al 35% de la media aritmética de las diez mejores valoraciones particulares del citado ejercicio.

La mayoría de las preguntas suelen corresponder a conceptos de Fisiopatología, Bioquímica, Farmacoterapia y Enfermedades Infecciosas. Aunque también encontramos un número importante de preguntas de Farmacocinética, Análisis instrumental, Farmacia Galénica y Químicas. Finalmente, hay algunas preguntas de Estadística, Anatomía o Legislación.

En cuanto a las especialidades, a partir del año 2015, y con motivo de la entrada en vigor del Real Decreto 639/2014, del 25 de julio, se han introducido algunas novedades en el ámbito de la farmacia. Entre ellas destaca la introducción de la especialidad “Genética Clínica”, la supresión de la especialidad Farmacia Industrial y Galénica, la modificación de la especialidad Farmacia Hospitalaria por “Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria” y la fusión de las especialidades de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica en una sola con el mismo nombre.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



Las especialidades que hay actualmente son las siguientes:

- **Farmacia Hospitalaria y Atención Primaria:**

Su papel fundamental es servir a los pacientes atendidos en el hospital en sus necesidades farmacéuticas mediante, entre otros aspectos, la adquisición, preparación, dispensación, información y control de medicamentos. Durante la residencia se adquieren conocimientos que van desde la logística de medicamentos a la monitorización farmacoterapéutica en pacientes individuales.

- Análisis Clínicos:

Esta especialidad consiste en la realización de pruebas de laboratorio que ayuden al diagnóstico, pronóstico, evolución y prevención de la enfermedad. A esta especialidad pueden acceder además de farmacéuticos, médicos, biólogos y químicos. Durante el primer año de residencia se adquiere un conocimiento sobre las técnicas y aparatos de análisis. En el segundo año se estudia la bioquímica clínica, en el tercer año la hematología y microbiología, y en el cuarto año la inmunología y genética.

- **Bioquímica Clínica:**

Al igual que en Análisis Clínicos, pueden acceder a esta especialidad médicos, químicos y biólogos. Consiste en la aplicación de los métodos químicos y bioquímicos de laboratorio al diagnóstico, control del tratamiento y prevención de la enfermedad.

- **Radiofarmacia:**

Esta especialidad, compartida con los químicos, se fundamenta en la aplicación de la práctica farmacéutica al estudio, preparación, control y dispensación de los radiofármacos (cualquier producto con fines terapéuticos o diagnósticos que contenga un elemento radioactivo), tanto en su vertiente industrial como hospitalaria. Sus salidas profesionales son: unidades externas de radiofarmacia, unidades de radiofarmacia hospitalarias e industria farmacéutica relacionada.

- **Inmunología clínica:**

Esta especialidad comparte herramientas de trabajo con Hematología, Microbiología, Anatomía Patológica y Bioquímica y Análisis. Tiene varias partes entre las que se va rotando:



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



inmunología celular y trasplantes, inmunoquímica, inmunopatología e inmunoterapia y autoinmunidad.

- **Microbiología clínica:**

Especialidad a la que pueden optar médicos, farmacéuticos, biólogos y químicos. Su campo de actuación es la detección, aislamiento e identificación de microorganismos, así como ver los procedimientos para el tratamiento y la respuesta biológica del ser humano ante los mismos. Tiene una estrecha relación con enfermedades infecciosas, UCI, pediatría y trauma.

- **Genética clínica:**

Especialidad a la que se podrán optar las ramas de desde Farmacia, Medicina, Biología y Química. Poco se sabe de su programa docente, aunque se ocupará del diagnóstico, la prevención y la detección de enfermedades genéticas. Esta especialidad publicada en el BOE no tiene aún asignada plazas, pero. Aunque se sabe que se va a implantar próximamente.

Para la convocatoria del año 2017 se han ofertado un total de 239 plazas.

Especialidad	Número de plazas
Farmacia Hospitalaria y Atención Primaria	134
Análisis Clínicos	34
Bioquímica Clínica	19
Radiofarmacia	6
Inmunología clínica	6
Microbiología Clínica	40
Genética	-
Total	239

Todas las especialidades tienen una duración de 4 años, excepto Radiofarmacia que dura 3 años. Son remuneradas y multidisciplinares, a excepción de Farmacia Hospitalaria que es exclusiva para farmacéuticos.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes
de Estudiantes
de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO

Desde la Federación Española de Estudiantes de Farmacia creemos que la prueba FIR es un método adecuado para ordenar a los aspirantes según sus méritos al tratarse de un proceso oficial, ordenado y transparente.

Tanto la tipología del examen como el número de preguntas y el hecho de que sean 4 respuestas de las cuáles sólo una es verdadera, nos parece adecuado para garantizar un examen objetivo y equitativo a diferencia de otros sistemas de exámenes implantados en la escala de funcionarios.

Las preguntas en general son concretas, directas y concisas. El contenido de las preguntas es acorde a lo que un farmacéutico residente va a necesitar en el hospital. Se deben hacer preguntas relacionadas con todas las especialidades, ya que el farmacéutico que se presenta al examen FIR no sabe en qué especialidad va a hacer la residencia, en este aspecto, están bien enfocadas.

