

Compromiso Público

El COF de Sevilla y FEDER, unidos contra las enfermedades raras

Como gesto previo a la celebración del IV Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades raras en la capital hispalense, el COF de Sevilla y la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) aunaron nuevamente esfuerzos con la firma de un documento titulado *Declaración de Sevilla sobre medicamentos huérfanos y enfermedades raras*, que constituye una toma de posición en toda regla sobre el tema y que, por su interés, reflejamos aquí íntegramente.



De izda. a dcha., Moisés Abascal, presidente de FEDER, y Manuel Pérez, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla hicieron pública la *Declaración*.

Declaración de Sevilla sobre Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras

Por la presente Declaración, manifestamos nuestra solidaridad y apoyo a los afectados por una enfermedad rara, pacientes y familiares, y nos comprometemos a emprender actuaciones ciertas y concretas, cada uno desde el ámbito de su responsabilidad y en la medida de sus posibilidades, dirigidas a mejorar la calidad de vida de los enfermos y sus familias, tanto desde el punto de vista sanitario como social, de acuerdo con los siguientes siete objetivos o principios comunes:

- Incrementar la información y el conocimiento social sobre las enfermedades raras y su percepción como un problema de salud pública que incluye más de 7.000 patologías diferentes y del que nadie puede ni debe sentirse ajeno, pues puede afectar a cualquier familia en cualquier momento.
- Fomentar la investigación epidemiológica, clínica, terapéutica y social de las enfermedades raras y de forma particular la relacionada con tratamientos farmacológicos que curen o alivien estas patologías, mejorando la calidad de vida de los enfermos.
- Favorecer la implantación de modelos de intervención sanitaria para estas patologías diferentes a los de las más comunes,

con medidas y acuerdos específicos que incluyan tanto los aspectos sanitarios como los sociales.

- Instar a los poderes públicos a establecer políticas únicas a nivel nacional que satisfagan las necesidades derivadas de estas patologías, así como a la dotación de fondos de cohesión necesarios para su ejecución.
- Agilizar los procedimientos de autorización y registro de medicamentos huérfanos, especialmente de los ya aprobados por otras agencias evaluadoras, y garantizar su inclusión en la prestación sanitaria pública para todo el territorio nacional.
- Propiciar la creación de infraestructuras materiales y humanas adecuadamente dotadas para apoyar a familias que cuidan a pacientes dependientes aquejados de enfermedades raras, con capacidad para cubrir sus necesidades asistenciales, sociales, educativas y sanitarias.
- Promover la integración social y la vertebración asociativa de los afectados, combatiendo de forma específica el aislamiento de las familias e incrementado la comunicación entre ellas.

EDUCACIÓN SANITARIA

El Consejo General informa a farmacéuticos y ciudadanos sobre la importancia de la vacunación

La Organización Farmacéutica Colegial hizo pública recientemente la puesta en marcha de una campaña de educación sanitaria a la población e información profesional al boticario con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre las vacunas y concienciar sobre la importancia de controlar las enfermedades transmisibles mediante el cumplimiento de los calendarios de inmunización sistemática.

Según los datos ofrecidos por la organización colegial, más de 6.000 farmacéuticos repartidos por toda la geografía nacional participan en esta iniciativa que también cuenta con la colaboración de Sanofi Pasteur MSD.

Durante la presentación de la campaña, el presidente del Consejo General de COF, Pedro Capilla, recordó que en la actualidad y gracias a la investigación, las vacunas son cada día más eficaces, seguras y con menos efectos indeseables.

Por ello, es importante que los farmacéuticos, en el ejercicio profesional dentro de la oficina de farmacia, colaboren en la promoción de la vacunación entre los ciudadanos.

Para el desarrollo de esta campaña, el Consejo General de COF pone a disposición de los farmacéuticos una guía que permite actualizar sus conocimientos en materia de vacunas. Y para divulgar entre los ciudadanos la importancia de



De izda. a dcha., Ángel de Miguel y Pedro Capilla.

vacunarse, ha editado unos dípticos en los que se recoge un decálogo de recomendaciones para la población.

