PRESENT I PERSPECTIVES DE FUTUR: FARMÀCIA

Comunicació a càrrec dels estudiants de Farmàcia:

Montserrat Bernat i Garriga, Josep M. Bru i Serra,
Isabel Bertran i Fita, Gemma Casanova i Bertran,
Rut Ferre i Roig, Pilar Férriz i Canals, Berta Nialet i Prieto,
Rafael M. Prieto i Almirall, M. Àngels Sala i Sanjaume
i Teresa Serra i Farrell

Introducció

Avui el farmacèutic, formant part dels equips de salut, té com a subjecte central d'estudi el medicament (producció, conservació, control, dispensació, informació i promoció de l'ús racional) i el pacient al qual va destinat aquest medicament.* A més, gràcies a la seva formació, té accés a unes funcions sanitàries especialitzades (anàlisis, salut pública, etc...) junt amb d'altres professionals.

Fins ara, el futur del postgraduat mai no havia estat tema inquietant per a l'estudiant, però l'actual situació d'atur i les noves perspectives del professional farmacèutic dins la sanitat varen fer que en la segona ponència de les primeres Jornades Farmacèutiques anés reflectida aquesta problemàtica del paper del farmacèutic i del seu futur:

"...Les Facultats de Farmàcia del nostre país, en mancar una idea clara de quin ha d'ésser el paper que ha de desenvolupar el farmacèutic, reflectit en tot el que abans hem esmentat, s'han limitat a impartir un ensenyament autoritari i rígid d'una sèrie de matèries sense cap coordinació ni sentit, sovint obeint a simples interessos de mantenir càtedres potser ja no tan necessàries. En aquesta realitat, també ha estat un punt a tenir en compte la mentalitat dels que es matriculen a les Facultats de Farmàcia, la majoria dels quals només van a buscar un títol que els doni la possibilitat d'establir una Oficina de Farmàcia, com un "modus vivendi" relativament estable. Però l'evolució que segueix aquest sector i la massificació mateixa de la Universidad fan que part dels estudiants se sentin inquiets pel futur que els espera, caracteritzat per una situació creixent d'atur".

De l'actual formació del llicenciat, se'n deriven diverses activitats, unes de caràcter exclusiu i d'altres conjuntes amb altres professionals:

Les de caràcter exclusiu són: Oficina de Farmàcia, Direcció Tècnica (Laboratori i Distribució), Farmacèutic Titular i Farmàcia Hospitalària.

Les conjuntes són: Analista (Medicaments, Aliments, Clínic, Toxicològic, Forense, Industrial), Docència, Investigació en activitats derivades de la seva formació, Indústria i Farmacologia.

*. Proposta acceptada en el Col·legi de Farmacèutics de Nord-amèrica.

Aquestes activitats que desenvolupem conjuntament amb altres professionals ens les trobem tancades a causa de la marginació de què som objecte de part seva. Biòlegs i químics estan ampliant moltíssim les seves sortides i envaeixen el camp de la sanitat; tampoc no haurien de trobar-se al marge ja que l'ideal fóra que tots treballéssim conjuntament i que s'establís molt més contacte entre uns i altres. El que no es pot admetre, però, és que es considerin carreres sanitàries ja que aquestes són només tres: medicina, farmàcia i veterinària.

Un altre problema és la manca d'una Llei d'Especialitzacions Farmacèutiques, la qual delimiti tan àmpliament com sigui possible el camp farmacèutic; en aquesta llei han d'ésser incloses, entre altres, les següents especialitats:

Anàlisis clíniques, Toxicologia, Marketing, Fitoteràpia, Bioquímica clínica, Enologia, Farmacologia clínica i experimental, Sanitat ambiental, Farmàcia hospitalària, Microbiologia industrial, Immunologia, etc...

Evitant, en les que són comunes amb altres professionals, les diferències quant a la denominació. A més, aquestes especialitats comunes seria bo que les realitzéssim en un mateix centre tots els professionals.

També un cop aprovada la llei d'especialitzacions mancarà una infrastructura on poder realitzar aquestes especialitats: escoles de postgraduats, residències, etc.

Per altra banda, l'atur actual de postgraduats, degut a la crisi del propi sector junt a la crisi de la societat, fa encara molt més difícil la consecució d'un lloc de treball. Aquesta situació demana una planificació aproximada de les necessitats de farmacèutics per part de la societat, evitant així la frustració del farmacèutic en atur i l'actual massificació de la Universitat.