El peso que se le da al examen frente al expediente (90% examen, 10% expediente) en nuestra opinión es muy adecuado ya que permite que aquellas personas que han conseguido preparar y sacar un buen examen sean los que saquen plaza y no favorecer así a aquellos estudiantes con buenos expedientes pero que no hagan tan buen examen. Sin embargo, el sistema para puntuar el expediente sí debería modificarse para que fuese un poco más justo. Por ejemplo, un alumno con un 7 va a obtener una puntuación de 2, al igual que un alumno con un 8,9, teniendo este último alumno casi dos puntos más, como establece el Real Decreto 1125/2003 de 5 de septiembre.

Desde la Federación Española de Estudiantes de Farmacia se hacen **tres peticiones** de cara a mejorar el examen FIR y sus especialidades:

- **Aumentar el número de plazas ofertadas** para farmacéuticos internos residentes. Esto se solicita por dos razones, la primera es que somos uno de los países que menos farmacéuticos por camas de hospital tiene y los pocos farmacéuticos que hay actualmente en los hospitales no son suficientes, esto hace que el tutor no pueda dedicarle todo el tiempo que necesitaría ese residente. La segunda se debe a que muchas de nuestras especialidades son ofertadas a otras titulaciones como medicina y que en muchos casos renuncian a su plaza al primer año de residencia.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



- En aquellas especialidades en las que concurren más de una titulación, pedimos al Ministerio que cuando sobren plazas compartidas entre grados se cubran con la lista de espera de los grados que han cubierto todas las plazas.
- **Prestar más atención en la elaboración del examen** para que no haya contenidos repetidos ni excesivas preguntas con fallos graves y que deban ser anuladas. Aquellas personas encargadas de elaborar el examen FIR deberían coordinarse mejor para no repetir contenidos, que haya más variabilidad y que los contenidos estén bien integrados. A modo de ejemplo de los fallos en la elaboración, el examen de la convocatoria 2015 tenía errores graves en 15 preguntas de las 235, de las cuales 10 fueron anuladas y a 5 se les cambió la respuesta correcta. Estos fallos se suelen repetir en las convocatorias sucesivas debido a que los errores no se corrigen.
- La posibilidad de hacer **estancias en otros países**.

REFERENCIAS

- (1) Real Decreto 639/2014 de 25 de julio.
- (2) Orden SSI/1461/2016, de 6 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2016 para el acceso en el año 2017, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física. Boletín Oficial del Estado. 2016. Disponible en https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2016-8391
- (3) Orden SSI/1461/2016, de 6 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2016 para el acceso en el año 2017, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física. Boletín Oficial del Estado. 2016. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2016-8391



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y EL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

INTRODUCCIÓN

Según el Ministerio de Sanidad, *“la atención farmacéutica es la participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoran la calidad de vida del paciente”*

El objetivo principal es identificar, prevenir y resolver cualquier problema relacionado con el tratamiento de un paciente.

Dentro de la Atención Farmacéutica se distinguen actividades que podrían agruparse en el ámbito de la clínica por estar orientadas a la asistencia al sujeto en el manejo de los medicamentos antes que al medicamento en sí. Son actuaciones como: la indicación de medicamentos que no requieren prescripción médica, prevención de la enfermedad, educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico personalizado y todas aquellas otras que se relacionan con el uso racional del medicamento.

Actualmente, desde la profesión farmacéutica, del conjunto de actividades se destaca el seguimiento farmacoterapéutico personalizado es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM), de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente."

POSICIONAMIENTO

La Federación Española de Estudiantes de Farmacia reconoce el esfuerzo y el trabajo de muchos farmacéuticos tanto a nivel comunitario como hospitalario que realizan una muy buena labor asistencial, sin embargo, creemos que hay ciertos aspectos que se deberían mejorar.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes
de Estudiantes
de Universidades Públicas



Es importante diferenciar entre la Atención Farmacéutica en oficina de farmacia y la Atención Farmacéutica en el hospital con el objetivo de abordar en detalle el desarrollo de esta actividad profesional.

Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria

El farmacéutico tiene una labor fundamental en resolver las dudas de los pacientes, detectar posibles interacciones o problemas relacionados con el medicamento y notificar cualquier reacción adversa. Por este motivo la Atención Farmacéutica es una actividad que debería estar presente en todas las Farmacias Comunitarias.

La evolución de la farmacia hacia un servicio basado en el paciente ha llevado a que empiecen a ver en la AF un nuevo método de ingresos, pero con el aumento de los servicios profesionales ofrecidos por el farmacéutico.

Para que la AF mejore FEEF considera que es necesario mejorar ciertos aspectos como son la creación de unos espacios privados de entrevistas con los pacientes que ofrezcan confidencialidad ya que las condiciones actuales evitan que haya un clima propicio para que el paciente se sienta cómodo, farmacéuticos bien formados para detectar cualquier tipo de problema relacionado con el tratamiento y que el farmacéutico tenga acceso al historial clínico del paciente para valorar todos los aspectos y poder ofrecer buen seguimiento farmacoterapéutico. Proponemos la creación de un espacio para que el farmacéutico pueda completar el historial médico proporcionando a los profesionales sanitarios la información más detallada posible, tanto del tratamiento prescrito como de la automedicación.

