

XI Jornadas Profesionales y IV Internacionales de Medicamentos de Autocuidado de la Salud y Parafarmacia

Los farmacéuticos se reafirman en su compromiso con un autocuidado de la salud eficiente y responsable

Cerca de 15.000 representantes de la industria y la oficina de farmacia se dieron cita del 22 al 24 de febrero en Madrid, con motivo de la celebración de las XI Jornadas Profesionales y IV Internacionales de Medicamentos de Autocuidado de la Salud y Parafarmacia. En encuentro, organizado por la Fundación COFMANEFP, constituida por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid y la Asociación para el Autocuidado de la Salud (ANEFP), se articuló en torno al lema «Farmacia y salud. Compromiso y responsabilidad», y contó también con la presencia de un centenar de expositores repartidos en 201 stands

Claves de la comunicación en la oficina de farmacia

Una de las primeras mesas redondas del encuentro fue la dedicada a la comunicación en la oficina de farmacia. En ella, Jorge Salvador, presidente de la Comisión de Estrategia y Comunicación de ANEFP, instó al profesional farmacéutico a complementar activamente la información que recibe el ciudadano a través de la publicidad y de los prospectos de los medicamentos para el autocuidado de la salud. Rechazó, asimismo, los temores de las autoridades a que la publicidad de estos medicamentos pueda fomentar su consumo irresponsable. «Nadie desea comprar un antitusígeno o un laxante», insistió.

En el mismo sentido se manifestó Miquel Carreras, director de I+D de Novartis Consumer Health, quien señaló que el farmacéutico debe aunar conocimientos técnicos sobre los productos que ofrece y una relación emocional con el cliente. «Si no es capaz de comunicarse bien, difícilmente podrá aconsejar adecuadamente al usuario», continuó Carreras, quien enumeró las virtudes que debe poseer un farmacéutico para comunicarse bien con el consumidor: tener actitud de servicio, generar confianza, dedicar el



De izda, a dcha., el presidente del Consejo General, Pedro Capilla; la directora general de Farmacia, Teresa Pagés; el consejero de Sanidad madrileño, Manuel Lamela, y el presidente del COF de Madrid, José Enrique Hours, en la inauguración de las jornadas.

tiempo necesario, transmitir bien los conocimientos adquiridos e informar correctamente sobre los productos que ofrece.

Por su parte, Joaquín Palacio, responsable de comunicación de Bayer Consumer Care, puso el acento en la conveniencia de que el farmacéutico no sólo asesore a los consumidores en lo referente a medicamentos sin receta, sino también sobre otros productos de autocuidado como los complementos alimenticios o los alimentos funcionales. Cada vez son más las personas sanas que deciden tomar productos de este tipo para evitar las enfermedades. Sin embargo, al consumidor le llegan un gran número de mensajes sobre las bondades de estos productos que el farmacéutico puede y debe ayudar a comprender mejor.

El presidente ejecutivo de la Asociación de Usuarios de la Comunicación (AUC), Alejandro Perales, intervino en la mesa manifestando su preocupación porque la salud se haya convertido en un argumento de moda para promocionar una gran variedad de productos. «Nos preocupa el uso que se hace del concepto de autocuidado de la salud en algunos productos, pero nos parece una idea positiva y que realza la independencia del consumidor», añadió Perales, quien se refirió en concreto a la falta de una legislación que regule suficientemente la publicidad de los nuevos alimentos.

Polémica Ley del Medicamento

En el marco de un encendido debate moderado por José Enrique Hours, los representantes de los partidos políticos invitados — el diputado socialista Alfredo Arola, el popular Mario Mingo y la senadora convergente Núria Aleixandre— expresaron sus puntos de vista sobre la situación actual del proyecto de Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos.

En su intervención, Alfredo Arola argumentó a favor del texto en trámite parlamentario señalando que su objetivo es mejorar la calidad de la prestación farmacéutica en beneficio de los ciudadanos. En este sentido, Arola recordó que la ley fomentará la mejora de la farmacovigilancia, reforzará el papel de la receta médica en la dispensación de fármacos y permitirá a los médicos disponer de más información independiente sobre los medicamentos.