El autor de la guía de la campaña y doctor en medicina, Ángel Gil de Miguel, señaló la importancia de las vacunas «como las medidas más eficaces en la prevención de importantes enfermedades que afectan a todos los ciudadanos, con especial repercusión en la infancia y la adolescencia».

ESTUDIO

El Club de la Farmacia de Almirall analiza las políticas de fidelización en las farmacias

Una encuesta recientemente desarrollada por el Club de la Farmacia de Almirall ha revelado que el 61% de los farmacéuticos lleva a cabo políticas de fidelización en sus oficinas de farmacia. El sondeo se realizó entre 104 farmacéuticos de toda España y si bien el 45% de ellos reconoció que aplica este tipo de estrategia de forma espontánea, sólo el 16% afirmó practicar políticas y protocolos concretos sobre cómo fidelizar clientes. En cualquier caso, la gran mayoría cree en la importancia de la fidelización de clientes para aumentar las ventas en la oficina de farmacia.

Según los datos obtenidos en esta encuesta, el 41% de los que creen en la importancia de la fidelización opina que con esta práctica las ventas se pueden incrementar notablemente. Sólo un 7% cree que el cliente compra en una farmacia por proximidad o costumbre.

En cuanto a la forma de fidelizar clientes, las farmacias siguen distintas estrategias: un 38% de los encuestados cree que una buena formación del profesional es suficiente para

realizar una buena fidelización, mientras que un 34% se decanta por el seguimiento farmacoterapéutico del paciente y por las políticas de atención farmacéutica. Frente a estas cifras, un 22% opina que las tarjetas de fidelización, las campañas promocionales y las muestras y regalos son la mejor forma de conservarlos y de incrementar las ventas. Sólo un 6% confía en los servicios adicionales, como las dietas, ortopedia o los sistemas de dosificación personalizada para conservar sus clientes.

Por otro lado, más de la mitad de los encuestados coincide en señalar que es necesario mantenerse informado de las novedades farmacoterapéuticas para dar un mejor servicio; aunque a la hora de obtener información existen también diferencias. La mayoría obtiene información a través de los cursos y correos electrónicos informativos de los COF, pero también hay quien confía en la prensa del sector e internet para estar al día y quien se informa a través de los cursos que ofrecen cooperativas, mayoristas y laboratorios.

Jornada anefp

Expertos analizan el impacto de la legislación europea en los mercados OTC nacionales

Más homogeneidad dentro de la Unión Europea en cuanto a la clasificación de medicamentos y la autorización de publicidad y de marcas comerciales, especialmente las denominadas «marcas paraguas». Ésta es la principal petición que hicieron los representantes de la industria del autocuidado de la salud que participaron en la jornada internacional de debate organizada por Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp) recientemente en Madrid, en el marco de los actos de celebración de su 30 aniversario.

En este sentido, la representante de la Comisión Europea, Claire Scharf, reiteró en su intervención que podrán anunciarse al público todos aquellos medicamentos sin receta y no financiados, y que ningún país podrá establecer en sus legislaciones nacionales restricciones adicionales a las recogidas en el Código Comunitario de Medicamentos en materia de publicidad. El presidente de anefp, Claudio Lepori, recordó que la Comisión Europea ya respondió hace

un año a una consulta de anefp en estos mismos términos.

Representantes de Francia, Irlanda, Países Bajos, Alemania y España expusieron la situación actual de cada país, constatándose la enorme diferencia que existe entre España y el resto de países en cuanto a la libertad para elegir un nombre comercial o para hacer publicidad dirigida al público de un medicamento publicitario.