Esto es un servicio que debería ser retribuido económicamente por el Estado ya que estamos evitando reingresos hospitalarios, complicaciones de las enfermedades, mejoramos la adherencia a la medicación y la comodidad del paciente disminuyendo la carga de trabajo de los médicos de atención primaria y urgencias, todo ello supone una medida de ahorro para el sistema sanitario.

Atención Farmacéutica en Farmacia Hospitalaria

Los servicios de Farmacia Hospitalaria en los últimos 15 años han experimentado un gran crecimiento tanto en infraestructuras como en personal. Esta evolución debería ir en aumento para seguir la tendencia de las áreas como oncología, reumatología o enfermedades infecciosas donde se lleva realizando con éxito desde hace muchos años una buena labor de los equipos multidisciplinares los cuales deberían ampliarse a todas las especialidades.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



Defendemos que se debe consolidar el sistema de las consultas externas en las cuales se proporciona un espacio individual y personalizado, donde la atención farmacéutica es la idónea. La función del farmacéutico hospitalario no debería centrarse exclusivamente en las labores administrativas y seguir con su labor más clínica.

FEEF reivindica la implicación de los farmacéuticos en todos los campos hospitalarios en los que se utilice o requiera la utilización de fármacos puesto que somos los especialistas en el medicamento.

CONCLUSIONES

El abordaje en los últimos tiempos se viene realizando, sobre todo desde el enfoque del modelo CMO (capacidad-motivación-oportunidad), o lo que es lo mismo, estratificar, trabajar por objetivos y hacer atención farmacéutica desde el hospital (no para el hospital). Además, creemos que este modelo nos va a permitir trabajar conjuntamente con la Oficina de Farmacia. Con mucha formación para el aprendizaje de la metodología y el desarrollo de algunas herramientas, se podrán obtener resultados magníficos en muchos tipos de pacientes.

Por eso la Federación Española de Estudiantes de Farmacia defiende las siguientes propuestas:

- La presencia de la formación en atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico desde el inicio de los estudios en las facultades.
- La adaptación de los espacios de la oficina de farmacia a las necesidades del paciente, y poder asegurarle unas condiciones de privacidad.
- Acceso al historial clínico del paciente
- Registro centralizado de los productos de farmacia clínicamente relevantes.
- La participación del farmacéutico en equipos multidisciplinares en todas las especialidades del hospital.
- La consolidación del modelo de consultas externas en los hospitales

REFERENCIAS

- (1). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO SOBRE EL USO DE LA HOMEOPATÍA

La FEEF, como representante de los Estudiantes de Farmacia de las Universidades españolas, en vista del auge de la homeopatía tanto en España como en toda Europa, ha decidido sumarse a la iniciativa de otros organismos del ámbito farmacéutico de mostrar su opinión en relación a su uso en la práctica clínica.

ANTECEDENTES

Los inicios de la homeopatía se remontan a principios del siglo XIX con la figura de Samuel Hahnemann. Hahnemann, en su libro *Organon*, define las que aún siguen siendo bases de la homeopatía. Entre ellas se encuentra la “ley de los infinitesimales”, de la cual se extrae que una sustancia es más activa cuanto más diluida esté.

Desde entonces la homeopatía se ha expandido por todo el mundo y en la actualidad está incluida en la legislación española, dentro del Real Decreto Legislativo 1/2015 artículo 50.1, “se considera medicamento homeopático, de uso humano o veterinario, el obtenido a partir de sustancias denominadas cepas homeopáticas con arreglo a un procedimiento de fabricación homeopático descrito en la Farmacopea Europea o en la Real Farmacopea Española o, en su defecto, en una farmacopea utilizada de forma oficial en un Estado miembro de la Unión Europea. Un medicamento homeopático podrá contener varios principios activos.”

POSICIONAMIENTO

Las bases actuales de la Farmacología establecen que para que un medicamento haga efecto terapéutico en el organismo es necesario que el principio activo llegue en la cantidad suficiente en su lugar de acción. En las preparaciones homeopáticas se diluye tantas veces la matriz inicial que al final la cantidad remanente de principio activo es prácticamente despreciable. No existen estudios científicamente avalados ni contrastados por entidades independientes que avalen cualquier tipo de propiedad farmacológica a las concentraciones de principio activo que se alcanzan siguiendo el proceso de fabricación homeopático.

Debido a que poseen cantidades infinitesimales de principios activos, la legislación contemplada en el Real Decreto Legislativo 1/2015, artículo 50.1, considera a los medicamentos homeopáticos como



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes
de Estudiantes
de Universidades Públicas



medicamentos especiales. Esto hace que los productos homeopáticos puedan llegar a registrarse sin indicación terapéutica aprobada, lo cual puede suponer un riesgo para la salud y seguridad de los pacientes.

Al ser considerados como medicamentos, los productos homeopáticos están disponibles en las oficinas de farmacia de nuestro país y de toda la Unión Europea, originando un conflicto que no se puede obviar. Existe una idea errónea por parte del paciente de la verdadera naturaleza de los preparados homeopáticos. Ésta se ve acentuada por la existencia de presentaciones que generan confusión con otros productos, sobre todo fitoterápicos, los cuales tienen sustancias biológicamente activas con eficacia demostrada. En consecuencia, son diversas las consultas y solicitudes que se producen de este tipo de productos, incluso prescritos y recomendados por diferentes facultativos.