«Como todo proyecto, es una propuesta y, por tanto, es susceptible de modificaciones», apostilló el representante socialista, que reiteró además la voluntad de su grupo parlamentario de llegar a acuerdos con el resto de formaciones políticas para mejorar el texto actual. Finalmente, Arola avanzó en el debate que su grupo parlamentario aceptará parte de las alegaciones y propuestas formuladas por los representantes del sector farmacéutico en sus respectivas comparecencias.

Por su parte, Mingo manifestó sus discrepancias con el proyecto de ley, incidiendo en que «no recoge cuál es la responsabilidad sanitaria de las oficinas de farmacia y no refleja el papel del farmacéutico como profesional sanitario». En su opinión, el texto está plagado de errores que podrían haberse evitado si el Gobierno hubiese tenido voluntad de diálogo durante su elaboración. Como ejemplo de estos errores, Mingo citó la falta de una regulación adecuada del papel dispensador del farmacéutico, la no inclusión de la función del farmacéutico en la Atención Primaria y la autorización de la venta de medicamentos sin receta a través de Internet.

En su discurso, la convergente Nuria Aleixandre reveló su impresión de que el verdadero objetivo del Gobierno con esta ley es contener el gasto público en medicamentos. «Creemos que es necesaria una nueva ley del medicamento y estamos a favor de la contención del gasto sanitario, pero nos oponemos a que la única medida de contención sea

reducir el gasto en farmacia», replicó Aleixandre, quien insistió en la defensa de la oficina de farmacia como establecimiento que «ha permitido llevar la sanidad a cualquier rincón de España, incluso a pueblos donde no hay otros profesionales sanitarios».

Primera Conferencia-Concentración del Sector de Oficinas de Farmacia

Aprovechando el marco de celebración de las jornadas, tuvo lugar la Primera Conferencia-Concentración del Sector de Oficinas de Farmacia de España con gran éxito de asistencia.

Ésta ha sido la primera ocasión en que los profesionales farmacéuticos han podido hacer oír su opinión directamente en torno al proyecto de Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos. La conferencia se estructuró en 23 ponencias de profesionales de todas las comunidades autónomas, en las que se fueron desgranando los aspectos más controvertidos del texto desde la perspectiva de los profesionales. A su término, se hizo pública la siguiente declaración.



De izda. a dcha., la representante de CiU, Núria Aleixandre; el del PSOE, Alfredo Arola; el presidente del COF de Madrid, José Enrique Hours, y el representante del PP, Mario Mingo.

Declaración de la Primera Conferencia-Concentración del Sector de Oficinas de Farmacia

«El farmacéutico es un titulado superior de formación sanitaria y, como verdadero experto en el medicamento, tiene perfectamente reconocida y acreditada su capacidad profesional para elegir o seleccionar un medicamento entre fármacos de igual naturaleza, de conformidad con el paciente. En el ámbito de la sustitución está igualmente capacitado para observar las necesidades asistenciales del paciente, en función del diagnóstico y prescripción, y proceder tras informarle adecuadamente, a la sustitución responsable.

El farmacéutico de oficina de farmacia entiende y hace suya la preocupación de la Administración por evitar la dispensación sin receta médica de los medicamentos que la requieran pero rechaza, a su vez, cualquier prohibición expresa y tajante que no atienda las circunstancias particulares y necesidades asistenciales del paciente, por suponer un grave perjuicio al paciente en la continuidad del tratamiento o en la urgencia contrastada por el farmacéutico.

El farmacéutico contribuye al bienestar y salud de los pacientes a través de una comunicación personalizada. Es el profesional más accesible y con responsabilidad en la información, dispensación y seguimiento de los tratamientos del paciente. Observa con una gran preocupación la distinción entre medicamentos (con o sin receta) y pide, en consecuencia, que se suprima la posibilidad abierta por la Administración de venta de medicamentos a través de Internet, que no ofrecen ningún grado de seguridad y confianza, según los principios organismos internacionales relacionados con la salud.

La oficina de farmacia es un establecimiento sanitario privado de interés público y, en consecuencia, debe respetarse la libertad de empresa que incluye todos los mecanismos legales de mejora y transparencia de la gestión empresarial.

Igualmente, deben suprimirse los conceptos que generan inseguridad sobre el futuro de la oficina de farmacia y, en este sentido, cabe proponer la sustitución del término "cuantía económica" por "precio" en los artículos 89.1 y 90.4 y que se incorpore en el texto que el PVP se consigne expresamente en los envases de los medicamentos con receta.