Així mateix, existeix dins la facultat una manca d'informació sobre l'actual situació dels farmacèutics. Això és degut a l'aïllament de la facultat dels col·legis professionals; aquests, com a organitzacions de representació i defensa dels professionals, s'han tancat en la defensa dels interessos d'un sector molt concret.

Analitzem ara la situació de les àrees en les quals el Farmacèutic té una incidència:

1. Farmacèutics Titulars

Els farmacèutics titulars formen part del cos de funcionaris de l'Estat. Actualment aquest cos es troba en un període de reestructuració i racionalització de les seves funcions.

El nombre actual de Farmacèutics és insuficient, ja que des del 1970 fins avui hi ha hagut una disminució d'unes dues mil places. Això indica que existeix una necessitat urgent de planificar, programar i ordenar aquest cos en funció de les necessitats de la societat.

Les funcions que realitzen o haurien de realitzar són:

1.1. Sanitàries assistencials: són desenvolupades pels titulars que ocupen una plaça a nivell local. Comprenen l'elaboració i la dispensació de medicaments als habitants (incloent els de beneficència, S. S. i lliures) i també els d'ús veterinari.

Realitzaran també altres funcions assistencials a la població, tals com les anàlisis clíniques, la informació sobre els medicaments, la farmacovigilància i totes les necessàries per a donar una major eficàcia en l'assistència sanitària.

1.2. De salut pública:

1.2.1. Les anàlisis clíniques que els centres de salut necessitin per al diagnòstic i tractament de les malalties i per a la promoció de la salut.

1.2.2. Controls i anàlisis químiques, físiques i microbiològiques dels aliments, condiments, additius, aigües, begudes, envasos, materials i útils relacionats amb l'alimentació de competència farmacèutica.

1.2.3. Controls sanitaris i anàlisis de substàncies tòxiques i residuals de les indústries en relació amb la seva contaminació i eliminació al medi ambient i també dels pesticides en general.

1.2.4. Control sanitari i dictàmens sobre la qualitat dels subministraments d'aigües de consum públic.

1.3. De vigilància i inspecció sanitària: de les farmacioles d'urgències de la seva demarcació, així com de la distribució de productes veterinaris que puguin ésser nocius per a l'home; de les empreses de fabricació, emmagatzematge i venda d'aliments i productes alimentaris de la demarcació.

Per a realitzar totes aquestes tasques cal que l'Estat, mitjançant la Generalitat, doti i institueixi els mitjans per a satisfer-les, que serien:

— Dotar el farmacèutic dels recursos econòmics necessaris, i dels materials, adients.
— Obtenir la suficient autoritat per a fer complir les prescripcions oportunes i proposar les sancions que prevegi la legislació.
— Disposar en la seva estructura de la cooperació d'altres organismes relacionats amb la higiene del medi ambient i l'alimentació.
— Evitar la infrautilització i marginació actual del farmacèutic titular perquè així esdevingui una peça fonamental dins la sanitat.
— Creació de laboratoris comarcals i supracomarcals, per a treballs que fossin impossibles de realitzar en el medi local.
— Creació de places especialitzades per aquests laboratoris.

Com ja hem dit al principi, hi ha una deficiència de places; aquestes s'haurien de cobrir per unes oposicions lliures que haurien d'ésser regulades per la Generalitat i restringides al territori de Catalunya.

2. Oficines de Farmàcia

Les Oficines de Farmàcia es troben en l'actualitat en un període de crisi degut a la irracional planificació per la qual les oficines de farmàcia han esdevingut petites empreses que s'han mogut en una economia individualista i amb tècniques molt deficients; per tant ara tenen una sèrie de problemes econòmics com:

Augment de despeses:

— Augment dels sous dels empleats.
— Puja de despeses generals: telèfon, electricitat, material, etc...
— Necessitat d'ampliació de capital per l'aparició de noves especialitats.

— Declaració de l'impost sobre la renda amb inclusió dels beneficis de l'oficina; ja que desaparegué l'avaluació global en esdevenir el farmacèutic treballador autònom.

Disminució de guanys:

— En els primers mesos de l'any 1979 les despeses reals de dispensació de la S.S. han significat una disminució de 8.871 milions sobre els pressupostos, ja que el nombre de receptes baixa de 375 a 368 milions, que representa 700.000 medicaments menys al mes. Hi ha hagut un increment dels marges comercials, però resulta insuficient.