La homeopatía se puede considerar más bien como una pseudociencia, es decir, una creencia que es presentada falsamente como ciencia y que mucha gente, por desconocimiento se cree. Esto puede conllevar problemas de adherencia e incumplimiento del tratamiento habitual de los pacientes, produciéndose así errores de medicación o falta de efectividad.

En conclusión, desde FEEF demandamos que antes de que una sustancia sea autorizada como medicamento deba cumplir y superar ensayos de eficacia y seguridad, para así asegurar el beneficio del paciente y no generar controversias que pueden poner en duda la labor de los profesionales sanitarios. Además, defendemos que es responsabilidad de todos los profesionales de la salud, pero especialmente del farmacéutico, proporcionar una información integral, contrastada y veraz a los usuarios.

REFERENCIAS

- (1). Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio.
- (2). Posición de SEFAC en relación a la homeopatía, de 22 de noviembre de 2016.
- (3). Posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria sobre el uso de la homeopatía como sustituta o complementaria a tratamientos basados en la evidencia científica, de 13 de octubre de 2016.
- (4). Posicionamiento SEFAP sobre la homeopatía.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO SOBRE LA PRÁCTICA COLABORATIVA DE LOS FARMACÉUTICOS CON OTRAS PROFESIONES SANITARIAS

La FEEF, como representante de los estudiantes de farmacia de España, creemos en la importancia de la relación entre los profesionales sanitarios con motivo de encontrar una vía de trabajo común en beneficio del paciente.

INTRODUCCIÓN

La colaboración entre profesionales intersanitarios tiene especial interés en la prevención y el tratamiento de las patologías crónicas. En el artículo 84 de la Ley 29/2006 se recoge la participación del farmacéutico en colaboración con el médico como una de las más vitales. Por ello, trataremos varios puntos y estrategias a seguir para poder mejorar esta relación profesional.

Los resultados de una comunicación efectiva entre médico y farmacéutico se manifiestan con una mejora de la eficacia y adherencia de los tratamientos, y una disminución de los efectos secundarios derivados de los medicamentos, haciendo que el paciente obtenga una mejor calidad de vida.

COLABORACIÓN EN FARMACIA HOSPITALARIA

En el ámbito sanitario, el núcleo de colaboración es el hospital, donde trabajan en conjunto un gran número de profesionales sanitarios. Entre ellos, el farmacéutico hospitalario tiene las habilidades suficientes como para aplicar sus conocimientos en el tratamiento y seguimiento farmacológico del paciente en colaboración con las demás profesiones sanitarias.

La dificultad de la colaboración reside en que la comunicación entre el farmacéutico y el médico o el enfermero se suele hacer mediante formas de comunicación no presencial. En la mayoría de ocasiones los farmacéuticos no suelen tener un contacto directo con el paciente, por lo que la evaluación de tratamientos complejos puede ser muy complicada.

Es por esto por lo que debe fomentarse la cooperación y colaboración en la práctica clínica, así como la comunicación entre todos los trabajadores del hospital, favoreciendo un ambiente multidisciplinar, donde cada profesional del área pueda aportar sus conocimientos y estos sean valorados



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



equitativamente. En este equipo, el farmacéutico debe participar activamente en la toma de decisiones con respecto al tratamiento farmacológico del paciente.

En este sentido, pedimos que la figura del farmacéutico hospitalario gane importancia, favoreciendo su presencia en un equipo sanitario multidisciplinar, en especial en el seguimiento de enfermedades crónicas o complejas.

COLABORACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA

Por desgracia, en la farmacia comunitaria no hay un contacto directo entre el médico y el farmacéutico, donde la manera más usual de comunicación es a través de llamadas telefónicas o por un informe escrito. Por tanto, la comunicación tiende a ser unidireccional, donde el farmacéutico es quien notifica al médico alguna incidencia del tratamiento, independientemente de la naturaleza de la misma. Además, solo se suele tener contacto con los médicos cercanos de la misma zona de la oficina de farmacia, lo cual en áreas grandes de población se hace más complicado.

Así mismo, se producen una serie de conflictos en esta relación que dificultan más aún la comunicación efectiva: no se produce una motivación por parte de las instituciones para que se favorezca, y también se debe a que el propio personal médico puede identificar en ocasiones la intervención farmacéutica como intrusismo sanitario. También cabe resaltar el aislamiento que tienen las oficinas de farmacia respecto al sistema de salud de una manera directa, donde no existe ningún tipo de relación con los centros de atención primaria. Existe a su vez un desconocimiento acerca de la competencia del farmacéutico respecto al medicamento, así como sus funciones, aunque en reiteradas ocasiones el propio médico el que no tiene disponibilidad para poder atender a los requerimientos del farmacéutico por falta de tiempo.

