

Aunque insiste en que Sanidad no contempla de momento esa posibilidad Villalobos afirma que cualquier modificación del copago de medicamentos se haría en función de la renta del paciente

La ministra de Sanidad, Celia Villalobos, ha vuelto a abrir el debate sobre la posibilidad de modificar el actual sistema de copago de medicamentos en unas declaraciones en las que, no obstante, insistió en que su departamento no contempla de momento esa posibilidad. Villalobos señaló que en caso de producirse tal modificación se haría teniendo en cuenta «las rentas de los consumidores y no la pertinencia de ser un trabajador activo o pasivo». La ministra afirmó que se está negociando con laboratorios, farmacéuticos, médicos y pacientes para acordar un Plan General de Estabilidad para el Sector Farmacéutico.

La titular del Ministerio de Sanidad y Consumo también se refirió en dichas declaraciones a la posible comercialización de los medicamentos sin receta en las grandes superficies comerciales. Villalobos se pronunció apoyando las tesis de los farmacéuticos, señalando que los medicamentos deben seguir bajo control del farmacéutico, ya que éste «forma parte del sistema sanitario y es el responsable de la racionalización de los fármacos».

Las reacciones a las declaraciones de la ministra sobre una hipotética modificación del copago de medicamentos no se han hecho esperar. La secretaria de Política Social del



Celia Villalobos.

PSOE, Consuelo Rumí, calificó de «barbaridad» esta posibilidad y aseguró que esta medida sería un «reconocimiento del fracaso de la política sanitaria del Gobierno». Según Rumí, las medidas de control deben incluir «la eliminación de los vicios que hay con respecto a la industria farmacéutica y que son consentidos por el Gobierno, y no con el pago de los medicamentos por parte de los ciudadanos».

También la corporación farmacéutica se ha mostrado contraria a la medida. El presidente del Consejo General de COF, Pedro Capilla, en declaraciones a Europa Press, afirmó que la posibilidad de pagar los medicamentos según la renta de los pacientes «tendría que pasar por el principio de

equidad, solidaridad y igualdad». Para Capilla, esta medida «no sería necesaria si el Gobierno aplicara medidas estructurales como crear más equipos multidisciplinares, invertir en atención primaria y dar una mayor información sanitaria al usuario».

Por su parte, la Unión de Consumidores de España (UCE) tildó de «agresivas» dichas medidas y auguró que no tendrían una incidencia real sobre el problema del gasto farmacéutico. En un comunicado oficial, UCE asegura que dichas medidas se podrían convertir en «injustas e insolidarias». Para los responsables de UCE, estas medidas no tendrían efecto disuasorio sino recaudatorio, por lo que los españoles pagarían dos veces:

directamente y a través de los impuestos indirectos sobre la renta.

Coste político

También se mostró en desacuerdo Manuel Domínguez, presidente de la FEFE, quien advirtió sobre el coste político y electoral que una ampliación del copago de medicamentos supondría para el Gobierno. Domínguez rechazó «cualquier aportación del ciudadano al SNS, tanto en la contención del gasto como en la financiación de sus prestaciones, al margen del sistema impositivo ordinario».

En otro orden de cosas, Villalobos anunció que se está negociando con laboratorios, farmacéuticos, médicos y consumidores para acordar un Plan General de Estabilidad para el Sector Farmacéutico. Este plan, que tendrá que ser aprobado por el próximo Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y posteriormente debatido por el Congreso, actuaría sobre el aumento anual del gasto farmacéutico en recetas médicas de la asistencia primaria. Según informó la ministra, en los últimos años se produjo un aumento acumulativo del gasto del 12%, salvo en el año 2000, ejercicio en que se redujo al 7%. El objetivo de Sanidad es que el gasto no crezca por encima del PIB. □

Permitirá eliminar las interferencias existentes entre niveles asistenciales

Madrid pone en marcha el primer Instituto del Medicamento

El Hospital Gregorio Marañón de Madrid contará en breve con el primer Instituto del Medicamento de España. Se trata de un modelo organizativo que servirá al centro para integrar a todos los profesionales relacionados con la farmacoterapia. Su objetivo no es otro que lograr una única política del medicamento.

Según ha explicado el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, José Ignacio Echániz, con el nuevo organismo se pretende unificar la política del medicamento de las diferentes unidades y servicios del Hospital Gregorio Marañón, un centro que dispone de uno de los servicios de farmacia más importantes de Europa.

El Instituto se pondrá en marcha en fase piloto para, una vez completado el proceso transferencial, ofrecer a la Gerencia de Atención Primaria del Área I de Madrid su inclusión en el área clínica funcional. «De esta forma se logrará la integración efectiva de toda la política farmacológica de atención primaria y especializada de dicha área», señaló Echániz.

Una vez lograda la inclusión de la atención primaria, la Consejería de Salud de Madrid estudiará la integración de los farmacéuticos en la labor del Instituto, siempre que se cuente con el apoyo de los

profesionales de la medicina y la farmacia. Para José Ignacio Echániz una de las ventajas más destacadas de este modelo es que permitirá un análisis integral de la evolución del gasto farmacéutico en el área de referencia sin compartimentos estancos entre niveles.

Por su parte, la futura directora del Instituto y actual jefa de Farmacia del Hospital Gregorio Marañón, María Sanjurjo, ha explicado que una de las principales ventajas de lograr una política de medicamentos unitaria es que «permitirá eliminar las interferencias existentes entre niveles asistenciales, sobre todo en grupos de fármacos relacionados con patologías de alta prevalencia en atención primaria, cuya regulación requiere ingreso hospitalario». Además, la puesta en marcha de este organismo «permitirá desarrollar en el centro una guía farmacoterapéutica para consultas externas y urgencias de forma coordinada con los profesionales de atención primaria, hoy sólo disponible para los pacientes ingresados».