Los farmacéuticos españoles observan igualmente con gran inquietud la obligación generalizada de disponer en los servicios de farmacia de todas las estructuras de Atención Primaria de funciones inexistentes en la anterior Ley del Medicamento, ausencia de requisitos mínimos para desarrollar las funciones y, sobre todo, introduce una competencia desleal con la oficina de farmacia, sin clarificar además qué medicamentos han de dispensarse; qué condicionantes y requisitos deben reunir y exigirse a los centros de salud; cómo han de adquirirse los medicamentos y qué se entiende por aplicación interna de esos medicamentos que hoy desconocemos, y que denomina "de especial control, supervisión y vigilancia".

La oficina de farmacia brinda su apoyo en el terreno de la Atención

Farmacéutica y ofrece su cooperación en los objetivos sanitarios de la Administración, incluida la trazabilidad sanitaria de los medicamentos, pero no comparte un proyecto que, en sus términos actuales, no aporta ningún grado más de seguridad para los pacientes y esconde en esta materia fines e intereses comerciales o económicos. Lejos de plantear un sistema de seguridad al paciente fiscaliza las compras y ventas de la farmacia.

Frente a eso, el farmacéutico exige que la ley garantice el adecuado y permanente suministro de medicamentos entre los diferentes miembros de la cadena: laboratorios, empresas de distribución y oficinas de farmacia, tal y como dejaron patente asociaciones de enfermos, colegios profesionales sanitarios, sindicatos e incluso algunos partidos políticos en su día.



FOTO3-JORNADAS. PIE: El Palacio de Congresos acogió esta conferencia, que logró convocar a unos 2.000 farmacéuticos.

El farmacéutico cree en las bondades de una política farmacéutica que incentive la dispensación de medicamentos genéricos, como medida estructural que contribuye a la sostenibilidad financiera del Sistema Nacional de Salud. Considera, en este sentido, que para conseguir ese fin ha de fomentarse la prescripción por principio activo, en lugar de las denominaciones comerciales o marca de los genéricos. Por último, el farmacéutico mantiene su firme compromiso de cumplir con las normas éticas que rigen el ejercicio de la profesión farmacéutica y colaborar lealmente en las tareas de inspección de la Administración, pero rechaza el régimen sancionador por recoger multas y sanciones del todo desproporcionadas e inasumibles por el sector. Los asistentes a la I Conferencia del Sector de Oficina de Farmacia suscriben y apoyan los principios recogidos en la presente Declaración, al objeto de que sirvan para orientar la redacción de la futura normativa desde su consenso, y para mejorar un modelo de prestación farmacéutica que facilite la gestión por las comunidades autónomas desde la autosuficiencia financiera, apoyo y compromiso de los profesionales. Y conceden un voto de confianza a los colegios y asociaciones asistentes a este acto para que lleven a cabo la ejecución de estos acuerdos y cuantas acciones crean convenientes en la línea que se ha marcado en esta conferencia.»

Presente y futuro de las EFP

Las jornadas acogieron también una mesa redonda sobre el presente y el futuro de las especialidades farmacéuticas publicitarias (EFP), en la que participaron figuras de talla internacional como Hubertus Cranz (presidente de la Asociación Europea de la Industria del Autocuidado de la Salud), Shirley Norton (subdirectora de la División Poscomercialización de la Agencia Inglesa de Medicamentos y Productos Sanitarios) y Flora Giorgio (secretaria general de la Agrupación Farmacéutica Europea), además de representantes del sector farmacéutico nacional.

A modo de avance programático, Emilio Vargas, subdirector general de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), aseguró en el debate que su equipo pretende «ampliar el número de indicaciones terapéuticas susceptibles de ser tratadas con medicamentos sin receta, pero con sensatez, consenso y negociación con todos los agentes implicados». A este respecto, Cranz apuntó que teniendo todos los países la misma legislación europea, unos son más abiertos y permisivos que otros en su aplicación. Auguró, asimismo, que en el futuro los consumidores europeos podrán disponer de principios activos como el cloramfenicol y los triptanos como fármacos que no requieren receta, y también que el concepto de autocuidado se hará extensivo al tratamiento de situaciones de larga duración como el dolor asociado a la artritis o el control del colesterol. A su juicio, no obstante, esta previsión pasa por una más estrecha cooperación entre industria y agencias reguladoras y una formación apropiada de los profesionales farmacéuticos.