Trabas y retrasos

Según se puso de manifiesto, al contrario de lo que sucede en otros países de nuestro entorno, donde las «marcas paraguas» de productos de autocuidado son una realidad, en España se han puesto trabas de todo tipo a su autorización. A este respecto, el miembro del Consejo Directivo de anefp, Federico Plaza, explicó que «no hay ni en la legislación farmacéutica comunitaria ni en el ordenamiento jurídico español ningún obstáculo legal que impida el uso de las «marcas paraguas».



El encuentro consiguió captar el interés de un nutrido público.

Desde ANEFP se apunta que si hasta ahora no se han autorizado es por falta de voluntad política de la administración sanitaria. Federico Plaza aprovechó la ocasión para animar a la industria y a las autoridades sanitarias a dialogar y a crear un entorno de colaboración para que en España se autoricen «marcas paraguas» de forma similar al resto de países europeos.

Una vez más se puso de manifiesto, sin embargo, que otro de los problemas que impiden al sector despegar son los retrasos en la evaluación por parte de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) de los procesos de autorización de comercialización y de variaciones.

En este sentido, el director general de la Asociación Europea de la Industria del Medicamento Publicitario (AESGP), Hubertus Cranz, apuntó que los retrasos son cada vez más habituales no sólo en España, sino también en otros países.

A este problema hay que sumar, según los representantes de anefp, las trabas planteadas por las autoridades sanitarias españolas a la publicidad de estos fármacos. De hecho, Claudio Lepori culpó directamente a éstas del retroceso experimentado por el mercado de medicamentos publicitarios en España frente al del resto de países de la Unión Europea.

Una Administración más ágil

En respuesta a las demandas planteadas por la industria, tanto la directora de la AEMPS, Cristina Avendaño, como la subdirectora de Calidad de Medicamentos y Productos Sanitarios, Dolores Vaquero, expresaron su voluntad de poner en marcha planes de modernización y simplificación de los procedimientos administrativos para reducir los retrasos y hacer más eficientes los procesos de autorización de medicamentos y de la publicidad de los mismos.

De hecho, Dolores Vaquero anunció que en las próximas semanas se establecería un calendario de reuniones con representantes de anefp para abordar una puesta al día de la normativa relativa a la publicidad de medicamentos sin receta.

Por su parte, Cristina Avendaño explicó que buena parte de los retrasos experimentados por la AEMPS se debe al aumento del número de expedientes que tiene que examinar por la vía del reconocimiento mutuo, sin que haya disminuido por otro lado el número de solicitudes a nivel nacional.

Para aliviar esta carga de trabajo y hacer más eficiente su trabajo, la directora de la AEMPS apuntó que se ha puesto en marcha el expediente electrónico y el pago electrónico de tasas. Cristina Avendaño prevé que en los próximos meses estas dos medidas serán totalmente efectivas y permitirán agilizar los trámites ante la administración.

COF MADRID

La farmacia rural es paradigma del modelo español

El COF de Madrid defiende la búsqueda por parte de las Comunidades Autónomas de alguna línea de compensación a la farmacia rural. Para la organización colegial madrileña, esta demanda se justifica doblemente.

Por un lado, por su contribución al conjunto de la sociedad española a la que posibilita la equidad en el acceso a las oficinas de farmacia en condiciones de equidad de servicio y precios. Y por otro lado, por su contribución a la defensa del modelo español de Farmacia ante las demandas liberalizadoras de la Comisión Europea.

Para el COF de Madrid la farmacia rural es un paradigma del modelo español, dado que en aquellos países en los que la propiedad de la farmacia no está ligada a la titularidad y constituyen un negocio inversor más, los núcleos rurales alejados y poco poblados carecen de farmacias por su escasa rentabilidad.

De hecho, según apuntó el COF de Madrid en un comunicado, esto puede comprobarse en otros servicios liberalizados en España como las gasolineras o los bancos. Hay muchas pequeñas localidades que no disponen de gasolinera, ni de sucursales bancarias, pero sí tienen farmacias. Una farmacia que, por otra parte, es el único establecimiento entre los sanitarios que mantiene un servicio de guardias para ofrecer al entorno un servicio de 24 horas sin que el ciudadano, ni la Comunidad Autónoma tengan que hacer ningún desembolso.