Todos estos inconvenientes se podrían resolver a nivel institucional facilitando un canal directo de comunicación entre ambos profesionales sanitarios, por ejemplo, en la receta electrónica habilitando un panel de incidencias donde el farmacéutico pueda avisar de algún tipo de error que el médico pueda visualizar en tiempo real. También se debería favorecer la integración de la oficina de farmacia en el sistema de salud y sería muy recomendable que se hiciera algún tipo de formación conjunta donde médico y farmacéutico trabajen juntos con el fin de beneficiar a los pacientes de la manera más efectiva posible.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes
de Estudiantes
de Universidades Públicas



REFERENCIAS

- (1) CGCOF. Colaboración entre profesionales sanitarios, clave en la Sanidad del futuro. 2015.
- (2) Ruiz Maldonado JM. Coordinación entre el farmacéutico comunitario y el médico de atención primaria en la atención al paciente con patologías crónicas. 2017.
- (3) Tuneu L., Poveda J. L. Comunicación del farmacéutico de Hospital con los equipos de salud. 2002.
- (4) Ley 29/2006 de 26 de julio de garantías y uso racional de los medicamentos.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO SOBRE VACUNACIÓN

INTRODUCCIÓN

La vacunación fue inventada por el médico inglés Edward Jenner en 1790, debida a la inmunización producida por la inoculación a humanos de virus de viruela de vaca atenuados. Desde entonces, es una estrategia efectiva frente a un gran número de enfermedades causadas por patógenos, reduciendo la mortalidad y la morbilidad de la población.

CONTEXTO ACTUAL

Actualmente, la vacunación no solo ayuda a evitar el sufrimiento de ciertas enfermedades, sino que también puede lograr prioridades nacionales como la educación y el desarrollo económico. Una iniciativa en el Foro Económico Mundial en 2010, aseguró ofrecer para 2020 todos los beneficios de la vacunación a toda persona que lo necesitará con objetivo de conseguir una vida saludable y libre de enfermedades preventiva, este proyecto fue avalado por 194 Estados Miembros en la 65ª Asamblea Mundial.

La investigación y desarrollo sobre vacunación ha aumentado considerablemente. Es más, en los dos últimos años, han aumentado el número de vacunas en desarrollo clínico.

Uno de los problemas básicos, según ciertos países, son los altos costes de dichas vacunas para su introducción en el programa de vacunación por lo que muchos centros de salud no tienen los recursos suficientes para poder ofrecer dichos servicios.

La inmunización de los niños es la intervención más eficaz, cada año se previenen 3 millones de muertes en el mundo y se evita la discapacidad de 750.000 niños, gracias a las vacunas.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

Las vacunas por lo general son muy seguras y las reacciones adversas graves son infrecuentes. Con los actuales programas de inmunización rutinarios, se protege a la mayoría de niños del mundo frente a numerosas enfermedades infecciosas que antes se cobraban millones de vidas cada año.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO

Desde prácticamente el comienzo del uso de la vacunación como método profiláctico de enfermedades, han surgido diversos movimientos antivacunas opuestos a esta práctica sanitaria extendiéndose hasta la actualidad, incluso obteniendo en la actualidad mayor número de seguidores haciendo que se extienda la no-vacunación, no solo a nivel nacional sino de manera internacional. Queda más que demostrado el beneficio que proporcionan las vacunas a la salud pública, pero a pesar de ello este movimiento se opone a su beneficio porque se puede perder la percepción de peligro acerca de una determinada enfermedad con lo que se centran en dudar acerca de la seguridad de las vacunas con medicamento.

Una de las razones que pueden causar la pérdida de percepción del peligro es la denominada "inmunidad de grupo". esta inmunidad se concede a una parte de la población susceptible que se beneficia de la "protección indirecta" mediante la inmunización de las personas que los rodean. Estas personas tendrán menos probabilidades de estar expuestos a la infección porque la mayoría de las personas con las que se encuentran ya lo han estado y, por lo tanto, son inmunes y no transmitirán la infección. De este modo cuando la población deja de vacunarse aumenta el umbral de gente susceptible, provocando así la propagación del patógeno. Es decir, nos beneficia si la proporción de población inmune excede dicho umbral para que la incidencia sea menor.

22

Otro de los pilares en los que se apoyan los movimientos antivacunas es la creencia de que determinados componentes de las vacunas podrían provocar casos de autismo. Esto surgió a raíz de un estudio que posteriormente fue desmentido, con lo que en la actualidad no existen evidencias de tal relación.

Se han comunicado diversos problemas relacionados con la seguridad de las vacunas a lo largo del tiempo, sin que se pueda establecer que estos efectos indeseables sean causados realmente por estas. El Instituto de Medicina (IOM) ha llevado a cabo numerosos estudios de seguridad en vacunas y no se encontraron evidencias de problemas de seguridad importantes relacionados con su administración conforme al calendario de vacunación.

Antes de que una vacuna sea autorizada en los Estados Unidos debe pasar por numerosos controles que llevan a cabo la FDA (*Food and Drug Administration*), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y la *American Academy of Pediatrics*. Cada lote de vacunas se analiza para garantizar su calidad y seguridad antes de sacarlas al mercado. Posteriormente, una vez comercializadas



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



se siguen controlando y para ello FDA y CDC creó un Sistema de Reporte sobre Eventos Adversos de las Vacunas (VAERS).

La vacunación reduce significativamente la incidencia y prevalencia de enfermedades graves en la población con una baja proporción de efectos adversos. Es labor del farmacéutico, independientemente de su área de trabajo, el refutar los falsos mitos que se generan sobre las vacunas, así como la divulgación de sus beneficios.