El sistema reflejará el gasto por prescripción en el hospital, la prescripción inducida de éste hacia atención primaria y la que realizan los centros de salud. De esta forma, cada nivel no sólo controlará la prescripción que refleja su presupuesto, sino también la inducida por el otro nivel asistencial. □

Con la presencia del director general de Farmacia y Productos Sanitarios ANEFP celebró su XXIV Asamblea General Ordinaria

El pasado 29 de marzo se celebró en Madrid la XXIV Asamblea General Ordinaria de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (ANEFP), que contó con la participación del director general de Farmacia y Productos Sanitarios, Federico Plaza. La campaña de las grandes superficies comerciales para vender EFP y la aportación de estas especialidades a la contención del gasto farmacéutico fueron los ejes temáticos de la Asamblea, que contó con la presencia de numerosas personalidades del ámbito sanitario.

En la inauguración de la Asamblea, Javier Peris, presidente de ANEFP, destacó la incertidumbre que viven todos los sectores implicados en la cadena del medicamento ante la amenaza de la salida de las EFP del canal farmacéutico. Asimismo, puso de manifiesto la importante aportación del desarrollo de las EFP al control del gasto farmacéutico.

Federico Plaza inició su intervención afirmando que los momentos de incertidumbre en relación con la venta de EFP en grandes superficies han sido superados, ya que «Sanidad no tiene ningún proyecto en este sentido». Según el director general de Farmacia, el ruido que se ha producido en torno a este tema se debe a que la sociedad cada día exige más a todos los sectores y reclama un papel más activo del farmacéutico para

que se supere el simple acto de la dispensación, «ofreciendo un valor añadido que, en el caso de las EFP, debe ser mayor». Plaza también señaló que la Asociación para el Autocuidado de la Salud «siempre ha sido honesta y transparente con el Ministerio, lo que ha permitido una buena línea de colaboración». Por último, Plaza se refirió a los frenos que impiden un mayor desarrollo del mercado de las EFP. En este sentido, señaló que en España existe un gran nivel de reembolso, lo que facilita mucho el acceso a los medicamentos reembolsados.

Desarrollo del mercado

Rafael García Gutiérrez, director general de ANEFP, hizo referencia a las distintas situaciones a las que la Asociación ha tenido que enfrentarse durante el último año: pretensión de las grandes superficies de vender en sus establecimientos EFP; entrada en vigor del Real Decreto 5/2000, que permite la posibilidad de hacer descuentos en las EFP; el efecto negativo sobre el mercado del estudio sobre la fenilpropanolamina; la nueva circular sobre el hipérico, y el cambio de pesetas a euros. Entre los objetivos que se ha marcado ANEFP, García Gutiérrez apuntó al establecimiento de contactos tanto con el colectivo médico como con las asociaciones de consumidores. Respecto al mercado, el director gene-



De izda. a dcha., Rafael García Gutiérrez, Javier Peris, Federico Plaza y Hubertus Cranz.



En la Asamblea de ANEFP participaron más de 100 representantes de las compañías asociadas.

ral de ANEFP resaltó la importancia que para el desarrollo de las EFP tienen la aprobación de las llamadas «marcas paraguas», la posibilidad de realizar una comunicación más comercial y la admisión de nuevas indicaciones terapéuticas.

Además de Federico Plaza, en la Asamblea de ANEFP estuvieron presentes otras autoridades como Nieves Martín, subdirectora general de Asistencia y Prestación Farmacéutica; Ángela Benito, presidenta del Grupo de Trabajo Ministerial de nuevos principios activos en EFP; Emilia Santos, jefa del Servicio de EFP de la Subdirección de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Española del Medicamento (AEM); Gloria García Lorente y Cecilia Tierno,

responsables de la evaluación de medicamentos a base de plantas medicinales de la AEM; Manuel Calduch, del Área de Validación de la Agencia Española del Medicamento; Hubertus Cranz, director general de la Asociación Europea de Medicamentos EFP (AESGP); Manuel Domínguez, presidente de la FEFE; Felipe Zamora, subdirector general de Administración y Fomento Asociativo del Instituto Nacional de Consumo, y Javier Herradón, tesorero del Consejo General de COF.

En la Asamblea General, que contó con la participación de más de 100 representantes de las distintas compañías farmacéuticas asociadas, se eligió el nuevo Consejo Directivo de ANEFP para el ejercicio 2001-2002. □

Durante la celebración de la VI Convención Farmacéutica, organizada en Toledo por el Consejo General de COF

Los colegios farmacéuticos reclaman una mayor coordinación de la oficina de farmacia con el resto del sistema sanitario

El Consejo General de COF celebró recientemente en Toledo su VI Convención Farmacéutica. Representantes de todos los colegios, a excepción del de Valencia, que en el último momento no tomó parte en el encuentro, debatieron durante 2 días acerca del futuro económico y profesional de la profesión. La necesidad de coordinar los servicios de la oficina de farmacia con los de la red sanitaria fue una de las principales conclusiones del encuentro.

La Junta Directiva del Consejo General de COF, junto con dos representantes de cada uno de los colegios farmacéuticos de toda España, a excepción del COF de Valencia, se reunieron en Toledo para debatir sobre los principales asuntos que en

estos momentos afectan a la profesión.

El plan integral de medidas de control del gasto farmacéutico y uso racional del medicamento, el futuro profesional de la profesión y el futuro económico de la oficina de farmacia fueron los ejes centrales sobre los que giraron todas las intervenciones.

Las diferentes ponencias y coloquios llevados a cabo insistieron en el carácter dialogante de los representantes de la corporación farmacéutica y su apuesta por el entendimiento con Sanidad. Una actitud cuyo fin no es otro que alcanzar acuerdos que permitan contener el crecimiento del gasto en medicamentos y una mayor coordinación de la oficina de farmacia con el resto de las estructuras del sistema sanitario. En este sentido, se señaló que las premisas para llegar a com-



Pedro Capilla.

promisos con la Administración pasan por la adopción de medidas estructurales como la reforma de la atención primaria o la puesta en marcha de políticas que fomenten el uso racional del medicamento.