«La Farmacia Rural española se ha convertido en el estandarte del modelo planificado, puesto que incluso entre los países con los que compartimos ese modelo el caso español es el único que llega a establecer oficinas de farmacia en pueblos de 100 habitantes», apuntó la vocal de Farmacia Rural de la Junta de Gobierno del COF de Madrid, M. Isabel Enríquez Ascarza. En España el 30% de las oficinas de farmacia son rurales.

Jornada Aproafa 2009

Los expertos valoran con prudencia el nuevo informe sobre el dictamen motivado contra la farmacia italiana

Con optimismo prudente se pronunciaron los especialistas reunidos, con motivo de una Jornada Aproafa en Barcelona, respecto del informe del abogado general de Luxemburgo Ives Bot ante el dictamen motivado contra la farmacia italiana. En el marco de este encuentro se advirtió que las conclusiones de Bot no se pueden extrapolar sin más a ordenamientos jurídicos distintos al italiano.

El abogado experto en competencia Aurelio Alonso Cortés reconoció sin embargo que la «fuerza de la unión» del sector farmacéutico ha sido «tan intenso que ha llegado a irritar a las autoridades del mercado interior en materia del dictamen motivado» que, a su juicio, «ha entrado en cuarto menguante», si bien advirtió de que «nunca hay que bajar la guardia porque el dictamen sigue vivo y desde Europa anuncian que van a seguir».

Por este motivo, el experto en derecho farmacéutico, Antonio Durán-Sindreu, insistió en que «España debe seguir haciendo esfuerzos para demostrar que las restricciones que impone su sistema de salud a lo previsto en el artículo 43 del Tratado de la UE sobre libre establecimiento son proporcionadas a sus necesidades para atender a los ciudadanos».

En esta misma línea se enmarcaron las declaraciones del secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos. Martínez Olmos también reconoció que se han dado pasos adelante, pero que «hay que seguir unidos, porque en Europa se está definiendo el espacio sanitario europeo, mediante la Directiva de servicios sanitarios transfronterizos, que, aunque ha sido ampliamente rechazada, abre un campo de propuestas, y porque está en proyecto un paquete de medidas farmacéuticas que habrá que discutir».

A este respecto, el secretario general de Sanidad señaló que el desarrollo del III Plan Nacional de Farmacia en el que ya se está trabajando ofrecerá una nueva herramienta al Gobierno y a la profesión para defender en Europa que España tiene uno de los mejores servicios de farmacia del mundo.

Martínez Olmos explicó que en este Plan «el titular de oficina de farmacia tiene un papel fundamental a de-



La jornada sirvió de marco a la presentación de importantes estudios sobre la situación de la oficina de farmacia.

sarrollar, al lado de los médicos, y el Ministerio quiere impulsar ese papel y dimensionarlo».

Informes sobre mercado laboral y accesibilidad

En el marco de la jornada se presentaron los resultados de un estudio realizado por Farma-Iuris sobre *El mercado laboral farmacéutico*. El informe revela que en este mercado se prevé, hasta 2015 un «equilibrio perfecto» entre los licenciados anuales y la oferta de empleo (en torno a los 1.500), si bien en los próximos años debería incrementarse el número de licenciados o «podrá existir un déficit de demanda».

España es el país, tras Italia, con mayor número de alumnos matriculados en Farmacia (24.000), y está entre los países con mayor número de licenciados, junto con Francia e Italia, con 2.200 al año

El estudio también revela que la evolución del número de farmacias ha ido en relación a la progresión demográfica del país. Por ello, según se recoge en el informe, «los farmacéuticos españoles tienen interiorizado su mercado laboral y no necesitan alejarse de su lugar de residencia para encontrar empleo».