REFERENCIAS

- (1) Amela C. Epidemiología de las enfermedades incluidas en un programa de vacunación. 2004.
- (2) Delgado Rubio A, Martínón Torres F. Controversia en la seguridad de las vacunas: mitos y realidades. 2009. p. 255–78.
- (3) Metcalf CJE, Ferrari M, Grenfell BT. Understanding Herd Immunity. Trends Immunol. 2015;36(12):753–5.
- (4) AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. La seguridad de las vacunas: examine los estudios de evidencia [en línea]. Actualizada: 8 marzo 2017. [Fecha de consulta: 8 noviembre 2017]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/safety-prevention/immunizations/Paginas/Vaccine-Studies-Examine-the-Evidence.aspx>
- (5) AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Seguridad de las vacunas: conozca los hechos [en línea]. Actualizada: 5 diciembre 2016. [Fecha de consulta: 8 noviembre 2017]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/spanish/safety-prevention/immunizations/paginas/vaccine-safety-the-facts.aspx>
- (6) ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA. Seguridad de las vacunas. Contraindicaciones y Precauciones [en línea]. Actualizada: diciembre 2016. [Fecha de consulta: 8 noviembre 2017]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-3#3>
- (7) CHAN, Margaret et al. Vacunas que salvan vidas para todos, en todo lugar [en línea]. Actualizada: 25 febrero 2017. [Fecha de consulta: 5 noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/2017/reaching-everyone-vaccines/es/>



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes
de Estudiantes
de Universidades Públicas



(8) INFORME 21. La vacunación y su impacto en la sociedad actual [en línea]. Actualizada: 20 septiembre 2013. [Fecha de consulta: 5 noviembre 2017]. Disponible en: <http://informe21.com/salud-y-bienestar/la-vacunacion-y-su-impacto-en-la-sociedad-actual>



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



POSICIONAMIENTO SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ASIGNATURA DE PRÁCTICAS TUTELADAS IMPARTIDA EN EL GRADO EN FARMACIA

La FEEF, como representante de los estudiantes de farmacia de las universidades españolas, pone de manifiesto la gran heterogeneidad en el sistema de impartición que existe entre las diferentes facultades de la asignatura de PT en defensa de una formación de máxima calidad en el ámbito profesional, objetiva, equitativa y homogénea entre las distintas facultades y justa para el estudiante.

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

Por orden de aparición:

- Federación Española de Estudiantes de Farmacia: FEEF.
- Prácticas Tuteladas: PT.
- Sociedad Española de Farmacia Comunitaria: SEFAC.
- Servicio de Farmacia Hospitalaria: SFH.
- Oficina de Farmacia: OF.
- Sistema Europeo de Transferencia de Créditos: ECTS.
- Trabajo Fin de Grado: TFG.

25

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

La asignatura de PT se imparte en la actualidad en todas las facultades que engloban el Grado de Farmacia en España.

Según lo recogido en el *“Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales [...]”* y en la *“Orden CIN/2137/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Farmacéutico”* se establece el Plan de Estudios del Grado en Farmacia



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



con una duración de cinco años y 300 ECTS, donde deberá incluir como mínimo, un módulo de 30 créditos dedicados a la asignatura de Prácticas Tuteladas y al Trabajo de Fin de Grado.

Para cumplir con esta normativa, las PT se imparten como asignatura obligatoria con una distribución de entre 24 y 30 ECTS y durante un periodo de 6 meses. Así, suponen la asignatura con mayor carga lectiva de todas las recogidas en el Plan de Estudios del Grado en Farmacia.

Las PT podrán realizarse en una Oficina de Farmacia abierta al público y/o en un Hospital bajo la supervisión del Servicio Farmacéutico de dicho Hospital (*Directiva 85/432/CEE, directiva 2005/36/CE y directiva 2013/55/UE*) y tienen como objetivo, según lo recogido en el **Libro Blanco de Prácticas Tuteladas en el Grado en Farmacia** aprobado en la Conferencia Nacional de Decanos en su reunión de Octubre de 2014 en Albacete, “[...] que los estudiantes adquieran la formación necesaria para realizar las actividades específicas de su profesión en el ámbito de la Farmacia Asistencial. Los estudiantes, durante seis meses, se integran en la actividad profesional de la Oficina de Farmacia y/o la Farmacia Hospitalaria, adquiriendo una primera experiencia profesional y poniendo en práctica los conocimientos, aptitudes y actitudes requeridos en relación con la elaboración, control, dispensación y asesoramiento de los medicamentos.” y constituyen, en muchos casos, el primer contacto de los estudiantes con el mundo profesional.

Por todo ello, es cabal que las PT cuenten con unos criterios y garantías equiparables a aquellos con lo que cuentan el resto de asignaturas del Plan de Estudios. Sin embargo, la realidad es que las diferentes facultades poseen autonomía a la hora de la toma de decisiones en cuanto a diferentes aspectos de la impartición y el desarrollo de esta asignatura, lo que se traduce en una gran heterogeneidad formativa del estudiante a este nivel.

La Conferencia Nacional de Decanos a través del citado “Libro Blanco de Prácticas Tuteladas en el Grado en Farmacia” y varias organizaciones como SEFAC ya se han hecho eco de este hecho y han tratado de diseñar modelos de impartición que subsanen la problemática.