La farmacia británica y el *collaborative care*

Un ejemplo perfecto de lo que puede ser la colaboración entre la industria y las agencias reguladoras para el desarrollo del sector del autocuidado es el de Reino Unido. Shirley Norton aseguró que el objetivo de la Agencia del Medicamento británica (MHRA) es dotar a los pacientes de mejor acceso a los medicamentos y de un mayor control sobre su salud, además de emplear más eficientemente los recursos disponibles. En este sentido, el organismo británico está trabajando para incluir dentro del autocuidado de la salud indicaciones graves que requieren una atención urgente, como las infecciones oculares, o indicaciones que requieren un tratamiento a largo plazo, como el control del colesterol o el tratamiento de las migrañas, en lo que se conoce como *collaborative care*.

Los ponentes apuntaron también la necesidad de que la industria ofrezca al farmacéutico la colaboración necesaria en información y formación sobre EFP. «La estrecha colaboración entre industria y oficina de farmacia potenciará el crecimiento del mercado de EFP», señaló Beatriz Lagos, presidenta del Consejo Asesor Comercial de ANEFP. En un sentido similar se pronunció el presidente de la Asociación de Derecho Farmacéutico, Mariano Avilés, quien reconoció que la función emergente del farmacéutico se ha traducido en un aumento de responsabilidad. «En virtud del nuevo papel que está adquiriendo, y producto del diálogo que mantienen las partes, ésta ha pasado de ser de naturaleza contractual», explicó Avilés. Este experto aclaró, sin embargo, que no debe confundirse la responsabilidad del farmacéutico con los daños que podría producir un producto por falta de calidad, pero recordó que «la seguridad y la eficacia no depende muchas veces del producto en sí, sino de la información del médico o farmacéutico». La información terapéutica es el núcleo sobre el que girará su responsabilidad profesional, añadió.

Síntesis de conclusiones de las jornadas

Del documento de conclusiones hecho público al término de las jornadas destacan las siguientes:

- El papel del farmacéutico en la dispensación de productos para el autocuidado de la salud es imprescindible, ya que ofrece confianza y seguridad al paciente a través de una información personalizada.
- La industria farmacéutica debe proporcionar a la farmacia toda la información sobre los productos para el autocuidado de la salud.
- El sector del autocuidado de la salud necesita un marco legal estable y homologable con Europa que no ponga trabas al desarrollo del mercado de medicamentos sin receta y facilite un rápido acceso de los consumidores a estos productos.
- La existencia del diagnóstico médico preciso como límite a las indicaciones terapéuticas para medicamentos que no requieren receta impide que en España los consumidores puedan disponer de un mayor número de medicamentos para el autocuidado destinados a la prevención de patologías de carácter crónico y al tratamiento de enfermedades recurrentes.
- Es necesario establecer una red de cooperación entre la industria farmacéutica, las agencias reguladoras nacionales y los profesionales sanitarios para dotar a los pacientes de un mejor y más rápido acceso a los medicamentos sin receta.
- Las legislaciones sanitarias deben garantizar la estabilidad económica de la oficina de farmacia para que se pueda prestar al ciudadano un servicio eficiente y de calidad.

Economía farmacéutica

FEFE prevé un ejercicio poco optimista para la oficina de farmacia

El Observatorio del Medicamento de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) ha emitido unas previsiones poco halagüeñas para la oficina de farmacia en 2006. Respecto a 2005, según sus datos, el gasto mensual por comunidades autónomas aumentó en todas menos en la andaluza.

Siguiendo la tendencia registrada en 2004 y 2005, el Observatorio del Medicamento de FEFE prevé que este año las aportaciones directas de las farmacias a la sostenibilidad del sistema alcanzarán un montante próximo a los 435 millones de euros, con una pérdida de margen de en torno al 4%, efecto previsible de la aplicación de la modificación del RD Ley 5/2000 contenida en el RD 2402/2004.