Objetivos

Para el presidente del Consejo General de COF, Pedro Capilla, «la atención farmacéutica, la implantación de la tarjeta sanitaria o una

mayor implicación del papel que desempeña el farmacéutico dentro de la sanidad pública son grandes retos para los farmacéuticos, que necesitan ser abordados desde un necesario marco de equilibrio». La implantación de una red formada por las 19.439 oficinas de farmacia de todo el territorio nacional y el que éstas puedan seguir ofreciendo una atención farmacéutica a los ciudadanos son dos de los principales objetivos de la corporación farmacéutica.

Los reunidos señalaron que el futuro económico de la oficina de farmacia está en función del desarrollo de los diferentes modelos de farmacia en Europa, la convergencia de precios en el mercado único de los medicamentos y la forma en que se consoliden las diferentes leyes autonómicas de ordenación farmacéutica. □

Nuevas reuniones de Farmactiva en Cáceres, Cuenca, Granada, Huesca y Palma de Mallorca

En los pasados meses de marzo y abril, Farmactiva ha continuado con su ronda de reuniones informativas en las ciudades de Cáceres, Cuenca, Granada, Huesca y Palma de Mallorca. La reunión de Cáceres se celebró el pasado 7 de marzo en la sede del Colegio de Farmacéuticos de dicha provincia; la de Cuenca, el día 22 de marzo, en el Hotel Ciudad de Cuenca; la de Granada, el 27 de marzo, en la sede



del Colegio de Farmacéuticos de la provincia; la de Huesca, el 5 de abril, en el Hotel Pedro I de Aragón, y la de Palma de Ma-

llorca, el 19 de abril, en la sede del COF de Baleares. En todas las reuniones, que tuvieron un notable éxito de asistencia, participaron en la presentación representantes de las Juntas de Gobierno de los diferentes colegios farmacéuticos.

Farmactiva es una iniciativa de las revistas OFFARM y Farmacia Profesional que, patrocinada por Laboratorios Almirall Prodesfarma, viene organi-

zando reuniones, desde el año 2000, en diferentes capitales de provincia españolas. En estos encuentros profesionales el Dr. Salvador Giménez Serrano, con una ponencia titulada «Lo que hay que saber sobre el complejo B₁₂-B₆-B₁», aporta a los farmacéuticos asistentes una base de conocimientos teóricos y prácticos sobre los beneficios terapéuticos de dicho complejo vitamínico. □

Respaldada por la Academia de Farmacia, las universidades, el Consejo General de COF y la Administración sanitaria

Se presentó oficialmente en Madrid la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

La Real Academia de Farmacia fue el escenario elegido para llevar a cabo la presentación oficial de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFaC). El acto estuvo presidido, además de por el presidente de la nueva sociedad, Francisco Martínez Romero, por representantes de la Administración, la docencia, la organización colegial y la Academia, como muestra del talante abierto, de colaboración y diálogo que persigue la SEFaC.

La SEFaC es una sociedad con carácter científico y de investigación constituida a mediados del pasado año y cuyo objetivo no es otro que, según apuntó Alejandro Egulleor, secretario de la sociedad, «favorecer el desarrollo del farmacéutico y llevar a cabo una labor que complementa a las estructuras ya existentes».

En su intervención, Francisco Martínez Romero justificó la creación de esta nueva sociedad fundamentalmente en el hecho de que en la actualidad la mala medicación es, por delante del infarto de miocardio y justo después del cáncer, una de las principales causas de hospitalización. También señaló que «el farmacéutico tiene que responder ante cada paciente de que el medicamento que éste toma es efectivo». Desde la SEFaC, afirmó Martí-



La SEFaC se presentó solemnemente en la sede de la Academia de Farmacia del Instituto de España.

nez Romero, se va a defender una dispensación protocolarizada y validada, enlazada con la farmacovigilancia y la información activa. «Para ello —añadió— necesitamos a la Administración sanitaria, a la universidad y a la industria farmacéutica, porque queremos ser unos profesionales tan buenos como indispensables para la sociedad.»

El acto contó con la presencia del director general de Farmacia y Productos Sanitarios, Federico Plaza, para quien esta nueva sociedad supone «un avance más en la historia de la farmacia de nuestro país, adelantándose una vez más a otros países». Según Plaza, «con esta iniciativa los farmacéuticos toman el testigo y la voz cantante en la toma de decisiones».

Por su parte, el director de la Real Academia de Farmacia, Juan Manuel Reol, señaló que «en esta nueva sociedad convergen muchos esfuerzos, muchos apoyos y muchos respaldos».

El vicepresidente del Consejo General de COF, Manuel Fuentes, aprovechó la ocasión para felicitar

a los propulsores de la iniciativa por ser ésta «necesaria y oportuna para dar respuestas de futuro, dada la actual posición del ciudadano y la situación que se está viviendo en Europa». Fuentes ofreció el apoyo del Consejo General de COF y manifestó su deseo de que en un futuro no muy lejano se abriesen cauces de colaboración entre ambos organismos.

La docencia estuvo representada por Fernando Martínez, decano de la Facultad de Farmacia de Granada, quien en nombre de todas las facultades de Farmacia del país ofreció su «colaboración y apoyo decidido a esta joven sociedad en tanto que pretende ir por delante de las necesidades de la sociedad, buscando respuestas a los nuevos retos a los que en un futuro inmediato se deberán enfrentar los farmacéuticos».

Objetivos

La SEFaC se ha marcado entre sus objetivos promocionar el intercambio científico, a la vez que ofrecer un escenario de de-

bate que permita a sus asociados exponer diferentes puntos de vista en torno al papel del farmacéutico como agente sanitario con una función clínica asistencial. Igualmente, pretende coordinar, representar e impulsar el trabajo de sus asociados, así como servir de guía de intercambio de experiencias y conclusiones.

La nueva sociedad también pretende establecer una vía de diálogo permanente con la Administración con el fin de optimizar la coordinación con el resto de los profesionales sanitarios, abriendo líneas de colaboración con otras sociedades científicas o grupos profesionales.