Tot això ha fet que, per exemple, una oficina de farmàcia amb una venda anual de 9.200 milions de ptes. donava un benefici mensual el 1978 de 60.915 pessetes que representa un 7,95 %, i el 1979 el benefici era de 48.500 ptes., que representa un 6,35 %.

Una de les causes principals, com ja hem indicat, n'ha estat la proliferació desmesurada d'oficines de Farmàcia, que donen a més:

— Una relació d'una oficina per cada 2.500 habitants, essent a Europa d'una oficina per cada 5.000 habitants.
— Un dèficit d'oficines en les zones rurals amb benefici de les urbanes.
— Un desequilibri en les vendes; així el 20 % d'oficines acaparen el 48 % de les vendes en l'Estat.
— Un augment desmesurat de les vendes tant en fàrmacs, que han esdevingut simples objectes de consum, com de productes parafarmacèutics.

Tota aquesta problemàtica fa molt difícil que el futur Farmacèutic trobi una sortida professional si no es racionalitza l'estructura de les Oficines de Farmàcia amb unes mesures, com poden ésser:

— Emplaçament de les Oficines en relació amb: Centres de Salut, Densitat de població, consum de la població...
— Creació d'Oficines a les zones rurals, amb un sistema de retribució modificat per tal que el professional solament es regeixi amb criteris farmacèutics i no pas comercials.
— Fusió i creació de grans Oficines de Farmàcia on un conjunt de professionals estiguin al servei del malalt i relacionats amb el metge i els centres de salut. En aquestes oficines el Farmacèutic podria desenvolupar una sèrie de tasques que li són pròpies: Dispensació de medicaments, control dels medicaments, control dels malalts (carnet sanitari), anàlisis, fórmules magistrals, etcètera...

Les mesures a prendre sobre les Oficines són urgents i s'haurien de planificar dins un marc general sanitari.

3. Anàlisis Clíniques

Actualment l'activitat de les anàlisis clíniques és compartida entre els farmacèutics i metges; per aquesta raó és una de les sortides més polèmiques i de

la qual se'ns ha arribat a dir que no és una sortida pròpia dels farmacèutics. Nosaltres pensem que cal una nova estructuració dins una Escola o Universitat de les Ciències de la Salut d'ambdues carreres.

Actualment, per exercir la professió, un cop obtinguda la llicenciatura tenim les opcions següents:

— Presentar-se al F.I.R., examen que un cop superat permet entrar com a resident durant tres anys en un hospital de la S. S. fent un rotatori per les diferents especialitats (microbiologia, bioquímica, hematologia, citologia...). Fins ara aquestes proves han estat superades, gràcies a la seva preparació, per més farmacèutics que metges. Davant aquest fet la classe mèdica va demanar una reestructuració a l'hora de concedir les places, i es dóna en l'actualitat el 50 % a metges i l'altre 50 % a farmacèutics (aquest any això no ha estat cert ja que a Microbiologia no s'arriba al 50 % i no tenim places ni a Immunologia ni a Hematologia). Aquesta situació no es pot admetre i s'ha de demanar la lliure competència en coneixements entre tots el professionals. Passat aquest període de residència hi ha la possibilitat de presentar-se a unes noves oposicions a fi d'adquirir la plaça d'adjunt.

— Una altra opció és la de treballar en hospitals i laboratoris privats o bé installar un laboratori particular, per al qual es requereixen uns mínims econòmics bastant elevats.

Per a la formació de l'analista clínic s'ha d'establir, un cop acabats els estudis, una preparació complementària que es pot adquirir:

— A l'Escola d'Anàlisis Clíniques de Madrid.

— Participar en cursets organitzats pel Col·legi de Farmacèutics o bé per laboratoris particulars.

— Realitzar pràctiques en algun laboratori a fi d'adquirir els coneixements necessaris.

Creiem que no és suficient, ja que hi ha necessitat de bons especialistes, i s'ha de fer una planificació i ordenació dels estudis, i de les especialitzacions. Aquestes, com ja hem dit, es troben tan sols en projecte.