PUNTOS CLAVE

En base a las diferencias de criterios en relación a las Prácticas tuteladas existentes entre las diferentes universidades públicas, patentes en la tabla 1 del Anexo 1 del presente posicionamiento, hemos establecido una serie de puntos clave a modificar y/o mejorar para que la experiencia de los estudiantes de farmacia durante el periodo de prácticas sea lo más enriquecedora posible.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes
de Estudiantes
de Universidades Públicas



- **Sobre el acceso a la información:** Defendemos que la normativa de PT sea de fácil acceso para todos los estudiantes y personas que quieran consultarlo. En la elaboración de este posicionamiento hemos constatado la dificultad a la hora de encontrar toda la información referente a la normativa de PT de las universidades públicas españolas.
- **Sobre la homogeneidad de prerequisites para realizar las prácticas:** Proponemos que los requisitos para la matriculación de PT sean similares en todas las universidades para que todos los estudiantes inicien el periodo de prácticas contando con los mismos conocimientos teóricos.
- **Sobre la actualización de las guías docentes:** Hacemos un llamamiento a las diferentes comisiones de PT de las facultades sobre la importancia de la actualización de las guías docentes de PT, y que estas se ajusten a los cambios constantes de nuestra profesión.
- **Sobre la evaluación:**
 - De la igualdad de criterios de evaluación: Proponemos que los criterios de evaluación sean similares en cada universidad y reflejen, en la medida de lo posible, los conocimientos adquiridos durante este periodo de la manera más práctica y menos teórica posible.
 - De la evaluación continua: Dado que la realización de una memoria de Prácticas es obligatoria, consideramos que esta debería recoger las actividades realizadas por el alumno y no incluir las bases teóricas del funcionamiento de un SFH o de una OF.
- **Sobre el acceso a PT:** Debido al carácter obligatorio de las PT, y a la cuantía de la matrícula (muy alta por el número de créditos), la FEEF defiende que es inadmisibles que el estudiante tenga que hacer un esfuerzo económico más allá del que ha asumido al pagar la matrícula correspondiente y propone que desde los diferentes organismos se garantice un acceso justo a las mismas.

CONCLUSIONES

En vista de las diferencias expuestas en este posicionamiento, en especial las recogidas en el Anexo 1, solicitamos a los órganos o comisiones académicas competentes la unificación de las normativas de PT en todas las universidades públicas españolas.

REFERENCIAS

- Arroyo Jiménez MM, Beitia Berrotarán G, Blázquez Abellán G *et al.* Libro blanco de prácticas tuteladas en el grado en farmacia. 2014. 38 p.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



- Crespo Molinero A, Baixauli Fernández VJ, Cantalapiedra Fernández F *et al.* Propuesta de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) sobre prácticas tuteladas. 2014.
- UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: <http://farmacia.ucm.es/practicas-tuteladas>
- UNIVERSIDAD DE ALCALÁ. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: <http://farmacia.uah.es/estudios/grado-int.asp?cd=104&plan=G57>
- UNIVERSIDAD DE BARCELONA. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: <https://www.ub.edu/portal/web/farmacia-es/grados/-/ensenyament/detallEnsenyament/550141/0>
- UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: <http://farmacia.ab.uclm.es/index.php/es/estudios/curso-2014-2015/practicas-tuteladas>
- UNIVERSIDAD DE GRANADA. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: http://farmacia.ugr.es/cont_nobanners.php?sec=2&pag=41
- UNIVERSIDAD DE SALAMANCA. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: <https://facultadfarmacia.org/proyeccion-farmaceutica/practicas-tuteladas/>
- UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: http://www.usc.es/es/centros/farmacia/curso1516/practicas_tuteladas.html
- UNIVERSIDAD DE SEVILLA. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: <http://asignatura.us.es/ptuteladas/docs/normativa/normativa-pt-farmacia-1718.pdf>
- UNIVERSIDAD DE VALENCIA. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: https://www.uv.es/farmadoc/Practiques_Farmacia/Curso_2017_2018/Presentacion_Practicas_Tuteladas_17_18.pdf
- UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ. Guía de prácticas tuteladas [en línea]. Actualizada: 2017. [Fecha de consulta: 10 noviembre 2017]. Disponible en: <http://farmacia.umh.es/>

ANEXOS

ANEXO 1 TABLA 1. PARÁMETROS DE LA ASIGNATURA DE PT EN LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS ESPAÑOLAS.

*Información no encontrada en la documentación oficial de la Universidad.