Según apuntó Martínez Romero, desde la SEFaC se ha comenzado ya a trabajar para impulsar la creación de una cartera de servicios profesionales, cuya gradual implantación pudiera suponer en un futuro la modificación del sistema retributivo del farmacéutico comunitario y el posterior desarrollo de las especializaciones en farmacia comunitaria, necesarias para garantizar la calidad de estos servicios a la población. En este sentido, la nueva sociedad promoverá la futura acreditación de farmacias para la colaboración con la universidad en la formación de pregrado y con los organismos oficiales correspondientes para las posibles futuras especializaciones. □

La normativa europea impide bajar los precios de los fármacos

Sanidad anuncia que la tarjeta inteligente estará lista en 2 años

El próximo 23 de junio, el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) estudiará la propuesta para la puesta en marcha de la tarjeta inteligente. Según la ministra de Sanidad y Consumo, Celia Villalobos, ésta estará lista en todo el territorio nacional en el año 2002 o 2003, y será similar a la desarrollada en Andalucía.

El Ministerio de Sanidad y Consumo está actualmente en negociaciones con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a fin de introducir una tarjeta que sirva al usuario no sólo para acceder a la asistencia sanitaria, sino a todas las prestaciones sociales. En este sentido, ambos ministerios estudian introducir esta tarjeta, que estaría dotada de un microchip a través del Programa Info XXI del Ministerio de Ciencia y Tecnología. La tarjeta deberá, para ser aceptada por el CISNS, incluir las suficientes garantías de seguridad para preservar la confidencialidad de los datos del usuario y de su historia clínica.

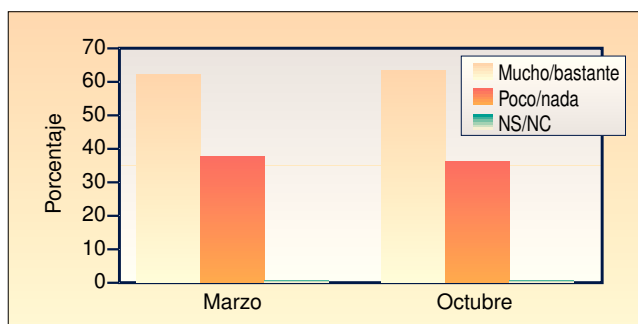
A más corto plazo se encuentra, sin embargo, la prescripción bajo receta del medicamento anti-conceptivo de emergencia, más conocido como la «píldora del día después». Este fármaco está autorizado por la Agencia Española del Medicamento desde el pasado

mes de marzo, pero hasta mayo o junio no estará disponible en los dispensarios. Aún está pendiente saber si este medicamento será o no financiado por la Seguridad Social y, en función de ello, se calculará su precio de venta. Los precios en el resto de Europa, donde ya se comercializa e incluso está financiado con fondos públicos en países como Francia, el precio oscila entre las 1.500 y las 2.500 pesetas.

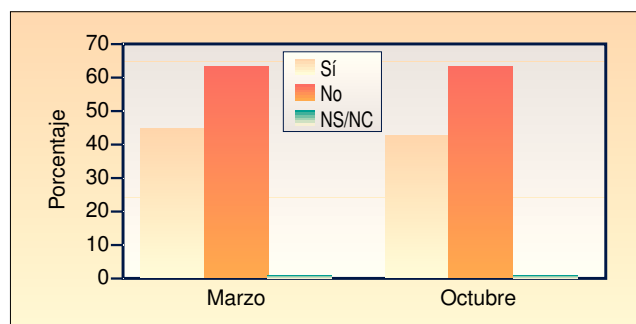
Bajada de precios

Por otra parte, la titular de Sanidad apuntó que la normativa europea no ofrece la posibilidad de bajar los precios de los fármacos, ni siquiera de los antirretrovirales. «Tanto el Gobierno como el propio Ministerio de Sanidad y Consumo estarían encantadísimos de poder bajar los precios de los medicamentos, especialmente los de los antirretrovirales, pero existe una normativa europea que hay que respetar», afirmó Villalobos. «España no puede saltarse a la torera la legislación vigente en esta materia en toda Europa, si no quiere convertirse en una república bananera, aunque sí puede intentar que la industria reduzca los precios de estos medicamentos para el Tercer Mundo», concluyó la ministra. □

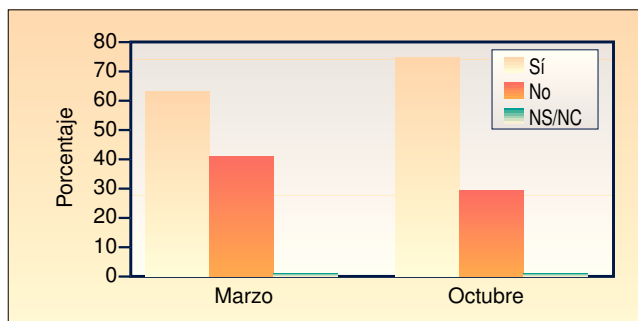
Según un estudio realizado por el Gabinete de Estudios Sociológicos de Bernard Krief El 75% de los españoles cree necesario un mayor desarrollo de los medicamentos genéricos



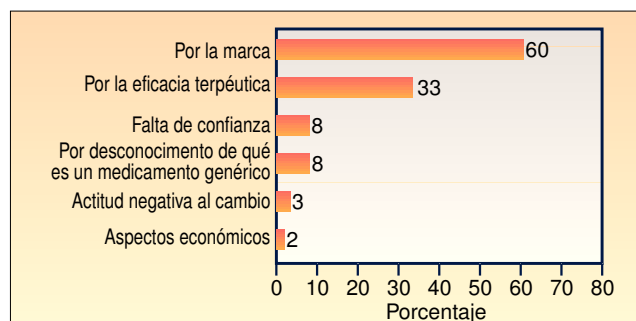
Conocimiento de los profesionales sanitarios de la normativa vigente sobre las EFG (datos del año 2000).



¿Ha encontrado alguna reticencia o inconveniente por parte del paciente cuando le ha recetado una EFG? (pregunta dirigida a los médicos; datos del año 2000).