4. Bromatologia i Alimentació

El paper del Farmacèutic dins el camp de l'alimentació és el del control i vigilància dels aliments. Avui dia al farmacèutic li cal prendre consciència de l'ampli camp de l'alimentació on hi ha una manca important de tècnics.

Dins aquest camp de l'alimentació existeixen quatre grans sectors:

— Control des de l'administració sanitària d'aliments, dels productes alimentaris i de les indústries que els produeixen.

— Treball en la investigació en matèria de nutrició i alimentació des dels organismes estatals per a la indústria privada: C.S.I.C., Institut de Farmacèutics Industrials, Institut d'Agroquímica i Tecnologia d'Aliments de València. Aquest sector és necessari potenciar-lo, aquí a Catalunya, a través d'organismes d'investigació como podria ésser l'Institut d'Estudis Catalans en alguna de les seves seccions.

— Treball al servei de la indústria de l'alimentació. És un camp poc desenvolupat. Amb l'aplicació a fons del Codi Alimentari existirà la necessitat de tècnics per a la indústria que elabora aliments que no són d'origen animal: conserves vegetals, olis dietètics, aigües envasades, additius, envasos, etc...

— Controls d'aliments i nutrients des de laboratoris independents.

La funció d'aquests laboratoris seria col·laborar amb les indústries que no en posseïssin per autocontrolar-se segons les normes exigides per sanitat.

Hi ha molt pocs farmacèutics preparats tècnicament en l'actualitat a causa de la manca de centres on es poden rebre les ensenyances especialitzades. També és degut a la manca d'una llei que reguli les especialitats dels farmacèutics. Cal remarcar en aquest punt l'interès que hi ha per part de la Càtedra de Bromatologia, Toxicologia i Anàlisi Química de la nostra facultat per la creació d'una Escola de Bromatologia de la qual Catalunya no disposa. El Farmacèutic, junt amb d'altres professionals, hi podria rebre la preparació tècnica, sanitària i legal necessària per a la seva especialització.

5. Farmacologia

El Farmacèutic, dins l'àrea de la Farmacologia, té diverses opcions de treball:

— En primer lloc cal tenir en compte la indústria, en mans del capital privat i dins la qual el medicament és considerat com a element de negoci, on els coneixements del farmacèutic estan sotmesos moltes vegades a criteris de mercat. El seu paper és el d'un assalariat que, podent participar en la vessant farmacològica del medicament, pot assolir un bon grau de desenvolupament tècnic i científic que li permeti millorar els coneixements que ha anat adquirint al llarg de la seva formació.

Així, l'única manera de millorar professionalment és anar canviant de laboratori. Cal, doncs, que el Farmacèutic adquireixi uns coneixements de Farmacologia durant i després de la llicenciatura que li permetin entrar a la indústria, no per iniciar-se en la matèria, sinó per realitzar la tasca que realment li correspon.

— És per això que el Col·legi de Farmacèutics, fent-se ressò dels plans d'estudis de la C.E.E. i tal com s'ha reivindicat en diverses Jornades Farmacèutiques (Barcelona, Torremolinos...), ha iniciat els tràmits per a la creació d'una Càtedra de Farmacologia dins la Facultat de Barcelona, tot i que compta amb l'oposició d'un sector molt minoritari de la Facultat.

— També és necessària en l'actualitat la inclusió d'una disciplina de Farmacologia General al pla d'estudis, anterior a altres disciplines més específiques que caldria revisar i coordinar millor.

— Existeix la possibilitat de la incorporació a centres d'investigació dependents de l'Estat: Centre d'Investigació i Desenvolupament de Barcelona (CSIC) i Universitats. Al principi són contractes temporals i posteriorment oposicions (seria millor un concurs de mèrits). Cal la potenciació d'aquests centres i la creació de nous per a realitzar una tasca investigadora eficaç.

— Respecte a la Farmacologia Clínica, que com a aspectes principals té les interaccions medicamentoses, dosis terapèutiques, etc..., es pot dir que és una

àrea assumida plenament pels aspectes farmacològics de la Bioquímica clínica i la Farmàcia clínica o hospitalària.

6. Farmàcia Hospitalària

La Farmàcia Hospitalària és, actualment, un dels serveis hospitalaris menys considerats i aprofitats.

Molts pocs són els hospitals en els quals funciona un Servei de Farmàcia amb una capacitat mitjanament acceptable i amb tot el profit que pot oferir un servei d'aquest tipus. En molts casos només és un magatzem de medicaments on el Farmacèutic és únicament l'encarregat de la distribució i reposició del medicament o tan sols l'instrument per a l'obtenció més econòmica dels medicaments.