UNIVERSIDAD	Nº CRÉDITOS	EVALUACIÓN	POSIBILIDAD DE REALIZAR PRÁCTICAS EN SFH y OF	BAREMO PARA ELECCIÓN DE PLAZAS	PRERREQUISITOS PARA REALIZAR LAS PRÁCTICAS
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE (MADRID)	24	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación continua de los Talleres: 10%. Evaluación de los/de las Tutores/as de Prácticas Tuteladas: 20%. Calificación de la Memoria de Trabajo y Guía del Hospital: 20%. Examen final tipo test: 50%. 	Carácter obligatorio	1º Créditos aprobados. 2º Expediente Académico.	<ul style="list-style-type: none"> Tener aprobadas todas las asignaturas de los tres primeros cursos de grado. Tener matriculadas todas las asignaturas restantes para finalizar los estudios. No tener matriculados más de 75 ECTS. No tener pendiente ninguna asignatura ubicada en el mismo semestre de las Prácticas Tuteladas.
UNIVERSIDAD DE ALCALÁ	30	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia y desarrollo de competencias en las actividades llevadas a cabo por los alumnos en los centros asistenciales: 30%. Ejercicios, y tareas del Aula Virtual: 45%. Prueba global de conocimientos: 25%. 	Carácter obligatorio, siendo ambas rotaciones de duración diferente y quedando a elección del alumno la rotación de mayor duración	1º Nº de créditos aprobados. 2º Expediente Académico. 3º Nº de convocatoria.	<ul style="list-style-type: none"> Haber superado 222 ECTS. Haber superado las asignaturas Farmacología Y Farmacoterapia I y II y Farmacia Práctica Integrada.
UNIVERSIDAD DE BARCELONA	24	<ul style="list-style-type: none"> Campaña de información sobre salud: 20%. Informe de prácticas 15%. Evaluación continua del tutor 15%. Examen escrito 50%. 	*	Expediente Académico.	<ul style="list-style-type: none"> Haber superado 180 ECTS de las asignaturas obligatorias. No tener pendientes más de 78 ECTS.
UNIVERSIDAD DE CASTILLA LA MANCHA	24	<ul style="list-style-type: none"> Informe del tutor 30%. Resolución casos prácticos 10%. Asistencia a seminarios 10%. Examen 50%. 	Carácter opcional	Expediente Académico.	<ul style="list-style-type: none"> No tener más de 3 asignaturas de carácter básico u obligatorio pendientes para finalizar la titulación.
UNIVERSIDAD DE GRANADA	24	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación continua y evaluación del tutor: 40%. Examen: 60%. 	*	Expediente Académico.	<ul style="list-style-type: none"> Haber superado al menos 222 ECTS.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ESTUDIANTES DE FARMACIA

Miembro de:



CREUP
Coordinadora de Representantes de Estudiantes de Universidades Públicas



UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	24	<ul style="list-style-type: none"> •Examen 60%. •Actividades 40%. 	Carácter opcional	*	<p>a) Haber superado al menos 180 ECTS y las asignaturas clave, o</p> <p>b) Tener menos de 18 ECTS pendientes.</p>
UNIVERSIDAD DE MURCIA	24	<ul style="list-style-type: none"> •Examen 50%. •Memoria 30%. •Cumplimiento de obligaciones 10%. •Valoración del tutor 10%. 	Obligatorio realizar un periodo en OF siendo opcional hacer un periodo en SFH	1º Expediente Académico. 2º Créditos Aprobados.	•Haber superado los 200 créditos obligatorios.
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA	30	<ul style="list-style-type: none"> •Examen: 70%. •Tutor asociado: 20%. •Farmacéutico tutor: 10%. 	Carácter opcional	1º Créditos aprobados. 2º Sorteo.	<ul style="list-style-type: none"> •Haber superado al menos 5 de las siguientes asignaturas: <ol style="list-style-type: none"> Farmacología I, II y III. Tecnología farmacéutica I y II. Legislación y deontología.
UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA	24	<ul style="list-style-type: none"> •Casos de gestión: 5%. •Casos de Indicación: 15%. •Casos de dispensación: 15%. •Memoria: 15%. •Examen: 40%. •Informe de tutor: 10%. 	No	Expediente Académico.	<ul style="list-style-type: none"> •Haber superado un mínimo de 243 ECTS •Haber superado al menos 237 ECTS de formación básica y obligatoria.
UNIVERSIDAD DE SEVILLA	24	<ul style="list-style-type: none"> •Examen: 30%. •Informe del tutor: 35%. •Resolución de casos prácticos: 30%. •asistencia a seminarios: 5%. 	Carácter obligatorio	1º Créditos básicos y obligatorios superados por curso. 2º Expediente Académico.	<ul style="list-style-type: none"> •Tener menos de 30 ECTS para terminar. •No tener créditos pendientes sin matricular (exento TFG).
UNIVERSIDAD DE VALENCIA	24	<ul style="list-style-type: none"> •Actividades organizadas: 5%. •Memoria: 25%. •informe tutor: 10%. •Examen: 60%. 	No	•80% Expediente Académico. •20% Créditos Cursados.	•Haber superado al menos 220 ECTS de formación básica y obligatoria.
UNIVERSIDAD DEL PAIS VASCO	24	<ul style="list-style-type: none"> •Informe instructor: 75%. •Evaluación tutor: 25%. 	No	Expediente Académico.	<ul style="list-style-type: none"> •Haber superado las asignaturas de los 3 primeros cursos. •Haber superado las siguientes asignaturas: <ol style="list-style-type: none"> Tecnología farmacéutica I y II. Farmacia Clínica Y Farmacoterapia.
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ (ALICANTE)	24	<ul style="list-style-type: none"> •Memoria: 30%. •Actividades: 20%. •Evaluación: 20%. •Examen: 30%. 	No	Expediente Académico.	<ul style="list-style-type: none"> •Haber superado 232 ECTS. •Tener matriculados todos los ECTS restantes (exento TFG).