¿Ha encontrado alguna reticencia o inconveniente por parte del paciente cuando le ha dispensado una EFG? (pregunta dirigida a los farmacéuticos; datos del año 2000).



Tipos de reticencias manifestadas por los pacientes (datos de julio de 2000).

Un 36% de los profesionales sanitarios considera que no conoce suficientemente la normativa vigente sobre medicamentos genéricos. Éste y otros datos de interés se incluyen en un estudio, realizado por Bernard Krief y patrocinado por Laboratorios Ratiopharm, que fue presentado el pasado 2 de abril en Barcelona. Con los datos acumulados en la encuesta previa se realizará un libro blanco que llevará por título «La farmacia, el médico y el paciente ante el medicamento genérico»

El estudio patrocinado por Ratiopharm reúne una serie

de encuestas que analizan la penetración de las EFG en el mercado español desde la implantación del sistema de precios de referencia. Este trabajo está basado en tres encuestas de opinión a médicos y farmacéuticos (400 encuestados), población general (625) y a farmacéuticos exclusivamente (4.100).

Según el estudio, un 36% de los profesionales sanitarios reconoce no conocer lo suficiente la normativa vigente en torno a la implantación de los medicamentos genéricos y los precios de referencia. Asimismo, un 46% de la población asegura que no conoce la existencia de este tipo de fármacos.

Los profesionales sanitarios que han participado en el estudio han declarado haber encontrado ciertas reticencias de los pacientes al prescribir o recomendar una especialidad genérica. Estas reticencias tienen que ver, principalmente, con la costumbre de utilizar una marca concreta y con las dudas sobre la eficacia terapéutica del producto.

En cuanto a la disposición de los médicos y de los farmacéuticos a la hora de recetar un medicamento genérico, en los primeros alcanza un 39% de los consultados, mientras que en los segundos se eleva hasta un 68%.

Casi la totalidad de los médicos y farmacéuticos españoles ha recetado y dispensado, respectivamente, medicamentos genéricos durante el año 2000. Además, cerca de la mitad de la población (48%) ha declarado conocer los medicamentos genéricos, aunque este conocimiento es mayor entre los menores de 44 años y con un nivel de estudios universitario.

En el último año, sólo un 14% de la población española afirma haber consumido especialidades genéricas. Quizá por esta razón, el 75% de los españoles cree necesario un mayor desarrollo de este tipo de medicamentos. □

Se aprueba una resolución para garantizar el empleo seguro de los medicamentos El Consejo de Europa apuesta por la atención farmacéutica

El Consejo de Europa ha aprobado una resolución a través de la cual se reconoce y promueve el papel del farmacéutico en el tratamiento de nuevos riesgos sanitarios. A ella se han adherido los 18 países que firmaron el Acuerdo Parcial en el Área de la Salud Pública y Social. La resolución establece el reconocimiento del papel del farmacéutico y hace una llamada a los gobiernos para que creen vínculos entre ellos, otros profesionales sanitarios y las administraciones.

El Comité de Ministros del Consejo de Europa ha dado luz verde a una resolución que establece una serie de medidas destinadas a garantizar el empleo seguro de los medicamentos y prevenir los problemas que puedan generar su falsificación o la venta a través de Internet. El objetivo del acuerdo, que gira en torno a la acción llevada a cabo des-

de hace varios años encaminada a la consecución de los fines de armonización de las legislaciones en el ámbito de la sanidad y en particular en el sector de la farmacia, es el de brindar medidas de seguridad para evitar los problemas potenciales relacionados con los fármacos.

Con esta medida, los países miembros del Consejo de Ministros han aprobado la elevación del nivel de protección sanitaria del consumidor en el ámbito de productos que tengan una repercusión directa o indirecta sobre la cadena alimenticia humana, así como en materia de pesticidas, medicamentos y cosméticos.

Elemento clave

Según el Consejo de Europa, la seguridad farmacéutica es un elemento clave en la prevención del mal uso de los medicamentos, por lo que ésta debería incluir, entre otros aspectos, un registro cuidadoso con



El Consejo de Europa reconoce la contribución del farmacéutico a la mejora de la calidad de vida.

los datos de cada paciente, la vigilancia de las prescripciones y la comunicación farmacéutico-paciente. Otros aspectos que destaca son los relativos a las nuevas terapias génicas y celulares, campañas de información, falsificación de medicamentos, seguridad y eficacia de los fármacos.

En este sentido, el Consejo invita a los gobiernos, en su lucha contra los medicamentos falsos, a que alienten a los fabricantes para que utilicen empaquetados contra imitaciones, y que alerten a las autoridades tan pronto como

puedan cuando detecten algún caso de este tipo. La resolución también pide a las autoridades sanitarias que garanticen la calidad, seguridad y eficacia de los fármacos que hay en el mercado y que prevengan a los ciudadanos de los posibles problemas relacionados con los mismos.

Por último, la resolución recoge principios como la comunicación entre el farmacéutico y el paciente, así como el reconocimiento de la contribución del primero a la mejora de la calidad y el control de costes. □

La Facultad de Farmacia de Sevilla celebra su «Semana Solidaria»

La Facultad de Farmacia de Sevilla ha celebrado recientemente, en colaboración con Farmacéuticos Sin Fronteras de España (FSFE), su «Semana Solidaria», a fin de informar a los estudiantes sobre el trabajo que realizan las ONG y concienciarles de la importancia de la solidaridad y el trabajo humanitario.

Durante estos días, ambas instituciones llevaron a

cabo la firma de un convenio para la formación de estudiantes en cooperación al desarrollo. Asimismo, se impartieron una serie de conferencias dentro del seminario «Desafíos del siglo XXI en el África subsahariana», a través de las cuales se analizó la situación de crisis que vive esta región en la actualidad y sus posibles soluciones, así como el papel de la mujer

y los jóvenes, la crisis ética, el factor religioso y la estructuración de la sociedad civil en los distintos países de esta parte de África.