Por otro lado, FEFE señala que las reducciones de precios y márgenes previstas harán que el gasto público en medicamentos en 2006 crezca a un ritmo inferior al de 2005, por más que el aumento de la población y la falta de medidas sobre la demanda se traduzcan en un incremento del número de recetas. «El gasto en medicamentos seguirá disminuyendo, pero no a causa de una mejor gestión sanitaria, sino de las contribuciones del sector», han augurado fuentes de la patronal farmacéutica.

En cuanto a la evolución de la factura farmacéutica en 2005, en el primer informe de este año, este Observatorio apunta que, en comparación con 2004, el pasado ejercicio el número de recetas creció un 4,93%, el gasto en un 5,65% y el precio medio por receta en un 0,69%.

Asimismo, el gasto mensual por comunidades aumentó en todas menos en Andalucía, donde experimentó un retroceso del 0,27%. Salvo en País Vasco, Canarias, Castilla-La Mancha y Melilla, el incremento se mantuvo en cifras inferiores al 6%.

Los farmacéuticos empresarios entienden que la entrada en vigor de los nuevos precios de referencia y de las medidas implícitas en la Ley del Medicamento contribuirán a la contención de la factura farmacéutica, a cuenta del crecimiento negativo en el sector de oficina de farmacia.

Indicadores y conceptos	2004 Δ 2004-2203	2005 Δ 2005-2204	Proyección final 2006
% Δ Recetas facturadas	3,17	4,93	D 5,9%
% Δ Gasto en medicamentos a PVP	6,40	5,65	D 5,20%
% Δ Gasto medio por receta	3,13	0,69	D (-0,85) %
Gasto total	9.515 MM €	10.053 MM €	10.575,7 MM €
Aportaciones de los beneficiarios	655 MM €	689,6 MM €	723,37 MM €
% Aportaciones de los beneficiarios s/total	6,88	6,86	6,84%
Aportación RD 2402 o RDL /2000	348,5 MM €	402,8 MM €	435,9 MM €
% Pérdida de margen de las oficinas de farmacia	3,49	3,81	4,0

REIVINDICACIONES

El Gobierno francés escucha a los farmacéuticos en su apuesta por el desarrollo de las EFG

Los farmacéuticos franceses han conseguido que su Gobierno se decida a fomentar la sustitución de medicamentos por sus equivalentes genéricos como medida de contención del gasto. La intención inicial del Ejecutivo galo era ampliar el alcance del sistema de precios de referencia a nuevos grupos de medicamentos, pero finalmente, la ardua defensa del mercado de genéricos presentada por los boticarios franceses ha obtenido sus frutos. La aseguradora nacional de salud del país vecino ha aceptado la solución de sustituir medicamentos por sus equivalentes genéricos en 20 grupos homogéneos, entre los que se encuentran los fármacos de mayor prescripción.

El acuerdo suscrito por los tres sindicatos de farmacia más importantes de Francia y dicha aseguradora cobrará vigencia en 2008 y fija un objetivo de penetración de las especialidades farmacéuticas genéricas para ese año del 70% en cada uno de los 20 grupos de fármacos con el mismo principio activo o sustancia base. Las farmacias asumirán este objetivo de sustitución —que tiene carácter prioritario y cuyos resultados serán objeto de una reunión anual— a título individual.

Para facilitar la sustitución de los medicamentos por parte de los farmacéuticos, el Gobierno también ha logrado el compromiso de los médicos con la prescripción por principio activo. Por otro lado, los boticarios franceses han alcanzado un acuerdo sobre la remuneración de las guardias que atiende la farmacia. Así, a partir del próximo mes de abril, los boticarios galos recibirán una prima de 75 euros por apertura de farmacia de día o noche de guardia. Su meta final es recibir los 150 euros que cobran los facultativos médicos.

Investigación

Un estudio demuestra el papel clave que tiene el farmacéutico de oficina en el desarrollo del mercado de productos para el autocuidado

Un estudio efectuado por la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp) y la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), en colaboración con IMS y M3 Merchandising, ha constatado que la combinación del consejo farmacéutico y una exposición adecuada de los productos para el autocuidado de la salud en la oficina de farmacia favorece el desarrollo de este mercado.

El análisis de los datos obtenidos en el estudio «Potenciación del consejo farmacéutico y de la gestión del espacio visible en la oficina de farmacia con productos para el autocuidado de la salud» pone de manifiesto que las farmacias que mantuvieron una «actitud proactiva» aumentaron las ventas de medicamentos sin receta un 10,4 por ciento respecto al total del mercado.