Durante el encuentro tuvo lugar también la presentación del estudio *La accesibilidad al servicio farmacéutico*, realizado por Antares Consulting. Entre sus conclusiones destaca que el 87% de la población española tiene

una farmacia a menos de 250 metros de donde vive y el 97% puede encontrarla a menos de cinco kilómetros de su domicilio, incluidas las localidades con tan sólo decenas de habitantes.

Esta situación contrasta positivamente con la que se da en otros países europeos. A modo de ejemplo, el director del Área de Bioindustrias y Farmacia de Antares Consulting, Rafael Borràs, señaló los países nórdicos, donde «es normal desplazarse 15 kilómetros para encontrar una oficina de farmacia».

España es el país, tras Italia, con mayor número de alumnos matriculados en Farmacia (24.000)

El estudio también ha sondeado la opinión de los usuarios respecto a las oficinas de farmacia y el 87% valora principalmente que esté cerca del domicilio y la profesionalidad del farmacéutico. «Los ciudadanos valoran más tener la farmacia cerca de casa que del centro de salud como ocurre en otros países».

La accesibilidad horaria y la distribución son dos aspectos destacados para la población. Respecto a la accesibilidad horaria, además de responder a las necesidades de los usuarios, supone un importante ahorro económico para el sistema nacional de salud. Según el análisis económico realizado en el marco de este estudio, sólo en Galicia este servicio costaría 19.478.000 euros al año.

Críticas

No todo fueron felicitaciones y parabienes por la unión en defensa del modelo español. Durán- Sindreu, si bien aplaudió esta unidad, criticó «la dejadez del Gobierno a la hora de desarrollar la Ley Española del Medicamento».

En su opinión, «esta lentitud ha permitido que se desestabilice el modelo, porque la distribución no está clara y los principios de calidad tampoco».

Para este experto, el desarrollo de la Ley daría estabilidad al sistema. «El modelo español se basa en un modelo no reconocido legalmente», afirmó. Por este motivo, «el Gobierno español tiene un momento ideal para justificar sus medidas», apuntó.

En materia de distribución, Durán Sindreu recomendó desarrollar los derechos y obligaciones de este sector y la garantía de suministro, y reconocer la indisoluble unión entre la distribución y las farmacias, que es «la base del alto nivel del modelo español».

GASTO EN MEDICAMENTOS

La factura farmacéutica pública creció un 6,87% en 2008

El gasto público en medicamentos en 2008 ascendió a 11.960,4 millones de euros, un 6,87% más que en 2007. En 2008 el precio medio por receta creció un 1,33%. Ante este dato, la directora general de Sanidad, M. Teresa Pagés, ha afirmado que si se logra mantener este nivel de crecimiento, se puede conseguir que la factura farmacéutica no sea un problema para la sostenibilidad del sistema.

El gasto medio de las prescripciones en diciembre cayó un 0,01%. Desde el Ministerio de Sanidad y Consumo se apunta que aunque es pronto para determinar si este decrecimiento es significativo como para avanzar un cambio en la tendencia, sí parece claro que la contención de esta variable es la clave para que el gasto en medicamentos se haya situado en los valores moderados en los que se encuentra.

El crecimiento sostenido del precio medio de las recetas contrasta sin embargo, con el «crecimiento sin control» del número de recetas. Los datos de Sanidad revelan que en 2008 se prescribieron un 25,9% más de recetas de las que se registraron hace cinco años.

Por comunidades autónomas, son varias las que se sitúan por debajo de la media tanto en el gasto generado como en las variables que lo determinan. Sin embargo, sólo Madrid registra datos de contención que le hacen destacar y situarse en las primeras posiciones para los diferentes parámetros de análisis de control del gasto. En el lado contrario de la balanza se sitúan La Rioja y Canarias, con crecimientos superiores al 9% interanual.