La recogida de radiografías inservibles por parte de los estudiantes de Farmacia, la representación de dos obras del grupo de teatro de la Facultad de Farmacia Teatrosías, y el recital a cargo del cantautor Javier Rubial cerraron los

actos de esta iniciativa. La «Semana Solidaria» ha destinado sus beneficios a uno de los proyectos en los que trabaja actualmente FSFE: la ampliación de la farmacia del único hospital infantil de Guatemala, con su dotación de medicamentos, reestructuración de la gestión y almacenamiento, y cursos sobre el uso racional del medicamento. □

La FDA ha autorizado la exportación de medicamentos desde esta planta a Estados Unidos La planta de Novartis en Barcelona es líder mundial en producción y exportación de medicamentos

La planta de especialidades farmacéuticas de Novartis, situada en la localidad barcelonesa de Barberà del Vallès, produce anualmente más de 75 millones de envases de unos 200 productos al año, de los que el 40% son destinados a la venta en España y el resto son exportados a Europa y a otros países del mundo. Inaugurada en 1994, esta planta se compone de 5 edificios de un total de 25.000 m² construidos sobre unos terrenos de 70.000 m², donde trabajan un total de 315 personas.

En la planta se fabrican únicamente formas sólidas de administración oral: comprimidos, comprimidos lacados, grageas y cápsulas. Todos estos productos se fabrican utilizando la última tecnología, pasando estrictos controles de calidad y cumpliendo



Vista aérea de la planta de Novartis Farmacéutica en Barberà del Vallès (Barcelona).



Zona de recubrimiento (grageado-laqueado) de la planta.

las normas GMP de correcta fabricación de la Unión Europea.

Un hito importante en la historia de la planta es la au-

torización, en enero de 2001, por parte de la FDA de Estados Unidos, para exportar fármacos a dicho país. Josep Lluís Faura, director de

Operaciones Técnicas de Novartis Farmacéutica, considera «muy importante» esta autorización para el futuro de la empresa en España. Durante una visita de la prensa a la planta, Faura señaló que el objetivo es «ser muy competitivos tanto dentro como fuera de España».

Además de la producción de formas sólidas, en la planta de Barberà del Vallès se fabrican los envasados en dispensadores de aluminio, por considerar que este sistema de envasado «es mejor y más higiénico».

Según Faria, el compromiso de Novartis Farmacéutica con España «está centrado en aumentar la presencia industrial de nuestro país en el resto del mundo, crear nuevos puestos de trabajo y respetar y enriquecer el entorno produciendo siempre medicamentos con tecnología de vanguardia». □

El PSOE reclama medidas de apoyo a la fabricación y distribución de fármacos baratos en países en vías de desarrollo

El PSOE ha presentado en el Congreso de los Diputados una proposición no de ley por la que solicita medidas de apoyo a la fabricación y distribución de fármacos baratos en los países en vías de desarrollo. En ella se insta al Gobierno a que defienda en el seno de la Unión Europea la modificación de las reglas de comercio para reducir el

coste de medicamentos vitales en estos países para que puedan producir, comercializar, importar y exportar fármacos asequibles.

Los socialistas apuestan, igualmente, porque los precios de las medicinas clave en estos países se determinen «dentro de un sistema internacional y transparente de precios equitativos», ba-

sados en el índice de desarrollo humano y en la capacidad de pago del país.

Los socialistas consideran que en el conflicto entre los intereses de la sanidad pública y el interés privado de los propietarios de las patentes los beneficios de las empresas se están anteponiendo a la vida de las personas. Por este motivo, según la

secretaría de Relaciones con ONG y Movimientos Sociales del PSOE, se proponen medidas como el establecimiento de un fondo internacional para apoyar una red mundial de instituciones públicas de investigación dedicadas a desarrollar nuevas medicinas y vacunas para las enfermedades de especial incidencia en los países en desarrollo. □

Novartis crea un Comité de Expertos para fomentar el abandono del tabaco

Novartis Consumer Health ha constituido recientemente un Comité de Expertos para una Vida sin Tabaco, que trabajará para fomentar el abandono del tabaco en España. El Comité difundirá información sobre los efectos perjudiciales del tabaquismo y los tratamientos médicos existentes para abandonar esta dependencia.

El Comité está integrado por expertos en el área de la salud, como el Dr. José M.^a Carreras, responsable de la Unidad de Prevención del Tabaquismo del Hospital Carlos III de Madrid; el Dr. Víctor López, coordinador del Área Externa Cardiovascular del Hospital Virgen Ma-



De izda. a dcha., José M.^a Carreras, Eugeni Sedano, Víctor López, José Luis de la Serna, Baltasar Magro, Jaume Pey y Leopoldo Sánchez Agudo.

carena de Sevilla; el Dr. Leopoldo Sánchez Agudo, jefe de Neumología del Instituto Carlos III, el Dr. Eugeni Sedano, director general de Recursos Sanitarios del Servei Català de la Salut y presidente de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención

Primaria (SEFAP). Además, el Comité da cabida a personas con amplia experiencia en el mundo de la comunicación, como el Dr. José Luis de la Serna, subdirector del diario *El Mundo* y especialista en medicina intensiva y cirugía general, y el periodista

Baltasar Magro, director del programa *Informe Semanal* de Televisión Española. El Comité se completa con Jaume Pey, director de la Unidad de Negocio OTC de Novartis.

Las acciones del Comité se dirigirán a colectivos como el docente, por la influencia que puede ejercer a la hora de prevenir el tabaquismo entre los adolescentes. También se fomentará la formación del personal sanitario.

El Comité emitirá regularmente recomendaciones a las distintas administraciones públicas para que el fumador disponga de información y medios adecuados para abandonar el tabaco. □

NOTICIAS

Los miembros de la Asociación de Farmacias de Barcelona podrán acceder al servicio integral de protección de datos de Pimec-Sefes

La Asociación de Farmacias de Barcelona (AFB) y el Departamento Jurídico de Pimec-Sefes presentaron oficialmente, el pasado 13 de marzo, un convenio de colaboración, firmado por las dos instituciones, mediante el cual los miembros de AFB podrán acceder al servicio integral de protección de datos, especializado en oficinas de farmacia.