El director general de Anefp, Rafael García Gutiérrez, recalcó que el estudio indica «el enorme potencial que tiene el farmacéutico para cambiar la tendencia del mercado de los productos para el autocuidado de la salud. La labor del farmacéutico es la que puede hacer que el mercado de las EFP se desarrolle. Mucho más que la publicidad en radio, prensa o televisión, o cualquier otra opción», afirmó.

El estudio se realizó entre los meses de marzo a junio de 2004 y 2005 con 11 productos de autocuidado con cierto volumen de ventas. Según explicó el director de Cuentas de M3 Merchandising, Benjamín Diz, la muestra total de farmacias participantes fue de 489. Éstas ofrecieron durante dos meses recomendaciones sobre autocuidado de la salud y mantuvieron en exposición los productos seleccionados para el estudio, mientras que durante otros dos meses desarrollaron una actividad normal.

El responsable de marketing de IMS, firma encargada de la tabulación de los datos, Miguel Martínez, señaló que el análisis de los períodos de dos meses mostró la misma evolución positiva. En los meses de marzo y abril la dispensación de estos productos en las farmacias con actitud proactiva creció un 5,6% respecto al total del mercado; mientras que en los meses de mayo y junio las ventas de medicamentos sin receta aumentaron un 12,6%.

Rafael García recordó que si Sanidad dedicase un mayor esfuerzo a promocionar este mercado, se obtendrían unos resultados de ahorro que rondarían los 1.200 millones de euros. En este sentido, la presidenta de FEFE, Isabel Vallejo, añadió que «hay que acabar con la diferencia demonizadora que está haciendo el Ministerio de Sanidad y Consumo entre producto reembolsado y no reembolsado».

Autoservicio: no, gracias

Isabel Vallejo apuntó que los resultados del estudio permiten calificar a la oficina de farmacia «como único centro adecuado para el autocuidado y potencian la imagen del farmacéutico como consejero de salud, sobre todo ahora que la población está mejor informada y se preocupa más por su bienestar».

Tanto Isabel Vallejo como Rafael García manifestaron su rechazo tajante a un posible «autoservicio» de las EFP. «La eficacia y seguridad

del medicamento depende del propio medicamento, pero también de su uso correcto y para eso el ciudadano necesita información, y ésa se la garantiza el diálogo con el farmacéutico. Si éste no existe, nos cargamos la garantía de seguridad y eficacia», explicó Rafael García.

De ahí también su oposición a la venta de medicamentos sin receta a través de Internet. «Si ésta finalmente llega tal y como está recogida en la futura ley del medicamento, éste dejará de tener eficacia y seguridad y también calidad porque faltará la trazabilidad», añadió.



En la red

Insulina humana inhalada

La Comisión Europea ha aprobado el uso de insulina humana inhalada para el tratamiento de la diabetes tanto de tipo 1 como tipo 2. Se trata de la primera insulina inhalada y, por tanto, no inyectable, que se aprueba desde el descubrimiento de esta sustancia en los años veinte y representa uno de los mayores avances registrados en el tratamiento de la diabetes.

Exubera, nombre comercial de esta insulina comercializada por Pfizer, es una formulación en forma de polvo seco de acción rápida

de la insulina humana. Se inhala por la boca antes de las comidas gracias a un dispositivo fácil de utilizar que no requiere ni pilas ni ser conectado a la red eléctrica.



Consumo de cocaína

El consumo de cocaína se ha multiplicado por cuatro en menos de una década: si hace unos años se estimaba que la consumía el 1,6% de la población, ahora la consume el 6,9%, y el 7,2% de jóvenes de 14 a 18 años la ha tomado en el último año, con una edad de inicio en el consumo situada en los 15,8 años.

Junto al consumo disparado de esta sustancia, los profesionales de la salud mental han dado la voz de alarma sobre el aumento de casos

en jóvenes de esquizofrenia, paranoias y otros trastornos psíquicos, que los especialistas vinculan al consumo de drogas. Si bien no se puede afirmar que la cocaína cause esquizofrenia —sí se la vincula directamente al aumento de riesgo de infarto de miocardio—, los psiquiatras afirman que

esta sustancia potencia las probabilidades de padecer este tipo de trastornos en personas que ya tienen predisposición.