Información profesional

ESTUDIO DE SEFAC

Se analiza el modelo de acceso al tratamiento del paciente con disfunción eréctil

Para averiguar el modelo de acceso del paciente con disfunción eréctil al tratamiento, la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) está llevando a cabo un estudio. Este trabajo permitirá determinar, entre otras cuestiones, cuál es el tiempo medio que tarda el paciente en consultar a un profesional sanitario por sus problemas de erección, qué percepción tiene el paciente sobre la eficacia ante su tratamiento y qué sensación tiene el farmacéutico comunitario ante el modelo de acceso actual al tratamiento de la disfunción eréctil en España.

De hecho, uno de los principales objetivos de este trabajo es describir este escenario también desde la perspectiva de la farmacia.

En este estudio, denominado EPIFARM (*Evaluación epidemiológica del modelo de acceso del paciente con disfunción eréctil a la farmacia comunitaria*), participan alrededor de 600 farmacéuticos comunitarios de todo el territorio nacional. Estos profesionales han recogido datos de más de 1.000 pacientes con disfunción eréctil de las 17 comunidades autónomas, divididos en dos grupos, en función de si solicitan un medicamento para esta patología con su correspondiente receta o si piden al farmacéutico consejo sobre sus problemas de erección sin receta médica.

El Estudio EPIFARM, impulsado por Pfizer, está coordinado por el ex presidente de SEFAC, José Ibáñez, y el far-

macéutico comunitario de Sevilla y miembro de SEFAC Manuel Machuca.

Contexto

Según un estudio realizado en España en 2002, un 26% de la población de hombres de entre 40 y 70 años tendría pro-



blemas de erección. Sin embargo, sólo uno de cada tres de estos pacientes busca ayuda médica y tratamiento para esta condición. Muchos hombres son reticentes a solicitar ayuda médica para su disfunción y, bajo esta circunstancia, adquieren la medicación por vías ilícitas, con el consecuente riesgo de ingerir productos falsificados y de automedicarse sin disponer, no sólo de una valoración adecuada de su salud, sino de un criterio de uso racional del medicamento que incluya posibles contraindicaciones a los tratamientos.

Los farmacias murcianas dispensarán los certificados médicos

Los ciudadanos de la Región de Murcia pueden adquirir en sus farmacias los impresos oficiales de certificados médicos desde el pasado mes de febrero. Esta iniciativa pretende facilitar a los ciudadanos la accesibilidad a estos documentos, tanto geográficamente como a nivel de horarios.

Con este objetivo, el Colegio Oficial de Médicos y el COF de la Región de Murcia firmaron un convenio donde se recogen las condiciones de esta difusión.

Tanto médicos como farmacéuticos coinciden en señalar que en tanto que los certificados médicos constituyen un documento estrictamente sanitario, resulta oportuno que se encuentren en la propia red sanitaria y no en canales ajenos a la misma.

En cualquier caso, el sistema tradicional no se verá alterado en ningún aspecto. Los certificados, una vez adquiridos, deben ser cumplimentados por un médico colegiado, antes de ser dirigidos a su destino final.

Los farmacéuticos aragoneses ofrecen cada mes información sobre un tema de especial interés sanitario

«Por tu salud» es el lema en torno al cual los COF de Aragón han puesto en marcha una macrocampaña de educación sanitaria que se desarrollará durante todo 2009 y en la que participan las más de 700 farmacias de Aragón. Los farmacéuticos comunitarios ofrecerán cada mes información sobre un tema de especial interés sanitario para el ciudadano.