El objetivo del servicio es que todas las oficinas de farmacia puedan dar cumplimiento a las obligaciones establecidas



La AFB presentó el acuerdo a sus asociados.

por la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal de una manera sencilla y ágil, consiguiendo

una gestión y tratamiento de la información rápida, eficaz y adaptada a las necesidades de la prestación y atención

farmacéuticas. La Ley 15/1999 establece las obligaciones de los titulares de los ficheros que contengan datos personales tanto informáticos como en papel. Todos los ficheros, excepto los de personal, que existan en la farmacia son calificados como de nivel alto por el Reglamento de Seguridad al hacer referencia a datos relacionados con la salud. La fecha límite para establecer las medidas de seguridad de este tipo de ficheros es el 26 de junio de 2001. □

II Jornada Nacional de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Administración Sanitaria

La SEFAS apuesta por los servicios de farmacia en la atención sociosanitaria

Durante la celebración de la II Jornada Nacional de la SEFAS se ha subrayado que la incorporación del servicio de farmacia a las residencias permite ofrecer una prestación mejor y más barata que la de la red sanitaria. Los especialistas afirmaron que la prestación farmacéutica aspira a lograr un sitio relevante en la articulación de la atención sociosanitaria.

Según se puso de manifiesto durante la celebración en Sagunto (Valencia) de esta segunda Jornada, mientras las administraciones ensayan propuestas asistenciales que den respuestas a los nuevos desafíos planteados por el envejecimiento de los ciudadanos, el espacio sociosanitario continúa en proceso de definición y gana terreno la propuesta de incorporar el servicio de farmacia a la cartera ofrecida por los centros sociosanitarios y residencias.

Según José Luis Gomis, director general de Prestación Farmacéutica de la Generalitat valenciana, la intervención de un farmacéutico al frente de un servicio específico evita la utilización de medicamentos que no superan criterios adecuados de selección, supliendo la ausencia de procedimientos de dispensación regularizados de intervención clínica o de información terapéutica, y mejorando la terapia seguida por el paciente de las residencias.

La Xunta de Galicia, según la directora general del SERGAS, Berta Cuña, ya

ha implantado hasta el momento 8 servicios de farmacia que cubren 1.600 plazas sociosanitarias. «Para las 3.962 restantes precisa de otros once servicios que está decidida a implantar», añadió. Según Cuña, la dispensación de medicamentos en una red sociosanitaria con servicios de farmacia cuesta 600 millones de pesetas menos que en otra que no los tuviera.

Por su parte, en Cataluña se están preparando cambios para mejorar su modelo sociosanitario, según anunció durante el encuentro el director general de Recursos Sanitarios de la Generalitat, Eugeni Sedano. Actualmente, Cataluña dispone de 39 servicios de farmacia y 63 depósitos para 7.668 plazas. Con el nuevo modelo se pretende añadir la investigación a las funciones típicas de estos servicios (adquisición, dispensación y seguimiento terapéutico).

Durante la Jornada también hubo tiempo para hablar sobre la tramitación de los recursos de inconstitucionalidad que se han presentado contra algunas leyes autonómicas de ordenación farmacéutica. Según el secretario general del Defensor del Pueblo, Manuel Aznar, «la Constitución carece de modelo farmacéutico». «De hecho —añadió— caben modelos totalmente opuestos, desde la liberalización absoluta hasta la concesión administrativa. También recomendó un acuerdo de mínimos que sea aplicable para todo el país. □

Organizado por la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla

Se celebró en Sevilla el I Congreso Universitario de Atención Farmacéutica

Sevilla fue el escenario, del 8 al 10 del pasado mes de marzo, del I Congreso Universitario de Atención Farmacéutica, una cita que congregó en la capital hispalense a destacadas personalidades vinculadas con el mundo sanitario de nuestro país. Organizado por la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla, el Congreso contó con 400 asistentes.

La jornada inaugural contó con la participación de Juan Manuel Reol, director de la Academia de Farmacia del Instituto de España, quien en su conferencia hizo un repaso histórico de la farmacia hasta llegar a la idea de la atención farmacéutica como «la auténtica proyección sanitaria de la profesión en la actualidad y en el futuro inmediato».

El primer debate del Congreso, que abordó la docencia de pregrado en Farmacia, contó con la

participación de M.^a José Martín y Ana M.^a Cameán, profesoras ambas de la Facultad de Farmacia de Sevilla; Teresa Alfonso, profesora de la Facultad de Farmacia de Alcalá, y M.^a Isabel Cadavid, profesora de la Facultad de Farmacia de Santiago. Todas las ponentes coincidieron en la necesidad de fomentar la enseñanza de la atención farmacéutica desde el primer ciclo formativo.

La segunda sesión abordó la enseñanza de posgrado. En la mesa de debate intervinieron M.^a José Faus, profesora de la Facultad de Farmacia de Granada, quien analizó las habilidades y los conocimientos necesarios para el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes; Fernando Fernández Llimós, director de la revista *Pharmaceutical Care España*, que hizo una exposición sobre la evaluación de los sistemas docentes en formación de posgrado, y Antonio Delgado, coordinador de la Comisión de Atención Farma-



Mesa inaugural del Congreso.

céutica del COF de Sevilla, quien se abordó los programas y grupos de trabajo de la especialidad.