Les estadístiques parlen de 1.157 hospitals arreu de l'Estat, dels quals 267 tenen més de 200 llits. D'aquests 267, només un 16,85 % tenen servei de Farmàcia Hospitalària; ve a representar un Farmacèutic per cada 550 llits.

La tendència actual, procedent dels EUA, és la Farmàcia Clínica que funciona en els hospitals més avançats d'arreu d'Europa. Així doncs, es defineix el Farmacèutic Clínic com el Farmacèutic orientat vers el pacient.

Un Servei de Farmàcia Clínica suposaria:

— Extensió del sistema de distribució de medicaments.

— Control de les dosis i formes farmacèutiques prescrites pel metge.

— Creació de fitxes farmacoterapèutiques de manera que es puguin controlar les interaccions entre medicaments prescrits i també les interaccions amb els tests de Laboratori.

— Distribució de dosis unitàries (això iniciaria el Farmacèutic en el control de la terapèutica medicamentosa).

El màxim desenvolupament de la Farmàcia Clínica en un Servei de Farmàcia Hospitalària seria el que, a més del sistema de control i administració de medicaments i de la seva distribució racional, tingués en compte aspectes farmacocinètics, la informació de medicaments, la intervenció del farmacèutic en les instruccions pel pacient, el manteniment d'una història per la terapèutica del malalt, etc.

Tot això implica l'existència d'un Centre d'Informació del Medicament i d'un Servei d'Elaboració de Preparats Farmacèutics i de Reenvasat de Dosis Unitàries.

Aquesta pràctica de la Farmàcia Clínica dins d'un hospital faria possible la creació d'un Centre d'Investigació perquè presentaria l'avantatge pràctic de l'experiència sobre malalts. Al mateix temps fóra el lloc ideal per a l'especialització dels nous professionals.

Actualment, el llicenciat que vulgui especialitzar-se en la Farmàcia Hospitalària només té dues opcions:

— Presentar-se a les oposicions per tal d'obtenir una plaça de Farmacèutic Intern Resident (FIR) que li permeti fer els tres anys de residència.

— Ésser acceptat per algun centre hospitalari on funcioni un servei d'aquest tipus.

Respecte a la primera opció, hi ha el projecte de potenciar els Serveis de Farmàcia Hospitalària, però ara per ara les places que convoca la S.S. són molt escasses a causa de la falta de llocs ben preparats on realitzar la residència i també a la falta de mitjans econòmics.

Pel que fa a la segona opció, tots sabem que hi ha pocs llocs de treball i també coneixem la reserva dels centres hospitalaris per ampliar la plantilla.

En els centres on manca aquest servei de farmàcia no es pot crear aquest per llei, si no es disposa de personal amb experiència.

L'Associació Espanyola de Farmacèutics d'Hospital (AEFH) manté la seva lluita per tal que es compleixin les normes que reglamenten els Serveis de Farmàcia Hospitalària. Segons aquestes normes tots els hospitals de més de 200 llits han de tenir servei de Farmàcia i complir una sèrie de requisits. (Sembla que quasi cap centre no compleix aquestes normes.)

Vistes aquestes negres perspectives hem d'esperar que la propera Reforma Sanitària tingui en compte la importància del Servei. Esperem que també la tan desitjada Llei d'Especialitzacions ens proporcioni una bona manera de preparar-se per a l'exercici d'aquesta sortida professional, ja que actualment són molt minses.

7. Indústria

El llicenciat en Farmàcia pot ésser un tècnic dins la indústria en general, el qual desenrotlla la seva activitat tot collaborant amb altres professionals.

Les indústries en les quals participa el Farmacèutic gràcies a la seva preparació són:

— Nutrició: aplicant els criteris tècnics, higiènics i sanitaris.

— Cosmètica: intervenint en la concepció del cosmètic, en les tècniques de fabricació, valoració de les propietats del preparat i control final, incloent-hi el microbiològic.

— Primeres matèries per a la indústria farmacèutica, intervenint en el procés d'elaboració i en el control final de garantia de la primera matèria.