Este macroprograma de educación sanitaria comenzó el pasado mes de enero con información sobre incontinencia urinaria. Durante los próximos meses abordará temas como el Parkinson, la EPOC, la fibromialgia, el síndrome de la clase turística o la depresión, entre otros. La elección de temas se ha basado en los días mundiales programados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

CAMPAÑA

El COF de Sevilla conciencia sobre la importancia de las recetas

El COF de Sevilla ha puesto en marcha la campaña, «La Receta es su derecho, pídale siempre». Se trata de una iniciativa con la que la organización colegial pretende cubrir un doble frente: por un lado, insta a sus colegiados a que sean estrictos en el cumplimiento de la ley, y a no dispensar sin la correspondiente receta debidamente cumplimentada los medicamentos que la precisen, y por otro, el COF pretende que el peso de la dispensación con receta no recaiga únicamente en el farmacéutico, sino que también facultativos y ciudadanos adquieran conciencia de la necesidad de llevar a la farmacia una receta debidamente cumplimentada.

En este sentido, a través de esta campaña se le explicará al paciente que si un medicamento necesita receta, tiene que pedirla y presentarla al farmacéutico debidamente cumplimentada, pues de lo contrario no se la podrá dispensar.

Además, también se le aclarará qué es una receta, y qué no lo es, de modo que «no acepten como tal ni un informe de urgencias, ni la servilleta de un bar, ni siquiera una receta privada o pública correcta, pero sin todos los datos debidamente cumplimentados».

La campaña incluye dípticos y carteles que se van a repartir en todas las farmacias de la provincia.

Abiertos al debate

Los representantes de los farmacéuticos sevillanos son partidarios de afrontar un debate más profundo sobre la dispensación sin receta y de revisar y actualizar el listado de medicamentos de prescripción.

Durante la presentación de esta campaña afirmaron que el actual es obsoleto y presenta incongruencias como el hecho de que el mismo principio activo esté presente en medicamentos que precisan receta y en otros que no la pre-

Para apoyar la labor educativa del profesional farmacéutico se elaborarán cada mes 30.000 guías informativas dirigidas al usuario y que se distribuirán cada mes, no sólo en las oficinas de farmacia, sino también en Centros de Salud, Centros de Día y Centros Cívicos. La iniciativa cuenta con el apoyo del Departamento de Salud y consumo del Gobierno de Aragón.

El presidente del COF de Zaragoza, Juan Carlos Gimeno, destacó durante la presentación de la campaña que las oficinas de farmacia son los establecimientos sanitarios «más accesibles y cercanos para los ciudadanos y por lo tanto, son una plataforma excelente para el desarrollo de campañas de promoción y educación para la salud».

Es el caso de la acetilcisteína, el paracetamol o el ibuprofeno.

En este sentido, el secretario del COF de Sevilla, Juan Pedro Vaquero, explicó que «si los farmacéuticos pudiesen recomendar un mayor arsenal de medicamentos, los centros de salud se descongestionarían, se ahorrarían costes no sólo en medicamentos, sino sobre todo en horas, y sobre todo ganaría el paciente, ganaría esa ama de casa que tiene mil cosas que hacer, ese ejecutivo que no tiene tiempo de ir nunca al médico y que prefiere pagarse sus medicinas, o ese otro ciudadano que se pone malo el fin de semana, consulta por teléfono a su médico de confianza y no tiene ni cuerpo ni ganas de ir a urgencias a por una receta que además no le van a dar».

«El malo de la película»

El COF de Sevilla afirma que no existe concienciación social de la necesidad de llevar a la farmacia una receta debidamente cumplimentada. Según sus datos, en un altísimo porcentaje de casos el paciente acude a la farmacia sin ella, y, muchas veces, ni siquiera es consciente de que tiene que pedirla. Y en otro altísimo porcentaje las prescripciones llegan en forma de informes de urgencia, documentos de interconsulta y «recetas servilleta», entre otros tipos de documentos sin ninguna validez jurídica. «Y sin embargo, el malo de la película aquí siempre parece el farmacéutico, cuando éste muchas veces cede por no entrar en conflicto con el paciente, aunque sepa a ciencia cierta que podría tener problemas o, lo que es peor, por incurrir en un presunto delito de denegación de auxilio si un Juez así lo estimara ante cualquier reclamación», afirma Manuel Pérez.