Otra de las mesas redondas de interés fue la dedicada a la integración de la atención farmacéutica en la asistencia que se realiza desde las oficinas de farmacia. Intervinieron en dicha mesa Juan de Dios Alcántara, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, quien apostó decididamente por la atención farmacéutica dentro del equipo básico de salud; Pedro Chicano, vocal de la

sección gallega de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria, quien expuso las líneas generales de actuación de estos profesionales en la Comunidad Autónoma de Galicia; Rafael Martínez Montes, del Grupo Farmacéutico Torcal, quien reflexionó sobre el momento actual de la atención farmacéutica, y M.^a Val Díez, coordinadora de Atención Farmacéutica del Ministerio de Sanidad y Consumo, que en su intervención adelantó la inminente publicación de un documento sobre la especialidad. □

Una campaña divulgativa informará a los ciudadanos sobre sus derechos como consumidores de medicamentos

El COF de Madrid, la Asociación de Farmacéuticos Comunitarios (FACOR) y la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) han puesto en marcha, de forma conjunta, una campaña divulgativa de proyección nacional que, con el lema «En esta farmacia usted puede...», pretende informar a los consumidores

sobre sus derechos básicos a la hora de adquirir, utilizar y conservar los medicamentos, así como sobre el papel del farmacéutico.

Los puntos básicos sobre los que versa esta campaña, basada en un póster divulgativo en castellano, eusquera, catalán y gallego, son: solicitar la atención profesional del

farmacéutico, conocer la identidad de quien atiende en el establecimiento de farmacia, recibir un trato confidencial e informarse sobre el uso correcto de los medicamentos genéricos.

Según manifestó el director de la OCU, José M.^a Mújica, «uno de los objetivos fundamentales que se pretende conseguir

es promover en los usuarios una reflexión que les lleve a asumir la responsabilidad sobre la salud como algo propio y no como algo que compete a terceros». En este sentido, se pretende «desterrar comportamientos como la automedicación irresponsable o el incumplimiento de los plazos de tratamiento». □

Se presentaron 138 solicitudes de apertura de nuevas farmacias el día que se abrió el plazo de registro Navarra culmina su proceso liberalizador de las oficinas de farmacia

El pasado 3 de abril, una vez cubierto el mapa mínimo de farmacias que prevé la Ley Foral de Atención Farmacéutica, numerosos farmacéuticos hicieron cola para ser los primeros en registrar la solicitud de apertura de una nueva farmacia. Navarra se convierte así en la primera comunidad autónoma que liberaliza el sector a partir de un cambio de máximos a mínimos en el modelo de planificación de las oficinas y en el reconocimiento del principio de libertad del ejercicio profesional.

La nueva ley permitirá la apertura de 435 nuevas farmacias en toda Navarra, siempre y cuando no se supere la proporción de una oficina por cada 700 habitantes y el nuevo establecimiento se ubique a más de 150 metros de la farmacia más próxima. En igualdad de condiciones, el Departamento de Salud tendrá en cuenta el orden cronológico de presentación de solicitudes.



Santiago Cervera.

El consejero de Salud de Navarra, Santiago Cervera, señaló que el nuevo marco profesional va a modificar sustancialmente las condiciones de viabilidad de las oficinas de farmacia. Según Cervera, «el nuevo modelo obligará a los farmacéuticos a superar el reto de la competencia profesional al tener que buscar la rentabilidad de sus establecimientos». «Ello —añadió— producirá una sustancial mejora en el trato al ciudadano, ya que los farmacéuticos competirán para proporcionar una atención más especializada.»

Según informó el diario *ABC* al día siguiente de la

apertura del plazo para solicitar la apertura de nuevas farmacias en Navarra, la Comunidad Autónoma de Cantabria está sopesando adoptar un modelo farmacéutico similar al navarro. En la información se aseguraba que el consejero de Sanidad y Consumo del Gobierno cántabro, Jaime del Barrio, tenía ya muy adelantada la orden liberalizadora.

Por otra parte, un grupo de farmacéuticos andaluces a favor de una Ley de Apertura Libre de Farmacias en Andalucía entregó a primeros de abril, en la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, una carta abierta dirigida al consejero de Salud, Francisco Vallejo, en la que se solicitaban modificaciones al proyecto de Ley de Ordenación Farmacéutica de Andalucía (LOFA). Entre las modificaciones recogidas en el documento se encuentran la posibilidad del cambio de titularidad de un establecimiento farmacéutico a concursos públicos de méritos, la contemplación de posibles daños por violación de los

derechos del profesional farmacéutico y el sometimiento del nuevo texto al dictamen del Tribunal de la Defensa de la Competencia.

Reacción

El presidente del COF de Navarra, Juan Carlos González Gavari, recordó que existen 17 recursos interpuestos contra la ley, por lo que señaló que era un atrevimiento publicarla. El consejero Cervera considera, por el contrario, que las declaraciones de González Gavari se enmarcan en el deseo del Colegio de «judicializar todo». «También han intentado presionar políticamente en Madrid para que el Gobierno central recurriera ante el Tribunal Constitucional —señaló—, pero el Estado no va a recurrir. Según Cervera, «el Colegio debería ser respetuoso con la realidad de que hay un nuevo marco y debería participar profesionalmente en lo que democráticamente las instituciones aprueban». □

Sanidad anuncia que tomará medidas si los farmacéuticos continúan sustituyendo EFG de marca

El Ministerio de Sanidad y Consumo ha anunciado que tomará medidas contra las oficinas de farmacia que cambien habitualmente las recetas de medicamentos genéricos con apellido que estén dentro de los precios de referencia. Según Sanidad, en numerosos casos, las farmacias están sustituyendo las prescripciones de EFG concretos por

bioequivalentes de los que disponen. Ni la Ley del Medicamento de 1990 ni su modificación de 1997 prevén la posibilidad de sustituir una EFG de marca por otra de modo ordinario. En este sentido, se han iniciado ya contactos con el INSALUD y los servicios de salud autonómicos para evaluar el alcance del problema.

El Consejo General de COF ya advirtió en su momento a la Administración de que los farmacéuticos no podrían tener en la oficina todos los fármacos de cada grupo homogéneo, porque ello les crearía un importante problema de stock. Sin embargo, Sanidad cree que ya ha transcurrido el tiempo suficiente desde que entraron en vigor los

precios de referencia para que las oficinas de farmacia hayan resuelto las complicaciones que podrían haberles surgido.

Para las sociedades de atención primaria, esta situación dificulta el seguimiento terapéutico y crea problemas al paciente ya que, por ejemplo, los ancianos usan muchas veces como referencia el color de las pastillas o los envases. □