— Indústria farmacèutica: en aquesta indústria el farmacèutic pot participar en els diversos departaments:

• *Direcció tècnica:* És responsable directe de la vigilància i del control del procés d'elaboració; junt amb el Director Tècnic, hi ha una sèrie de collaboradors especialistes que és aconsellable que siguin farmacèutics.

• *Producció:* El Cap de Producció és convenient que sigui un farmacèutic amb la deguda formació i experiència en les diverses fases a coordinar, puix que ja són necessaris uns criteris de manipulació del medicament.

• *Fabricació:* El Cap és el responsable de l'aplicació de les directrius per a l'elaboració de les formes farmacèutiques que són avalades pel Departament de Galènica.

• *Galènica:* Aquest departament té un marcat caràcter farmacèutic i ha de mantenir una estreta relació amb els Caps de Fabricació. D'aquest departament

provenen les normes de fabricació d'especialitats des de tots els seus punts de vista: estabilitat, conservació, biodisponibilitat, etc...

• *Control de Qualitat:* Hi ha el dictamen, amb un criteri farmacèutic, de tots els materials que entren en el laboratori i sobre totes les especialitats fabricades. La presència d'altres professionals amb una especialització més elevada és possible.

• *Científic:* Col·labora en el subministrament d'informació al metge. És un departament a cops desacreditat, ja que promou només una imatge publicitària.

• *Investigació:* Abraça un gran camp que va des de l'obtenció d'un nou fàrmac fins a la sortida de l'especialitat per a ús del malalt. El farmacèutic hi pot col·laborar en totes les fases: síntesis, assaigs farmacològics, farmacotècnics, assaigs clínics, anàlisi, toxicologia, galènica, etc... En cada una d'aquestes fases hi ha un equip format per especialistes, no necessàriament farmacèutics.

Fins aquí hem vist les diverses funcions dels departaments, però aquesta indústria té nombrosos inconvenients:

— El medicament, per a moltes indústries, ha esdevingut un producte de consum i no pas terapèutic.
— Nombroses aberracions dins les especialitats quant a formulació.
— Algunes deficiències tècniques de les especialitats.
— Desequilibris de preus respecte al producte acabat.
— Adquisició de primeres matèries encarides en altres països.
— Deficient investigació per falta de recursos i de col·laboració entre laboratoris.
— Baix rendiment econòmic de les petites indústries davant les multinacionals.

Per a resoldre'ls, s'hauria de:

— Assegurar una correcció tècnica del medicament acabat.
— Renovar el registre d'especialitats.
— Potenciar la indústria de primeres matèries.
— Fusionar els petits laboratoris.
— Fomentar la investigació.

8. Altres sortides professionals

— Microbiologia Industrial: Obtenció de fàrmacs, depuració d'aigües, etc.
— Docència: Últimament es troba molt estesa entre els postgraduats davant la impossibilitat d'altres llocs de treball.
— Toxicologia: En el moment present el toxicòleg com a tal no existeix però és un camp on hi ha possibilitats.
— Fitoteràpia: Camp eminentment farmacèutic, que actualment es troba en mans de persones que han adquirit coneixements sense cap base científica i poden ésser un perill per a la salut de la població.

9. Conclusions

En analitzar aquesta comunicació trobareu molt sovint les paraules: crisi, reestructuració, planificació, especialitzacions, atur, deficiència en el pla d'estudis, etc... Tots aquests problemes en gran part són deguts a l'existència d'uns representants farmacèutics amb molt poca capacitat de defensa professional, poca iniciativa i totalment incapaços de marcar la línia a seguir en un futur.

Si no estem amatents aviat ens foragitaran dels Serveis d'Anàlisis Clíniques (restricció de l'entrada), dels Serveis de Farmàcia Hospitalària (existència de l'especialitat mèdica: "Farmacologia Clínica") i de la Direcció Tècnica (no existeix en la C.E.E.). A més convertirem les actuals Oficines de Farmàcia en botigues de perfums i "capsetes de colors". En definitiva, desapareixerem com a professionals sanitaris.

Els estudiants de Farmàcia tenim molt poques eines per a lluitar. Només es pot salvar la professió amb una Llei d'Especialitzacions. Una Reforma Sanitària en la qual els farmacèutics tinguin el lloc que els pertoca. Una reforma del pla d'estudis, la potenciació dels Col·legis Professionals i la coordinació amb altres professionals sanitaris per a la promoció de la salut, que és el que tots volem.